

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

Research Report

SOEP-RS BASE II 2008-2014: Erhebungsinstrumente Berliner Altersstudie II

SOEP Survey Papers, No. 269

Provided in Cooperation with:

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2015) : SOEP-RS BASE II 2008-2014: Erhebungsinstrumente Berliner Altersstudie II, SOEP Survey Papers, No. 269, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/109646>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

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

2015

SOEP-RS BASE II 2008-2014 – Erhebungsinstrumente Berliner Altersstudie II

TNS Infratest Sozialforschung

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

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

The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

Series B – Survey Reports (Methodenberichte)

Series C – Data 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/soepsurveypapers>

Editors:

Dr. Jan Goebel, DIW Berlin

Prof. Dr. Martin Kroh, DIW Berlin and Humboldt Universität Berlin

Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

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

Please cite this paper as follows:

TNS Infratest Sozialforschung. 2015. SOEP-RS BASE II 2008-2014 – Erhebungsinstrumente Berliner Altersstudie II. SOEP Survey Papers 269: Series A. Berlin: DIW/SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

Contact: DIW Berlin
SOEP
Mohrenstr. 58
10117 Berlin

Email: soeppapers@diw.de

TNS INFRATEST SOZIALFORSCHUNG

**SOEP-RS BASE II 2008-2014 –
ERHEBUNGSINSTRUMENTE BERLINER
ALTERSSTUDIE II**

München, 2008 bis 2014

Reprint 2015

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

Inhaltsverzeichnis

Berliner Altersstudie II

Jahr	Erhebungsinstrument	Seite
2008		
	• Haushaltsfragebogen	1
	• Personenfragebogen	17
2009		
	• 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
2010		
	• Haushaltsfragebogen	140
	• Personenfragebogen	160
2012		
	• 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

2014

• Ankündigungsschreiben	268
• Versand PAPI	269
• Versand CAWI	270
• Broschüre	272
• Datenschutzblatt	274
• Haushaltsliste	276
• Haushaltsfragebogen	278
• Personenfragebogen für Wiederbefragte	290
• Personenfragebogen für Neubefragte	330

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

MUSTER


- 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!**

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="checkbox"/>	1
Erwerb eines Eigenheims / einer Eigentumswohnung	HUMZ02	<input type="checkbox"/>	1
Erbschaft / Schenkung / Überschreibung	HUMZ03	<input type="checkbox"/>	1
Berufliche Gründe	HUMZ04	<input type="checkbox"/>	1
Familiäre Gründe:			
Heirat	HUMZ05	<input type="checkbox"/>	1
Trennung / Scheidung	HUMZ06	<input type="checkbox"/>	1
Fortzug aus dem Elternhaus	HUMZ07	<input type="checkbox"/>	1
sonstiger familiärer Grund	HUMZ08	<input type="checkbox"/>	1
Wohnungsgröße und Wohnkosten:			
bisherige Wohnung zu klein	HUMZ09	<input type="checkbox"/>	1
bisherige Wohnung zu groß	HUMZ10	<input type="checkbox"/>	1
bisherige Wohnkosten (Miete, Zins und Tilgung) zu hoch	HUMZ11	<input type="checkbox"/>	1
Andere Gründe im Zusammenhang mit der Wohnung:			
schlechte Ausstattung der bisherigen Wohnung	HUMZ12	<input type="checkbox"/>	1
schlechte Wohnlage der bisherigen Wohnung	HUMZ13	<input type="checkbox"/>	1
schlechtes Wohnumfeld der bisherigen Wohnung	HUMZ14	<input type="checkbox"/>	1
Sonstiger Grund	HUMZ15	<input type="checkbox"/>	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- bessert	Etwa gleich- wertig	Ver- schlech- tert	
– die finanzielle Belastung (z.B. Miete)	HWOHN 01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1
– die Wohnungsgröße	HWOHN 02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1
– die Wohnungsausstattung	HWOHN 03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1
– die Wohngegend / Wohnlage	HWOHN 04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1
– die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz)	HWOHN 05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1
– die Verkehrsverbindungen	HWOHN 06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1
– Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft?	HWOHN 07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-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 **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**

– WC innerhalb der Wohnung 1 2 -1 **HWOHN13**

– Zentralheizung oder Etagenheizung 1 2 -1 **HWOHN14**

– 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 1 2 -1 **HWOHN19**

– Sonnenkollektor, Solarenergieanlage 1 2 -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
- 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

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?

- Hauptmieter **1** HM01
- Untermieter **2**
- Eigentümer -1 **3**
- Wohnheim **4**

Bitte weiter mit Frage 21!

Sie springen auf Frage 29!

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 Weiß nicht 1 -1 HE10

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

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

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

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

*Zutreffendes bitte ankreuzen!
Mehrfachnennungen möglich!*

			Anzahl Monate im Jahr 2007	Durch- schnittlicher Betrag pro Monat	
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt	<input type="checkbox"/> HLSHA	<input type="checkbox"/> HLSHA1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HLSHA2 EURO
	<input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:				
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/> HLSHD	<input type="checkbox"/> HLSHD1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HLSHD2 EURO
	<input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:				
Hilfe in besonderen Lebenslagen	<input type="checkbox"/> HLSHB	<input type="checkbox"/> HLSHB1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HLSHB2 EURO
	<input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:				
Einmalige Hilfe 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	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HDKG3	<input type="checkbox"/> -1 Kinder
	EURO im Monat	⇒ und zwar:			
Arbeitslosengeld II einschl. Sozialgeld und Kinderzuschlag	Ja	<input type="checkbox"/> 1 HDAG1 HDAG2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1		EURO im Monat
	EURO im Monat	⇒ und zwar:			
Wohngeld oder Lastenzuschuss	Ja	<input type="checkbox"/> 1 HDWG1 HDWG2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1		EURO im Monat
	EURO im Monat	⇒ und zwar:			
Leistungen der Pflegeversicherung	Ja	<input type="checkbox"/> 1 HDPG1 HDPG2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1		EURO im Monat
	EURO im Monat	⇒ und zwar:			
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	Ja	<input type="checkbox"/> 1 HDGS1 HDGS2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1		EURO im Monat
	EURO im Monat	⇒ und zwar:			
Sozialhilfe	Ja	<input type="checkbox"/> 1 HDSH1 HDSH2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1		EURO im Monat
	EURO im Monat	⇒ und zwar:			
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 **HI01**

1

 ⇨ **HI01a**

1

- Motorrad / Moped **HI02**

1

 ⇨ **HI02a**

1

- Mikrowellengerät **HI09**

1

 ⇨ **HI09a**

1

- Geschirrspülmaschine **HI10**

1

 ⇨ **HI10a**

1

- Waschmaschine **HI11**

1

 ⇨ **HI11a**

1

- Stereoanlage **HI06**

1

 ⇨ **HI06a**

1

- Farbfernsehgerät **HI03**

1

 ⇨ **HI03a**

1

- DVD-Spieler ohne Recorder .. **HI05**

1

 ⇨ **HI05a**

1

- DVD-Recorder **HI16**

1

 ⇨ **HI16a**

1

- PC / Personal Computer **HI07**

1

 ⇨ **HI07a**

1

- Internet-Anschluss ohne DSL **HI08**

1

 ⇨ **HI08a**

1

- DSL-Anschluss **HI17**

1

 ⇨ **HI17a**

1

- Telefon (Festnetz) **HI12**

1

 ⇨ **HI12a**

1

- Mobiltelefon / Handy **HI13**

1

 ⇨ **HI13a**

1

- Faxgerät **HI14**

1

 ⇨ **HI14a**

1

- ISDN- Anschluss **HI15**

1

 ⇨ **HI15a**

1

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

Ja, regelmäßig

1

HPUTZ

Ja, gelegentlich

2

Nein

3

 -1

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

Ja **HKIND** Nein -1. **➡** 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: -1 -1 -1 -1
 Geburtsjahr: -1 -1 -1 -1
 -1 -1 -1 -1

63. Welche Betreuungseinrichtungen oder Schulen besuchen diese Kinder derzeit?

Kinderkrippe, Kindergarten, Kindertageseinrichtung, Hort
 Grundschule (inkl. Förderstufe)
 Hauptschule
 Realschule
 Gymnasium
 Gesamtschule
 Berufsschule
 Sonstige Schule
 Besucht **keine** dieser Einrichtungen -3 -1 -3 -1 -3 -1 -3 -1

64. Besucht das Kind diese Schule oder Einrichtung überwiegend –

vormittags
 nachmittags
 ganztags -1 -1 -1 -1

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

Ja, Tagesmutter außerhalb des Haushalts
 Ja, bezahlte Betreuungsperson kommt ins Haus
 Ja, Verwandte
 Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn
 Nein -1 -1 -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** **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
oder ähnliche Hilfsorganisationen **14A** **1** **HAKT14B** **1** **HAKT14C** **1** **HAKT14D** **1**
Jugendgruppen,
z.B. Pfadfinder / Falken **15A** **1** **HAKT15B** **1** **HAKT15C** **1** **HAKT15D** **1**
Regelmäßiger Besuch von
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

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

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 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** 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? **PZUF05** = = = = = = = = = = -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- mit Ihrer Schul- und Berufsausbildung? **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 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 selten	selten	manchmal	oft	sehr oft	
- ärgerlich gefühlt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PGEF1
- ängstlich gefühlt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PGEF2
- glücklich gefühlt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PGEF3
- traurig gefühlt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PGEF4

3. 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	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1 PBEZ01
Heutzutage kann man sich auf niemanden mehr verlassen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1 PBEZ02
Wenn man mit Fremden zu tun hat, ist es besser, vorsichtig zu sein, bevor man ihnen vertraut	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1 PBEZ03

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

- Sie ausnützen würden, falls sie eine Möglichkeit dazu hätten 1 PBEZ04

- oder versuchen würden, Ihnen gegenüber fair zu sein? 2 -1

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

- versuchen, hilfsbereit zu sein 1 PBEZ05

- oder nur ihre eigenen Interessen verfolgen? 2 -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 oft	Oft	Manchmal	Selten	Nie	
- dass Sie Ihren Freunden persönliche Dinge leihen (z.B. CDs, Bücher, Auto, Fahrrad)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PBEZ07
- dass Sie Ihren Freunden Geld leihen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PBEZ08
- dass Sie die Tür zu Ihrer Wohnung unversperrt lassen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1 PBEZ09

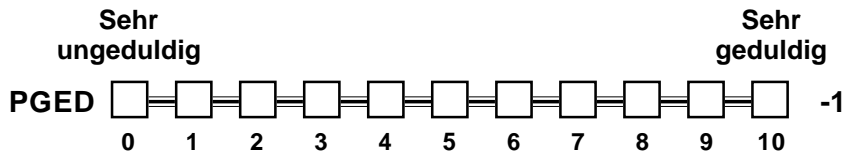
8. Haben Sie jemals spontan von der Großzügigkeit einer Person profitiert, die Sie vorher nicht gekannt haben?

Ja 1 PBEZ10 Nein -1. 2

9. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

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

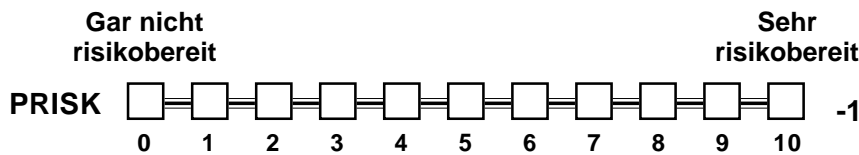
Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert 0 bedeutet: "sehr ungeduldig" und der Wert 10: "sehr geduldig". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.



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.

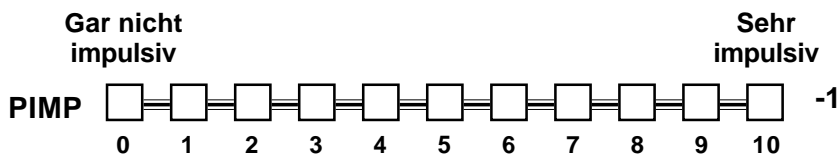


11. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

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.




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

<p>Allgemeinbildende Schule PAUS2</p> <p>Hauptschule <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Realschule <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Gymnasium <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Gesamtschule <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Abendrealschule, Abendgymnasium <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Fachoberschule -1 <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Berufliche Ausbildung PAUS5</p> <p>Berufsgrundbildungsjahr, Berufsvorbereitungsjahr <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Berufsschule <u>ohne</u> Lehre <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Lehre <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Berufsfachschule, Handelsschule <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Schule des Gesundheitswesens <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Beamtenausbildung <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Sonstiges -1 <input type="checkbox"/> 8</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> und zwar: PAUS5SO -1 </div>	<p>Hochschule PAUS3</p> <p>Fachhochschule <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Universität, sonstige Hochschule -1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Erhalten Sie für dieses Studium ein Stipendium? PAUS3A  Falls ja, von welcher Stelle?</p> <p>Nein <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Ja, BAföG <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Ja, Sonstiges -1 <input type="checkbox"/> 3</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> und zwar PAUS3SO von: -1 </div> <p>Weiterbildung/Umschulung PAUS4</p> <p>Berufliche Umschulung <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Berufliche Fortbildung <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Berufliche Rehabilitation <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Allgemeine oder politische Weiterbildung <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Sonstiges -1 <input type="checkbox"/> 5</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> und zwar: PAUS4SO -1 </div>
---	---

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- destens 1mal pro Woche	Min- destens 1mal pro 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 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 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, 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 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 (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, 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-/ 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, 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, 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 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
- 8=Werkstatt für Behinderte**

Sie springen auf Frage **29!**

Sie springen auf Frage **68!**

20. 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 **71!**

PNERW02

21. 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

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

- Vollzeitbeschäftigung 1
- Teilzeitbeschäftigung 2
- Beides recht 3
- Weiß noch nicht -1... 4

PNERW04

**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 1
- Schwierig 2
- Praktisch unmöglich -1... 3

PNERW01

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 **PWEXL4**
Erwerbstätigkeit aufgenommen -1

Habe nach einer Unterbrechung jetzt wieder
eine Erwerbstätigkeit aufgenommen

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

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

Habe innerhalb des Unternehmens
die Stelle gewechselt

Habe eine neue Tätigkeit als
Selbständiger aufgenommen 

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

PWEXL5 Ja, als Ich-AG
Ja, mit sonstigen Zuschüssen
Nein -1

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

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

33. Wie haben Sie von dieser Stelle erfahren?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PSUCH2
Über das Arbeitsamt / Agentur für Arbeit
Suche über Job-Center / ARGE / Sozialamt
Suche über Personalserviceagentur (PSA)
Über eine private Stellenvermittlung
Über eine Stellenanzeige in der Zeitung
Über eine Stellenanzeige im Internet
Über Bekannte, Freunde, Angehörige
Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt
Sonstiges bzw. nicht zutreffend -1

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


Ja, direkt **PVERM3**

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

PVERM4
 EURO

Nein -1

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 Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

PBER	-1
-------------	-----------

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".

PBRA	-1
-------------	-----------

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 -1 **PSEITJ**
 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
PSST1			
Selbständige Landwirte	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST2			
Freie Berufe, selbständige Akademiker	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST3			
Sonstige Selbständige	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST4			
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

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?

PZAHL

- 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** **PAZ02** **PAZ02**
Trifft nicht zu, da ...
• 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 Wechselnd1 -1
Stunde Minute
PAZ05 **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 (Bundesarbeitszeitgesetz)?

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 (Anspruchphase):1 2


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

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Verbilligtes Essen in Betriebskantine oder Essenszuschuss	PSO08	<input type="checkbox"/>	1	
Firmenwagen für private Nutzung	PSO09	<input type="checkbox"/>	1	
Handy für den privaten Gebrauch oder Zahlung von Telefonkosten	PSO10	<input type="checkbox"/>	1	
Spesen, die über die reine Kostenerstattung hinausgehen	PSO11	<input type="checkbox"/>	1	
Computer für zu Hause/Laptop	PSO12	<input type="checkbox"/>	1	
Andere Formen von Zusatzleistungen	PSO13	<input type="checkbox"/>	1	-1
und zwar: PSO13X				-1
Nichts davon	PSO14	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	1
Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit	PJOB02	<input type="checkbox"/>	1
Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt	PJOB03	<input type="checkbox"/>	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?

Tage pro Monat **PJOB12**

74. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Stunden pro Tag **PJOB13**

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

Monate im Jahr **PJOB14**

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


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

★)  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 wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Ganz 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 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

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 ...	Trifft überhaupt nicht zu							Trifft voll 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 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 PAB4A 1

In einem anderen Land-1. 2

87. 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-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 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

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 Betriebsstilllegung / 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 . . .	2007											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM oder SAM) PKAL01	<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 PKAL02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 •) 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in betrieblicher Erstausbildung/ Lehre 03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung 04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 PKAL05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Rente / Pension oder Vorruhestand PKAL06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Mutterschutz / Erziehungsurlaub / Elternzeit 07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auf der Schule / Hochschule / Fachschule PKAL08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 als Wehrpflichtiger <input checked="" type="checkbox"/>	PKAL09											
Zivildienst PKAL09A <input checked="" type="checkbox"/>												
Freiwilliges soziales Jahr <input checked="" type="checkbox"/>												
Hausfrau / Hausmann PKAL10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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	PKAL11											
und zwar: PKALSO -1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 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 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 -3 011	-1 -3 012	Zusatzfragen 96 - 97
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit	PVEK02 <input type="checkbox"/>	021	022	023/Netto
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste	PVEK03 <input type="checkbox"/>	031	032	
Eigene Rente, Pension	PVEK04 <input type="checkbox"/>	041	Zusatzfrage 98	
Witwenrente/-pension, Waisenrente	PVEK05 <input type="checkbox"/>	051	Zusatzfrage 98	
Arbeitslosengeld	PVEK06 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 -3 061	-1 -3 062	
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	PVEK07 <input type="checkbox"/>	071	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!	
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	PVEK08 <input type="checkbox"/>	081	082	
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld	PVEK09 <input type="checkbox"/>	091	092	
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	PVEK10 <input type="checkbox"/>	101	102	
Wehrsold / Zivildienstvergütung	PVEK11 <input type="checkbox"/>	111	112	
Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschusskassen)	PVEK12 <input type="checkbox"/>	121	122	
Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben	PVEK13 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 -3 131	-1 -3 132	
Hatte 2007 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art	PVEKNO <input checked="" type="checkbox"/>	-1 1	Sie springen auf Frage 99!	

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 1 und zwar: 011 -1 EURO

14. Monatsgehalt PZUS02 1 und zwar: 021 -1 EURO

Zusätzliches Weihnachtsgeld PZUS03 1 und zwar: 031 -1 EURO

Urlaubsgeld PZUS04 1 und zwar: 041 -1 EURO

Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie PZUS05 1 und zwar: 051 -1 EURO

Sonstiges PZUS06 1 und zwar: 061 -1 EURO

Nein, nichts davon PZUS07 1 -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.

Ja PZUS11 1 und zwar: -1 PZUS12 EURO

Nein -1 2

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

Gesundheit und Krankheit

99. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- Sehr gut 1 PGES01
 Gut 2
 Zufriedenstellend 3
 Weniger gut 4
 Schlecht -1 5

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

- Stark 1 PGES02
 Ein wenig 2
 Gar nicht -1 3

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 1 PGES03
 Ein wenig 2
 Gar nicht -1 3

102. Bitte denken Sie einmal an die letzten vier Wochen. Immer Oft Manch- Fast Nie
 Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ... mal nie

- dass Sie sich gehetzt oder unter Zeitdruck fühlten? PGES04 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten? 05 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten? PGES06 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie jede Menge Energie verspürten? PGES07 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? PGES08 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher Probleme körperlicher Art in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
 - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? 09 1 2 3 4 5 -1
 - in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren? 10 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen seelischer oder emotionaler Probleme in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
 - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? 11 1 2 3 4 5 -1
 - Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben? PGES12 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren? PGES13 1 2 3 4 5 -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- mäßig	Ab und zu	Selten	Nie
Bier	PALK1	<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	PALK2	<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.)	3	<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.)	4	<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?

Ja **PBEH1** 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 Tage **PKR6**

121. Haben Sie eine private Zusatzkrankensversicherung?

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 Zusatzkrankensversicherung abgedeckt?

Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Krankenhausbehandlung ...PKV07 1

ZahnersatzPKV08 1

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

AuslandsaufenthaltPKV10 1

SonstigesPKV11 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
Personen
Anzahl

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... 1
- Stark 2
- Nicht so stark 3
- Überhaupt nicht-1.. 4

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 1 PPOL2 Nein-1 2 Sie springen auf Frage 132!
- ↓

131. Welcher Partei neigen Sie zu?

- SPD PPOL3 1
- CDU 2
- CSU 3
- FDP 4
- Bündnis '90/Grüne 5
- Die Linke/PDS/WASG 6
- DVU/Republikaner/NPD 7
- Andere-1.. 8

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

- Sehr stark..... 1 PPOL4
- Ziemlich stark 2
- Mäßig 3
- Ziemlich schwach 4
- Sehr schwach-1 5

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="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation?	PSOR02	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um Ihre Gesundheit?	PSOR03	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um den Schutz der Umwelt?	PSOR04	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Erhaltung des Friedens?	PSOR05	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über den globalen Terrorismus?	PSOR12	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland?	06	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Folgen der EU-Erweiterung?	PSOR07	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Zuwanderung nach Deutschland?	PSOR08	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland?	PSOR09	<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?	PSOR10	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen? Bitte angeben:

	-1	PSORNR
PSORSO		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -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 PMUSP2	Schreiben PMUSP3	Sprechen PMUSP4	Schreiben PMUSP5
Sehr gut	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Gut	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Es geht	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Eher schlecht	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Gar nicht	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	-1	-1	-1	-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 PNAT02 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:

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

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 **PWORD**
 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?		
				Deutschland	Ausland	
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	<input type="text" value="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	<input type="text" value="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	<input type="text" value="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	<input type="text" value="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	<input type="text" value="54"/>	<input type="checkbox"/> 1 -1
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet	<input type="checkbox"/> 1 -1 PUNTNO					

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

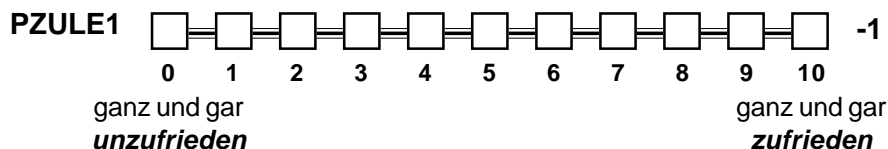
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

		Ja		2007 im Monat	2008 im Monat	
Habe geheiratet	PFS011	<input type="checkbox"/> 1	012	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	013
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen	PFS021	<input type="checkbox"/> 1	022	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	023
Kind wurde geboren	PFS031	<input type="checkbox"/> 1	032	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	033
Kind kam in den Haushalt	PFS111	<input type="checkbox"/> 1	112	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	113
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen	PFS041	<input type="checkbox"/> 1	042	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	043
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt	PFS051	<input type="checkbox"/> 1	052	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	053
Wurde geschieden	PFS061	<input type="checkbox"/> 1	062	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	063
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben	PFS071	<input type="checkbox"/> 1	072	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	073
Vater verstorben	PFS081	<input type="checkbox"/> 1	082	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	083
Mutter verstorben	PFS091	<input type="checkbox"/> 1	092	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	093
Kind verstorben	PFS121	<input type="checkbox"/> 1	122	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	123
Sonstiges <input type="checkbox"/> und zwar: PFS00 <input type="checkbox"/>	PFS101	<input type="checkbox"/> 1	102	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	103
Nein, nichts davon	PFSNO	<input type="checkbox"/> 1	-1			

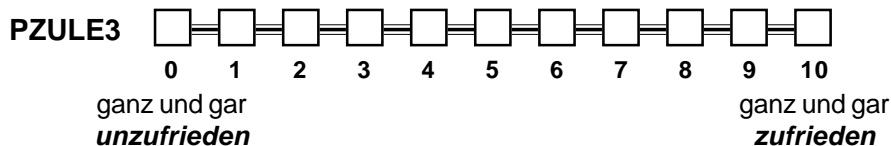
155. Zum Schluss möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.

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

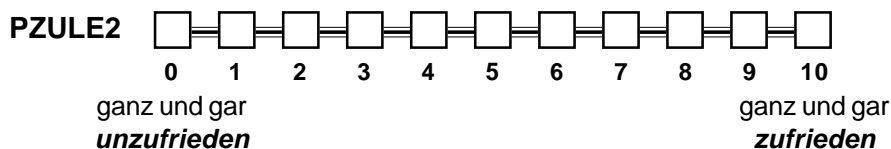
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?



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

Listen-Nr.

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

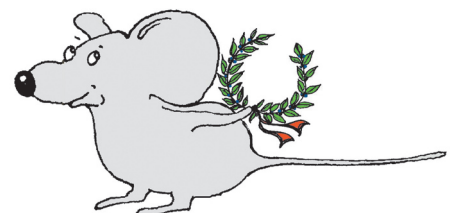
Leben in Deutschland



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

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 Werteverstärkung stattgefunden hat und diesbezüglich mittlerweile kaum noch Unterschiede zwischen Ost und West bestehen.



Quelle: BilderBox.com



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.

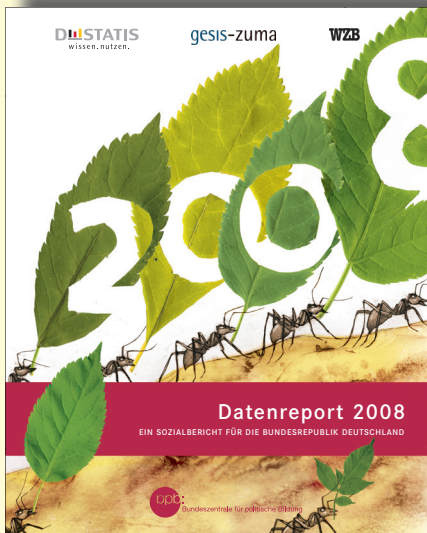
(Zu lesen etwa in der Online-Ausgabe der *Frankfurter Rundschau* sowie des TV Senders N24 vom 20.8.2008, im Magazin *VISAVIS* vom 21.8.2008 und in einer Meldung der Deutschen Presse-Agentur (dpa), ebenfalls vom 20.8.2008.)

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



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).

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!



EIN PLATZ AN DER 1 SONNE
Einzel-LOS
Losnummer : 999 999 999 999
Gültig am 13.01.2008

Herrn
Max Mustermann
Musterstr. 123
12345 Musterstadt

ARD
FERNSEHLOTTERIE

Leben in Deutschland
wünscht Ihnen viel Glück

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

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Ludmila Müller
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung
Lentzeallee 94
14195 Berlin
Tel.: 0 30 / 82406 - 380
E-Mail: lmueLLer@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

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** 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!**

Wohnen und was es kostet

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

JaHVJ... 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!

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

F2 Item 14 und 16 neu

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 7
 - Sonstiges Heim / Unterkunft 8 -1

und zwar:	HHEIMSO	-1
--------------	----------------	----

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

F 7 Fragetext verändert, Item 6 neu

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

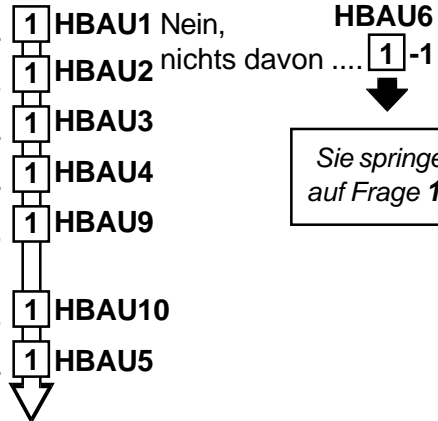
14. Wie ist Ihre Wohnung ausgestattet? Gehört zu Ihrer Wohnung ...

	Ja	Nein	
– Küche	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN10
– Bad / Dusche innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN11
– Fließend Warmwasser / Boiler	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN12
– Zentralheizung oder Etagenheizung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN14
– 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

Item 4 (WC...) entfernt - Item 5/12/13 neu - Item 10 Text erweitert

15. Haben Sie oder Ihr Vermieter seit Anfang 2008 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



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

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



und zwar

-3

EURO im Monat

Weiß nicht ... 1 -1

Ja, teilweise enthalten 2

HM10

HM11

Nein HM09 -1 3

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 Weiß nicht 1 -1 HE10

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 Monate im Jahr 2008	Durchschnittlicher Betrag pro Monat	
Kindergeld	Nein	<input type="checkbox"/> 2 HLKG1	HLKG2	HLKG3	
	Ja	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	ohne Zuschlag: EURO
Kinderzuschlag	Nein	<input type="checkbox"/> 2 HLKZ1	HLKZ2	HLKZ3	
	Ja	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	EURO
Arbeitslosengeld II einschl. Sozialgeld	Nein	<input type="checkbox"/> 2 HLAG1	HLAG2	HLAG3	
	Ja	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	EURO
Wohngeld oder Lastenzuschuss	Nein	<input type="checkbox"/> 2 HLWG1	HLWG2	HLWG3	
	Ja	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	EURO
Leistungen der Pflegeversicherung	Nein	<input type="checkbox"/> 2 HLPG1	HLPG2	HLPG3	
	Ja	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	EURO
Sozialhilfe oder Grundsicherung	Ja	<input type="checkbox"/> 1 HLSH			
	Nein	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 2 ⇨			Sie springen auf Frage 51!

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

Zutreffendes bitte ankreuzen!
Mehrfachnennungen möglich!

			Anzahl Monate im Jahr 2008	Durchschnittlicher Betrag pro Monat	
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt	<input type="checkbox"/> 1 HLSHA	HLSHA1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HLSHA2 EURO
	<input type="checkbox"/> 1 HLSD	HLSD1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HLSD2 EURO
Hilfe in besonderen Lebenslagen	<input type="checkbox"/> 1 HLSHB	HLSHB1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1	HLSHB2 EURO
	<input type="checkbox"/> 1 HLSC				
Einmalige Hilfe zum Lebensunterhalt	<input type="checkbox"/> 1 HLSC				
GesamtKA	<input type="checkbox"/> -1 HSHKA				

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

				-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 10 Minuten	10-20 Minuten	Mehr als 20 Minuten	Nicht vorhanden/ zu Fuß nicht erreichbar				
Geschäfte für den täglichen Bedarf	HFUSS01	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Gaststätte, Kneipe, Restaurant	HFUSS02	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Bank, Sparkasse	HFUSS03	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Hausarzt.....	HFUSS04	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Kinderkrippe / Kindergarten / Kindertageseinrichtung	HFUSS05	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Grundschule.....	HFUSS06	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Gymnasium.....	HFUSS07	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Treffpunkt für Jugendliche	HFUSS08	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Tagesstätte für Senioren, ältere Menschen	HFUSS09	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Öffentliche Grünanlagen	HFUSS10	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Öffentliche Sport- oder Freizeitanlagen	HFUSS11	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									
Haltestelle für öffentliche Verkehrsmittel.....	HFUSS12	<table border="1"><tr><td>1</td></tr></table>	1	<table border="1"><tr><td>2</td></tr></table>	2	<table border="1"><tr><td>3</td></tr></table>	3	<table border="1"><tr><td>4</td></tr></table> -1	4
1									
2									
3									
4									

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="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Durch Luftverschmutzung	HUMW2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Durch <u>fehlende</u> zugängliche Grünflächen	HUMW3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1

57. Wie ist es mit Kriminalität? Wie sicher ist Ihr Wohngebiet?

- Sehr sicher 1 HKRIM
- Ziemlich sicher 2
- Ziemlich unsicher 3
- Sehr unsicher 4 -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 1 HLEUT
- Man spricht schon mal miteinander 2
- Es gibt einen relativ engen Zusammenhalt 3
- Ist ganz unterschiedlich / dazu kann ich nichts sagen 4 -1

59. Leben hier im Wohngebiet auch ausländische bzw. aus dem Ausland zugewanderte Familien?

- Ja, viele 1 HAUSL
- Ja, wenige 2
- Nein 3
- Weiß nicht 4 -1

60. Wie eng ist Ihr Kontakt zu Ihren Nachbarn hier im Haus oder im Wohngebiet?

- Sehr eng 1 HKONT
- Eng 2
- Mittel 3
- Nur flüchtig 4
- Gar kein Kontakt 5 -1

61. Haben Sie Nachbarn, mit denen Sie sich so gut verstehen, dass Sie sich gegenseitig besuchen?

- Ja 1 Wie häufig besuchen Sie sich normalerweise?
- Nein 2 -1
- HNACH1** Beinahe täglich 1 HNACH2
- Mindestens einmal pro Woche ... 2
- Mindestens einmal pro Monat 3
- Seltener 4 -1

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: HK>Nama -1 HK>NAMB -1 HK>NAMC -1 HK>NAMD -1
 Geburtsjahr: HK>GEB>A -1 HK>GEB>B -1 HK>GEB>C -1 HK>GEB>D -1

70. Welche der folgenden Schulen besucht das Kind derzeit? HK>NRA -1 HK>NRB -1 HK>NRC -1 HK>NRD -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 1 HEIN9B 1 HEIN9C 1 HEIN9D 1
 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!

aus 2008 F61 - 65 aber F 70 getrennt in jetzt F70 und 72 (F72 ist damit fast neu)

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 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** 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
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF20	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie erwerbstätig sind)</i>		
– mit Ihrer Arbeit?	PZUF02	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie im Haushalt tätig sind)</i>		
– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?	PZUF03	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF04	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	05	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF07	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF08	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF13	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)</i>		
– mit den vorhandenen Möglichkeiten der Kinderbetreuung?	PZUF09	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie ehrenamtlich tätig sind)</i>		
– mit Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten?	PZUF19	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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

Item 7 (Schulabschluss) 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 PWERK1	Anzahl Stunden PSA1	Anzahl Stunden 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 PWERK8	<input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3 PSA8	<input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3 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="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Kinobesuch, Besuch von Popkonzerten, Tanzveranstaltungen, Discos, Sportveranstaltungen	PFZ2 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Aktiver Sport	PFZ3 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Künstlerische und musische Tätigkeiten (Musizieren, Tanzen, Theater, Malen, Fotografieren)	PFZ4 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Geselligkeit mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn	PFZ5 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Mithelfen, wenn bei Freunden, Verwandten oder Nachbarn etwas zu tun ist	PFZ6 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten	PFZ7 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Beteiligung in Bürgerinitiativen, in Parteien, in der Kommunalpolitik	PFZ8 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1
Kirchgang, Besuch religiöser Veranstaltungen	PFZ9 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4 -1

F7 Tzet erweitert (Klammer eingefügt)

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>Allgemeinbildende Schule PAUS2</p> <p>Hauptschule <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Realschule <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Gymnasium <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Gesamtschule <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Abendrealschule, Abendgymnasium <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Fachoberschule-1. <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Berufliche Ausbildung PAUS5</p> <p>Berufsgrundbildungsjahr, <input type="checkbox"/> 1 Berufsvorbereitungsjahr</p> <p>Berufsschule <u>ohne</u> Lehre <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Lehre <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Berufsfachschule, Handelsschule <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Schule des Gesundheitswesens <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Fachschule <input type="checkbox"/> 6 (z.B. Meister-, Technikerschule)</p> <p>Beamtenausbildung <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Sonstiges-1. <input type="checkbox"/> 8</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> und zwar: PAUS5SO -1 </div> <p>GesamtKA <input type="checkbox"/> -1 PAUSKA</p>	<p>Hochschule PAUS3</p> <p>Fachhochschule <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Universität, sonstige Hochschule <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Promotion <input type="checkbox"/> 3 -1</p> <p>Erhalten Sie für das Studium oder die Promotion ein Stipendium? PAUS3A</p> <p> Falls ja, von welcher Stelle? PAUS3A</p> <p>Nein <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Ja, BAföG <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Ja, Sonstiges <input type="checkbox"/> 3 -1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> und zwar: PAUS3SO -1 </div> <p>Weiterbildung/Umschulung PAUS4</p> <p>Berufliche Umschulung <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Berufliche Fortbildung <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Berufliche Rehabilitation <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Allgemeine oder politische Weiterbildung <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Sonstiges <input type="checkbox"/> 5 -1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> und zwar: PAUS4SO -1 </div>
---	---

aus 2008 S.6 F13 - 17 /bei Hochschule, neues Item - Folgefrage Text erweitert

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
- Weiß noch nicht -1 4

PNERW04

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?

EURO im Monat

PNERW07

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?


Stunden pro Woche

PNERW14


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 19!

18. 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


19. Es gibt ja verschiedene Gründe dafür, berufstätig zu sein. Was steht bei Ihnen im Vordergrund: dass Sie Geld verdienen oder andere Gründe?

Geld verdienen 1 PNERW06
Andere Gründe 2
Beides gleichermaßen 3 -1

20. Möchten Sie in Ihrem bisherigen bzw. Ihrem erlernten Beruf arbeiten oder wollen Sie lieber etwas Neues machen, oder wäre Ihnen das egal?

Im bisherigen / erlernten Beruf 1 PNERW05
Etwas Neues machen 2
Egal 3
Trifft nicht zu, habe (noch) keinen Beruf 4 -1

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

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

Das wird in den nächsten 2 Jahren

	mit Sicherheit nicht eintreten		mit Sicherheit eintreten
Dass Sie ...	PNERW11		
– eine bezahlte Beschäftigung aufnehmen?	<input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100	-1
– sich selbständig machen bzw. freiberuflich tätig werden?	PNERW12		
	<input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100	-1
– sich durch Lehrgänge / Kurse weiterqualifizieren oder fortbilden?	PNERW13		
	<input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100	-1

Sie springen auf Frage 73!

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 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 **Haupttätigkeit**.

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
PSST1			
Selbständige Landwirte	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST2			
Freie Berufe, selbständige Akademiker	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST3			
Sonstige Selbständige	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST4			
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 1 PVOR1 Nein-1. 2 ➡ 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) 1
- im mittleren Management (z.B. Abteilungsleitung, Regionalleitung) 2
- im unteren Management (z.B. Gruppenleitung, Referatsleitung, Leitung einer kleineren Filiale/eines kleinen Betriebs) 3
- in einer hochqualifizierten Fachposition (z.B. Projektleitung) 4 -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 1 PVERL
Schwierig 2
Praktisch unmöglich 3 -1

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

Ja 1 ➡ Sie springen auf Frage 50!
Nein 2 -1 PRECHT01

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

Brutto: PRECHT04 EURO im Monat Weiß nicht 1 -1 PRECHT05

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

Netto: PRECHT02 EURO im Monat Weiß nicht 1 -1 PRECHT03



50. 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? 5 -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 **PAZ01** Trifft nicht zu, da ... **PAZ02**
- 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**
PHAUS1 Mehrmals in der Woche 2
Nein 2 -1 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 in der Woche	wochen- weise (Wechsel- schicht)	seltener, nur bei Bedarf	
PAZ15						
Abendarbeit (19.00 bis 22.00 Uhr)	<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
Nachtarbeit (22.00 bis 6.00 Uhr)	<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

60. Kommt es vor, dass Sie am Wochenende arbeiten?
Wenn ja, wie häufig?

	Nein, nie	Ja, und zwar:				
		jede Woche	alle 2 Wochen	alle 3 - 4 Wochen	seltener	
PAZ17						
Am Samstag / Sonnabend	<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
Am Sonntag	<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

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

<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> , <input type="text" value="-3"/>	Stunden pro Woche	Keine festgelegte Arbeitszeit	<input type="text" value="1"/>	-1
PAZ08			PAZ09	

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

<input type="text" value=""/> <input type="text" value="-3"/>	, <input type="text" value="-1"/>	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)	<input type="text" value="1"/>	PAZ11
Ja, Midi-Job (401 bis 800 Euro)	<input type="text" value="2"/>	
Nein	<input type="text" value="3"/>	-1

64. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem Gesetz zur Elternteilzeit (Bundesarbeitszeitgesetz)?

Ja	<input type="text" value="1"/>	PAZ12	Nein	<input type="text" value="2"/>	-1
----------	--------------------------------	--------------	------------	--------------------------------	----

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

Ja	<input type="text" value="1"/>	➔ und zwar:	Reduzierte Arbeitszeit	<input type="text" value="1"/>	PALT2
		PALT1	Reduziertes Gehalt bei vorläufig		
Nein	<input type="text" value="2"/>	-1	unveränderter Arbeitszeit (Anspruchphase)	<input type="text" value="2"/>	-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 abstimmen.

Dass Sie ...	mit Sicherheit <i>nicht</i> eintreten	Das wird in den nächsten 2 Jahren	mit Sicherheit eintreten
– von sich aus eine neue Stelle suchen? PVER01	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– Ihren Arbeitsplatz verlieren? PVER02	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– in Ihrem jetzigen Betrieb einen beruflichen Aufstieg schaffen? PVER03	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– sich selbständig machen bzw. freiberuflich tätig werden? PVER04	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– Ihren derzeitigen Beruf aufgeben und in einem anderen Beruf neu anfangen? PVER05	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– Ihre Erwerbstätigkeit ganz oder vorüber- gehend aufgeben? PVER06	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– sich in Ihrem jetzigen Betrieb beruflich verschlechtern? PVER07	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– in den Ruhestand gehen, sei es regulär oder vorzeitig? PVER08	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– Ihre Arbeitszeit wesentlich verändern, also von Vollzeit in Teilzeit oder von Teilzeit in Vollzeit wechseln? PVER09	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– sich durch Lehrgänge / Kurse weiter- qualifizieren oder fortbilden? PVER10	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1
– persönlich eine Lohn- oder Gehalts- erhöhung bekommen, die über die all- gemeinen Tariferhöhungen hinausgeht? PVER11	☐	☐	☐
	0	10	20
	30	40	50
	60	70	80
	90	100	-1

aus 2007 F27

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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PBRUT -3 -1	EURO
netto	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> PNETT -3 -1	EURO

Ab hier wieder an alle!

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**
- Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit **PJOB02**
- Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt **PJOB03**

Nein, nichts davon -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
--	----	------	---------------


aus 2008, F71 - 76

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

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 / 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?

Jahre
PEND4

-1

Monate
PEND5

87. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PEND6

Wegen Betriebsstilllegung / 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

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 . . .	2008											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM oder SAM) PKAL01	<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 PKAL02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 •) 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in betrieblicher Erstausbildung/ Lehre 03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung 04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 PKAL05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Rente / Pension oder Vorruhestand PKAL06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Mutterschutz / Erziehungsurlaub / Elternzeit 07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auf der Schule / Hochschule / Fachschule PKAL08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 als Wehrpflichtiger <input checked="" type="checkbox"/> 1	PKAL09											
Zivildienst PKAL09A <input checked="" type="checkbox"/> 2												
Freiwilliges soziales Jahr <input checked="" type="checkbox"/> 3												
Hausfrau / Hausmann PKAL10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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	PKAL11											
und zwar: PKALSO -1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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"/> -1

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 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 -3 011	-1 -3 012	Zusatzfragen 92 - 93
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit	PVEK02 <input type="checkbox"/>	021	022	023/Netto
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste	PVEK03 <input type="checkbox"/>	031	032	
Eigene Rente, Pension	PVEK04 <input type="checkbox"/>	041	Zusatzfrage 94	
Witwenrente/-pension, Waisenrente	PVEK05 <input type="checkbox"/>	051	Zusatzfrage 94	
Arbeitslosengeld	PVEK06 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 -3 061	-1 -3 062	
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	PVEK07 <input type="checkbox"/>	071	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!	
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	PVEK08 <input type="checkbox"/>	081	082	
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld	PVEK09 <input type="checkbox"/>	091	092	
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	PVEK10 <input type="checkbox"/>	101	102	
Wehrsold / Zivildienstvergütung	PVEK11 <input type="checkbox"/>	111	112	
Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschusskassen)	PVEK12 <input type="checkbox"/>	121	122	
Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben	PVEK13 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 -3 131	-1 -3 132	
Hatte 2008 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art		PVEKNO -1 <input checked="" type="checkbox"/>	Sie springen auf Frage 95!	

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	<input type="text" value="1"/>	und zwar:	<input type="text" value="011"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
14. Monatsgehalt	PZUS02	<input type="text" value="1"/>	und zwar:	<input type="text" value="021"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
Zusätzliches Weihnachtsgeld	PZUS03	<input type="text" value="1"/>	und zwar:	<input type="text" value="031"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
Urlaubsgeld	PZUS04	<input type="text" value="1"/>	und zwar:	<input type="text" value="041"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie	PZUS05	<input type="text" value="1"/>	und zwar:	<input type="text" value="051"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
Sonstiges	PZUS06	<input type="text" value="1"/>	und zwar:	<input type="text" value="061"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
Nein, nichts davon	PZUS07	<input type="text" value="1"/>	-1			

aus 2008, F96 - 97


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

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

aus 2008, F.98 (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? -1 % 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
 in den letzten 3 Monaten Keinen Arzt PDR2
 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 Tage PKR6

aus 2007, F98 - 104

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

- Diabetes **1** **PKR7**
- Asthma **1** **PKR8**
- Herzkrankheit
(auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche) **1** **PKR9**
- Krebserkrankung **1** **PKR10**
- Schlaganfall **1** **PKR11**
- Migräne **1** **PKR12**
- Bluthochdruck **1** **PKR13**
- Depressive Erkrankung **1** **PKR14**
- Demenzerkrankung **1** **PKR15**
- Sonstige Krankheit **1** **PKR16** und zwar: **PKRSO** -1
- Keine Krankheit festgestellt **1** **PKRNO** **-1**

103. Leiden Sie seit mindestens einem Jahr oder chronisch an bestimmten Beschwerden oder Krankheiten?

- Ja **1** Nein **2** **-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 **-1** **PSCHL1** Stunden
- Normaler Tag am Wochenende **-1** **PSCHL2** Stunden

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 2007 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 **2** **-1** Sie springen auf Frage 112!

108. 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** und zwar: **PKVSO** -1
- Sonstige **11** und zwar: **PKVSO** -1

109. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- beitragszahlendes Pflichtmitglied 1 PKV03
- 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
- Selbstbehalttarif 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

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 1 PKKW1
- Ja, vielleicht 2
- Eher nicht 3
- Sicher nicht 4 - 1

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

Anderes Familienmitglied :-1 1 Sie springen auf Frage 117!

Selbst 2 PPKV01

113. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

-3 PPKV02 EURO pro Monat Weiß nicht :-1 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 EURO PPKV10

aus 2008, F126 - 128

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 selten	Selten	Manchmal	Oft	Sehr oft	
- ärgerlich gefühlt? PGEF1	<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? PGEF2	<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? PGEF3	<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? PGEF4	<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

aus 2008, F2

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 ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
- beim Autofahren? PRISK2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
- bei Geldanlagen? PRISK3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
- bei Freizeit und Sport? PRISK4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
- bei Ihrer beruflichen Karriere? PRISK5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
- bei Ihrer Gesundheit? PRISK6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
- beim Vertrauen in fremde Menschen? PRISK7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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

aus 2004, F120 (Zusatztext wie F119)

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 **Halfte** 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**.

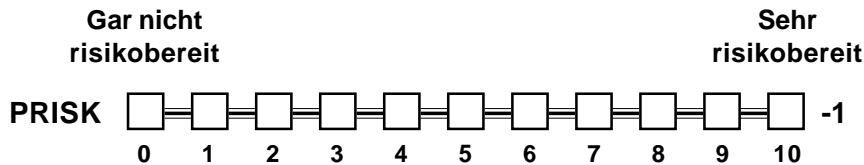
Mit den Werten zwischen 1 und 7 können Sie Ihre Meinung abstufen.

Ich bin jemand, der ...	Trifft überhaupt nicht zu							Trifft voll 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

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 abstimmen.



aus 2008, F10

Einstellungen und Meinungen

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

- Sehr stark PPOL1 1
- Stark 2
- Nicht so stark 3
- Überhaupt nicht 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 1 PPOL2
- Nein -1 2
- Sie springen auf Frage 125!

124. Welcher Partei neigen Sie zu?

- SPD PPOL3 1
- CDU 2
- CSU 3
- FDP 4
- Bündnis '90/Grüne 5
- Die Linke 6
- DVU/Republikaner/NPD 7
- Andere -1 8

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

- Sehr stark 1 PPOL4
- Ziemlich stark 2
- Mäßig 3
- Ziemlich schwach 4
- Sehr schwach 5 -1

und zwar: PPOLSO -1

125. Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre, würden Sie dann zur Wahl gehen?

- Auf jeden Fall 1 PPOL7
- Wahrscheinlich 2
- Vielleicht 3
- Wahrscheinlich nicht 4
- Auf keinen Fall 5
- Bin nicht wahlberechtigt ... 6 -1

aus 2008, F129 - 131 (Text: Die Linke /Andere: "und zwar" neu)

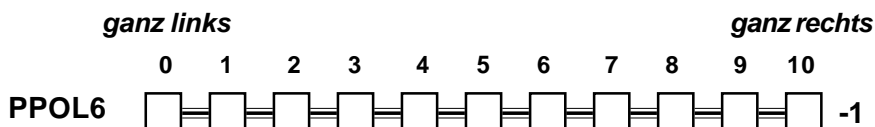
aus 2005 F134

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 abstimmen.

Wo würden Sie Ihre eigenen politischen Ansichten einstufen?



127. Wenn Sie an die Zukunft denken: Sind Sie da ...

- optimistisch PPO5 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 Sorgen	Einige Sorgen	Keine Sorgen	
Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung	PSOR01	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation	PSOR02	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Stabilität der Finanzmärkte	PSOR13	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um Ihre Gesundheit	PSOR03	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um den Schutz der Umwelt	PSOR04	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Folgen des Klimawandels	PSOR14	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Erhaltung des Friedens	PSOR05	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über den globalen Terrorismus	PSOR12	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland	PSOR06	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Zuwanderung nach Deutschland	PSOR08	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland	PSOR09	<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	PSOR10	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben:

PSORSO	-1	PSORNR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1
--------	----	--

Familiäre Situation und Herkunft

129. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich 1 PSEX PPGEB
 Weiblich 2 Geburtsjahr:

130. Wie ist Ihr Familienstand?

PFAMST

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend 1 Sie springen auf Frage 132!
 Verheiratet, dauernd getrennt lebend 2
 Ledig 3
 Geschieden 4
 Verwitwet 5 -1

131. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja PP1 1 Nein -1. 2 Sie springen auf Frage 132!

Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?

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

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 2 PMUSP1 Ja -1. 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 PMUSP2	Schreiben PMUSP3	Sprechen PMUSP4	Schreiben PMUSP5
Sehr gut	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Gut	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Es geht	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Eher schlecht	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Gar nicht	<input type="checkbox"/> 5 -1	<input type="checkbox"/> 5 -1	<input type="checkbox"/> 5 -1	<input type="checkbox"/> 5 -1

134. 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

aus 2008, F148 - 150

aus 2008, F133 - 135

145. Wie sehr fühlen Sie sich dem Ort und der Gegend hier, in der Sie wohnen, verbunden?

- Sehr stark..... 1 PZUG01
- Stark 2
- Weniger 3
- Eigentlich gar nicht 4 -1

146. Könnten Sie sich vorstellen, von hier wegzuziehen, z.B. aus familiären oder beruflichen Gründen?

- Ja 1 PZUG02
- Kommt darauf an, will ich nicht ausschließen 2
- Nein, 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 PZUG03
- Ja, unter Umständen 2
- Eher nein 3
- Auf 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 PZUG05
- Ja, ist aber schon länger als 10 Jahre her 2
- Nein 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 PZUG07
- Einige Jahre 2
- Für 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?	
		Deutschland	Ausland
An Ihre Eltern / Schwiegereltern PUNT11 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 12 <input type="text"/> -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"/> 22 <input type="text"/> -1	EURO23 <input type="checkbox"/> 1	24 <input type="checkbox"/> 1 -1
An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner PUNT31 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 32 <input type="text"/> -1	EURO33 <input type="checkbox"/> 1	34 <input type="checkbox"/> 1 -1
An sonstige Verwandte PUNT41 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 42 <input type="text"/> -1	EURO43 <input type="checkbox"/> 1	44 <input type="checkbox"/> 1 -1
An nicht verwandte Personen PUNT51 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 52 <input type="text"/> -1	EURO53 <input type="checkbox"/> 1	54 <input type="checkbox"/> 1 -1
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet <input type="checkbox"/> 1 -1	PUNTNO		

aus 2008, F 153, 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?	
		Deutschland	Ausland
Von Ihren Eltern / Schwiegereltern PUNT61 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 62 <input type="text"/> -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"/> 72 <input type="text"/> -1	EURO73 <input type="checkbox"/> 1	74 <input type="checkbox"/> 1 -1
Vom Ehepartner / geschiedenen Ehepartner 81 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 82 <input type="text"/> -1	EURO83 <input type="checkbox"/> 1	84 <input type="checkbox"/> 1 -1
Von sonstigen Verwandten PUNT91 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 92 <input type="text"/> -1	EURO93 <input type="checkbox"/> 1	94 <input type="checkbox"/> 1 -1
Von nicht verwandten Personen PUNT101 <input type="checkbox"/> 1 →	<input type="text"/> 102 <input type="text"/> -1	EURO103 <input type="checkbox"/> 1	104 <input type="checkbox"/> 1 -1
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art erhalten <input type="checkbox"/> 1 -1	PUNTNO2		

F 155 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 im Monat		2009 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, 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	<input type="checkbox"/> 1	PFSNO				

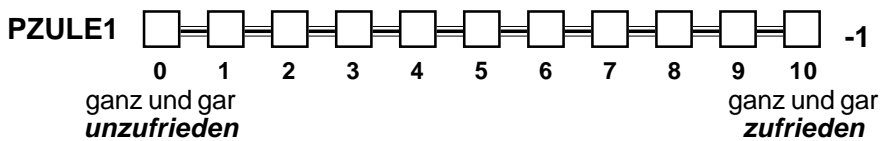
aus 2008, F 154, Klammer und
Zusatztext ist neu

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

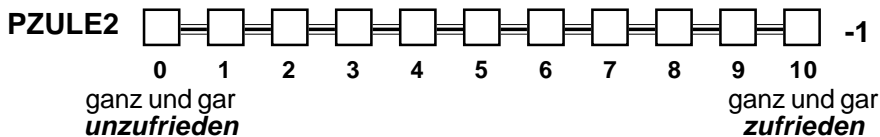
157. Zum Schluß möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.

☞ 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?



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



☞ 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

Listen-Nr.

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** 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!**

Staatsangehörigkeit und Herkunft

1. In welchem Jahr und in welchem Monat sind Sie geboren?

			-1			-1
Jahr				Monat		
LGEB				LGEBMO		

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**

Bürger eines EU-Mitgliedstaates-1. **3** Sie springen auf Frage 8!

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 1 und zwar -3 Wochen bzw. -1 Monate
LZUG05 LZUG06

Nein -1 2 LZUG04

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

Ja 1  Sie springen auf Frage 10!

Nein -1 2 LZUG07



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

Ja 1 LZUG08 Nein -1 2  Sie springen auf Frage 11!



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

Ja 1 LZUG09

Nein -1 2

11. Haben Sie in Deutschland eine Schule besucht?

Ja 1 LZUG10 Nein -1 2  Sie springen auf Frage 14!



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

Klasse -1 -3 LZUG11
(Ziffer eintragen)

13. Haben Sie vorher eine spezielle Vorbereitungs-klasse für Ausländer in Deutschland besucht?

Ja 1 LZUG12

Nein -1 2

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.	1	LZUG13
Ich wollte arbeiten und Geld verdienen in Deutschland, um meine Familie zu unterstützen und Geld zu sparen	1	LZUG14
Ich wollte in der Freiheit leben	1	LZUG15
Ich wollte mit meiner Familie zusammenleben (Ehepartner, Eltern, Kinder)	1	LZUG16
In meinem Heimatland herrschte Not und Armut.....	1	LZUG17
In meinem Heimatland konnte ich nicht in Sicherheit leben (Verfolgung, Krieg)	1	LZUG18
Ich wollte einfach in Deutschland leben	1	LZUG19
Sonstige Gründe	-1 1	LZUG20
und zwar:	-1	LZUG20X

15. Haben sich Ihre Vorstellungen, mit denen Sie nach Deutschland gekommen sind, im großen und ganzen erfüllt?

Ja	1	LZUG21
Nur teilweise	2	
Nein, gar nicht	-1 3	

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	1	2	3	-1 4
Von den Arbeitskollegen akzeptiert zu werden	1	2	3	-1 4
Von den Nachbarn akzeptiert zu werden	1	2	3	-1 4

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

In der DDR (einschließlich Berlin-Ost)	1	LWIED
In der Bundesrepublik (einschließlich Berlin-West)	2	
In einem anderen Land	3	
Trifft nicht zu, bin 1989 oder später geboren	-1 4	

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 ⇒
- Nein-1. LGESCH2 LGESCH3
- Gesamt KA-1. LGEKA

Ist eines davon Ihr Zwillingsbruder 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
- Summe der Jahre (bitte prüfen!) Jahre
- Gesamtka LKHKA

(Hinweis:

Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)

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 1 1

Lebt woanders, und zwar:

– in den alten Bundesländern 2 2

– in den neuen Bundesländern 3 3

– in einem anderen Land, nicht in Deutschland -1 4 -1 4

Ist verstorben, und zwar im Jahr LV02 -1 -1 LM02

22. **In welchem Jahr wurde Ihr Vater / Ihre Mutter geboren?** LV03 -1 -1 LM03

23. **Ist Ihr Vater / Ihre Mutter in Deutschland geboren?** LV03A LM03A

Ja 1 1

Nein: Bitte Geburtsland angeben LV03B -1 LM03B -1

23a **Hat (bzw. hatte) Ihr Vater / Ihre Mutter die deutsche Staatsbürgerschaft?** LV03BNR -1 LM03BNR -1

Ja LV04 1 LM04 1

Nein -1 2 -1 2

24. **Welchen Schulabschluss hat Ihr Vater / Ihre Mutter erworben?** LV05 LM05

Keinen Schulabschluss 1 1

Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse POS) 2 2

Mittlere Reife, Realschulabschluss (DDR: 10. Klasse POS) 3 3

Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS) 4 4

Anderen Schulabschluss 5 5

Weiß nicht -1 6 -1 6

25. **Hat Ihr Vater / Ihre Mutter eine berufliche Ausbildung oder ein Studium abgeschlossen?** LV06 LM06

Ja, berufliche Ausbildung 1 1

Ja, Hochschulstudium 2 2

Nein, keine abgeschlossene Ausbildung 3 3

Weiß nicht -1 4 -1 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 -1

Mutter LM07 -1

27. In welcher beruflichen Stellung war Ihr Vater / Ihre Mutter damals tätig, als Sie 15 Jahre alt waren?

Vater sofern nicht im Haushalt lebend	Mutter sofern nicht im Haushalt lebend
--	---

Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)

	LV08	LM08
Ungelernte Arbeiter	1	1
Angelernte Arbeiter	2	2
Gelernte und Facharbeiter	3	3
Vorarbeiter, Kolonnenführer	4	4
Meister, Polier	-1 5	-1 5

Angestellte

	LV09	LM09
Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis	1	1
Angestellte mit einfacher Tätigkeit – ohne Ausbildungsabschluss	2	2
Angestellte mit einfacher Tätigkeit – mit Ausbildungsabschluss	3	3
Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner)	4	4
Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter)	5	5
Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)	-1 6	-1 6

Beamte / Staatsverwaltung (einschl. Richter und Berufssoldaten)

	LV10	LM10
Einfacher Dienst	1	1
Mittlerer Dienst	2	2
Gehobener Dienst	3	3
Höherer Dienst	-1 4	-1 4

Selbständige (einschl. mithelfende Familienangehörige)

	LV11	LM11
Selbständige Landwirte:	1	1
ohne Beschäftigte	1	1
mit Beschäftigten	2	2
Freie Berufe, selbständige Akademiker:	3	3
ohne Beschäftigte	3	3
mit Beschäftigten	4	4
Sonstige Selbständige:	5	5
ohne Beschäftigte	5	5
mit Beschäftigten	6	6
Mithelfende Familienangehörige	-1 7	-1 7

War nicht erwerbstätig 1 1

War verstorben -1 2 -1 2

LV12 LM12

28. Gehören bzw. gehörten Ihr Vater / Ihre Mutter einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?

	LV13	LM13
Ja, und zwar: der katholischen Kirche	1	1
der evangelischen Kirche	2	2
einer anderen christlichen Religionsgemeinschaft	3	3
einer islamischen Religionsgemeinschaft	4	4
einer anderen Religionsgemeinschaft	5	5
Nein, konfessionslos	-1 6	-1 6

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 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 häufig	Häufig	Manchmal	Selten	Nie	Person war nicht 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 zutrifft, können Sie mehreres ankreuzen.

Jahr
LJ01
Jahr
LJ02
Jahr
LJ03
Jahr
LJ04
Jahr
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, 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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
in Lehre, Berufsausbildung, 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"/>	<input type="checkbox"/>
beim Wehrdienst / Zivildienst, 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"/>	<input type="checkbox"/>
voll berufstätig (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"/>	<input type="checkbox"/>
teilzeitbeschäftigt oder 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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
im Ruhestand, Rentner / 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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
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

Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse) 2

Realschulabschluss / Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse) .. 3

Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) ... 4

Abitur / Hochschulreife 5

Sonstiger Schulabschluss-1... 6

LSAB8 -1

Bitte eintragen: **zuletzt besuchte Schule**

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 (DDR: Facharbeiterabschluss) LAB02 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte Ausbildungsberuf eintragen: LAB02X -1
Berufsfachschule, Handelsschule, Schule des Gesundheitswesens LAB03 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte Ausbildungsberuf eintragen: LAB03X -1
Fachschule, z.B. Meister-, Technikerabschluss LAB04 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte Ausbildungsberuf eintragen: LAB04X -1
Beamtenausbildung LAB05 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte Ausbildungsberuf und Laufbahn eintragen: LAB05X -1
Fachhochschule, Berufsakademie (früher: auch Ingenieurschule, Lehrerbildung, DDR: Ingenieur- und Fachschulabschluss) LAB06 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte Abschluss und Fachrichtung eintragen: LAB06X -1
Universitäts-, Hochschulabschluss LAB07 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte Abschluss und Fachrichtung eintragen: LAB07X -1
Sonstiger Abschluss LAB08 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Bitte eintragen: LAB08X -1
GesamtkA LAB08KA <input type="checkbox"/> -1	

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
- Gesamtka -1 LAB15KA

51. In welchem Jahr haben Sie diese Ausbildung beendet?

		-3	-1
--	--	----	----


 LAB16
 Jahr

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

Ja 1  Wird dieser Abschluss hier
 in Deutschland anerkannt?
 Nein-1. 2 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
- Gesamtka -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!

Jahre alt
↓
L1ERW

War noch nie berufstätig-1.. →
L1NO

Sie springen auf Frage 68!

56. Sind Sie heute noch in derselben Stelle und beim selben Arbeitgeber tätig?

Ja-1.. →

Sie springen auf Frage 68!

Nein

↓
L1NOCH

57. In welcher beruflichen Stellung waren Sie damals in Ihrer ersten Tätigkeit beschäftigt?

Arbeiter

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter **L1ARB**

Angelernte Arbeiter

Gelernte und Facharbeiter-1..

Selbständige

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

Anzahl der Mitarbeiter
Keine 1 – 9 10 und
L1SST1 mehr

Selbständige Landwirte-1..

L1SST2

Freie Berufe,
selbständige Akademiker-1..

Sonstige Selbständige-1..

L1SST3

Mithelfende Familien-
angehörige-1.. **L1SST4**

Angestellte

Angestellte mit einfacher Tätigkeit

– ohne Ausbildungsabschluss **L1ANG**

– mit Ausbildungsabschluss

Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit

(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter,
technischer Zeichner)

Angestellte mit hochqualifizierter
Tätigkeit oder Leitungsfunktion

(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter,
Ingenieur, Abteilungsleiter)-1..

Beamte / Staatsverwaltung

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst **L1AMT.**

Mittlerer Dienst

Gehobener Dienst

Höherer Dienst-1..

GesamtKA **L1KA**

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 ...-1.. 4


60a Gehörte der Betrieb, in dem Sie damals arbeiteten, zum öffentlichen Dienst bzw. zur Staatsverwaltung?

Ja 1

Nein-1.. 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 

Ja, mehrmals 2 

Nein-1.. 3

LWEXL1

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

LWEXL2

		-1	-3
--	--	----	----

Jahr

62. Sind Sie derzeit erwerbstätig?

Ja-1.. 1 

Nein 2 

LERW

Sie springen auf Frage 68!

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-1.. 3

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	Woanders in Westdeutschland	Woanders in Ostdeutschland	Im Ausland	Ist verstorben
	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).*

LEHE1A
Erste Ehe

LEHE1B
Zweite Ehe

LEHE1C
Dritte Ehe

Die Ehe wurde geschlossen im Jahr -1 -1 -1

Sie besteht noch heute **LEHE2A** **1** **LEHE2B** **1** **LEHE2C** **1**

Sie endete im Jahr -1 -1 -1

- durch Scheidung **2** **2** **2**

- durch Tod des Ehepartners-1. **3** **3** **3**

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

Aus welchen Gründen nicht? LWEHR3

Wehrdienst

Bin noch zu jung **1**

- mit gesetzlicher Dienstzeit **1**

Als untauglich gemustert **2**

- mit längerer Dienstzeit
als Zeit- oder Berufssoldat **2**

Als Ersatzreserve gemustert **3**

Zivildienst **3**

Aus anderen Gründen freigestellt...-1... **4**

Gleichgestellter Einsatz im
Katastrophenschutz-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 **LFORM**

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers

– in Abwesenheit des Interviewers

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt-1.

Tel 0 / Proxi 5 / Schrift 8 / Capi 9

B Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte Minuten

LDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen Minuten

LDAUER2

(bitte erfragen)

C Sonstige Hinweise:

LTEXTP LTEXTC

LISTNR

Listen-Nr.

LFDNR

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung
des Interviews:

LDATT

Tag

LDATM

Monat

LINTNR

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:

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 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 abstufen.

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

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:

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 

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?

JaHVJ... 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!

	Ver- bessert	Etwa gleich- wertig	Ver- schlechtert
Wie ist das in Bezug auf ...			
– die finanzielle Belastung (z.B. Miete) HWOHN 01	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 -1
– die Wohnungsgröße HWOHN 02	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 -1
– die Wohnungsausstattung HWOHN 03	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 -1
– die Wohngegend / Wohnlage HWOHN 04	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 -1
– die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz) HWOHN 05	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 -1
– die Verkehrsverbindungen HWOHN 06	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3 -1
– Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft? HWOHN 07	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 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, 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 zwar:	HHEIMSO	-1
--------------	----------------	----

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	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN10
– Bad / Dusche innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN11
– Fließend Warmwasser / Boiler	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN12
– Zentralheizung oder Etagenheizung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	-1 HWOHN14
– 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

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** -1

HBAU6

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 ...
 - 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

Frage 17a neu

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
- Wohnheim **4**

Bitte weiter mit Frage 21!

Sie springen auf Frage 29!

HM01

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?

Ja, mit bestehender Sozialbindung HM03 1

Ja, aber mit abgelaufener Sozialbindung 2

Nein 3 -1


23. Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

Euro HM04 Zahle keine Miete ... 1 -1  Sie springen auf Frage 38! HM05

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!**



Euro HM07 Weiß nicht 1 -1 HM08

25a Wie hoch sind die durchschnittlichen Stromkosten pro Monat?

Euro HM14 Weiß nicht 1 -1 HM15

26. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.?

Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten 1  und zwar Euro im Monat Weiß nicht .. 1 -1
 Ja, teilweise enthalten 2  HM10 HM11
 Nein HM09 -1 3

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!

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 wohnten 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.

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

			Anzahl Monate im Jahr 2009	Durchschnittlicher Betrag pro Monat	
Kindergeld	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	ohne Zuschlag Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HLKG1		HLKG2	HLKG3	
Kinderzuschlag	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HLKZ1		HLKZ2	HLKZ3	
Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HLAG1		HLAG2	HLAG3	
Leistungen der Pflegeversicherung	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HLPG1		HLPG2	HLPG3	
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HLSH1		HLSH2	HLSH3	
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HLGS1		HLGS2	HLGS3	
Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten)	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -3 -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	ohne Zuschlag Euro für <input type="checkbox"/> -3 -1 Kind und
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HDKG1		HDKG2	HDKG3
Kinderzuschlag	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HDKZ1		HDKZ2	
Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HDAG1		HDAG2	
Leistungen der Pflegeversicherung	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HDPG1		HDPG2	
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HDSH1		HDSH2	
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 2 -1 HDGS1		HDGS2	
Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten)	Ja <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar:	<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> -1	Euro
	Nein ... <input type="checkbox"/> 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**

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 **HPSTUF**

59. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: – Angehörigen im Haushalt **HHVON1** 1 ➔ **HHNAM** -1
– öffentlicher / kirchlicher Gemeindegemeinschaft, Sozialhelfer **HHVON2** 1
– privatem Pflegedienst **HHVON3** 1
– Freunden / Bekannten **HHVON4** 1
– Nachbarn **HHVON5** 1 ➔ Erhält diese Person dafür eine Bezahlung?
– Angehörigen außerhalb des Haushalts 6. **HHVON6** 1
GesamtKA **HHVONKA** -1

HHNR -1
Bitte Vornamen der Person im Haushalt eintragen, die die Hilfe vorwiegend leistet

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** **HPUTZ2**
Ja, gelegentlich 2 ➔ Welche durchschnittlichen monatlichen Kosten entstehen Ihnen dadurch? Euro im Monat
Nein 3 -1

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: -1 -1 -1 -1

Geburtsjahr: -1 -1 -1 -1

-1 -1 -1 -1

65. Welche der folgenden Schulen besucht das Kind derzeit?

Grundschule (inkl. Förderstufe) 1 1 1 1

Hauptschule

Realschule

Gymnasium

Gesamtschule

Berufsschule

Sonstige Schule

Besucht **keine** dieser Schulen 1 -1 1 -1 1 -1 1 -1

66. Besucht das Kind diese Schule meistens ganztags?

Ja 1 1 1 1

Nein -1 -1 -1 -1

67. Besucht das Kind derzeit eine der folgenden Betreuungseinrichtungen?

Kinderkrippe, Kindergarten, Kindertageseinrichtung, Hort 1 1 1 1

Und wie lange besucht das Kind diese Betreuungseinrichtung in der Regel?

Tatsächliche Stunden pro Tag -1 -1 -1 -1

Besucht **keine** dieser Einrichtungen -1 -1 -1 -1

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

Ja, Tagesmutter außerhalb des Haushalts 1 1 1 1

Ja, bezahlte Betreuungsperson kommt ins Haus 1 1 1 1

Ja, Verwandte 1 1 1 1

Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn 1 1 1 1

Nein 1 -1 1 -1 1 -1 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
oder ähnliche Hilfsorganisationen **14A** 1 **HAKT14B** 1 **HAKT14C** 1 **HAKT14D** 1
 Jugendgruppen,
z.B. Pfadfinder / Falken **15A** 1 **HAKT15B** 1 **HAKT15C** 1 **HAKT15D** 1
 Regelmäßiger Besuch von
Jugendzentren/-häusern **16A** 1 **HAKT16B** 1 **HAKT16C** 1 **HAKT16D** 1
 Nein, nichts davon **17A** 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
Kosten in Euro **HAKT18A** **HAKT18B** **HAKT18C** **HAKT18D**
 Keine Kosten **HAKT19A** 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 \Rightarrow	und zwar		Ja Nein
Auto	HI01	<input checked="" type="checkbox"/>	HI01a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI01b <input checked="" type="checkbox"/> HI01c <input checked="" type="checkbox"/> -1
Motorrad / Moped	HI02	<input checked="" type="checkbox"/>	HI02a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI02b
Mikrowellengerät	HI09	<input checked="" type="checkbox"/>	HI09a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI09b
Geschirrspülmaschine	HI10	<input checked="" type="checkbox"/>	HI10a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI10b
Tiefkühlschrank, Tiefkühltruhe	HI18	<input checked="" type="checkbox"/>	HI18a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI18b
Waschmaschine	HI11	<input checked="" type="checkbox"/>	HI11a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI11b
Wäschetrockner	HI19	<input checked="" type="checkbox"/>	HI19a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI19b
Stereoanlage	HI06	<input checked="" type="checkbox"/>	HI06a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI06b
Farbfernsehgerät	HI03	<input checked="" type="checkbox"/>	HI03a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI03b
DVD-Spieler ohne Recorder	HI05	<input checked="" type="checkbox"/>	HI05a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI05b
DVD-Recorder	HI16	<input checked="" type="checkbox"/>	HI16a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI16b
PC / Laptop	HI07	<input checked="" type="checkbox"/>	HI07a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI07b
Breitband-Internetanschluss (z.B. DSL, Kabel, Powerline, UMTS)	HI17	<input checked="" type="checkbox"/>	HI17a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI17b
Anderer, langsamer Internetanschluss	HI08	<input checked="" type="checkbox"/>	HI08a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI08b
Telefon (Festnetz)	HI12	<input checked="" type="checkbox"/>	HI12a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI12b
Handy (Mobiltelefon)	HI13	<input checked="" type="checkbox"/>	HI13a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI13b
Faxgerät	HI14	<input checked="" type="checkbox"/>	HI14a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI14b
ISDN- Anschluss	HI15	<input checked="" type="checkbox"/>	HI15a <input checked="" type="checkbox"/>	-1	Euro HI15b
Besitzen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied ein Ferienhaus oder eine Ferienwohnung	HI20	<input checked="" type="checkbox"/>	HI20a <input checked="" type="checkbox"/>	-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	HAUS01a	Ja	<input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar:	<input type="text" value="HAUS01b -3"/>	oder	<input type="text" value="HAUS01c -3"/>	-1 Euro
		Nein ...	<input type="text" value="2"/> -1				
Speisen / Getränke außer Haus	HAUS02a	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	HAUS03a	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	HAUS04a	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)	HAUS05a	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)	HAUS06a	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	HAUS07a	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)	HAUS08a	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	HAUS09a	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	HAUS10a	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	HAUS11a	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)	HAUS12a	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)	HAUS13a	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.)	HAUS14a	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	HAUS15a	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	HAUS16a	Ja	<input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar:	<input type="text" value="HAUS16b -3"/>	oder	<input type="text" value="HAUS16c -3"/>	-1 Euro
		Nein ...	<input type="text" value="2"/> -1				
				Sonstige Ausgaben und zwar:		<input type="text" value="HAUSSO -1"/>	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:

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 

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
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF20	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie erwerbstätig sind)</i>		
– mit Ihrer Arbeit?	PZUF02	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie im Haushalt tätig sind)</i>		
– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?	PZUF03	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF04	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	05	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF07	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF08	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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?	PZUF13	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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
<i>(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)</i>		
– mit den vorhandenen Möglichkeiten der Kinderbetreuung?	PZUF09	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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, so wie sie in Deutschland besteht	PZUF12	-1
	<input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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

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>Allgemeinbildende Schule</p> <p>Hauptschule <input type="checkbox"/> 1 PAUS2</p> <p>Realschule <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Gymnasium <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Gesamtschule <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Abendrealschule, Abendgymnasium <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Fachoberschule-1. <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Berufliche Ausbildung</p> <p>Berufsgrundbildungsjahr, PAUS5 Berufsvorbereitungsjahr <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Berufsschule <u>ohne</u> Lehre <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Lehre <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Berufsfachschule, Handelsschule <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Schule des Gesundheitswesens <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Beamtenausbildung <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Sonstiges-1. <input type="checkbox"/> 8</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;">und zwar: PAUS5SO -1</div> <p>GesamtKA <input type="checkbox"/> -1 PAUSKA</p>	<p>Hochschule PAUS3</p> <p>Fachhochschule <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Universität, sonstige Hochschule <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Promotion <input type="checkbox"/> 3 -1</p> <p>Erhalten Sie für das Studium oder die Promotion ein Stipendium?</p> <p> Falls ja, von welcher Stelle? PAUS3A</p> <p>Nein <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Ja, BAföG <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Ja, Sonstiges <input type="checkbox"/> 3 -1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;">und zwar: PAUS3SO -1</div> <p>Weiterbildung/Umschulung PAUS4</p> <p>Berufliche Umschulung <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Berufliche Fortbildung <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Berufliche Rehabilitation <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Allgemeine oder politische Weiterbildung <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Sonstiges <input type="checkbox"/> 5 -1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;">und zwar: PAUS4SO -1</div>
--	--

**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 19!

Sie springen auf Frage 61!

8=Werkstatt für Behinderte

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

- Nein, ganz sicher nicht 1 Sie springen auf Frage 64!
- Eher unwahrscheinlich 2 PNERW02
- Wahrscheinlich 3
- Ganz sicher -1 4

11. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?

- Möglichst sofort 1 PNERW03
- Innerhalb des kommenden Jahres 2
- In 2 bis 5 Jahren 3
- Erst später, in mehr als 5 Jahren -1 4

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

- Vollzeitbeschäftigung 1 PNERW04
- Teilzeitbeschäftigung 2
- Beides recht 3 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 PNERW01
- Schwierig 2
- Praktisch unmöglich -1 3

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

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

PNERW09

Nein -1

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

Ja

PNERW10

Nein-1 ➡

Sie springen auf Frage 64!



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

Ja ➡

und zwar in Höhe von:

Euro

Nein-1

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

PWEXL1

Nein-1 ➡

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

aus 2009 - neuer Zusatztext

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 \Rightarrow und zwar in Höhe von: -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 **Haupttätigkeit**.

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
PSST1			
Selbständige Landwirte	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST2			
Freie Berufe, selbständige Akademiker	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST3			
Sonstige Selbständige	<input type="text"/> 1	<input type="text"/> 2	-1 <input type="text"/> 3
PSST4			
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 PZAHL
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 PVERL
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? PWOHN3

- Täglich 1
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

- Tage Hatte keinen Urlaubsanspruch 1 -1 PURL2

46. Wie viele Tage Urlaub haben Sie im letzten Jahr tatsächlich genommen? PURL3

- Tage Gemeint sind **Arbeitstage**. Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen! PURL4
 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? PURL6

- Ja 1 ➔ und zwar: -1 Tage
Nein 2 -1 PURL5

48. Haben Sie aus dem letzten Jahr einen Resturlaubsanspruch ins jetzige Jahr übertragen?

Ja 1 PURL7 Nein -1 2 **➡** 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 1 PURL8
Den Resturlaub ausbezahlen lassen 2
Den Resturlaub verfallen lassen 3
Resturlaub wird auf Arbeitszeitkonto gutgeschrieben 4 -1

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

, -3 Stunden pro Woche Keine festgelegte Arbeitszeit 1 -1
PAZ08 PAZ09

51. Und wie viel 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 54!

52. 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 (401 bis 800 Euro) 2
Nein 3 -1

53. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem Gesetz zur Elternteilzeit (Bundesarbeitszeitgesetz)?

Ja 1 PAZ12 Nein 2 -1

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

Ja 1 **⇒** und zwar: Reduzierte Arbeitszeit 1 PALT2
Nein 2 -1 PALT1 Reduziertes Gehalt bei vorläufig unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase) 2 -1

55. Haben Sie im letzten Monat in Kurzarbeit gearbeitet?

Ja 1 PKURZ Nein 2 -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?
 -3 , -1 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: PUSTD6
 Stunden, davon bezahlt: PUSTD7
 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 Euro PBRUT
 netto 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 ⇨ und zwar: PSON06X -1
 Nichts davon PSON07 1 -1

Gesamte Seite gestaltet wie 2008 S. 15 (Fragen bis 61 auch in 2009)

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

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Verbilligtes Essen in Betriebskantine oder Essenszuschuss **PSON08** 1

Firmenwagen für private Nutzung **PSON09** 1

Handy für den privaten Gebrauch oder Zahlung von Telefonkosten **PSON10** 1

Spesen, die über die reine Kostenerstattung hinausgehen **PSON11** 1

Computer für zu Hause/Laptop **PSON12** 1

Andere Formen von Zusatzleistungen **PSON13** 1

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** 1

Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit **PJOB02** 1

Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt **PJOB03** 1

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?

Tage pro Monat **PJOB12**

67. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Stunden pro Tag **PJOB13**

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

Monate im Jahr **PJOB14**

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

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 [★])	
Eigene Rente, Pension <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> PEK01 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK011 Euro
Witwenrente/-pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> PEK02 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK021 Euro
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> PEK03 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK031 Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	<input type="checkbox"/> PEK04 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!	
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> PEK05 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK051 Euro
Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen) Arbeitgebers	<input type="checkbox"/> PEK06 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK061 Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld	<input type="checkbox"/> PEK07 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK071 Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/> PEK08 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK081 Euro
Wehrsold / Zivildienstvergütung	<input type="checkbox"/> PEK09 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK091 Euro
Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindesunterhalt, Betreuungsunterhalt	<input type="checkbox"/> PEK19 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK191 Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen	<input type="checkbox"/> PEK18 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK181 Euro
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/> PEK11 <input type="checkbox"/> 1 ⇨	<input type="text" value="3/-1"/>	PEK111 Euro
Nichts davon	<input type="checkbox"/> 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 **PAB4A** 1

In einem anderen Land -1 2

74. 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

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?

Jahre
PEND4

 -1

Monate
PEND5

78. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

☒ Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PEND6

Wegen Betriebsstilllegung / 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.

Ich war . . .	2009											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM oder SAM) PKAL01	<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 PKAL13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 PKAL02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 •) 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in betrieblicher Erstausbildung/ Lehre 03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung .. 04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 PKAL05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Rente / Pension oder Vorruhestand PKAL06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Mutterschutz / Erziehungsurlaub / Elternzeit ... 07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auf der Schule / Hochschule / Fachschule PKAL08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 als Wehrpflichtiger 1	PKAL09											
Zivildienst PKAL09A 2												
Freiwilliges soziales Jahr .. 1 3												
Hausfrau / Hausmann PKAL10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges und zwar: PKALSO -1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 in 2009	Monate in 2009	Bruttobetrag pro Monat in Euro	
Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung)	PVEK01 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 011 -3	012 -1 -3	013/Netto Zusatzfragen 83 - 85
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit	PVEK02 <input type="checkbox"/>	021	022	023/Netto
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste	PVEK03 <input type="checkbox"/>	031	032	
Eigene Rente, Pension	PVEK04 <input type="checkbox"/>	041		Zusatzfrage 86
Witwenrente/-pension, Waisenrente	PVEK05 <input type="checkbox"/>	051		Zusatzfrage 86
Arbeitslosengeld	PVEK06 <input checked="" type="checkbox"/>	-1 061 -3	062 -1 -3	
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	PVEK07 <input type="checkbox"/>	071		Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	PVEK08 <input type="checkbox"/>	081	082	
Mutterschaftsgeld während des Mutter- schutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld	PVEK09 <input type="checkbox"/>	091	092	
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	PVEK10 <input type="checkbox"/>	101	102	
Wehrsold / Zivildienstvergütung	PVEK11 <input type="checkbox"/>	111	112	
Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindes- unterhalt, Betreuungsunterhalt	PVEK19 <input type="checkbox"/>	191	192	
Unterhaltszahlung aus Unterhalts- vorschusskassen	PVEK18 <input type="checkbox"/>	181	182	
Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben	PVEK13 <input checked="" type="checkbox"/>	131	132	
Hatte 2009 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art	PVEKNO <input checked="" type="checkbox"/>	-1 1		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 1 und zwar: 011 -1 Euro
 14. Monatsgehalt PZUS02 1 und zwar: 021 -1 Euro
 Zusätzliches Weihnachtsgeld PZUS03 1 und zwar: 031 -1 Euro
 Urlaubsgeld PZUS04 1 und zwar: 041 -1 Euro
 Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie PZUS05 1 und zwar: 051 -1 Euro
 Sonstiges PZUS06 1 und zwar: 061 -1 Euro
 Nein, nichts davon PZUS07 1 -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.

Ja PZUS11 1 und zwar: -1 PZUS12 Euro
 Nein -1. 2


85. Haben Sie letztes Jahr (2009) Kurzarbeitergeld bekommen? Wenn ja, für wie viele Wochen?

Ja, Kurzarbeitergeld PZUS08 1 und zwar für: -1 PZUS081 Wochen
 Nein -1. 2

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/ Pension		Witwenrente/-pension/ Waisenrente	
Deutsche Rentenversicherung (ehemals LVA, BfA, Knappschaft)	<input type="checkbox"/> PAR1 <input type="checkbox"/> -1	Euro	<input type="checkbox"/> PWR1 <input type="checkbox"/> -1	Euro
Beamtenversorgung	<input type="checkbox"/> PAR2	Euro	<input type="checkbox"/> PWR2	Euro
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL)	<input type="checkbox"/> PAR5	Euro	<input type="checkbox"/> PWR5	Euro
Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension)	<input type="checkbox"/> PAR6	Euro	<input type="checkbox"/> PWR6	Euro
Rente aus einer privaten Versicherung (einschl. Arbeit- geberdirektversicherung oder berufsständische Versorgung)	<input type="checkbox"/> PAR7	Euro	<input type="checkbox"/> PWR7	Euro
Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft)	<input type="checkbox"/> PAR4	Euro	<input type="checkbox"/> PWR4	Euro
Kriegsopferversorgung	<input type="checkbox"/> PAR3	Euro	<input type="checkbox"/> PWR3	Euro
Sonstige <input type="checkbox"/> und zwar: <input type="checkbox"/> PARSO <input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> PWRSO <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> PAR8	Euro	<input type="checkbox"/> PWR8	Euro
GesamtKA	<input type="checkbox"/> PARKA <input type="checkbox"/> -1		<input type="checkbox"/> PWRKA <input type="checkbox"/> -1	

Item 5 umformuliert - sonst wie 2009

Gesundheit und Krankheit

87. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- Sehr gut 1 PGES01
 Gut 2
 Zufriedenstellend 3
 Weniger gut 4
 Schlecht -1 5

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

- Stark 1 PGES02
 Ein wenig 2
 Gar nicht -1 3

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 1 PGES03
 Ein wenig 2
 Gar nicht -1 3

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

Immer Oft Manch- Fast Nie
 mal nie

- dass Sie sich gehetzt oder unter Zeitdruck fühlten? PGES04 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten? 05 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten? PGES06 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie jede Menge Energie verspürten? PGES07 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? PGES08 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher Probleme körperlicher Art in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
 - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? 09 1 2 3 4 5 -1
 - in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren? 10 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen seelischer oder emotionaler Probleme in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
 - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? 11 1 2 3 4 5 -1
 - Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben? PGES12 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren? PGES13 1 2 3 4 5 -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- mäßig	Ab und zu	Selten	Nie
Bier	PALK1 <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	-1 <input type="text" value="4"/>
Wein, Sekt	PALK2 <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	-1 <input type="text" value="4"/>
Spirituosen (Schnaps, Weinbrand etc.)	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	-1 <input type="text" value="4"/>
Mischgetränke (Alkopops, Cocktails etc.)	<input type="text" value="4"/> <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	-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 **PRAUCH2**
pro Tag

Pfeifen **PRAUCH3**
pro Tag

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

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** **Wie hoch ist Ihre Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung?** % **PBEH2**

Nein **Und welcher Art ist die Behinderung?** **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 **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 **PKR1** Nein **Sie springen auf Frage 102!**

101. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem letztes Jahr im Krankenhaus verbracht?

Nächte **PKR2**

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2009 ins Krankenhaus?

mal **PKR3**

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

Ja, einmal **PKR4**
 Ja, mehrmals
 Nein
 Trifft nicht zu, war 2009 nicht erwerbstätig ..: **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 **PKR5**
 Insgesamt 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 **PKR18** und zwar: Tage **PKR19**
 Ja, aus anderen Gründen **PKR20** und zwar: Tage **PKR21**
 Nein **PKR22**

aus 2008, Seite 28 (fast alles auch in 2009)

Frage 102 Erste Zeile gelöscht / Trifft nicht zu - eingefügt

Frage 104 neu

111. Haben Sie eine private Zusatzkrankensversicherung?

Ja 1
↓

PKV04

Nein -1 2 ➡

Sie springen auf Frage 119!

112. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

-3

PKV05
Euro pro Monat

Weiß nicht ...! 1 PKV06

113. Welche der folgenden Leistungen sind über die Zusatzkrankensversicherung 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 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 2 PPKV01



115. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

-3

PPKV02
Euro pro Monat

Weiß nicht ...! 1 PPKV03

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

Nur selbst -1 1 PPKV04

Außer mir noch weitere -1 PPKV05
Anzahl Personen

117. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja 1
↓

PPKV06

Nein -1 2 ➡

Sie springen auf Frage 119!

118. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von -1 PPKV09
%

Pauschal in Höhe von ... -1 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?** 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?

Gibt es bei Ihnen medizinische Gründe, weshalb Sie nicht Blut spenden können?

Ja 1 **PSPEND4**
 Nein 2 -1

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: 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 abstufen.

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

1 2 3 4 5 6 7

Trifft
voll
zu

- | | | | | | | | | | |
|---|---------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----|
| Wenn mir jemand einen Gefallen tut,
bin ich bereit, dies zu erwidern | PMAS01 | <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"/> | -1 |
| Wenn mir schweres Unrecht zuteil wird, werde ich mich
um jeden Preis bei der nächsten Gelegenheit dafür rächen | PMAS02 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Wenn mich jemand in eine schwierige Lage bringt,
werde ich das Gleiche mit ihm machen | PMAS03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Ich strenge mich besonders an, um jemandem
zu helfen, der mir früher schon mal geholfen hat | PMAS04 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Wenn mich jemand beleidigt, werde ich mich ihm
gegenüber auch beleidigend verhalten | PMAS05 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Ich bin bereit, Kosten auf mich zu nehmen, um jemandem
zu helfen, der mir früher einmal geholfen hat | PMAS06 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Ich komme relativ leicht darüber hinweg,
wenn jemand mich emotional verletzt | PMAS07 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Wenn jemand mir unrecht getan hat,
denke ich oft lange darüber nach | PMAS08 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Ich bin tendenziell nachtragend | PMAS09 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Wenn andere mir unrecht tun, versuche ich einfach
zu vergeben und zu vergessen | PMAS10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst | PMAS11 | <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"/> | -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 selten | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft | |
|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|
| - ärgerlich gefühlt? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | -1 PGEF1 |
| - ängstlich gefühlt? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | -1 PGEF2 |
| - glücklich gefühlt? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | -1 PGEF3 |
| - traurig gefühlt? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | -1 PGEF4 |

aus 2009 Frage 117

126. Sind Sie bei der letzten Wahl zum Deutschen Bundestag am 27. September 2009 wählen gegangen?

- Ja **PWAHL**
- Nein Trifft nicht zu,
war nicht wahlberechtigt -1

Frage 126 neu

Einstellungen und Meinungen

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

- Sehr stark **PPOL1** 1
 Stark 2
 Nicht so stark 3
 Überhaupt nicht 4 -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 1 **PPOL2** Nein -1 2 Sie springen auf Frage 130!
-

129. Welcher Partei neigen Sie zu?

- SPD **PPOL3** 1
 CDU 2
 CSU 3
 FDP 4
 Bündnis 90/Die Grünen 5
 Die Linke 6
 DVU/Republikaner/NPD 7
 Andere -1 8
- und zwar: **PPOLSO** -1

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

- Sehr stark 1 **PPOL4**
 Ziemlich stark 2
 Mäßig 3
 Ziemlich schwach 4
 Sehr schwach 5 -1

130. 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="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation	PSOR02	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Stabilität der Finanzmärkte	PSOR13	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um Ihre Gesundheit	PSOR03	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um den Schutz der Umwelt	PSOR04	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Folgen des Klimawandels	PSOR14	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Um die Erhaltung des Friedens	PSOR05	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über den globalen Terrorismus	PSOR12	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland	PSOR06	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über die Zuwanderung nach Deutschland	PSOR08	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	-1
Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland	PSOR09	<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	PSOR10	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 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?

	Wie gut können Sie die <u>deutsche</u> Sprache?			Wie gut können Sie die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern?		
	Sprechen PMUSP2	Schreiben PMUSP3	Lesen PMUSP6	Sprechen PMUSP4	Schreiben PMUSP5	Lesen PMUSP7
Sehr gut	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Gut	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Es geht	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Eher schlecht	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Gar nicht	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5 -1	<input type="checkbox"/> 5 -1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5 -1	<input type="checkbox"/> 5 -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 PNAT02 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?


- Ich fühle mich gleich am ersten Tag richtig zuhause, so als wäre ich nie weg gewesen PNAT16 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 1 **PSEX** **PPGEB**
 Weiblich 2 -1 **Geburtsjahr:** 1 9 -1

151. Wie ist Ihr Familienstand?


PFAMST

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend 1  Sie springen auf Frage 153!
 Verheiratet, dauernd getrennt lebend 2
 Ledig 3
 Geschieden 4
 Verwitwet 5 -1

152. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja **PP1** 1  **Nein** -1 2  Sie springen auf Frage 155!

Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?

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

153. 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

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

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

	PUNT	1	⇒	Wie hoch war der Betrag im Jahr 2009 insgesamt etwa?		Wo lebt der Empfänger?			
						Deutschland	Ausland		
An Ihre Eltern / Schwiegereltern	11	1	⇒	12	-1	Euro 13	14	1	-1
An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter)	21	1	⇒	22	-1	Euro 23	24	1	-1
An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner	31	1	⇒	32	-1	Euro 33	34	1	-1
An sonstige Verwandte	41	1	⇒	42	-1	Euro 43	44	1	-1
An nicht verwandte Personen	51	1	⇒	52	-1	Euro 53	54	1	-1
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet				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!

	PUNT	1	⇒	Wie hoch war der Betrag im Jahr 2009 insgesamt etwa?		Wo lebt der Geber der Unterstützung?			
						Deutschland	Ausland		
Von Ihren Eltern / Schwiegereltern	61	1	⇒	62	-1	Euro 63	64	1	-1
Von Ihren Kindern (auch Schwiegersohn/-tochter)	71	1	⇒	72	-1	Euro 73	74	1	-1
Vom Ehepartner / geschiedenen Ehepartner	81	1	⇒	82	-1	Euro 83	84	1	-1
Von sonstigen Verwandten	91	1	⇒	92	-1	Euro 93	94	1	-1
Von nicht verwandten Personen	101	1	⇒	102	-1	Euro 103	104	1	-1
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art erhalten				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?

	PSACH	1	⇒	Wie hoch war der Wert der Sachleistungen im Jahr 2009 insgesamt etwa?		Wo lebt der Empfänger?			
						Deutschland	Ausland		
Ja	11	1	⇒		-1	Euro	1	1	-1
Nein	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?

	PSACH	1	⇒	Wie hoch war der Wert der Sachleistungen im Jahr 2009 insgesamt etwa?		Wo lebt der Geber?			
						Deutschland	Ausland		
Ja	21	1	⇒		-1	Euro	1	1	-1
Nein	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.

aus 2009 F156 - Überflüssigen Text entfernt

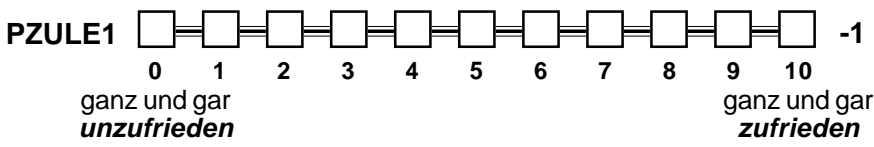
	Ja	2010 im Monat	2009 im Monat	
Habe geheiratet	PFS011	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 013 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 012
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen	PFS021	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 023 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 022
Kind wurde geboren	PFS031	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 033 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 032
Kind kam in den Haushalt	PFS111	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 113 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 112
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen	PFS041	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 043 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 042
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt	PFS051	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 053 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 052
Wurde geschieden	PFS061	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 063 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 062
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben	PFS071	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 073 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 072
Vater ist verstorben	PFS081	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 083 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 082
Mutter ist verstorben	PFS091	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 093 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 092
Kind ist verstorben	PFS121	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 123 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 122
Andere Person, <u>die hier im Haushalt lebte</u> , ist verstorben	PFS131	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 133 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 132
Sonstige familiäre Veränderung	PFS101	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 103 <input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 102
<input type="checkbox"/> und <input type="checkbox"/> zwar:	PFSSO		<input type="checkbox"/> -1	
Nein, nichts davon	PFSNO	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> -1	

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

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?



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:

Tag

Monat

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

IID
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

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
(Mitteilung 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
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

IID
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

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
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

IID
2012

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 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

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 _____
(Mitteilung für den Zahlungsempfänger)
Der vorgedruckte Schecktext darf nicht geändert oder gestrichen werden. Die Angabe einer Zahlungsfrist auf dem Scheck gilt als nicht geschrieben.

Bank-Variag (518 47 301 (00001))

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
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

IID
2012

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 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

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
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

IID
2012

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

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
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

IID
2012

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

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

Betrag: Euro, Cent

EUR

Betrag in Buchstaben

noch Betrag in Buchstaben

an _____ oder Überbringer

Ausstellungsort, Datum

Unterschrift des Ausstellers

Verwendungszweck
(Mitteilung 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 X

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
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



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
- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Neubauten
- Ein Mischgebiet mit Wohnungen und Geschäften bzw. Gewerbebetrieben.....
- Ein Geschäftszentrum (Läden, Banken, Verwaltungen) mit wenigen Wohnungen
- Ein Gewerbe- bzw. Industriegebiet mit wenigen Wohnungen -1

2. **Was ist das für ein Haustyp, in dem Sie hier wohnen?** HHTYP
- Landwirtschaftliches Wohngebäude.....
- Freistehendes Ein- / Zweifamilienhaus
- Ein- / Zweifamilienhaus als Reihenhaus oder Doppelhaus
- Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen.....
- Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen.....
- Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen
(aber höchstens 8 Stockwerken; also kein Hochhaus)
- Hochhaus (9 und mehr Stockwerke)..... -1

3. **Handelt es sich um ein Wohnheim, eine Pension oder eine ähnliche Unterkunft?** HHEIM
- Nein -1 Ja, und zwar: – Schüler- / Jugendlichenwohnheim.....
- Studentenwohnheim.....
- Berufstätigenwohnheim
- Altenheim / Pflegeheim.....
- Altenwohnheim
- Hotel / Pension
- Sonstiges Heim / Unterkunft..... -1

und zwar:	HHEIMSO	-1
--------------	----------------	----

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

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

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

- In gutem Zustand **HZUS**
- Teilweise renovierungsbedürftig
- Ganz renovierungsbedürftig
- Abbruchreif -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?

Euro Zahle keine Miete... 1 Weiter mit Frage 21!

HM04 HM05

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!

Euro Weiß nicht... 1

HM07 HM08

12. Wie hoch sind die durchschnittlichen Stromkosten pro Monat?

Euro Weiß nicht... 1

HM14 HM15

13. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.?

Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten 1 und zwar Euro im Monat Weiß nicht... 1 -1

Ja, teilweise enthalten 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!**

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen) ... **-1** **HKRED2** 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: -1 Euro im Monat -1

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

		Unter 10 Minuten	10-20 Minuten	Mehr als 20 Minuten	Nicht vorhanden/ zu Fuß nicht erreichbar	
Geschäfte für den täglichen Bedarf	HFUSS01	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Gaststätte, Kneipe, Restaurant	HFUSS02	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Bank, Sparkasse	HFUSS03	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Hausarzt	HFUSS04	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Tagesstätte für Senioren, ältere Menschen	HFUSS09	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Öffentliche Grünanlagen	HFUSS10	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Öffentliche Sport- oder Freizeitanlagen	HFUSS11	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Haltestelle für öffentliche Verkehrsmittel	HFUSS12	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1

33. Wie sehr fühlen Sie sich hier in dieser Wohngegend durch folgende Umwelteinflüsse beeinträchtigt?

		Gar nicht	Gering	Gerade erträglich	Stark	Sehr stark	
Durch Luftverschmutzung	HUMW2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Durch fehlende zugängliche Grünflächen	HUMW3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Durch Fluglärm	HUMW4	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Durch PKW-/LKW-Lärm	HUMW5	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Durch Lärm von Zug, S- und Straßenbahn	HUMW6	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1

**34. Wie ist es mit Kriminalität?
Wie sicher ist Ihr Wohngebiet?**

Sehr sicher	<input type="checkbox"/> 1	HKRIM
Ziemlich sicher	<input type="checkbox"/> 2	
Ziemlich unsicher	<input type="checkbox"/> 3	
Sehr unsicher	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1	HLEUT
Man spricht schon mal miteinander	<input type="checkbox"/> 2	
Es gibt einen relativ engen Zusammenhalt	<input type="checkbox"/> 3	
Ist ganz unterschiedlich / dazu kann ich nichts sagen	<input type="checkbox"/> 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 ➔
 – öffentlicher / kirchlicher Gemeindegemeinschaft, Sozialhelfer **HHVON2** 1
 – privatem Pflegedienst **HHVON3** 1
 – Freunden / Bekannten **HHVON4** 1
 – Nachbarn **HHVON5** 1 ➔
 – Angehörigen außerhalb des Haushalts **HHVON6** 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 **HHBEZ** Nein 2 -1

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 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**

Neue Frage 40 angelehnt an PPFLEG aus Personerfrabo 2012

43. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1996 oder später geboren sind?

Ja..... 1 HKIND Nein.....-1. 2 ➔ 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: HKNAMA -1 HKNAMB -1 HKNAMC -1 HKNAMD -1
 Geburtsjahr: HKGEB A -1 HKGEB B -1 HKGEB C -1 HKGEB D -1
 HKNRA -1 HKNRB -1 HKNRC -1 HKNRD -1

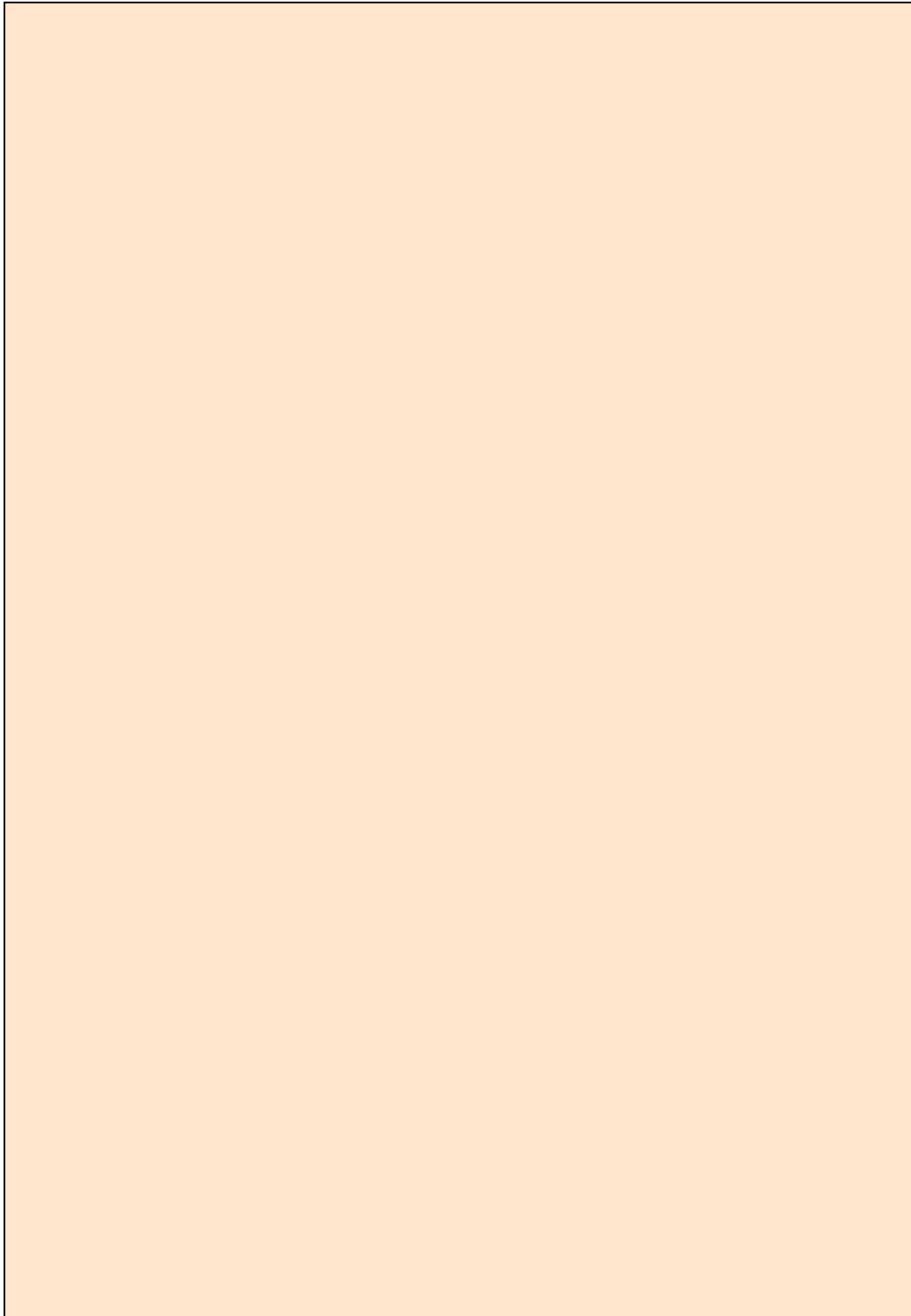
45. Haben Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt ein oder mehrere Tiere?
 Wenn ja, welche?

Ja, Hund..... HTIER1 1
 Katze HTIER2 1
 Vogel HTIER3 1
 Fische..... HTIER4 1
 Pferd..... HTIER5 1
 Sonstige Haustiere HTIER6 1
 Nein HTIER7 1 -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 HBUCH 1
 10 bis unter 50 Bücher 2
 50 bis unter 100 Bücher 3
 100 bis unter 200 Bücher 4
 200 bis unter 500 Bücher 5
 500 bis unter 1.000 Bücher 6
 1.000 Bücher und mehr..... 7 -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

10 = CAWI

Hier haben Sie die Möglichkeit, uns etwas mitzuteilen:

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: 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 ➔ 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!**

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 <i>unzufrieden</i>	ganz und gar <i>zufrieden</i>
– mit Ihrer Gesundheit?	PZUF01	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF20	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	
<i>(falls Sie erwerbstätig sind)</i>		
– mit Ihrer Arbeit?	PZUF02	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	
<i>(falls Sie im Haushalt tätig sind)</i>		
– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?	PZUF03	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF04	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	05	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF07	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF08	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF13	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF14	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	
<i>(falls Sie ehrenamtlich tätig sind)</i>		
– mit Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten?	PZUF19	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PZUF21	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	12	-1
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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?	PGEF1	1	2	3	4	5	-1
– ängstlich gefühlt?	PGEF2	1	2	3	4	5	-1
– glücklich gefühlt?	PGEF3	1	2	3	4	5	-1
– traurig gefühlt?	PGEF4	1	2	3	4	5	-1

Und wie ist das mit den folgenden Gefühlen?

Wie oft haben Sie sich ...

– gestresst gefühlt?	PGEF5	1	2	3	4	5	-1
– voller Energie gefühlt?	PGEF6	1	2	3	4	5	-1
– nervös gefühlt?	PGEF7	1	2	3	4	5	-1
– ruhig und gelassen gefühlt?	PGEF8	1	2	3	4	5	-1
– erschöpft gefühlt?	PGEF9	1	2	3	4	5	-1
– müde gefühlt?	PGEF10	1	2	3	4	5	-1

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	PFZ1	1	2	3	4	-1
Kinobesuche, Besuch von Popkonzerten, Tanzveranstaltungen, Discos, Sportveranstaltungen	PFZ2	1	2	3	4	-1
Künstlerische und musische Tätigkeiten (Musizieren, Tanzen, Theater, Malen, Fotografieren)	PFZ4	1	2	3	4	-1
Geselligkeit mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn	PFZ5	1	2	3	4	-1
Mithelfen, wenn bei Freunden, Verwandten oder Nachbarn etwas zu tun ist	PFZ6	1	2	3	4	-1
Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten	PFZ7	1	2	3	4	-1
Beteiligung in Bürgerinitiativen, in Parteien, in der Kommunalpolitik	PFZ8	1	2	3	4	-1
Kirchgang, Besuch religiöser Veranstaltungen	PFZ9	1	2	3	4	-1
Kreuzworträtsel / Denkaufgaben lösen	PFZ10	1	2	3	4	-1
Heimwerkerarbeiten	PFZ11	1	2	3	4	-1
Handarbeiten, Bastelarbeiten	PFZ12	1	2	3	4	-1
Gartenarbeit (in den Sommermonaten)	PFZ13	1	2	3	4	-1
Spazieren gehen	PFZ14	1	2	3	4	-1

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?	PZUFMO1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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	
- in den Wintermonaten?.....	PZUFMO2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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	

5. Sind auf Ihren Namen ein oder mehrere Pkw zugelassen?

Ja..... PPKWZUL01 1
 ↓
 Nein -1 2 ➡ Weiter mit Frage 7!

6. Wie viele Pkw sind auf Ihren Namen zugelassen?

-1 Pkw PPKWZUL02

7. Wenn Sie jetzt an das gesamte Monateinkommen Ihres Haushalts denken:
 Was würden Sie dann sagen, wie Sie finanziell über die Runden kommen?

Sehr gut..... PFINSIT01 1
 Eher gut..... 2
 Mittelmäßig..... 3
 Eher schlecht..... 4
 Sehr schlecht..... -1 5

8. Verglichen mit Ihrer jetzigen finanziellen Situation:
 Was glauben Sie, wie wird Ihre finanzielle Situation in zwei Jahren sein?

Viel besser..... PFINSIT02 1
 Eher besser 2
 Unverändert..... 3
 Eher schlechter 4
 Viel schlechter -1 5

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..... 1 P7TAG Nein -1 2

10. Nehmen Sie zur Zeit die gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch,
 um einen Angehörigen zu pflegen?

Ja..... 1 PPFLEG Nein -1 2

11. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

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

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..... 1 PAUS1 Nein.....-1 2

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 **PERW** 1
 - In Teilzeitbeschäftigung 2
 - In betrieblicher Ausbildung / Lehre oder betrieblicher Umschulung..... 3
 - Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig 4
 - In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null..... 5
 - Freiwilliger Wehrdienst..... 6
 - Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr, Bundesfreiwilligendienst..... 7
 - Nicht erwerbstätig..... -1 9
- 8=Werkstatt für Behinderte**
- Navigation: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9 → Weiter mit Frage 20! / Weiter mit Frage 15!

Ihre frühere Erwerbstätigkeit

14. Waren Sie schon einmal erwerbstätig?

Ja..... 1 LERWLA Nein.....-1 2 → Weiter mit Frage 30!

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

Monat -1 LENDM Jahr -1 LENDJ

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


PEND4 PEND5
Jahre Monate

17. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

- Wegen Betriebsstilllegung / Auflösung der Dienststelle 1 PEND6
- 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 / Mutterschutz / Elternzeit 7
- Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts-1 8

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

Selbständige

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

- Selbständige Landwirte **LSST** 1
- Freie Berufe, selbständige Akademiker 2
- Sonstige Selbständige 3
- Mithelfende Familienangehörige -1 4

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 Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) -1 6

Beamte

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

- Einfacher Dienst **LAMT** 1
- Mittlerer Dienst 2
- Gehobener Dienst 3
- Höherer Dienst -1 4
- GesamtKA** **LBERKA** -1

19. 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 -1 3


Weiter mit Frage 30!

Ihre jetzige Erwerbstätigkeit

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

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

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".


PBRA -1

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

22. 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**

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.

PSEITM **-1** **PSEITJ**
 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..... **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 |
| Selbständige Landwirte..... PSST1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> -1 3 |
| Freie Berufe, selbständige Akademiker..... PSST2 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> -1 3 |
| Sonstige Selbständige..... PSST3 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> -1 3 |
| Mithelfende Familienangehörige..... PSST4 | | <input type="text"/> -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** **5**

25. 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

26. 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
 - wöchentlich wechselnde Zahl der Tage -1

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

- , Stunden PAZ03
- Wechselnd, unregelmäßig -1 PAZ04

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

- Ja ⇒ und zwar: Reduzierte Arbeitszeit PAALT2
- Nein -1 PAALT1 Reduziertes Gehalt bei vorläufig unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase) -1

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	<input type="text" value="PBRUT"/>	<input type="text" value="-3"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO
netto	<input type="text" value="PNETT"/>	<input type="text" value="-3"/>	<input type="text" value="-1"/>	EURO














Ab hier wieder an alle


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 ^{*)}
Eigene Rente, Pension <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i> PEK01 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK011 3/-1"/> Euro
Witwenrente / -pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i> PEK02 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK021 3/-1"/> Euro
Arbeitslosengeld PEK03 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK031 3/-1"/> Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld PEK04 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld PEK05 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK051 3/-1"/> Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld PEK07 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK071 3/-1"/> Euro
Kindesunterhalt PEK20 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK201 3/-1"/> Euro
Betreuungsunterhalt PEK21 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK211 3/-1"/> Euro
Nachehelicher Unterhalt, Trennungsunterhalt PEK22 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK221 3/-1"/> Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen PEK18 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK181 3/-1"/> Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe PEK08 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK081 3/-1"/> Euro
Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst PEK09 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK091 3/-1"/> Euro
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben PEK11 <input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="PEK111 3/-1"/> Euro
Nichts davon PEKNO <input type="checkbox"/> -1	<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 / Pension	Witwenrente / -pension / Waisenrente
Deutsche Rentenversicherung (ehemals LVA, BfA, Knappschaft)	PARLA1 <input type="checkbox"/>	PWRLA1 <input type="checkbox"/>
Beamtenversorgung	PARLA2 <input type="checkbox"/>	PWRLA2 <input type="checkbox"/>
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL)	PARLA5 <input type="checkbox"/>	PWRLA5 <input type="checkbox"/>
Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension)	PARLA6 <input type="checkbox"/>	PWRLA6 <input type="checkbox"/>
Rente aus einer privaten Versicherung (einschl. Arbeit- geberdirektversicherung oder berufsständische Versorgung)	PARLA7 <input type="checkbox"/>	PWRLA7 <input type="checkbox"/>
Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft)	PARLA4 <input type="checkbox"/>	PWRLA4 <input type="checkbox"/>
Erwerbsminderungsrente	PARLA9 <input type="checkbox"/>	PWRLA9 <input type="checkbox"/>
Kriegsopferversorgung	PARLA3 <input type="checkbox"/>	PWRLA3 <input type="checkbox"/>
Sonstige und zwar: PARLASO PWRLASO	PARLA8 <input type="checkbox"/> -1	PWRLA8 <input type="checkbox"/> -1

32. Wann haben Sie Ihre ersten Rentenauszahlungen bekommen?

Monat -1 Jahr -1
 PLRSTM PLRSTJ

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?

PRECHT04
EURO

PRECHT05

Weiß nicht ...1

Weiter mit Frage 36!



34. Würden Sie sagen, dass dieses Einkommen in Bezug auf die beruflichen Anforderungen gerecht ist?

Nein PRECHT06

Ja -1

Weiter mit Frage 36!



35. Wie hoch wäre aus Ihrer Sicht ein gerechtes monatliches Einkommen für einen ungelerten Arbeiter?

PRECHT07
EURO

PRECHT08

Weiß nicht ...1

36. Und wie hoch ist nach Ihrer Einschätzung im Durchschnitt das monatliche Nettoeinkommen eines Managers im Vorstand eines großen Unternehmens?

PRECHT09
EURO

PRECHT10

Weiß nicht ...! 1

Weiter mit Frage 39!



37. Würden Sie sagen, dass dieses Einkommen in Bezug auf die beruflichen Anforderungen gerecht ist?

Nein 2

PRECHT11

Ja-1 1

Weiter mit Frage 39!



38. Wie hoch wäre aus Ihrer Sicht ein gerechtes monatliches Einkommen für einen Manager im Vorstand eines großen Unternehmens?

PRECHT12
EURO

PRECHT13

Weiß nicht ...! 1

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 1 PRECHT14

Zu wenig 2

Angemessen 3

Weiß nicht ...! 4

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 1 PRECHT15

Zu wenig 2

Angemessen 3

Weiß nicht ...! 4

Gesundheit und Krankheit

41. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- Sehr gut..... 1 PGES01
 Gut..... 2
 Zufriedenstellend..... 3
 Weniger gut..... 4
 Schlecht..... 5 -1

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

- Stark..... 1 PGES02
 Ein wenig..... 2
 Gar nicht..... 3 -1

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..... 1 PGES03
 Ein wenig..... 2
 Gar nicht..... 3 -1

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

Immer Oft Manchmal Fast nie Nie

- dass Sie sich gehetzt oder unter Zeitdruck fühlten? PGES04 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten? ...05 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?..... PGES06 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie jede Menge Energie verspürten?..... PGES07 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? PGES08 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher Probleme körperlicher Art in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
 - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? ...09 1 2 3 4 5 -1
 - in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?.....10 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen seelischer oder emotionaler Probleme in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
 - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?11 1 2 3 4 5 -1
 - Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben? PGES12 1 2 3 4 5 -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren?..... PGES13 1 2 3 4 5 -1

45. Wie viele Stunden schlafen Sie nachts und tagsüber an einem normalen Werktag?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts PSCHL1 Stunden
 Am Tag PSCHL1T Stunden

46. Wie viele Stunden schlafen Sie in einer normalen Nacht und tagsüber am Wochenende?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts PSCHL2 Stunden
 Am Tag PSCHL2T Stunden

47. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?

Sehr stark PESSEN
 Stark
 Ein wenig
 Gar nicht -1

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

Ja PRAUCH1 Nein -1 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 PRAUCH2
 Pfeifen pro Tag PRAUCH3
 Zigarren/Zigarillos.... pro Tag PRAUCH4 GesamtKA PRAUCHKA

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 PRAUCH1A Nein -1 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 PRAUCH2B
 Pfeifen pro Tag PRAUCH3B
 Zigarren/Zigarillos.... pro Tag PRAUCH4B GesamtKA PRAUCHKAB

52. Wann haben Sie aufgehört zu rauchen?

Bitte geben Sie das Jahr und, falls möglich, auch den Monat an.

			-1
--	--	--	----

PRAUCH8
Jahr

	-1
--	----

PRAUCH9
Monat

53. Wie alt waren Sie, als Sie anfangen regelmäßig zu rauchen?

	-1
--	----

PRAUCH2A
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 (z.B. Garten, Terrasse oder Balkon)	PRAUCHVB1	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	-1
- zu Hause in der Wohnung oder im Haus	PRAUCHVB2	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	-1
- bei der Arbeit	PRAUCHVB3	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	-1
- in Bars, Cafés, Kneipen oder Restaurants	PRAUCHVB4	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	-1
- vor Bars, Cafés, Kneipen oder Restaurants	PRAUCHVB5	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	-1
- an einem anderen Ort	PRAUCHVB6	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	-1
Trifft nicht zu, war vor 2008 Nichtraucher/in	PRAUCHVBNO	<input type="text" value="1"/>				-1

55. Gibt es an Ihrem Wohnort Fluglärm?

Ja..... **PFLAE01** Nein.....-1 ➔ Weiter mit Frage 58!

↓

56. Fühlen Sie sich durch diesen Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?

Ja..... **PFLAE02** Nein.....-1 ➔ Weiter mit Frage 58!

↓

57. Und wann fühlen Sie sich durch Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?

In der Nacht... **PFLAE03A**
Am Tag -1 **PFLAE03B**

58. Was ist Ihre Körpergröße in cm?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

-3	-1	cm	PGR
----	----	----	------------

59. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

-3	-1	kg	PKILO
----	----	----	--------------

60. Sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?

Ja, stark eingeschränkt 1 **PGES14A**

Ja, etwas eingeschränkt..... 2

Nein, nicht eingeschränkt-1 3

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	PKR23 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 23A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Diabetes	PKR7 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 7A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Asthma	PKR8 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 8A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Herzkrankheit (auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche).....	PKR9 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 9A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Krebserkrankung	PKR10 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 10A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Schlaganfall.....	PKR11 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 11A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Migräne	PKR12 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 12A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Bluthochdruck.....	PKR13 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 13A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Depressive Erkrankung	PKR14 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 14A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Demenzkrankung	PKR15 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 15A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Gelenkerkrankungen (auch Arthrose, Rheuma).....	PKR24 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 24A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Chronische Rückenschmerzen	PKR25 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 25A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			
Sonstige Krankheit	PKR16 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 16A <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>					-1
				-1			

und zwar:	PKRSO	-1
-----------	--------------	----

Keine Krankheit festgestellt..... **PKRNO** 1 -1

62. Waren Sie jemals bei Ihrem Hausarzt, bei einem Psychologen oder einem Psychiater wegen psychischer Belastung in Behandlung?

☞ *Damit gemeint ist auch Psychotherapie.*

Ja..... 1 **PPSYCH** Nein.....-1 2

63. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja PBEH1 ➔ Wie hoch ist Ihre Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung? %
 Nein -1 PBEH2

64. Waren Sie innerhalb der letzten vier Wochen krank bzw. unfallverletzt?

Ja, krank PKR4W1
 Ja, unfallverletzt PKR4W2
 Nein -1 PKR4WNO

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

Zahl aller Arztbesuche PDR1
 in den letzten 3 Monaten Keinen Arzt in Anspruch genommen -1 PDR2

66. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
 Wurden Sie 2011 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja PKR1 Nein -1 ➔ Weiter mit Frage 68!
 ↓

67. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem letztes Jahr im Krankenhaus verbracht?

Nächte PKR2

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2011 ins Krankenhaus?

Mal PKR3

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

Ja, einmal PKR4
 Ja, mehrmals
 Nein Trifft nicht zu, war 2011 nicht erwerbstätig -1 ➔ 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 -1 PKR5
 Insgesamt Tage PKR6

70. Ihr Geschlecht

Männlich PSEX
 Weiblich -1

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	PKVORS1 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 1A <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>				-1
			-1			
Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs ...	PKVORS2 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 2A <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>				-1
			-1			
<i>falls Sie weiblich sind</i> Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchung (Abtasten)	PKVORS3 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 3A <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>				-1
			-1			
Mammographie (Röntgenaufnahme der Brust)	PKVORS4 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 4A <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>				-1
			-1			
Pap-Test (Untersuchung zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs)	PKVORS5 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 5A <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>				-1
			-1			
<i>falls Sie männlich sind</i> Vorsorgeuntersuchung der Prostata	PKVORS6 <input type="checkbox"/> 1	⇒ 6A <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-1</td></tr></table>				-1
			-1			
Nein, nichts davon	PKVORSNO <input type="checkbox"/> 1	-1				

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?	PZUFG1 <input type="checkbox"/> -1	Leute	
- hätten höhere Blutdruckwerte als Sie?	PZUFG2 <input type="checkbox"/> -1	Leute	
- werden in einem Jahr gesünder sein als Sie?	PZUFG3 <input type="checkbox"/> -1	Leute	GesamtKA <input type="checkbox"/> -1 PZUFGKA

73. Einmal abgesehen von Ihrem tatsächlichen Alter: Wenn Sie es in Jahren ausdrücken sollen, wie alt fühlen Sie sich?

-1 Jahre PGEALT

Krankenversicherung

74. 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

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 PKV01 1 Ausschließlich privat versichert -1 2 Weiter mit Frage 78!

76. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK	<input type="checkbox"/> 1	DAK-Gesundheit	<input type="checkbox"/> 3	IKK / BIG	<input type="checkbox"/> 5	Knappschaft	<input type="checkbox"/> 8
Barmer / GEK	<input type="checkbox"/> 2	TK	<input type="checkbox"/> 4	KKH / Allianz	<input type="checkbox"/> 6	LKK	<input type="checkbox"/> 9
Sonstige Betriebskrankenkasse	<input type="checkbox"/> 10	und zwar: PKVSO <input type="checkbox"/> -1					
Sonstige	PKV02 <input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> 11						

77. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- beitragszahlendes Pflichtmitglied PKV03 1
 - beitragszahlendes freiwilliges Mitglied..... 2
 - versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Person, die den freiwilligen Wehrdienst, ein Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst leistet?.. 4
 - mitversichertes Familienmitglied.....-1 3
- 1 2 4 3 → Weiter mit Frage 83!
 3 → Weiter mit Frage 84!

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

- Anderes Familienmitglied-1 1 → Weiter mit Frage 84!
- Selbst 2 PPKV01

79. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

- Euro pro Monat PPKV02
- Weiß nicht-1 1 PPKV03

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

- Nur selbst-1 1 PPKV04
- Außer mir noch weitere Personen PPKV05
- Anzahl

81. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

- Ja..... 1 PPKV06
- Nein.....-1 2 → Weiter mit Frage 83!

82. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

- Prozentual in Höhe von % PPKV09
- Pauschal in Höhe von Euro PPKV10

83. Was war ausschlaggebend für die Wahl Ihrer Krankenversicherung?

Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

- Krankenkasse erhebt keinen Zuschlag PPKVGR1 1
- Günstiger Wahltarif..... PPKVGR2 1
- Geschäftsstelle oder Ansprechpartner vor Ort PPKVGR3 1
- Krankenkasse übernimmt besondere Zusatzleistungen (z.B. alternative Behandlungsmethoden, Reiseimpfungen, etc.) PPKVGR4 1
- Guter Service (z.B. Beratungsleistungen, Erreichbarkeit per Telefon/Internet etc.)..... PPKVGR5 1
- Positive Erfahrungen in der Vergangenheit..... PPKVGR6 1
- Empfehlung von Verwandten/Freunden/Bekanntem..... PPKVGR7 1
- Nein, nichts davon..... PPKVGRNO 1 - 1

Sport

84. Treiben Sie gegenwärtig Sport?

Ja..... PSP1 Nein..... -1 ➔ Weiter mit Frage 89!
↓

85. Welches ist für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausüben?

Wichtigste Sportart: -1 PSPCODE1 -1

86. In welchem Alter haben Sie mit dieser Sportart begonnen?

Mit Jahren PSP3

87. Wie häufig treiben Sie diesen Sport?

Täglich..... PSP6
Jede Woche
Jeden Monat....
Seltener -1

88. Wo und mit wem betreiben Sie diese Sportart hauptsächlich?

Im Verein PSP4
Bei kommerziellen Sportanbietern (z.B. Fitnessstudios)
In anderen Organisationen (z.B. Volkshochschule, Betrieb)
Gemeinsam mit anderen, aber nicht in einer Organisation
Für mich allein -1

89. Haben Sie früher eine (andere) Sportart ausgeübt?

Ja..... PSPF1 Nein..... -1 ➔ Weiter mit Frage 94!
↓

90. Welches war für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausübten?

Wichtigste Sportart: -1 PSPCODE2 -1

91. In welchem Alter haben Sie mit dieser Sportart begonnen?

Mit Jahren PSPF3

92. Wie lange haben Sie diese Sportart ausgeübt?

Jahre PSPF7

93. Wie häufig haben Sie diesen Sport ausgeübt?

Täglich..... PSPF6
Jede Woche
Jeden Monat....
Seltener -1

Persönlichkeit

94. 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	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Heutzutage kann man sich auf niemanden mehr verlassen	02	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
Wenn man mit Fremden zu tun hat, ist es besser, vorsichtig zu sein, bevor man ihnen vertraut.....	PBEZ03	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1

95. Wie viel Vertrauen haben Sie zu Fremden, denen Sie erstmals begegnen?

Sehr viel Vertrauen	PVERTR	<input type="checkbox"/> 1
Ziemlich viel Vertrauen		<input type="checkbox"/> 2
Wenig Vertrauen.....		<input type="checkbox"/> 3
Überhaupt kein Vertrauen		<input type="checkbox"/> 4

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.**

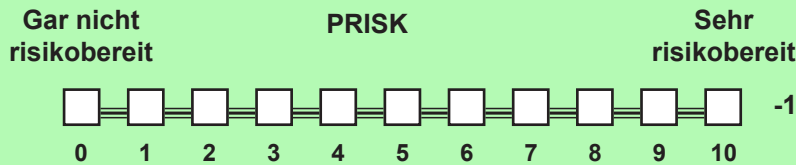
Der Wert 7 bedeutet: **trifft voll zu.**

Mit den Werten zwischen 1 und 7 können Sie Ihre Meinung abstimmen.

Ich bin jemand, der ...		Trifft							
		überhaupt nicht zu						voll 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

**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.



98. Wie häufig haben Sie das Gefühl, ...

		Oft	Manchmal	Selten	Nie	
– dass Ihnen die Gesellschaft anderer fehlt?	PEINSAM1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
– außen vor zu sein?	PEINSAM2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1
– sich sozial isoliert zu fühlen?	PEINSAM3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	-1

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	POPT1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Wenn bei mir etwas schief laufen kann, dann tut es das auch	POPT2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Meine Zukunft sehe ich immer optimistisch	POPT3	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Fast nie entwickeln sich die Dinge nach meinen Vorstellungen	POPT4	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Ich zähle selten darauf, dass mir etwas Gutes widerfährt	POPT5	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1
Alles in allem erwarte ich, dass mir mehr gute als schlechte Dinge widerfahren	POPT6	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	-1

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.

		Trifft überhaupt nicht zu	1	2	3	4	5	6	7	Trifft voll zu	
Ich bin immer ehrlich zu anderen	PVERH1	<input type="checkbox"/>	<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 habe Dinge getan, von denen ich Anderen nichts erzähle	PVERH2	<input type="checkbox"/>	<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 habe noch nie jemanden ausgenutzt	PVERH3	<input type="checkbox"/>	<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
Es kam schon mal vor, dass ich zuviel Wechselgeld für mich behalten habe	PVERH4	<input type="checkbox"/>	<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

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 überhaupt nicht zu		Trifft voll zu							
	1	2	3	4						
	5	6	7							
Ich versuche lieber extreme Standpunkte zu vermeiden	PNTE1	<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
Oft ziehe ich es vor, bei schwierigen Fragen neutral zu bleiben	PNTE2	<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
Wenn mich etwas nicht betrifft, urteile ich gewöhnlich nicht darüber, ob es gut oder schlecht ist	PNTE3	<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
Es gibt viele Dinge, für die ich keine besondere Vorliebe habe	PNTE4	<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
Viele wichtige Dinge sind mir ziemlich gleichgültig ...	PNTE5	<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

**102. Gehören Sie einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?
 Wenn ja, sind Sie ...**

– katholisch	PREL	1	
– evangelisch		2	
– Mitglied einer anderen christlichen Religionsgemeinschaft		3	
– Mitglied einer islamischen Religionsgemeinschaft		4	
– Mitglied einer anderen Religionsgemeinschaft?		5	→ und zwar: PRELSO -1
Nein, konfessionslos		6	-1

Einstellungen und Meinungen

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

Sehr stark	1	PPOL1
Stark	2	
Nicht so stark	3	
Überhaupt nicht	4	-1

**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	PPOL2	1	→ Weiter mit Frage 105!
Nein	-1	2	→ Weiter mit Frage 106!

105. Welcher Partei neigen Sie zu?

SPD PPOL3

CDU

CSU

FDP

Bündnis 90 / Die Grünen

Die Linke

Piratenpartei

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

106. Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre, würden Sie dann zur Wahl gehen?

Auf jeden Fall PPOL7

Wahrscheinlich

Vielleicht

Wahrscheinlich nicht

Auf keinen Fall Bin nicht wahlberechtigt -1

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. Stelle	2. Stelle	3. Stelle	4. Stelle
-----------	-----------	-----------	-----------

Aufrechterhaltung von Ruhe und Ordnung in diesem Land PPOZ1 -1

Mehr Einfluss der Bürger auf die Entscheidungen der Regierung PPOZ2 -1

Kampf gegen steigende Preise PPOZ3 -1

Schutz des Rechts auf freie Meinungsäußerung PPOZ4 -1

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 PPOL6 ganz rechts

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

-1

2009

2006

2009

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

		Große Sorgen	Einige Sorgen	Keine Sorgen	
Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung	PSOR01	1	2	3	-1
Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation	PSOR02	1	2	3	-1
Um die Stabilität der Finanzmärkte	PSOR13	1	2	3	-1
Um Ihre Gesundheit	PSOR03	1	2	3	-1
Um den Schutz der Umwelt.....	PSOR04	1	2	3	-1
Um die Folgen des Klimawandels.....	PSOR14	1	2	3	-1
Um die Erhaltung des Friedens.....	PSOR05	1	2	3	-1
Über den globalen Terrorismus	PSOR12	1	2	3	-1
Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland.....	PSOR06	1	2	3	-1
Über die Zuwanderung nach Deutschland	PSOR08	1	2	3	-1
Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland.....	09	1	2	3	-1
Um die Stabilität des Euro.....	PSOR15	1	2	3	-1
<i>Nur wenn Sie erwerbstätig sind:</i>					
Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes.....	PSOR10	1	2	3	-1
Um Altersarmut.....	PSOR16	1	2	3	-1
Um die Zunahme von Fluglärm	PSOR17	1	2	3	-1

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben: PSORSO -1 PSORNR -1

Familiäre Situation und Freunde

110. Wie ist Ihr Familienstand?

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend	PFAMST	1	
Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft zusammenlebend ..		6	
Verheiratet, dauernd getrennt lebend.....		2	
Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft getrennt lebend.....		7	
Ledig.....		3	
Geschieden / eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft aufgehoben		4	
Verwitwet / Lebenspartner/-in aus eingetragener gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verstorben.....-1		5	

111. Wann wurde die Ehe geschlossen? Wann haben Sie sich verpartnert?

Jahr -1 ➔ Weiter mit Frage 113! PEHE2A

112. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja..... 1 PP1 Nein-1 2 ➔ Weiter mit Frage 113!

Wohnt Ihr Partner / Ihre Partnerin hier im Haushalt?

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

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

PBEZ06
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 PMUSP1 Ja -1 ➔ Weiter mit Frage 119!
↓

118. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

- überwiegend Deutsch PNA04
- überwiegend die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern
- oder teils - teils? -1

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 PDISK Nein -1 ➔ Weiter mit Frage 123!
↓

120. Was war der hauptsächliche Grund dafür, dass Sie verfolgt oder diskriminiert wurden?

- Ihre politische Überzeugung PDISKGR
- Ihre Religion
- Ihre Volkszugehörigkeit
- Ihre sexuelle Orientierung
- Ihr familiärer Hintergrund oder Ihre Klassenzugehörigkeit
- Politische Überzeugungen oder Religion naher Verwandter
- Andere Gründe -1

und
zwar: PDISKGRSO -1

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 PDISKE1
- Einschränkungen bei der Berufswahl PDISKE2
- Einschränkungen im Arbeitsalltag PDISKE3
- Einschränkungen beim beruflichen Aufstieg PDISKE4
- Keine dieser Einschränkungen PDISKENO-1 ➔ Weiter mit Frage 123!

122. In welchem Jahr waren Sie zum ersten Mal mit diesen Schwierigkeiten konfrontiert?

im Jahr -1 PDISKEJ

Kindheit und Herkunft

123. Wann sind Sie geboren?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-1"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-1"/>
Jahr				Monat	
PPGEB				PPGEBMO	

126. Haben oder hatten Sie Geschwister?
Falls ja: wie viele Brüder und wie viele Schwestern?

Ja... **LGESCH1** → und zwar: Brüder Schwestern →
 Nein-1
 GesamtKA-1 **LGESCH2** **LGESCH3** **LGEKA**

Ist eines davon Ihr Zwillingsbruder oder Ihre Zwillingsschwester?

Ja, eineiig **LGESCH5**
 Ja, eine zweieiige Schwester6
 Ja, ein zweieiiger Bruder7
 Nein **LGESCH8** -1

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 LKH03	<input type="text"/>	Jahre	<i>(Hinweis: Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)</i>
Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner) .. LKH04	<input type="text"/>	Jahre	
Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner... LKH05	<input type="text"/>	Jahre	
Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) .. LKH06	<input type="text"/>	Jahre	
Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin... LKH07	<input type="text"/>	Jahre	
Bei anderen Verwandten	LKH08	<input type="text"/> Jahre	
Bei Pflegeeltern	LKH09	<input type="text"/> Jahre	
Im Heim	LKH10	<input type="text"/> Jahre	
Summe der Jahre (bitte prüfen!)	<input type="text" value="15"/>	Jahre	
GesamtKA... LKHKA			

128. Sind Sie in Deutschland geboren?

Gemeint ist: Deutschland bzw. BRD oder DDR in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.

Ja-1 → Weiter mit Frage 132!
 Nein → Weiter mit Frage 129! **LSTA1**

129. In welchem Land sind Sie geboren?

LSTA2 -1

LSTA2NR [] [] [] [] -1

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

130. Wann sind Sie nach Deutschland gezogen?

[] [] [] [] -1

LZUG01

Jahr

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

- Aussiedler, d.h. deutschstämmige Person aus osteuropäischen Staaten..... 1 LZUG02
- Deutscher, der längere Zeit im Ausland gelebt hat..... 2
- Bürger eines EU-Mitgliedstaates..... 3
- Asylbewerber oder Flüchtling 4
- Vertriebener in Folge des zweiten Weltkriegs 6
- Sonstige Zuwanderergruppe -1 5

132. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Nein PSTA1 2 Ja -1 1 Weiter mit Frage 134!

↓

133. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

PPNATA -1 PNATNRA [] [] [] [] -1

Bitte eintragen

Weiter mit Frage 135!

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

Seit Geburt -1 1 PSTA3

Erst später erworben 2

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.

PGEBORT1 -1

PGEBORT2

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.

[] [] [] [] -1 PLZ FKGEBORTC

Eltern

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

Ja, beide..... LVM **1** ➔ Weiter mit Frage 148!

Nur der Vater **2**
 Nur die Mutter..... **3** ➔ Die folgenden Fragen 145 - 147
 bitte nur für den Elternteil beantworten,
 der **nicht** hier im Haushalt lebt!

Nein, beide nicht..... **4** ➔ 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.....	LV03A	1	LM03A	1
Nein: Bitte Geburtsland angeben	LV03B	-1	LM03B	-1

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

Ja.....	LV03BNR	-1	LM03BNR	-1
Nein.....	LV04	1	LM04	1
Nein.....	-1	2	-1	2

147. Welchen Schulabschluss hat Ihr Vater / Ihre Mutter erworben?

Keinen Schulabschluss	LV05	1	LM05	1
Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse POS)	2	2	2	
Mittlere Reife, Realschulabschluss (DDR: 10. Klasse POS).....	3	3	3	
Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS)	4	4	4	
Anderen Schulabschluss.....	5	5	5	
Weiß nicht	-1	6	-1	6

Bildung

148. Besitzen Sie einen Schulabschluss

Ja..... LSAB **1**

Nein, noch keinen Abschluss, gehe noch zur Schule..... **2** ➔ Weiter mit Frage 156!

Nein, Schule ohne Abschluss verlassen

149. In welchem Land haben Sie Ihren Schulabschluss erworben? War das...

in einem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland?..... **1** ➔ Weiter mit Frage 151!

in der DDR?..... LSAB3 -1 **2** ➔ Weiter mit Frage 152!

in einem anderen Land?..... **3**

150. Welchen Schulabschluss haben Sie im Ausland gemacht?

Abschluss einer Pflichtschule..... LSAB5 **1**

Abschluss einer weiterführenden Schule

151. Welchen Schulabschluss haben Sie in der BRD gemacht?

- Volks- / Hauptschulabschluss 1 **LSAB7X**
- Mittlere Reife / Realschulabschluss 2
- Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) .. 3
- Abitur / Hochschulreife 4
- Anderer Schulabschluss..... -1 5 ➔

LSAB9X	-1
---------------	-----------

Bitte eintragen: *Art des Schulabschlusses*

Weiter mit Frage 153!

152. Welchen Schulabschluss haben Sie in der DDR gemacht?

- Abschluss 8. Klasse 1 **LSAB7Y**
- Abschluss 10. Klasse 2
- Abitur / Hochschulreife 3
- Anderer Schulabschluss..... 4 ➔

LSAB9Y	-1
---------------	-----------

Bitte eintragen: *Art des Schulabschlusses*

153. In welchem Jahr haben Sie zuletzt die Schule besucht?

		-1	-3	LSAB1
Jahr				

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

- Ja..... 1 **LAB01** Nein -1 2 ➔ Weiter mit Frage 156!
- ↓

155. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss war das?

Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Gewerbliche oder landwirtschaftliche Lehre..... 1 **LAB02a**
- Kaufmännische oder sonstige Lehre..... 1 **LAB02b**
- Berufsfachschule, Handelsschule 1 **LAB03a**
- Schule des Gesundheitswesen 1 **LAB03b**
- Fachschule, z.B. Meister-, Technikerabschluss 1 **LAB04**
- Beamtenausbildung..... 1 **LAB05**
- Fachhochschule, Ingenieurschule..... 1 **LAB06**
- Universitäts-, Hochschulabschluss ohne Promotion ... 1 **LAB07a**
- Universitäts-, Hochschulabschluss mit Promotion 1 **LAB07b**
- Sonstiger Abschluss **LAB08** -1 1 ➔

LAB08X	-1
---------------	-----------

Bitte eintragen: *Art des Abschlusses*

veränderte Fragen


veränderte Frage

Arbeitslosigkeit und frühere Arbeitgeber

163. Waren Sie zwischen 1989 und 2002 arbeitslos?

- Ja, mindestens drei Jahre LALNW
 Ja, mindestens ein Jahr
 Ja, weniger als ein Jahr
 Nein, ich war nicht arbeitslos in diesem Zeitraum
 Trifft nicht zu, war überhaupt nicht erwerbstätig -1

164. Oder waren Sie in den letzten 10 Jahren, also von Anfang 2002 bis heute, irgendwann einmal beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

- Ja LAL10A Nein -1 ➔ Weiter mit Frage 167!



165. Wie häufig sind Sie von 2002 bis heute arbeitslos gewesen?

Mal LAL10B

166. Wenn Sie einmal alle diese Zeiten der Arbeitslosigkeit bis heute zusammenzählen:
Wie viele Monate waren Sie seit 2002 alles in allem arbeitslos?

Monate LAL10C

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.

LBESCH10A
Anzahl Arbeitgeber / Stellen


- Trifft nicht zu, war nur als Selbständiger tätig LBESCH10B
 Trifft nicht zu, war überhaupt nicht erwerbstätig -1

Wohnen

168. Nun noch ein ganz anderes Thema:
Seit wann leben Sie persönlich schon in dieser Wohnung?


Seit
 Jahr LWOHNJ Monat LWOHNM

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.

	PWOHNVB02											
	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Im Jahr ... wohnte ich in:	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Mitte.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	
Friedrichshain-Kreuzberg.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	
Pankow.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	
Charlottenburg-Wilmersdorf.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	
Spandau.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	
Steglitz-Zehlendorf.....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	
Tempelhof-Schöneberg.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	
Neukölln.....	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	
Treptow-Köpenick.....	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	
Marzahn-Hellersdorf.....	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	
Lichtenberg.....	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	
Reinickendorf.....	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	
außerhalb Berlins.....	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	
außerhalb Deutschlands.....	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14	

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)?	PZUFW1	PZUFW1
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0
– mit der Wohnungsgröße?	PZUFW2	PZUFW2
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0
– mit der Wohnungsausstattung?	PZUFW3	PZUFW3
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0
– mit der Wohngegend / Wohnlage?	PZUFW4	PZUFW4
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0
– mit der Wohnumwelt (Parks, Grünanlagen, Lärm, Abgase, Schmutz)?	PZUFW5	PZUFW5
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0
– mit den Verkehrsanbindungen?	PZUFW6	PZUFW6
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0
– mit den Beziehungen / Kontakten zur Nachbarschaft?	PZUFW7	PZUFW7
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 9
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 7
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 0

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 unzufrieden		ganz und gar zufrieden
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrem Leben?	PZULE1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	
Wie zufrieden waren Sie vor fünf Jahren?	PZULE3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	
Was glauben Sie: Wie zufrieden werden Sie in fünf Jahren sein?	PZULE2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	

☞ 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..... **1** PVERZU
 Verringert..... **2**
 Gleich geblieben..... **3** -1

Zum Schluss

Welches Datum haben wir heute?

-1	-1
Tag	Monat
PDATT	PDATM

Wie lange benötigten Sie zum Ausfüllen dieses Fragebogens?

-1	Minuten	PDAUER2	PFORM
			8 = Mail
			10 = CAWI

Hier haben Sie die Möglichkeit, uns etwas mitzuteilen:

	PTEXT

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

<Anrede>
<Titel> <Vorname> <Nachname>
<Straße> <Hausnr.>
<PLZ> <Ort>

München, im Oktober 2014
RK / <HHNr> / <PNr>

BASE-II – Station „Leben in Deutschland“

Sehr geehrter/e Herr/Frau <Nachname>,

zunächst möchten wir uns ganz herzlich bei Ihnen für Ihre Teilnahme an der Berliner Altersstudie II (BASE-II) bedanken. Wie Sie wissen, ist die Befragung „Leben in Deutschland“ [L1-L3: , an der Sie zuletzt im Jahr [2012/2009] teilgenommen hatten,] eine der drei Stationen von BASE-II neben „Körperliche Gesundheit“ und „Lernen und Entwicklung“. Ende Oktober startet eine neue Befragungsrunde, an der wir Sie bitten, ebenfalls teilzunehmen.

Die Befragung der Station „Leben in Deutschland“ wird schon seit dem Jahr 2009 von TNS Infratest Sozialforschung im Auftrag des BASE-II Projektpartners Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) durchgeführt. Details zum Hintergrund und zum Ablauf finden Sie in der beiliegenden Broschüre.

Zum Gesamtkonzept der Studie gehört, dass alle erwachsenen Mitglieder Ihres Haushaltes einen Fragebogen ausfüllen. Damit wir wissen, welche Personen aktuell in Ihrem Haushalt leben und ob diese online teilnehmen oder einen Papierfragebogen bevorzugen, planen wir, Sie vorab telefonisch zu kontaktieren.

Bitte rechnen Sie ab Mitte nächster Woche damit, dass ein Mitarbeiter/ eine Mitarbeiterin von TNS Infratest Sozialforschung im Auftrag der Studie BASE-II bei Ihnen anruft, um ein ca. 3-minütiges Gespräch zu führen. Die Nummer, die dabei auf Ihrem Telefon angezeigt wird, ist die 089 / 124711 - 6729. Für Sie haben wir die <TEL> als Telefonnummer verzeichnet. Falls diese Nummer nicht korrekt ist, sind wir über eine Berichtigung per Telefon oder Email direkt an mich sehr dankbar. [alternativ: Da uns für Sie noch keine Telefonnummer vorliegt, wären wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie uns diese mitteilen würden. Bitte wenden Sie sich dafür per Telefon oder Email direkt an mich.]

Ihre Teilnahme ist freiwillig und selbstverständlich werden alle Ihre Angaben streng vertraulich nach den gesetzlichen Datenschutzbestimmungen behandelt. Einzelheiten können Sie im beiliegenden Merkblatt zum Datenschutz nachlesen. Bitte zögern Sie nicht, sich telefonisch oder per Email zu melden, falls Sie noch Fragen haben sollten.

Wir bedanken uns schon jetzt für Ihre Mitarbeit und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Katja Reimann
TNS Infratest Sozialforschung

Tel. 089/5600 – 1905
katja.reimann@tns-infratest.com

Frau
«PVOR» «PFAM»
«Str»
«PLZ» «ORT»

München, im Dezember 2015
RK / «HNR» / «PNR»

BASE-II – Station „Leben in Deutschland“

Sehr geehrte Frau «PFAM»,

herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an der Station „Leben in Deutschland“ der Berliner Altersstudie II (BASE-II). Wie telefonisch besprochen, erhalten Sie anbei die Fragebogen für alle teilnehmenden Mitglieder Ihres Haushalts.

Der Zeitaufwand für die Befragung liegt pro Person bei ca. 45 Minuten. Hinzu kommt einmalig pro Haushalt ein 10-15-minütiger Haushaltsfragebogen, der von der Person beantwortet werden sollte, die sich mit den Belangen des Haushaltes am besten auskennt.

Wir bitten Sie, die Fragebogen auszufüllen und bis zum **23. Januar 2015** im beigelegten frankierten Rückumschlag an uns zurückzuschicken.

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung erhalten als kleines Dankeschön für jeden ausgefüllten Personenfragebogen einen Verrechnungsscheck im Wert von 10 €. Für das Ausfüllen des Haushaltsfragebogens bekommen Sie zusätzliche 5 €. Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen wenige Wochen nach der Teilnahme an der Befragung „Leben in Deutschland“ von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

Ihre Teilnahme ist freiwillig und selbstverständlich werden alle Ihre Angaben streng vertraulich nach dem deutschen Datenschutzgesetz behandelt. Einzelheiten können Sie im beiliegenden Merkblatt zum Datenschutz nachlesen. Sollten Sie noch Fragen zur Durchführung oder zum Fragebogen haben, können Sie sich gern per Telefon oder Email an uns wenden.

Wir bedanken uns schon jetzt für Ihre Mitarbeit und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Katja Reimann
TNS Infratest Sozialforschung

Tel. 089/5600 – 1905
katja.reimann@tns-infratest.com

Frau
«PVOR» «PFAM»
«Str»
«PLZ» «ORT»

München, im November 2014
RK / «HNR» / «PNR»

BASE-II – Station „Leben in Deutschland“

Sehr geehrte Frau «PFAM»,

herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an der Station „Leben in Deutschland“ der Berliner Altersstudie II (BASE-II). Wie telefonisch besprochen, erhalten Sie auf der Rückseite dieses Schreibens Ihre persönlichen Zugangsdaten für die Online-Befragung. Die Zugangsdaten der anderen teilnehmenden Mitglieder Ihres Haushalts liegen diesem Schreiben ebenfalls bei.

Der Zeitaufwand für die Befragung liegt pro Person bei ca. 45 Minuten. Hinzu kommt einmalig pro Haushalt ein 10-15-minütiger Haushaltsfragebogen, der von der Person beantwortet werden sollte, die sich mit den Belangen des Haushaltes am besten auskennt.

Wir bitten Sie, die Fragebogen bis zum **23. Januar 2015** auszufüllen.

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung erhalten als kleines Dankeschön für jeden ausgefüllten Personenfragebogen einen Verrechnungsscheck im Wert von 10 €. Für das Ausfüllen des Haushaltsfragebogens bekommen Sie zusätzliche 5 €. Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen wenige Wochen nach der Teilnahme an der Befragung „Leben in Deutschland“ von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

Ihre Teilnahme ist freiwillig und selbstverständlich werden alle Ihre Angaben streng vertraulich nach dem deutschen Datenschutzgesetz behandelt. Einzelheiten können Sie im beiliegenden Merkblatt zum Datenschutz nachlesen. Sollten Sie noch Fragen zur Durchführung oder zum Fragebogen haben, können Sie sich gern per Telefon oder Email an uns wenden.

Wir bedanken uns schon jetzt für Ihre Mitarbeit und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Katja Reimann
TNS Infratest Sozialforschung

Tel. 089/5600 – 1905
katja.reimann@tns-infratest.com

Bitte wenden

Mit den folgenden **persönlichen Zugangsdaten** können Sie sofort beginnen.

Diese Internet-Adresse führt Sie direkt zu unserem **Online-Portal**:

<https://www.tns-link.com/>

- Bitte tragen Sie diese Adresse in die Adresszeile Ihres Internet-Browsers ein und beachten dabei die Groß- und Kleinschreibung.
- Wenn Sie diese Adresse über eine Suchmaschine suchen, finden Sie die Seite leider nicht.

Dort geben Sie bitte die folgenden Zugangsdaten ein:

Benutzerkennung:	LID	Bitte beachten Sie auch hier die Groß- und Kleinschreibung
Passwort:	«PW»	

Sie gelangen daraufhin auf eine Seite mit 2 Links, die Sie zum Personen- und zum Haushaltsfragebogen führen. Sobald ein Mitglied Ihres Haushaltes den Haushaltsfragebogen ausgefüllt hat, verschwindet der Link zu diesem Fragebogen auch auf Ihrer Seite. Der Link für Ihren Personenfragebogen bleibt natürlich erhalten.

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer!

Mit der Station „Leben in Deutschland“ wird die erste große Untersuchungsrunde der Berliner Altersstudie II (BASE-II) abgeschlossen. Im Sommer 2014 wurden die letzten Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Evangelischen Geriatriezentrum (EGZB) der Charité medizinisch untersucht.

Die Untersuchungen erstreckten sich von 2009 bis 2014. Mit dem vorliegenden Fragebogen werden nun alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum selben Zeitpunkt befragt. Insgesamt nehmen 2.200 Haushalte an BASE-II teil.

Diejenigen, die schon länger bei BASE-II dabei sind, werden sehen, dass diesmal mit dem Fragenkatalog zum „Leben in Deutschland“ nicht nur soziale und ökonomische Merkmale erhoben werden, wie das im Rahmen der Erhebung bislang der Fall war, sondern es werden auch einige medizinische und psychologische Merkmale erfragt. Diese Angaben dienen als einheitliche Informationsbasis für kommende Erhebungen.

Die künftigen Erhebungen sind noch nicht im Einzelnen durchgeplant. Wir werden aber wieder auf Sie zukommen, da BASE-II nicht nur die Lebenssituation zu einem einzigen Zeitpunkt betrachtet, sondern Veränderungen von gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lebensumständen.

Die bislang erhobenen Daten von BASE-II werden jetzt erst einmal intensiv analysiert.

Eine Übersicht aller bisherigen Veröffentlichungen auf Basis von BASE-II finden Sie unter: www.base2.mpg.de

Eine ausgewählte Forschungsarbeit möchten wir Ihnen an dieser Stelle gerne vorstellen:

Je grüner desto glücklicher?

Wissenschaftler des DIW Berlin haben BASE-II genutzt, um der Frage nachzugehen, wie sich das städtische Wohnumfeld auf das Wohlbefinden auswirkt. Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass das Wohnen in der Nähe von städtischen Grünflächen, wie z.B. Parks, einen positiven Effekt auf die Lebenszufriedenheit hat.



Quelle: Bilderbox

Des Weiteren schätzen Personen, die nahe an städtischen Grünflächen leben, ihre Gesundheit positiver ein und bei ihnen werden seltener bestimmte Krankheiten wie Diabetes, Herz- und Gelenkprobleme oder Schlafstörungen diagnostiziert.

Quelle: Je grüner desto glücklicher? Der Einfluss von städtischen Grün- und Brachflächen auf das Wohlbefinden (The Greener, The Happier? The Effects of Urban Green and Abandoned Areas on Residential Well-Being) Vortrag bei der Jahreskonferenz der Gerontological Society of America, am 7. November 2014 in Washington D.C.

Wie läuft die Befragung ab?

Um ein umfassendes Bild des Lebens der BASE-II-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer zeichnen zu können, werden alle Haushaltsmitglieder gebeten einen Fragebogen auszufüllen.

Sie erhalten, abhängig von Ihren Wünschen, von TNS Infratest Sozialforschung Zugangsdaten für eine Onlinebefragung oder Papierfragebogen inklusive eines Freiumschlags.

Der Zeitaufwand pro Person liegt bei ca. 45 Minuten. Hinzu kommen einmalig pro Haushalt ca. 10-15 weitere Minuten für einen Fragebogen zum Gesamthaushalt.

Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung erhalten als kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview einen Verrechnungsscheck im Wert von 10 €. Für das Ausfüllen des Haushaltsfragebogens bekommen Sie zusätzliche 5 €.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen wenige Wochen nach der Teilnahme an der Befragung „Leben in Deutschland“ von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

Was geschieht mit Ihren Daten?

Ihre Angaben werden grundsätzlich nur in anonymisierter Form gespeichert und ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken genutzt.

Die Teilnahme an dieser Station ist freiwillig.

Die Studie „Leben in Deutschland“

Die Befragung der Station „Leben in Deutschland“ wird nicht nur unter Teilnehmerinnen und Teilnehmern von BASE-II durchgeführt, sondern seit vielen Jahren auch in allen Bevölkerungsgruppen in allen Bundesländern.

Die Studie begann bereits im Jahr 1984 in Westdeutschland und wurde 1990 auf Ostdeutschland ausgeweitet. Inzwischen nehmen jedes Jahr rund 30.000 Personen teil. „Leben in Deutschland“, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, genießt in den Sozial- und Wirtschaftswissenschaften hohes Ansehen und gilt als wichtigstes sozialwissenschaftliches Forschungsvorhaben in Deutschland.

Weitere Informationen zur Langzeitstudie „Leben in Deutschland“ erhalten Sie im Internet unter: www.leben-in-deutschland.info

Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihre Ansprechpartnerin bei **TNS Infratest Sozialforschung** für Fragen zur Station „Leben in Deutschland“:



Katja Reimann
TNS Infratest
Sozialforschung

Tel. 089-5600-1905
E-Mail: katja.reimann@tns-infratest.com

Ihre Ansprechpartnerin **im MPI Berlin** für allgemeine Fragen zu Base-II:

Dr. Katrin Schaar
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung

Tel. 030-450-565138 und 030-82406-386
E-Mail: schaar@mpib-berlin.mpg.de

Im Internet finden Sie BASE-II unter www.base2.mpg.de

BASE II
Berliner Altersstudie II

Informationsbroschüre
zur Station
„Leben in Deutschland“

Erklärung zum Datenschutz und zur absoluten Vertraulichkeit Ihrer Angaben bei schriftlichen und Onlineinterviews

Die Befragung der Station „Leben in Deutschland“ wird von **TNS Infratest Sozialforschung** im Auftrag des BASE-II Projektpartners **Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin)** in enger Zusammenarbeit mit dem **Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin (MPIB)** durchgeführt.

Alle an BASE-II beteiligten Institute (<https://www.base2.mpg.de/de/projektinformation/teilprojekte>) 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 Folgebefragungen, 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 Codenummer, 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 DIW Berlin und BASE-II und TNS Infratest Sozialforschung vor Abschluss des Gesamtvorhabens enden, wird das gesamte Material dem MPIB übergeben, das damit die datenschutzrechtliche Verantwortung allein übernimmt. Sämtliche Adressen werden mit Beendigung der Studie – bei früherem Ausscheiden der TNS Sozialforschung dort zum entsprechenden Zeitpunkt – gelöscht.

Die erhobenen Daten sind nicht nur für die Forschungsarbeiten der BASE-II-Partner von Bedeutung. Auch andere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler können die in der Station „Leben in Deutschland“ gewonnenen Informationen erhalten und sie ihren Arbeiten in Forschung und Lehre zugrunde legen. 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 Deutschland GmbH
TNS Infratest Sozialforschung
Landsberger Straße 284
80687 München

Dr. Stefan Stumpp
Dr. Nico A. Siegel
Geschäftsführer

Datenschutzbeauftragter der
TNS Deutschland GmbH:

Timo Wilken
☎ 089 / 5600 – 1176
Fax: 089 / 5600 – 1730

DIW Berlin (Deutsches Institut für
Wirtschaftsforschung)
Mohrenstr. 58
10117 Berlin

Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D.
Präsident

Datenschutzbeauftragter für
das DIW Berlin:

Alexander Eickelpasch
☎ 030 / 89789 – 680
E-Mail: aeickelpasch@diw.de

Max-Planck-Institut für
Bildungsforschung
Lentzeallee 94
14195 Berlin

Prof. Dr. Gert G. Wagner
Max Planck Fellow

Datenschutzkoordinator
MPIB:

Thomas Feg
☎ 030 / 82406-313
E-Mail: feg@mpib-berlin.mpg.de

Was geschieht mit Ihren Angaben?

1. Sie tragen die Antworten selbst in die Antwortfelder im Onlinefragebogen oder im Papierfragebogen 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 Codenummer und werden getrennt abgespeichert. Die Codenummer ist entweder auf dem Papierfragebogen gedruckt oder wird während der Befragung bei einer Teilnahme online auf dem Befragungsserver gespeichert. Die Adresse wird aufbewahrt, um Sie später im Rahmen dieser Untersuchung noch einmal kontaktieren zu können. Codenummer 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!

Für viele wissenschaftliche Fragen ist die Gesamtsituation und Größe eines Haushaltes von großer Bedeutung. Daher ist es für die Station „Leben in Deutschland“ der Berliner Altersstudie II (BASE II) besonders wichtig, dass möglichst alle Haushaltsmitglieder an der Befragung teilnehmen. **Bitte überprüfen Sie die Angaben, die uns seit der letzten Befragungsrunde über die Mitglieder Ihres Haushaltes vorliegen (inkl. Rückseite)** und streichen bzw. ergänzen Sie Personen, die neu hinzugekommen sind bzw. nicht mehr im Haushalt leben.

Jeder Teilnehmer hat die Möglichkeit online oder schriftlich teilzunehmen. Für Personen, die wir bereits kennen, haben wir diesem Schreiben Zugangsdaten für die Onlinebefragung bzw. Papierfragebogen beigelegt. Falls diese Haushaltsmitglieder auf einem anderen Weg teilnehmen möchten (z.B. nicht online, sondern schriftlich), kreuzen Sie die gewünschte Teilnahmemöglichkeit bitte in Spalte 4 an. Gehen Sie bitte ebenso bei Personen vor, die neu zum Haushalt hinzugekommen sind. Bei der Online-Teilnahme werden wir diesem Haushaltsmitglied persönliche Zugangsdaten zuschicken. Für die schriftliche Teilnahme senden wir einen weiteren Fragebogen und einen Freiumschlag zu.

HNR	«HNR»		Geburtsjahr	Geschlecht	Teilnahme		keine Teilnahme
Nr.	Vorname	Nachname		m w	online	schriftlich	
«PN R1»	«PVOR1»	«PFAM1»	<input type="text"/>	w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
«PN R2»	«PVOR2»	«PFAM2»	<input type="text"/>	w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
«PN R3»	«PVOR3»	«PFAM3»	<input type="text"/>	w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
«PN R4»	«PVOR4»	«PFAM4»	<input type="text"/>	w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
«PN R5»	«PVOR5»	«PFAM5»	<input type="text"/>	w	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir bitten Sie das ausgefüllte Formular mit dem beigelegten Freiumschlag an uns zurückzuschicken.

Verwandtschaftsverhältnisse der Haushaltsmitglieder zur Bezugsperson

Bitte tragen Sie hier die Vornamen der Haushaltsmitglieder ein.

Vorname	Verwandtschaftsverhältnis
	Haushaltsvorstand bzw. Bezugsperson
	Ehegatte des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Lebenspartner des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Sohn, Tochter (auch Adoptiv- / Stiefkind) des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Pflegekind des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Schwiegersohn, Schwiegertochter des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Vater, Mutter des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Schwiegervater, Schwiegermutter des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Bruder, Schwester, Schwager, Schwägerin des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Enkel des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	Sonstige mit dem Haushaltsvorstand bzw. der Bezugsperson verwandte/verschwägerte Person (Onkel, Tante, Nefte, Nichte des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson)
	Mit dem Haushaltsvorstand bzw. der Bezugsperson nicht verwandte/ verschwägerte Person
	Sohn, Tochter des Lebenspartners des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson
	gleichgeschlechtliche/r Ehepartner/in des Haushaltsvorstands bzw. der Bezugsperson nach dem Lebenspartnergesetz

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Berliner Altersstudie II (Base-II) Station:

Leben in Deutschland

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:

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

Vorname

Person
Nr.

--	--

Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich
weiblich

MUSTER

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

Beispiel 1: **Miete** Euro

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

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: **Sonstiger Grund**

und zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?

Ja
↓

Nein ➔ 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?

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

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

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

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

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

und
zwar:

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

5. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?

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

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

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

7. Wie ist Ihre Wohnung ausgestattet?

Gehört zu Ihrer Wohnung ...	Ja	Nein
– Altengerechte, barrierefreie Wohnausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Zentralheizung oder Etagenheizung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Fußbodenheizung (ganz oder teilweise).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Balkon / Terrasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Keller / Abstellräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Eigener Garten / Gartenbenutzung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Alarmanlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Klimaanlage (kontrollierte Wohnungsbelüftung).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Sonnenkollektor, Solarenergieanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Sonstige alternative Energiequelle (z. B. Erdwärmepumpe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Aufzug / Fahrstuhl im Haus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

Hauptmieter..... Weiter mit Frage 9!

Untermieter..... Weiter mit Frage 9!

Eigentümer..... Weiter mit Frage 14!

Nur an Mieter:

9. Wie hoch sind derzeit die monatlichen Wohnkosten, also Miete und alle Nebenkosten zusammen?

Geben Sie bitte den Gesamtbetrag von Miete, Heizung, Strom, Gas und Umlagen wie Wasser, Müllabfuhr usw. an!

Euro Zahle keine Miete aber Nebenkosten Zahle weder Miete noch Nebenkosten **Frage 21!**

Jetzt kommen ein paar Fragen zu Ihren Nebenkosten.

Falls Ihnen einer der folgenden Beträge nicht genau bekannt ist, dann **schätzen Sie bitte!**

10. Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten (einschließlich Warmwasser) pro Monat? Weiß nicht
Keine Heizkosten.....

11. Wie hoch sind die durchschnittlichen Stromkosten pro Monat? Weiß nicht
 Bitte ohne Heizkosten, falls Sie mit Strom heizen! Betrag kann nicht getrennt werden, ist in den Heizkosten enthalten.....
Keine Stromkosten.....


12. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten für Gas pro Monat? Weiß nicht
☞ Bitte ohne Heizkosten, falls Sie mit Gas heizen! Betrag kann nicht getrennt werden, ist in den Heizkosten enthalten
 Keine Kosten für Gas
13. Und wie hoch sind die anderen Umlagen wie Wasser, Müllabfuhr usw. also alle anderen Nebenkosten durchschnittlich pro Monat? Weiß nicht
 Keine weiteren Umlagekosten

Nur an Eigentümer:

14. Haben Sie für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus noch finanzielle Belastungen aus der Abzahlung von Hypotheken oder Bauspardarlehen?
 Ja Nein ➔ 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 Euro pro Monat
16. Wie hoch waren die Instandhaltungskosten für diese Wohnung / dieses Haus, die Ihnen im Jahr 2013 entstanden sind? Euro im Jahr
17. Wie hoch waren die Heizkosten im Jahr 2013? Euro im Jahr
18. Wie hoch waren die Stromkosten im Jahr 2013? Euro im Jahr
19. Und wie hoch waren im Jahr 2013 die Kosten für Wasser, Müllabfuhr, Straßenreinigung usw.? 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...

Wieder an alle:

21. Hatten Sie oder jemand anderer in Ihrem Haushalt im Jahr 2013 Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung von Grund- oder Hausbesitz?

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

Ja.....

Nein..... ➔

Weiter mit Frage 24!



22. Wie hoch waren die Gesamteinnahmen aus Vermietung und Verpachtung im Jahr 2013 ungefähr?

Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an. Euro im Jahr 2013

23. Welche Ausgaben für die vermieteten oder verpachteten Objekte standen dem im Jahr 2013 ungefähr gegenüber?


Bitte geben Sie es getrennt an für

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

Betriebs- und Instandhaltungskosten..... Euro im Jahr 2013

Tilgung und Zinsen..... Euro im Jahr 2013

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.....

Nein..... ➔

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!**

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

26. Besaßen Sie oder andere Personen im Haushalt im Jahr 2013 eine oder mehrere der folgenden Wertanlagen?

Sparbuch / Spargirokonto / Tagesgeldkonto

Bausparvertrag.....

Lebensversicherung.....

Festverzinsliche Wertpapiere (z.B. Sparbriefe, Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe).....

Andere Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine).....


Betriebsvermögen (eigenes Unternehmen, Beteiligungen am Unternehmen).....

Nein, keine dieser Wertanlagen ➔

Weiter mit Frage 28!

27. Wie hoch waren, alles in allem, die Einnahmen aus Zinsen, Dividenden und Gewinnen aus allen Ihren Wertanlagen im Jahr 2013?

Im letzten Jahr Euro

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

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


28. Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2013 einen größeren Geldbetrag oder entsprechende Vermögenswerte (z.B. Immobilien, Auto) durch Erbschaft, als Geschenk oder als Lotteriegewinn erhalten?

Wir meinen nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 EURO.

Ja.....

Nein..... 

Weiter mit Frage 30!



und zwar durch:

Erbschaft

Schenkung

Lotteriegewinn

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


Euro


30. Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine der folgenden staatlichen Leistungen?

Betrag pro Monat

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

**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. Euro im Monat

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

	Unter 10 Minuten	10-20 Minuten	Mehr als 20 Minuten	Nicht vorhanden/ zu Fuß nicht erreichbar
Geschäfte für den täglichen Bedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaststätte, Kneipe, Restaurant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bank, Sparkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tagesstätte für Senioren, ältere Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentliche Grünanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentliche Sport- oder Freizeitanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haltestelle für öffentliche Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Wie sehr fühlen Sie sich hier in dieser Wohngegend durch folgende Umwelteinflüsse beeinträchtigt?

	Gar nicht	Gering	Gerade erträglich	Stark	Sehr stark
Durch Luftverschmutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch <u>fehlende</u> zugängliche Grünflächen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch Fluglärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch PKW-/LKW-Lärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch Lärm von Zug, S- und Straßenbahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**34. Wie ist es mit Kriminalität?
Wie sicher ist Ihr Wohngebiet?**

- Sehr sicher
- Ziemlich sicher
- Ziemlich unsicher
- Sehr unsicher

**35. Wie beurteilen Sie das Verhältnis der Leute hier in der Wohngegend zueinander?
Welche Aussage trifft am ehesten zu?**

- Die Leute kennen sich kaum
- Man spricht schon mal miteinander
- Es gibt einen relativ engen Zusammenhalt
- Ist ganz unterschiedlich / dazu kann ich nichts sagen

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

Nein

Ja

und zwar:

weitere Person(en)

41. Entstehen durch die Hilfe oder Pflege regelmäßige Kosten?

Ja und zwar: Euro im Monat

Nein


42. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1998 oder später geboren sind?

Ja
↓

Nein →

Weiter mit Frage 44!

43. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

 Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1998 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen: →


Vorname:

Geburtsjahr:

44. 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

45. 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

Zum Schluss

Ihr Geschlecht und Geburtsdatum:

Männlich

Weiblich

Jahr

Monat

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!

Bitte vergessen Sie nicht, noch den Personenfragebogen auszufüllen!

Berliner Altersstudie II (BASE-II) Station:

Leben in Deutschland

Personenfragebogen für Wiederbefragte

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

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!**

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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<i>(falls Sie erwerbstätig sind)</i>		
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<i>(falls Sie im Haushalt tätig sind)</i>		
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<i>(falls Sie ehrenamtlich tätig sind)</i>		
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2. Geben Sie bitte jeweils an, wie häufig oder selten Sie die folgenden Gefühle in den letzten vier Wochen erlebt haben.


Wie oft haben Sie sich ...	Sehr selten	Selten	Manch- mal	Oft	Sehr oft
– ärgerlich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– ängstlich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– glücklich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– traurig gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Und wie ist das mit den folgenden Gefühlen?					
Wie oft haben Sie sich ...					
– 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. 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.....

Nein.....

5. Nehmen Sie zur Zeit die gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch, um einen Angehörigen zu pflegen?

Ja.....

Nein.....

6. Sind Sie zur Zeit bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet?

Ja.....


Nein.....

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.....

Nein.....

8. 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 15!

Weiter mit Frage 10!

Ihre frühere Erwerbstätigkeit

9. Waren Sie schon einmal erwerbstätig?

Ja.....

Nein.....

Weiter mit Frage 25!



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

Monat

Jahr

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


<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jahre	Monate

12. 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

13. 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 Familienangehörige

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 Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Beamte

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

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

19. 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
- Angelernte Arbeiter
- Gelernte und Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer
- Meister, Polier

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.....

Auszubildende und Praktikanten

- Auszubildende / gewerblich-technisch.....
- Auszubildende / kaufmännisch
- 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 Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Beamte

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

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

20. 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?

21. 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

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


, Stunden Wechselnd, unregelmäßig.....


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

Ja..... und zwar: Reduzierte Arbeitszeit.....

Nein..... Reduziertes Gehalt bei vorläufig
unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase)

24. 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


25. 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 <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Witwenrente / -pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	<input type="checkbox"/> →	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Kindesunterhalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Betreuungsunterhalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Nachehelicher Unterhalt, Trennungsunterhalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Nichts davon	<input type="checkbox"/>	

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

Zusatzfragen nur für Rentner / Pensionäre

26. Von wem wird die eigene Rente / Pension gezahlt?

☞ Bitte alle Zutreffenden ankreuzen!

	Eigene Rente / Pension	Witwenrente / -pension / Waisenrente
Deutsche Rentenversicherung (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- 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 und zwar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Wann haben Sie Ihre ersten Rentenauszahlungen bekommen?

Monat Jahr

Gesundheit und Krankheit

28. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

29. Wie beurteilen Sie zur Zeit Ihre körperliche Gesundheit?

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

30. Wie beurteilen Sie zur Zeit Ihre seelische und geistige Gesundheit?

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

31. 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.....

32. 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.....

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

Immer Oft Manch-
mal Fast
nie Nie

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

34. Wie viele Stunden schlafen Sie nachts und tagsüber an einem normalen Werktag?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts Stunden

Am Tag Stunden

35. Wie viele Stunden schlafen Sie in einer normalen Nacht und tagsüber am Wochenende?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts Stunden

Am Tag Stunden

36. Schnarchen Sie?

Ja.....

Nein.....



Weiter mit Frage 40!

43. Fühlen Sie sich müde, schlapp, abgespannt oder nicht voll leistungsfähig?

- Fast jeden Tag
- 3-4 mal pro Woche
- 1-2 mal pro Woche
- 1-2 Mal pro Monat
- Nie oder fast nie

44. Sind Sie jemals ungewollt beim Autofahren eingenickt?

- Ja Nein → Weiter mit Frage 46!
- ↓

45. Wie oft kommt das vor?

- Fast jeden Tag
- 3-4 mal pro Woche
- 1-2 mal pro Woche
- 1-2 Mal pro Monat
- Nie oder fast nie

46. Schnarcht Ihr Partner?

- Ja Nein → Weiter mit Frage 48!
- ↓
- Trifft nicht zu, habe keinen Partner .. → Weiter mit Frage 49!
- Weiß nicht

47. Hat Sie einmal das Schnarchen Ihres Partners beim Schlafen gestört?

- Nein
- Nein, wir schlafen in verschiedenen Zimmern
- Ja
- Ja, wir schlafen deshalb in verschiedenen Zimmern

48. Haben Sie bei Ihrem Partner schon einmal Atemstillstände während des Schlafes bemerkt?

- Fast jede Nacht
- 3-4 mal pro Woche
- 1-2 mal pro Woche
- 1-2 Mal pro Monat
- Nie oder fast nie

49. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?

- Sehr stark.....
- Stark.....
- Ein wenig.....
- Gar nicht.....

50. Wie sehr mögen Sie folgende Nahrungsmittel?

	Überhaupt nicht gern	Nicht gern	Mäßig gern	Gern	Sehr gern
● Grapefruit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Rosenkohl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Banane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Blumenkohl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Ingwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Tomate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Grünkohl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Apfelsine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Rotkohl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Apfel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Spargel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Kartoffeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Koriander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Möhren.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Lakritze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Kümmel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51. Haben Sie jemals einen eigentümlichen Uringeruch nach Verzehr von Spargel bemerkt?

- Ja.....
- Nein
- Ich esse keinen Spargel.....

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

Ja.....
↓

Nein..... →

Weiter mit Frage 54!

53. 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 57!

54. 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 58!

55. 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

56. Wann haben Sie aufgehört zu rauchen?

☞ Bitte geben Sie das Jahr und, falls möglich, auch den Monat an.

Jahr

Monat

57. Wie alt waren Sie, als Sie anfangen regelmäßig zu rauchen?

Jahre

58. Gibt es an Ihrem Wohnort Fluglärm?

Ja.....

Nein..... →

Weiter mit Frage 61!

59. Fühlen Sie sich durch diesen Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?

Ja.....
↓

Nein..... →


Weiter mit Frage 61!

60. Und wann fühlen Sie sich durch Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?

In der Nacht...


Am Tag

61. Was ist Ihre Körpergröße in cm?

 Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm

62. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?

 Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg


63. Sind Sie seit mindestens einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?

Ja, stark eingeschränkt

Ja, etwas eingeschränkt.....

Nein, nicht eingeschränkt

64. Bei welcher Belastungsstärke treten bei Ihnen Luftnot oder Schwächegefühl auf?

 Unter geringer Belastung versteht man z.B. geringe Bewegungen, Handreichungen.
Unter mittlerer Belastung versteht man z.B. normales Gehen, Anziehen, weniger als 2 Treppenstiegen steigen. Unter schwerer Belastung versteht man z.B. schnelles Gehen, Umgraben im Garten.

Ohne Belastung.....

Geringe Belastung.....

Mittlere Belastung.....

Schwere Belastung

69. Hatten Sie ungewollten Gewichtsverlust im letzten Jahr?

Ja.....

Nein.....

70. Ist auf Grund der medizinischen Untersuchungen im Rahmen der Berliner Altersstudie II (BASE-II) im ambulanten Bereich ein medizinischer Eingriff erfolgt?

Ja

Nein

Ich nehme nicht an BASE-II teil.....

71. Wie viele Schwierigkeiten bereiten Ihnen die unten aufgeführten Aktivitäten?

Keine Schwierigkeiten Etwas Schwierigkeiten Große Schwierigkeiten bzw. ohne Hilfe nicht möglich

Heben und Tragen von 5kg ===== =====

Durch einen mittelgroßen Raum laufen..... ===== =====

Vom Stuhl oder Bett aufstehen..... ===== =====

Zehn Treppenstufen steigen..... ===== =====

72. Wie oft sind Sie im Jahr 2013 gestürzt?

Gar nicht.....

1-3 mal

4 mal oder häufiger

73. Wie viele Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

74. Waren Sie innerhalb der letzten vier Wochen krank bzw. unfallverletzt?

Ja, krank.....

Ja, unfallverletzt

Nein

75. 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.....

76. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
Wurden Sie 2013 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja.....
 ↓

Nein..... →

Weiter mit Frage 78!

77. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem
2013 im Krankenhaus verbracht?

Nächte

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2013 ins Krankenhaus?

mal

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

Ja, einmal.....

Ja, mehrmals.....

Nein.....
 ↓

Trifft nicht zu,
war 2013 nicht erwerbstätig →

Weiter mit Frage 80!

79. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2013 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

80. Ihr Geschlecht

Männlich.....

Weiblich.....

81. Einmal abgesehen von Ihrem tatsächlichen Alter:
Wenn Sie es in Jahren ausdrücken sollen, wie alt fühlen Sie sich?

Jahre

Krankenversicherung


82. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage:
Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?

Ja.....

Nein.....

83. 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 84.

In einer gesetzlichen
Krankenversicherung

Ausschließlich
privat versichert

Weiter mit Frage 86!

84. Welche Krankenversicherung ist das?

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

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

Sonstige Betriebskrankenkasse ..
Sonstige

und
zwar:

85. 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 91!

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

Anderes Familienmitglied **Weiter mit Frage 91!**

Selbst

87. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat Weiß nicht

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

Nur selbst

Außer mir noch weitere Personen
Anzahl

89. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja.....
↓

Nein..... →

Weiter mit Frage 91!

90. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von %

Pauschal in Höhe von . Euro

Sport

91. Treiben Sie gegenwärtig Sport?

Ja.....
↓

Nein..... →

Weiter mit Frage 96!

92. Welches ist für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausüben?

Wichtigste Sportart:

93. In welchem Alter haben Sie mit dieser Sportart begonnen?

Mit Jahren

94. Wie häufig treiben Sie diesen Sport?

Täglich.....

Jede Woche

Jeden Monat....

Seltener

95. 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

Haushaltsroboter

96. Es gibt zunehmend Roboter auch für den Haushalt, z.B. Staubsaugerroboter oder Rasenmäherroboter, die selbständig herumfahren und ihre Arbeit automatisch erledigen. Besitzen Sie bereits so ein Gerät?

Nein
↓

Ja → Weiter mit Frage 98!

97. Haben Sie schon mal...

	Ja	Nein
... davon gehört, gelesen oder so ein Gerät im Fernsehen / Kino gesehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... so ein Gerät in der Realität gesehen, z.B. in einem Geschäft oder bei Nachbarn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... darüber nachgedacht, sich so ein Gerät anzuschaffen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

98. Aktuell werden Roboter entwickelt, die das selbständige Leben im Alter unterstützen sollen, z.B. Roboter, die im Haushalt Dinge holen und bringen, Sie an Aktivitäten erinnern oder den Kontakt mit Familienangehörigen und Freunden unterstützen.

	Ja	Nein
Besitzen Sie bereits so ein Gerät?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie schon mal davon gehört, gelesen oder es im Fernsehen / Kino gesehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Könnten Sie sich vorstellen, einen solchen Roboterhelfer in Ihrer Wohnung zu haben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

99. Roboter sollen zukünftig auch Pflegekräfte im Gesundheitsbereich unterstützen, z.B. beim Heben von Patienten helfen, Getränke anbieten oder Kontakt zum Arzt herstellen. Haben Sie schon mal davon gehört, gelesen oder es im Fernsehen / Kino gesehen?

Ja Nein

100. Und wie würden Sie den Einsatz von Robotern im Gesundheits- und Pflegebereich bewerten?

Sehr positiv
Positiv
Negativ
Sehr negativ
Weiß nicht

**101. Wie beurteilen Sie die Vor- und Nachteile von Robotern im Alltag älterer Menschen?
Roboter-Assistenten ...**

 Wählen Sie bitte in jeder Zeile eine der 5 Möglichkeiten aus.

	Stimmt genau	Stimmt eher	Schwer zu sagen	Stimmt eher nicht	Stimmt gar nicht
...könnten für mich nützlich sein / werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...würden mich stören, da ich mich kontrolliert fühlen würde.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...könnten meine Selbständigkeit erhöhen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...würden mich stören, da sie anderen zeigen, dass ich es nicht mehr alleine schaffe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...könnten meine Sicherheit erhöhen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...lehne ich prinzipiell ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...werden nicht wirklich funktionieren.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wären mir unheimlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...halte ich für eine tolle Erfindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

102. Nutzen Sie die folgenden Geräte und Technologien?

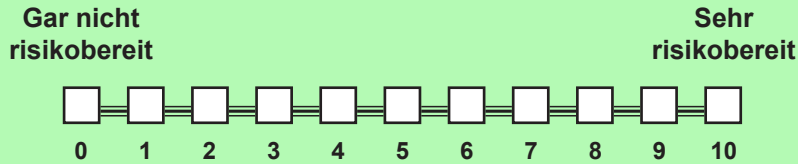
	Ja	Nein	Kenne ich nicht
Festnetztelefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobiltelefon (Handy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smartphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flachbildfernseher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Röhrenfernseher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videotext / Bildschirmtext	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desktop Computer (Standcomputer).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laptop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tablet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Internet surfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrkarten online buchen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internetbanking.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soziale Netzwerke (Facebook, Twitter, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videotelefonie (Skype, o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Persönlichkeit

103. 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.



104. 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"/>

105. 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"/>

106. 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.


	Trifft überhaupt nicht zu						Trifft voll zu
	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"/>

107. 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 abstufen.

	Trifft überhaupt nicht zu						Trifft voll 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, 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 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, 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"/>

108. Im Folgenden geht es um Ihre Zufriedenheit. Auch wenn Ihnen manche Fragen recht ähnlich erscheinen, beantworten Sie bitte alle Fragen.

 Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

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

Der Wert 5 bedeutet: **trifft sehr gut zu.**


Mit den Werten zwischen 1 und 5 können Sie Ihre Meinung abstufen.

	Trifft überhaupt nicht zu					Trifft sehr gut zu
	1	2	3	4	5	
Manchmal glaube ich, dass das Leben nicht lebenswert ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin über vieles traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme die Dinge schwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

109. Im Folgenden lesen Sie verschiedene Aussagen zu sozialen Beziehungen. Ihre Aufgabe ist es, zu beurteilen, wie stark diese Aussagen auf Sie zutreffen.

	Trifft überhaupt nicht zu					Trifft sehr gut zu
	1	2	3	4	5	
Ich habe wenig Gesellschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Menschen, die mir nahe stehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Personen, an die ich mich vertrauensvoll wenden kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich einem Bekanntenkreis zugehörig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Menschen, mit denen ich offen sprechen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich ausgeschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich allein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

110. Es geht im Folgenden darum, wie Personen handeln und wie sich Dinge im Leben entwickeln. Bitte geben Sie an, inwieweit die folgenden Aussagen auf Sie und Ihr Leben zutreffen.

 Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

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

Der Wert 5 bedeutet: **trifft sehr gut zu.**

Mit den Werten zwischen 1 und 5 können Sie Ihre Meinung abstufen.

	Trifft überhaupt nicht zu					Trifft sehr gut zu	
	1	2	3	4	5		
Das, was an Gutem in meinem Leben passiert, kann ich selbst bestimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
In meinem Leben werden die guten Dinge zum größten Teil von zufälligen Ereignissen bestimmt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Im Allgemeinen sorgen andere Leute dafür, dass in meinem Leben nichts schief geht.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wenn in meinem Leben etwas schiefgeht, dann habe ich einfach nicht genügend aufgepasst.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Das Gute und Schöne in meinem Leben kann ich selbst beeinflussen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Oft sehe ich einfach keine Möglichkeit, mich vor unglücklichen Ereignissen zu schützen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wenn ich bekomme, was ich will, so ist das meistens, weil ich selbst viel dafür getan habe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ich bin auf Andere angewiesen, um Unannehmlichkeiten zu vermeiden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Zum größten Teil sorgen andere Leute dafür, dass in meinem Leben alles gut geht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wenn etwas bei mir nicht klappt, liegt es an mir selbst.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wenn ich bekomme, was ich mir wünsche, so geschieht das meistens, weil ich Glück habe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wenn ich Probleme im Leben habe, sind sie meistens auf mein eigenes Verhalten zurückzuführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wenn das Schicksal es nicht will, habe ich einfach keine Chance.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Die angenehmen Dinge in meinem Leben hängen von anderen Leuten ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

111. Die nächsten Fragen enthalten Äußerungen, mit denen Menschen ihre Meinungen, Einstellungen, Interessen oder andere persönliche Gefühle ausdrücken. Welche Aussagen treffen auf Sie zu?

Trifft nicht zu Trifft zu

Ich probiere oft neue Dinge nur aus Spaß, auch wenn die meisten Menschen der Meinung sind, dass es Zeitverschwendung ist

Ich habe den Ruf, sehr rational zu sein und nicht nach meinen Gefühlen zu handeln.....

Ich fordere normalerweise gute praktische Gründe, ehe ich bereit bin, meine alten Gewohnheiten zu ändern.....

Ich erkunde gern neue Wege, Dinge zu erledigen

Wenn nichts Neues passiert, beginne ich gewöhnlich, nach etwas Aufregendem oder Spannendem zu suchen.....

Ich lasse mich langsamer als die meisten Menschen von neuen Ideen und Aktivitäten begeistern

In Gesprächen bin ich ein viel besserer Zuhörer als Erzähler.....

Ich bevorzuge, zu Hause zu bleiben statt zu verreisen oder neue Orte zu erforschen.....

Ich hasse es, die Art und Weise wie ich etwas tue zu verändern, selbst wenn mir die Leute sagen, dass es neue und bessere Herangehensweisen gibt.....

112. Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Gedächtnis nachlässt?

Ja..... Nein ➔ Weiter mit Frage 120!



113. Seit wann?

Jahr

114. Glauben Sie, dass diese Veränderungen normal für Ihre Altersgruppe sind?

Ja..... Nein

115. Machen Sie sich über diese Veränderungen Sorgen?

Ja..... Nein


116. Haben Sie auf Grund von Gedächtnisproblemen schon einmal einen Arzt konsultiert?

Ja..... Nein ➔ Weiter mit Frage 118!

117. Wann?

Monat Jahr

118. Haben Sie auf Grund Ihrer Gedächtnisprobleme Maßnahmen ergriffen, wie z.B.:

 Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an.


- Sport.....
- Kreuzworträtsel
- Ginseng
- Nichts
- Sonstiges

und
zwar:

119. Wie häufig sagen Sie so etwas wie "Ich kann mich nicht erinnern" oder "Ich kann mir nichts mehr merken" oder "Ich vergesse viel"?

- Nie
- Mehrmals im Monat.....
- Mehrmals in der Woche
- Mehrmals täglich

120. Wenn Sie die Möglichkeit hätten, an einem Glücksspiel teilzunehmen, bei dem Sie jedoch auch Geld verlieren könnten - an welchen der folgenden Glücksspiele würden Sie teilnehmen?

 Jede Zeile enthält eine andere Variante des Glücksspiels. Bitte wählen Sie die Zeilen aus, bei denen Sie am Spiel teilnehmen würden.

Gewinnbetrag	Wahrscheinlichkeit zu gewinnen	Verlustbetrag	Wahrscheinlichkeit zu verlieren	
50€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
100€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
150€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
200€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
220€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
240€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
300€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>
400€.....	50%	-100€	50%.....	<input type="checkbox"/>

121. 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

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

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

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 Nein → Weiter mit Frage 125!

124. Welcher Partei neigen Sie zu?

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

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

und zwar:

125. Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre, würden Sie dann zur Wahl gehen?


- Auf jeden Fall
- Wahrscheinlich
- Vielleicht
- Wahrscheinlich nicht
- Auf keinen Fall..... Bin nicht wahlberechtigt.....

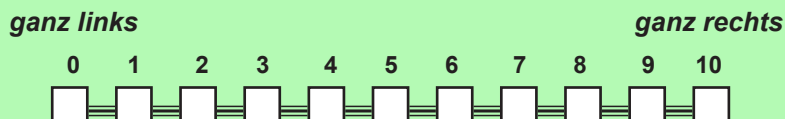
126. Auch in der Politik kann man nicht alles auf einmal haben. Wir nennen Ihnen jetzt vier Ziele, die man in der Politik verfolgen kann. Wenn Sie wählen müssten: Welches dieser Ziele sehen Sie in der Reihenfolge der Wichtigkeit an 1., 2., 3. oder 4. Stelle?

<i>Bitte in jede Zeile ein Kreuz machen</i>			
1. Stelle	2. Stelle	3. Stelle	4. Stelle

- Aufrechterhaltung von Ruhe und Ordnung in diesem Land
- Mehr Einfluss der Bürger auf die Entscheidungen der Regierung
- Kampf gegen steigende Preise
- Schutz des Rechts auf freie Meinungsäußerung

127. 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.



128. 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

129. 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 131!

130. Wann wurde die Ehe geschlossen? Wann haben Sie sich verpartnert?

Jahr ➔ Weiter mit Frage 132!

131. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja..... Nein ➔ Weiter mit Frage 132!

Wohnt Ihr Partner / Ihre Partnerin hier im Haushalt?

Ja..... ➔ Bitte Vornamen eintragen:


Nein

132. 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 133!



 Bitte für **jedes** dieser Kinder die Informationen 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:	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
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:	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Geburtsjahr:.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Handelt es sich um Ihr leibliches Kind?

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"/>

Wo lebt das Kind heute?

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"/>

133. Wie häufig treffen Sie die folgende(n) Person(en)?

	Täglich	Mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal im Monat	Mehrmals im 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"/>

134. Wie häufig telefonieren Sie mit dieser/diesen Person(en)?

	Täglich	Mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal im Monat	Mehrmals im 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"/>

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

enge Freunde

136. 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 138!

137. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

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

Wohnen


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

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

145. Seit wann leben Sie persönlich schon in dieser Wohnung?

Seit und
 Jahr(en) Monat(en)

146. 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 <i>unzufrieden</i>	ganz und gar <i>zufrieden</i>
– 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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	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"/> = <input type="checkbox"/> = <input type="checkbox"/> = <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	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

147. Nun interessiert uns, wie Sie Ihre Lebenssituation 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?

Wie viele dieser 100 Leute hätten höhere Blutdruckwerte als Sie?

Wie viele dieser 100 Leute werden in einem Jahr gesünder sein als Sie?


Wie viele dieser 100 Leute hätten ein höheres Haushaltsnettoeinkommen als Sie?

Wie viele dieser 100 Leute hätten mehr Vermögen als Sie?

Wie viele dieser 100 Leute sind zufriedener mit ihrem Leben als Sie?


Wie viele dieser 100 Leute haben ein aktiveres Sexualleben als Sie?

148. 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 unzufrieden		ganz und gar zufrieden
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrem Leben?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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		
Wie zufrieden waren Sie vor fünf Jahren?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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		
Was glauben Sie: Wie zufrieden werden Sie in fünf Jahren sein?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

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

 *Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.*

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

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

Mit den Werten zwischen 1 und 7 können Sie Ihre Meinung abstimmen.

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

Zum Schluss

Welches Datum haben wir heute?

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

Tag

Monat

Wie lange benötigten Sie zum Ausfüllen dieses Fragebogens?

Minuten

Hier haben Sie die Möglichkeit, uns etwas mitzuteilen:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Berliner Altersstudie II (BASE-II) Station:

Leben in Deutschland

Personenfragebogen für Neubefragte

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

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!**

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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<i>(falls Sie erwerbstätig sind)</i>		
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<i>(falls Sie im Haushalt tätig sind)</i>		
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
<i>(falls Sie ehrenamtlich tätig sind)</i>		
– 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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Geben Sie bitte jeweils an, wie häufig oder selten Sie die folgenden Gefühle in den letzten vier Wochen erlebt haben.


Wie oft haben Sie sich ...	Sehr selten	Selten	Manch- mal	Oft	Sehr oft
– ärgerlich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– ängstlich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– glücklich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– traurig gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Und wie ist das mit den folgenden Gefühlen?					
Wie oft haben Sie sich ...					
– 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. 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.....

Nein.....

5. Nehmen Sie zur Zeit die gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch, um einen Angehörigen zu pflegen?

Ja.....

Nein.....

6. Sind Sie zur Zeit bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet?

Ja.....


Nein.....

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.....

Nein.....

8. 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 15!

Weiter mit Frage 10!

Ihre frühere Erwerbstätigkeit

9. Waren Sie schon einmal erwerbstätig?

Ja.....

Nein.....

Weiter mit Frage 25!



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

Monat Jahr

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


Jahre Monate

12. 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

13. 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 Familienangehörige

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 Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Beamte

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

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

19. 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
- Angelernte Arbeiter
- Gelernte und Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer
- Meister, Polier

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.....

Auszubildende und Praktikanten

- Auszubildende / gewerblich-technisch.....
- Auszubildende / kaufmännisch
- 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 Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Beamte

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

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

20. 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?

21. 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

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


, Stunden Wechselnd, unregelmäßig.....


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

Ja..... und zwar: Reduzierte Arbeitszeit.....

Nein..... Reduziertes Gehalt bei vorläufig
unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase)

24. 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


25. 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 <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Witwenrente / -pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	<input type="checkbox"/> 	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Kindunterhalt	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Betreuungsunterhalt	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Nachehelicher Unterhalt, Trennungsunterhalt	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/> 	<input style="width: 150px; height: 25px;" 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

26. Von wem wird die eigene Rente / Pension gezahlt?

 Bitte alle Zutreffenden ankreuzen!

	Eigene Rente / Pension	Witwenrente / -pension / Waisenrente
Deutsche Rentenversicherung (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- 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 <input type="text" value="und
zwar:"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Wann haben Sie Ihre ersten Rentenauszahlungen bekommen?

Monat Jahr

Ab hier wieder an alle!

Gesundheit und Krankheit

28. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

29. Wie beurteilen Sie zur Zeit Ihre körperliche Gesundheit?

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

30. Wie beurteilen Sie zur Zeit Ihre seelische und geistige Gesundheit?

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

31. 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.....

32. 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.....

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

Immer Oft Manch- Fast Nie
mal nie

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

34. Wie viele Stunden schlafen Sie an nachts und tagsüber einem normalen Werktag?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts Stunden

Am Tag Stunden

35. Wie viele Stunden schlafen Sie in einer normalen Nacht und tagsüber am Wochenende?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts Stunden

Am Tag Stunden

36. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?

Sehr stark

Stark

Ein wenig

Gar nicht

37. Wie sehr mögen Sie folgende Nahrungsmittel?

	Überhaupt nicht gern	Nicht gern	Mäßig gern	Gern	Sehr gern
● Grapefruit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Rosenkohl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Banane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Blumenkohl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Ingwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Tomate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Grünkohl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Apfelsine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Rotkohl.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Apfel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Spargel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Kartoffeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Koriander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Möhren.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Lakritze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● Kümmel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Haben Sie jemals einen eigentümlichen Uringeruch nach Verzehr von Spargel bemerkt?

Ja.....

Nein.....

Ich esse keinen Spargel.....

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

Ja.....



Nein.....



Weiter mit Frage 41!

40. 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 44!

41. 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 45!

42. 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

43. Wann haben Sie aufgehört zu rauchen?

Bitte geben Sie das Jahr und, falls möglich, auch den Monat an.

Jahr

Monat

44. Wie alt waren Sie, als Sie anfangen regelmäßig zu rauchen?

Jahre

45. Gibt es an Ihrem Wohnort Fluglärm?

Ja.....
↓

Nein..... →

Weiter mit Frage 48!

46. Fühlen Sie sich durch diesen Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?

Ja.....
↓

Nein..... →


Weiter mit Frage 48!

47. Und wann fühlen Sie sich durch Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?

In der Nacht...


Am Tag

48. Was ist Ihre Körpergröße in cm?

 Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm

49. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?

 Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg


50. Sind Sie seit mindestens einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?

Ja, stark eingeschränkt

Ja, etwas eingeschränkt.....

Nein, nicht eingeschränkt

51. Bei welcher Belastungsstärke treten bei Ihnen Luftnot oder Schwächegefühl auf?

 Unter geringer Belastung versteht man z.B. geringe Bewegungen, Handreichungen.
Unter mittlerer Belastung versteht man z.B. normales Gehen, Anziehen, weniger als 2 Treppenstiegen steigen. Unter schwerer Belastung versteht man z.B. schnelles Gehen, Umgraben im Garten.

Ohne Belastung.....

Geringe Belastung.....


Mittlere Belastung.....

Schwere Belastung

52. Wann sind Sie geboren?

Jahr

Monat

 Die folgende Frage richtet sich an Personen die vor 1965 geboren sind:

53. Haben oder hatten Sie einen Knochenbruch oder einen Wirbelkörperbruch seit Ihrem 50. Lebensjahr?

Ja.....

Nein.....

54. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja



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

Nein

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

	Ja		Wann haben Sie zum ersten Mal diese Diagnose erhalten?
			Jahr
Diabetes	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Metabolisches Syndrom	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Bluthochdruck.....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Fettstoffwechselstörung (z.B. hohe Cholesterinwerte).....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Osteoporose.....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Schlaganfall.....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Herzkrankheit (auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche)	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD).....	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
Sonstige Krankheit	<input type="checkbox"/>	⇒	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 680px; height: 30px;" type="text"/>			
Keine Krankheit festgestellt.....	<input type="checkbox"/>		

56. Hatten Sie ungewollten Gewichtsverlust im letzten Jahr?

Ja.....

Nein.....

57. Ist auf Grund der medizinischen Untersuchungen im Rahmen der Berliner Altersstudie II (BASE-II) im ambulanten Bereich ein medizinischer Eingriff erfolgt?

- Ja
- Nein
- Ich nehme nicht an BASE-II teil.....

58. Wie viele Schwierigkeiten bereiten Ihnen die unten aufgeführten Aktivitäten?

	Keine Schwierigkeiten	Etwas Schwierigkeiten	Große Schwierigkeiten bzw. ohne Hilfe nicht möglich
Heben und Tragen von 5kg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch einen mittelgroßen Raum laufen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vom Stuhl oder Bett aufstehen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zehn Treppenstufen steigen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59. Wie oft sind Sie im Jahr 2013 gestürzt?

- Gar nicht.....
- 1-3 mal
- 4 mal oder häufiger

60. Wie viele Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

61. Waren Sie innerhalb der letzten vier Wochen krank bzw. unfallverletzt?

- Ja, krank.....
- Ja, unfallverletzt
- Nein

62. 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.....

63. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?

Wurden Sie 2013 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

- Ja..... Nein ➔ Weiter mit Frage 65!

64. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem 2013 im Krankenhaus verbracht?

Nächte

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2013 ins Krankenhaus?

mal

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

Ja, einmal.....

Ja, mehrmals.....

Nein.....



Trifft nicht zu, war 2013 nicht erwerbstätig

Weiter mit Frage 67!

66. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2013 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

67. Ihr Geschlecht

Männlich.....

Weiblich.....

68. Einmal abgesehen von Ihrem tatsächlichen Alter: Wenn Sie es in Jahren ausdrücken sollen, wie alt fühlen Sie sich?

Jahre

Krankenversicherung

69. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage: Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?

Ja.....

Nein.....

70. 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 71.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung.....

Ausschließlich privat versichert.....

Weiter mit Frage 73!

71. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK..... DAK-Gesundheit... IKK / BIG Knappschaft
Barmer / GEK... TK..... KKH..... LKK.....
Sonstige Betriebskrankenkasse...
Sonstige → und zwar:

72. 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 78!

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

Anderes Familienmitglied → Weiter mit Frage 78!
Selbst
↓

74. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat Weiß nicht

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

Nur selbst
Außer mir noch weitere Personen
Anzahl

76. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja..... ↓ Nein..... → Weiter mit Frage 78!

77. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von %
Pauschal in Höhe von . Euro

Sport

78. Treiben Sie gegenwärtig Sport?

Ja.....

Nein.....

Weiter mit Frage 83!

79. Welches ist für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausüben?

Wichtigste Sportart:

80. In welchem Alter haben Sie mit dieser Sportart begonnen?

Mit Jahren

81. Wie häufig treiben Sie diesen Sport?

Täglich.....

Jede Woche

Jeden Monat....

Seltener.....

82. 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

Persönlichkeit

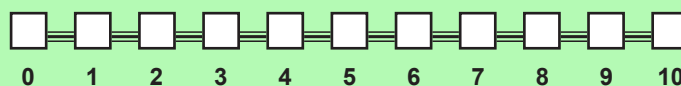
83. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

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



84. 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"/>

88. Im Folgenden geht es um Ihre Zufriedenheit. Auch wenn Ihnen manche Fragen recht ähnlich erscheinen, beantworten Sie bitte alle Fragen.

 Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

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

Der Wert 5 bedeutet: **trifft sehr gut zu.**


Mit den Werten zwischen 1 und 5 können Sie Ihre Meinung abstufen.

	Trifft überhaupt nicht zu				Trifft sehr gut zu
	1	2	3	4	5
Manchmal glaube ich, dass das Leben nicht lebenswert ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin über vieles traurig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme die Dinge schwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

89. Im Folgenden lesen Sie verschiedene Aussagen zu sozialen Beziehungen. Ihre Aufgabe ist es, zu beurteilen, wie stark diese Aussagen auf Sie zutreffen.

	Trifft überhaupt nicht zu				Trifft sehr gut zu
	1	2	3	4	5
Ich habe wenig Gesellschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Menschen, die mir nahe stehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Personen, an die ich mich vertrauensvoll wenden kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich einem Bekanntenkreis zugehörig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt Menschen, mit denen ich offen sprechen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich ausgeschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich allein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

90. Es geht im Folgenden darum, wie Personen handeln und wie sich Dinge im Leben entwickeln. Bitte geben Sie an, inwieweit die folgenden Aussagen auf Sie und Ihr Leben zutreffen.

 Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

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

Der Wert 5 bedeutet: **trifft sehr gut zu.**

Mit den Werten zwischen 1 und 5 können Sie Ihre Meinung abstufen.

	Trifft überhaupt nicht zu					Trifft sehr gut zu	
	1	2	3	4	5		
Das, was an Gutem in meinem Leben passiert, kann ich selbst bestimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meinem Leben werden die guten Dinge zum größten Teil von zufälligen Ereignissen bestimmt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Allgemeinen sorgen andere Leute dafür, dass in meinem Leben nichts schief geht.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn in meinem Leben etwas schiefgeht, dann habe ich einfach nicht genügend aufgepasst.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Gute und Schöne in meinem Leben kann ich selbst beeinflussen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oft sehe ich einfach keine Möglichkeit, mich vor unglücklichen Ereignissen zu schützen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich bekomme, was ich will, so ist das meistens, weil ich selbst viel dafür getan habe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin auf Andere angewiesen, um Unannehmlichkeiten zu vermeiden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zum größten Teil sorgen andere Leute dafür, dass in meinem Leben alles gut geht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn etwas bei mir nicht klappt, liegt es an mir selbst.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich bekomme, was ich mir wünsche, so geschieht das meistens, weil ich Glück habe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich Probleme im Leben habe, sind sie meistens auf mein eigenes Verhalten zurückzuführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn das Schicksal es nicht will, habe ich einfach keine Chance.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die angenehmen Dinge in meinem Leben hängen von anderen Leuten ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

91. Die nächsten Fragen enthalten Äußerungen, mit denen Menschen ihre Meinungen, Einstellungen, Interessen oder andere persönliche Gefühle ausdrücken. Welche Aussagen treffen auf Sie zu?

Trifft nicht zu Trifft zu

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Ich probiere oft neue Dinge nur aus Spaß, auch wenn die meisten Menschen der Meinung sind, dass es Zeitverschwendung ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe den Ruf, sehr rational zu sein und nicht nach meinen Gefühlen zu handeln..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich fordere normalerweise gute praktische Gründe, ehe ich bereit bin, meine alten Gewohnheiten zu ändern..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich erkunde gern neue Wege, Dinge zu erledigen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn nichts Neues passiert, beginne ich gewöhnlich, nach etwas Aufregendem oder Spannendem zu suchen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich lasse mich langsamer als die meisten Menschen von neuen Ideen und Aktivitäten begeistern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In Gesprächen bin ich ein viel besserer Zuhörer als Erzähler..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich bevorzuge, zu Hause zu bleiben statt zu verreisen oder neue Orte zu erforschen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich hasse es, die Art und Weise wie ich etwas tue zu verändern, selbst wenn mir die Leute sagen, dass es neue und bessere Herangehensweisen gibt..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

92. Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Gedächtnis nachlässt?

- Ja..... Nein ➔ Weiter mit Frage 100!
- ↓

93. Seit wann?

Jahr

94. Glauben Sie, dass diese Veränderungen normal für Ihre Altersgruppe sind?

- Ja..... Nein

95. Machen Sie sich über diese Veränderungen Sorgen?

- Ja..... Nein


96. Haben Sie auf Grund von Gedächtnisproblemen schon einmal einen Arzt konsultiert?

- Ja..... Nein ➔ Weiter mit Frage 98!

97. Wann?

Monat Jahr

98. Haben Sie auf Grund Ihrer Gedächtnisprobleme Maßnahmen ergriffen, wie z.B.:

 Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an.


- Sport.....
- Kreuzworträtsel
- Ginseng
- Nichts
- Sonstiges

und zwar:

99. Wie häufig sagen Sie so etwas wie "Ich kann mich nicht erinnern" oder "Ich kann mir nichts mehr merken" oder "Ich vergesse viel"?

- Nie
- Mehrmals im Monat.....
- Mehrmals in der Woche
- Mehrmals täglich

100. Wenn Sie die Möglichkeit hätten, an einem Glücksspiel teilzunehmen, bei dem Sie jedoch auch Geld verlieren könnten - an welchen der folgenden Glücksspiele würden Sie teilnehmen?

 Jede Zeile enthält eine andere Variante des Glücksspiels. Bitte wählen Sie die Zeilen aus, bei denen Sie am Spiel teilnehmen würden.

Gewinnbetrag	Wahrscheinlichkeit zu gewinnen	Verlustbetrag	Wahrscheinlichkeit zu verlieren	
50€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
100€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
150€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
200€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
220€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
240€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
300€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>
400€.....	50%.....	-100€.....	50%.....	<input type="checkbox"/>

**101. 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

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

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

103. Viele Leute in der Bundesrepublik neigen längere Zeit einer bestimmten Partei zu, obwohl sie auch ab und zu eine andere Partei wählen. Wie ist das bei Ihnen: Neigen Sie einer bestimmten Partei in Deutschland zu?

- Ja Nein → Weiter mit Frage 105!
- ↓

104. Welcher Partei neigen Sie zu?

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

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

105. Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre, würden Sie dann zur Wahl gehen?

- Auf jeden Fall
- Wahrscheinlich
- Vielleicht
- Wahrscheinlich nicht
- Auf keinen Fall Bin nicht wahlberechtigt


106. 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?

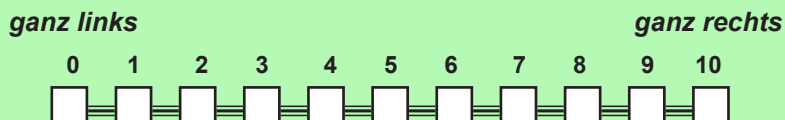
Bitte in jede Zeile **ein** Kreuz machen

	1. Stelle	2. Stelle	3. Stelle	4. 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"/>

107. 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 abstimmen.



108. 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

109. Wie ist Ihr Familienstand?

- Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend
- Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft, zusammenlebend
- Verheiratet, dauernd getrennt lebend
- Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft, getrennt lebend
- Ledig
- Geschieden /
eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft aufgehoben
- Verwitwet / Lebenspartner/-in aus
eingetragener gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verstorben
- Weiter mit Frage 111!**

110. Wann wurde die Ehe geschlossen? Wann haben Sie sich verpartnert?

Jahr **Weiter mit Frage 112!**

111. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja Nein **Weiter mit Frage 112!**

Wohnt Ihr Partner / Ihre Partnerin hier im Haushalt?

Ja **Bitte Vornamen eintragen:**


Nein

112. 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 113!



 Bitte für **jedes** dieser Kinder die Informationen 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:	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
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:	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Geburtsjahr:.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Handelt es sich um Ihr leibliches Kind?

	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
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"/>

Wo lebt das Kind heute?

	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
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"/>

113. Wie häufig treffen Sie die folgende(n) Person(en)?

	Täglich	Mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal im Monat	Mehrmals im 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"/>

114. Wie häufig telefonieren Sie mit dieser/diesen Person(en)?

	Täglich	Mehrmals pro Woche	1 Mal pro Woche	1 bis 3 Mal im Monat	Mehrmals im 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. Was würden Sie sagen: Wie viele enge Freunde haben Sie?

enge Freunde

116. 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 118!

117. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

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

Kindheit und Herkunft

118. Kennen Sie Ihr Geburtsgewicht?

 Bitte schätzen Sie Ihr Geburtsgewicht, falls Sie es nicht genau kennen.

Gramm

119. Wurden Sie als Kind gestillt?

Ja →
Nein
Weiß nicht
↓

Wie lange wurden Sie ungefähr gestillt?

Weniger als 1 Monat
1 bis 5 Monate
6 Monate oder länger
Weiß nicht

120. Haben oder hatten Sie Geschwister?

Falls ja: wie viele Brüder und wie viele Schwestern?

Ja → und zwar: Brüder Schwestern →
Nein

Ist eines davon Ihr Zwillingsbruder oder Ihre Zwillingsschwester?

Ja, eineiig
Ja, eine zweieiige Schwester
Ja, ein zweieiiger Bruder
Nein

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

Bitte auf ganze Jahre runden!

Bei Ihren beiden (leiblichen) Eltern Jahre

Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner) Jahre

Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner..... Jahre

Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) Jahre

Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin..... Jahre

Bei anderen Verwandten Jahre

Bei Pflegeeltern Jahre

Im Heim Jahre

Summe der Jahre (bitte prüfen!) Jahre

(Hinweis:
Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)

122. Sind Sie in Deutschland geboren?

Gemeint ist: Deutschland bzw. BRD oder DDR in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.

Nein Ja ➔ Weiter mit Frage 126!

↓

123. In welchem Land sind Sie geboren?

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

124. Wann sind Sie nach Deutschland gezogen?

Jahr

125. 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

126. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Nein Ja ➔ Weiter mit Frage 128!

127. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Bitte eintragen

Weiter mit Frage **129!**


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


Seit Geburt


Erst später erworben


129. 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!

130. Falls Sie die aktuelle oder damalige Postleitzahl des Ortes kennen, nennen Sie diese bitte auch.

 Gemeint ist hier der Geburtsort laut Geburtsurkunde.

 PLZ

Eltern

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

Ja, beide ➔ Weiter mit Frage 151!

Nur der Vater
 Nur die Mutter ➔ Die folgenden Fragen 148 - 150
 bitte nur für den Elternteil beantworten,
 der **nicht** hier im Haushalt lebt!

Nein, beide nicht ➔ Die folgenden Fragen 148 - 150
 bitte getrennt für Vater **und** Mutter beantworten!

148. Ist Ihr Vater / Ihre Mutter in Deutschland geboren?

	Vater sofern nicht im Haushalt lebend	Mutter sofern nicht im Haushalt lebend
Ja.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein: Bitte Geburtsland angeben	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

150. Welchen Schulabschluss hat Ihr Vater / Ihre Mutter erworben?

Keinen Schulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse POS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittlere Reife, Realschulabschluss (DDR: 10. Klasse POS).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderen Schulabschluss.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

151. Besitzen Sie einen Schulabschluss

- Ja.....
- Nein, noch keinen Abschluss, gehe noch zur Schule..... → Weiter mit Frage 159!
- Nein, Schule ohne Abschluss verlassen → Weiter mit Frage 156!

152. In welchem Land haben Sie Ihren Schulabschluss erworben? War das ...

- in einem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland?..... → Weiter mit Frage 154!
- in der DDR?..... → Weiter mit Frage 155!
- in einem anderen Land?.....

153. Welchen Schulabschluss haben Sie im Ausland gemacht?

- Abschluss einer Pflichtschule.....
- Abschluss einer weiterführenden Schule → Weiter mit Frage 156!

154. 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 156!

155. Welchen Schulabschluss haben Sie in der DDR gemacht?

- Abschluss 8. Klasse
 - Abschluss 10. Klasse
 - Abitur / Hochschulreife
 - Anderer Schulabschluss..... →
- Bitte eintragen: Art des Schulabschlusses

156. In welchem Jahr haben Sie zuletzt die Schule besucht?

--	--	--	--


Jahr

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

- Ja.....
- Nein → Weiter mit Frage 159!

158. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss war das?

 Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Gewerbliche oder landwirtschaftliche Lehre.....
- Kaufmännische oder sonstige Lehre.....
- Berufsfachschule, Handelsschule
- Schule des Gesundheitswesen
- Fachschule, z.B. Meister-, Technikerabschluss
- Beamtenausbildung.....
- Fachhochschule, Ingenieurschule.....
- Universitäts-, Hochschulabschluss ohne Promotion ...
- Universitäts-, Hochschulabschluss mit Promotion
- Sonstiger Abschluss 

Bitte eintragen: Art des Abschlusses

Wohnen


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

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

160. Seit wann leben Sie persönlich schon in dieser Wohnung?

Seit und
 Jahr(en) Monat(en)

161. 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 <i>unzufrieden</i>	ganz und gar <i>zufrieden</i>
– 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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

162. Nun interessiert uns, wie Sie Ihre Lebenssituation 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?

Wie viele dieser 100 Leute hätten höhere Blutdruckwerte als Sie?

Wie viele dieser 100 Leute werden in einem Jahr gesünder sein als Sie?


Wie viele dieser 100 Leute hätten ein höheres Haushaltsnettoeinkommen als Sie?.....

Wie viele dieser 100 Leute hätten mehr Vermögen als Sie?.....


Wie viele dieser 100 Leute sind zufriedener mit ihrem Leben als Sie?.....

Wie viele dieser 100 Leute haben ein aktiveres Sexualleben als Sie?

163. 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 unzufrieden		ganz und gar zufrieden								
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrem Leben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
Wie zufrieden waren Sie vor fünf Jahren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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
Was glauben Sie: Wie zufrieden werden Sie in fünf Jahren sein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Die folgende Frage richtet sich an Personen die vor 1980 geboren sind:


**164. Wenn Sie einmal 25 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.....

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

 Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

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

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

Mit den Werten zwischen 1 und 7 können Sie Ihre Meinung abstimmen.

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

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!