

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

Research Report

SOEP-Core - 1987: Personenfragebogen

SOEP Survey Papers, No. 984

Provided in Cooperation with:

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2021) : SOEP-Core - 1987: Personenfragebogen, SOEP Survey Papers, No. 984, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/235210>

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.



<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

984²⁰²¹

SOEP Survey Papers
Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP-Core – 1987: Personenfragebogen

Infratest Sozialforschung

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

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

The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

- Series A** – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)
- Series B** – Survey Reports (Methodenberichte)
- Series C** – Data Documentation (Datendokumentationen)
- Series D** – Variable Descriptions and Coding
- Series E** – SOEPmonitors
- Series F** – SOEP Newsletters
- Series G** – General Issues and Teaching Materials

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

Editors:

Dr. Jan Goebel, DIW Berlin
Prof. Dr. Stefan Liebig, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. David Richter, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Sabine Zinn, DIW Berlin and Humboldt Universität zu Berlin

Please cite this paper as follows:

Infratest Sozialforschung. 2021. SOEP-Core – 1987: Personenfragebogen. SOEP Survey Papers 984: Series A. Berlin: DIW/SOEP.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

© 2021 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin
German Socio-Economic Panel (SOEP)
Mohrenstr. 58
10117 Berlin, Germany

Contact: soepapers@diw.de

SOEP-Core – 1987: Personenfragebogen

Infratest Sozialforschung

München, 1987

Reprint 2021



Leben in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage der Haushalte

Personenfragebogen

BLAU

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.
Die "blaue" Fassung ist für Personen bestimmt, die erstmals an der Befragung teilnehmen.

Die 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:

Stichprobenkennzeichen:

2	8	7	1
---	---	---	---

Nr. des Haushalts:

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

Vorname

Person Nr.

--	--

--

Bitte in Druckbuchstaben!

Wie wird's gemacht?



Beantworten Sie bitte alle Fragen **für Sie persönlich**.
Es geht um **Ihre** Meinung und **Ihre** persönliche Situation.

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

MUSTER

- in die kleineren Kästchen ein **Kreuz** machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich
weiblich

- in die größeren Kästchen **Zahlen** eintragen

Beispiel: **Geburtsjahr**

1	9	3	9
---	---	---	---

- in die umrandeten Felder **Text** schreiben

Bitte Druckbuchstaben

Beispiel 1: **Beruf**

Maurer

Beispiel 2: **Sonstiger Grund**
und zwar:

Berufswechsel

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

Beispiel.

Sind Sie derzeit in Ausbildung?

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 Käst-
chen genannt ist.*

Ihre Lebenssituation heute

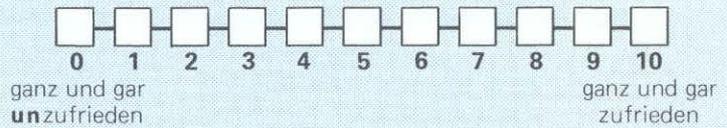


1. Wie zufrieden sind Sie heute mit den folgenden Bereichen Ihres Lebens?

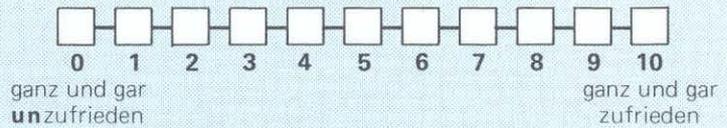
Bitte kreuzen Sie für jeden Bereich auf der Skala einen Wert an:
 Wenn Sie ganz und gar zufrieden sind, den Wert "10",
 wenn Sie ganz und gar unzufrieden sind, den Wert "0".
 Wenn Sie teils zufrieden/teils unzufrieden sind, einen Wert dazwischen.

Wie zufrieden sind Sie

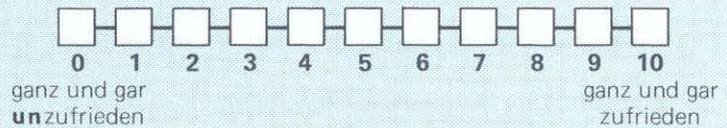
A mit Ihrer Gesundheit?



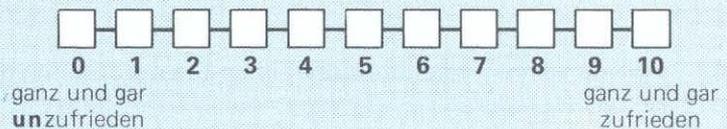
B mit dem Einkommen Ihres Haushalts?



C mit der Krankenversicherung, der Arbeitslosen- und Rentenversicherung in der Bundesrepublik, also mit dem, was man das Netz der sozialen Sicherung nennt?

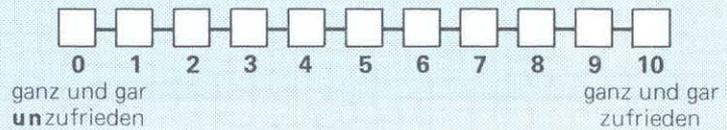


D mit Ihrer Wohnung?



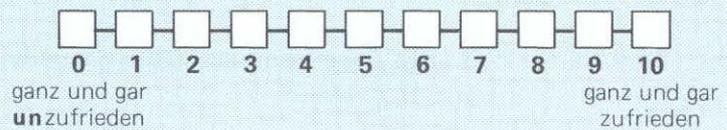
(Falls Sie erwerbstätig sind:)

E mit Ihrer Arbeit?

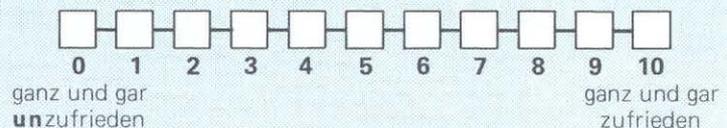


(Falls Sie im Haushalt tätig sind:)

F mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?



G mit Ihrer freien Zeit?



2. Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus?
 Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen gewöhnlich auf die folgenden Tätigkeiten?
 Bitte geben Sie es getrennt für einen durchschnittlichen Werktag und für einen Sonntag an.

*Bitte nur ganze Stunden angeben.
 In Nicht-Zutreffendes bitte "0" eintragen!*

	An einem Werktag	An einem Sonntag
Hausarbeit und Besorgungen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kinderbetreuung	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Beruf (Zeiten einschließlich Arbeitsweg und eventueller Nebenerwerbstätigkeit)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ausbildung, Lernen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Basteln/Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto; Gartenarbeit	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Fernsehen, Video	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Hobbies und sonstige Freizeitaktivitäten	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

3. Üben Sie neben Beruf, Haushalt oder Ausbildung
 noch eine oder mehrere der folgenden Tätigkeiten aus?

- Mithelfender Familienangehöriger im eigenen Betrieb
- Regelmäßige Nebenerwerbstätigkeit
- Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt

Nein,
nichts davon

Sie springen auf Frage 5!

4. An wie vielen Tagen im Monat üben Sie durchschnittlich diese Nebentätigkeit aus?

Tage pro Monat

Und wieviel Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Stunden

5. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

- Ja
- Nein

6. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Wenn Sie eine Erwerbs-, Berufsunfähigkeits- oder Verletztenrente beziehen, vergessen Sie bitte hier nicht, sich einzutragen!

Nein

Ja



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

%

7. Nun zu Ihrer Tätigkeit in der Freizeit oder im Haushalt.

Man kann ja in Eigenarbeit Dinge herstellen oder erledigen, die andere Leute kaufen oder von einem Handwerker machen lassen.

Sparen Sie persönlich durch Eigenarbeit in einem der folgenden Bereiche Geld ein?

Handarbeiten (Stricken, Nähen usw.)

Renovieren, Tapezieren, Streichen, usw.

Reparaturen in und am Haus/der Wohnung .

Reparaturen am Auto, Motorrad usw.

Obst- und Gemüseanbau im Garten

Sonstiges

Nein,
nichts davon

und
zwar:

FRAGEN 8 UND 9 ENTFALLEN!

10. 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 

Nein 

Sie springen auf Frage 12!

11. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

Allgemeinbildende Schule

- Hauptschule
- Realschule
- Gymnasium
- Gesamtschule
- Abendrealschule, Abendgymnasium
- Fachoberschule

Hochschule

- Fachhochschule
- Universität, sonstige Hochschule

Lehrgang/Kursus zur Weiterbildung

- Berufliche Umschulung
- Berufliche Fortbildung
- Berufliche Rehabilitation
- Allgemeine oder politische Weiterbildung ..
- Sonstiges

und
zwar:

Berufliche Ausbildung

- Berufsgrundbildungsjahr,
Berufsvorbereitungsjahr
- Berufsschule **ohne** Lehre
- Lehre
- Berufsfachschule, Handelsschule
- Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule
(z.B. Meister-, Technikerschule)
- Beamtenausbildung
- Sonstiges

und
zwar:

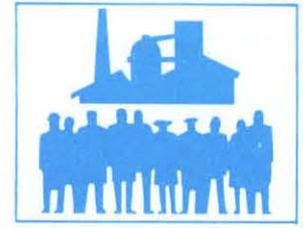
12. Üben Sie derzeit eine Erwerbstätigkeit aus?
Was trifft für Sie zu?

- Voll erwerbstätig
- In regelmäßiger Teilzeitbeschäftigung
- In betrieblicher Berufsausbildung/Umschulung
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig
- Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst/Zivildienst
- Nicht erwerbstätig

Sie springen auf Frage 28!

Bitte weiter mit Frage 13!

Beteiligung am Erwerbsleben



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 Trifft nicht zu,
Schwierig da Rentner
Praktisch unmöglich

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

Ja, auf jeden Fall
Vielleicht, weiß noch nicht genau Nein → **Sie springen auf Frage 19!**

15. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?

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

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

Vollzeitbeschäftigung
Teilzeitbeschäftigung
Beides recht
Weiß noch nicht

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

DM im Monat
Nicht zu sagen, kommt drauf an

18. Wenn man Ihnen jetzt eine passende Stelle anbieten würde, könnten Sie dann gleich anfangen zu arbeiten?

Ja Nein ...

19. Waren Sie früher einmal erwerbstätig?
Wenn ja, bis zu welchem Jahr?

Ja, erwerbstätig gewesen bis zum Jahr 1 9

Nein, war **nie** erwerbstätig ..

↙
Bitte weiter mit Frage 20!

↓
Sie springen auf Frage 53!

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

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

21. Gehörte der Betrieb, in dem Sie zuletzt gearbeitet haben, zum öffentlichen Dienst?

- Ja
- Nein

22. In welcher beruflichen Stellung waren Sie zuletzt beschäftigt?

ARBEITER

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

**SELBSTÄNDIGE
(einschl. mithelfende Familienangehörige)**

- Selbständige Landwirte
- Freie Berufe, selbständige Akademiker
- Sonstige Selbständige
ohne oder mit bis zu 9 Mitarbeitern
- Sonstige Selbständige
mit 10 und mehr Mitarbeitern
- Mithelfende Familienangehörige

AUSZUBILDENDE / PRAKTIKANTEN

- Auszubildende
- Volontäre, Praktikanten u.ä.

ANGESTELLTE

- Industrie- und Werkmeister im
Angestelltenverhältnis
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit
(z.B. Verkäufer, Kontorist, Stenotypistin)
- Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit
(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter,
technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit
oder Leitungsfunktion
(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter,
Prokurist, Abteilungsleiter)
- Angestellte mit umfassenden Führungs-
aufgaben
(z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand
größerer Betriebe und Verbände)

**BEAMTE
(einschl. Richter und Berufssoldaten)**

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

SIE SPRINGEN AUF FRAGE 53

Fragen 23 – 27 entfallen in dieser Fragebogenfassung!

28. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?

Bitte geben Sie die genaue Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht "kaufmännischer Angestellter", sondern: "Speditionskaufmann", nicht "Arbeiter", sondern: "Maschinenschlosser".
Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. "Polizeiwachmeister" oder "Studienrat".
Wenn Sie Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

Bitte in Druckbuchstaben eintragen

29. Ist das Ihr erlernter Beruf?

Ja

Derzeit in Ausbildung

Nein

Habe keinen Beruf erlernt

30. Welche Art von Ausbildung ist für die Tätigkeit, die Sie ausüben, in der Regel erforderlich?

Keine besondere Ausbildung erforderlich

Nur eine kurze Einweisung am Arbeitsplatz

Eine längere Einarbeitung im Betrieb

Der Besuch von besonderen Lehrgängen/Kursen ...

Eine abgeschlossene Berufsausbildung

Ein abgeschlossenes Hochschulstudium

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

Ja


Nein


Welcher Bereich des öffentlichen Dienstes ist das?

In welcher Branche ist das Unternehmen vorwiegend tätig?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen

32. Wieviel Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?

unter 20 Beschäftigte

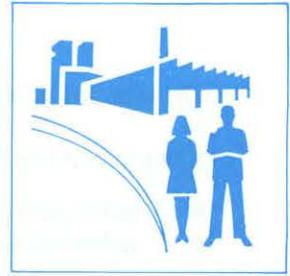
20 bis unter 200 Beschäftigte

200 bis unter 2.000 Beschäftigte

2.000 und mehr Beschäftigte

Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte

Ihre Arbeitssituation heute



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

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

SELBSTÄNDIGE

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

- Selbständige Landwirte
- Freie Berufe, selbständige Akademiker
- Sonstige Selbständige ohne oder mit bis zu 9 Mitarbeitern
- Sonstige Selbständige mit 10 und mehr Mitarbeitern
- Mithelfende Familienangehörige

AUSZUBILDENDE / PRAKTIKANTEN

- Auszubildende
- Volontäre, Praktikanten u.ä.

ANGESTELLTE

- Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit (z.B. Verkäufer, Kontorist, Stenotypistin)
- Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Prokurist, 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

39. Wir wüßten gerne Genaueres über Ihre Arbeit und die Arbeitsbedingungen an Ihrem Arbeitsplatz:

Bitte geben Sie für die folgenden Fragen jeweils an, ob das für Ihre Arbeit

- voll zutrifft,
- teilweise zutrifft, oder
- gar nicht zutrifft.

		Trifft voll zu	Trifft teilweise zu	Trifft nicht zu
A	Ist Ihre Tätigkeit abwechslungsreich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Müssen Sie bei Ihrer Tätigkeit körperlich schwere Arbeit leisten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Können Sie den Ablauf und die Durchführung Ihrer Arbeit selbständig gestalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Ist Ihre Arbeitszeit unterschiedlich je nach Arbeitsanfall im Betrieb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Wird Ihre Arbeitsleistung streng kontrolliert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Arbeiten Sie in Wechselschicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	Müssen Sie regelmäßig nachts arbeiten (also zwischen 22.00 und 6.00 Uhr)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Haben Sie öfter Ärger oder Konflikte mit Vorgesetzten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Kommen Sie gut mit Ihren Arbeitskollegen aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Können Sie über die Bezahlung oder Beförderung anderer Mitarbeiter mitentscheiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	Können Sie bei Ihrer Arbeit immer wieder etwas hinzulernen, was für Ihr berufliches Fortkommen nützlich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	Sind Sie bei Ihrer Arbeit belastenden Umwelteinflüssen ausgesetzt, wie etwa Kälte, Nässe, Hitze, chemischen Schadstoffen, Dämpfen oder Gasen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	Ist Ihre Arbeit mit hoher nervlicher Anspannung verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit

41. Und wieviel beträgt im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit einschließlich eventueller Überstunden?

Stunden pro Woche

Wenn unter 35 Stunden



Wenn 35 Stunden und mehr



Sie springen auf Frage 44!

42. Warum sind Sie nicht voll berufstätig?
Welche der folgenden Punkte treffen zu?

- Würde gern länger arbeiten, finde aber keinen geeigneten Arbeitsplatz
- Weil ich wegen Kindererziehung nicht länger arbeiten will oder kann
- Aus anderen familiären Gründen
- Brauche nicht länger zu arbeiten, komme mit meinem Einkommen aus
- Will nicht länger arbeiten, hätte sonst zu wenig Freizeit
- Sonstige Gründe

und zwar:

43. Sind Sie durch diese Tätigkeit sozialversichert,
das heißt zahlen Sie bzw. Ihr Arbeitgeber Beiträge zur Rentenversicherung?

Ja

Nein

Trifft nicht zu,
bin selbständig

44. 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.

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

- den **Bruttoverdienst**, das heißt Lohn oder Gehalt vor Abzug von 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"/>	DM
netto	<input type="text"/>	DM

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

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

Stunden pro Woche

46. Wie sehen Ihre beruflichen Zukunftserwartungen aus?

Wie wahrscheinlich ist es innerhalb der nächsten zwei Jahre

	ganz sicher	wahr- schein- lich	eher unwahr- scheinlich	ganz sicher nicht
– daß Sie von sich aus eine neue Stelle suchen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– daß Sie Ihren Arbeitsplatz verlieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– daß Sie in Ihrer jetzigen Firma einen beruflichen Aufstieg schaffen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– daß Sie Ihren derzeitigen Beruf aufgeben und in einem anderen Beruf neu anfangen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– daß Sie Ihre Erwerbstätigkeit ganz oder vorübergehend aufgeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Leicht

Schwierig

Praktisch unmöglich ...

Übergang in den Ruhestand



DIESE FRAGEN BETREFFEN NUR ERWERBSTÄTIGE, DIE 50 JAHRE UND ÄLTER SIND

Ihr Alter:

50 Jahre und älter

Unter 50 Jahre ...

Sie springen auf Frage 53!

48. Mit welchem Alter werden Sie vermutlich, soweit man das heute schon sagen kann, in Rente oder Pension gehen?

Mit Jahren

Weiß noch nicht ...

49. Welche Gesichtspunkte spielen dabei für Sie eine Rolle? Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

Trifft zu

Trifft nicht zu

Ich werde wohl aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aufhören zu arbeiten

In meinem Betrieb wird den älteren Arbeitnehmern nahegelegt, möglichst früh in Rente oder Pension zu gehen

Ich möchte noch etwas haben von meinem Ruhestand und deshalb möglichst bald aufhören zu arbeiten

Ich werde aus finanziellen Gründen so lange wie möglich arbeiten

Mir ist meine Arbeit sehr wichtig, daher werde ich sicher nicht vorzeitig aufhören

50. Wenn man Ihnen die Möglichkeit bieten würde, eine Teilzeitbeschäftigung auszuüben, und der Verdienstausschlag durch eine vorzeitige Gewährung eines Teils Ihrer Altersrente ausgeglichen würde, würden Sie von diesem Angebot Gebrauch machen?

Ja

Nein
Arbeite schon in Teilzeit

Sie springen auf Frage 53!

51. In welchem Alter würden Sie dann gern in eine Teilzeitbeschäftigung wechseln?

Mit Jahren

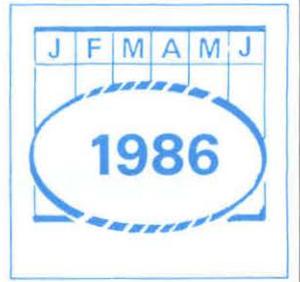
Weiß nicht

52. Und in welchem Alter würden Sie dann ganz in Rente oder Pension gehen?

Mit Jahren

Weiß nicht

Was war im letzten Jahr?



53. Haben Sie im Zeitraum seit Anfang 1986 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium abgeschlossen?

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 55!

54. Um was für einen Bildungsabschluß handelt es sich?

Allgemeinbildender Schulabschluß

- Hauptschulabschluß
- Mittlere Reife, Realschulabschluß
- Fachhochschulreife
(Abschluß einer Fachoberschule)
- Abitur (Hochschulreife)
- Anderer Schulabschluß

und
zwar: ..

Hochschulabschluß

- Fachhochschule
- Universität, Technische/sonstige
Hochschule

Bitte zusätzlich Abschluß und Fachrichtung angeben.

Beruflicher Ausbildungsabschluß

Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

Art der Ausbildung:

- Lehre
- Berufsfachschule, Handelsschule
- Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule
(z.B. Meister-/Technikerschule)
- Beamtenausbildung
- Sonstige Ausbildung

und
zwar:

55. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also 1986.

Wir haben hier eine Art Kalender abgebildet.

Links steht, was Sie im letzten Jahr gewesen sein können.

Bitte gehen Sie die Punkte durch und kreuzen Sie alle Monate an, in denen Sie z.B. erwerbstätig waren, arbeitslos waren usw.

Bitte achten Sie darauf, daß für jeden Monat ein Kästchen angekreuzt sein muß!

	1986											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Voll erwerbstätig	<input type="checkbox"/>											
Teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>											
In betrieblicher Ausbildung/ Fortbildung/ Umschulung	<input type="checkbox"/>											
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/>											
In Rente/ Ruhestand	<input type="checkbox"/>											
Auf der Schule/ Hochschule	<input type="checkbox"/>											
Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst/ Zivildienst	<input type="checkbox"/>											
Hausfrau/ Hausmann	<input type="checkbox"/>											
Sonstiges	<input type="checkbox"/>											
und zwar:	<input type="checkbox"/>											

56. Falls Sie 1986 erwerbstätig waren:
Wie viele Tage Urlaub haben Sie im letzten Jahr gemacht?

Tage 1986

Habe keinen Urlaub gemacht

Trifft nicht zu, war nicht erwerbstätig .

Einkommen 1986

57. Wir haben hier noch einmal einen Kalender. Links sind verschiedene Einkommensarten aufgeführt.

Bitte gehen Sie Zeile für Zeile durch.

Wenn Sie persönlich Einkünfte der genannten Art hatten, kreuzen Sie bitte jeden Monat an, in dem das zutraf.

Einkünfte	1 9 8 6											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Vorruhestandsbezüge)	<input type="checkbox"/>											
Einkommen aus selbständiger/ freiberuflicher Tätigkeit	<input type="checkbox"/>											
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste	<input type="checkbox"/>											
Altersrente/-pension, Invalidenrente, Betriebsrente (aufgrund eigener Erwerbstätigkeit)	<input type="checkbox"/>											
Witwen-, Witwer-, Waisenrente bzw. -pension	<input type="checkbox"/>											
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>											
Mutterschaftsgeld während des Mutterschaftsurlaubs	<input type="checkbox"/>											
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>											
Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/>											
Unterhaltsgeld vom Arbeitsamt bei Fortbildung/Umschulung	<input type="checkbox"/>											
Zahlungen/Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben (einschl. Unterhaltsvorschußkassen)	<input type="checkbox"/>											
Hatte in dem Monat keine Einkünfte der genannten Art	<input type="checkbox"/>											

Hatte **1986 überhaupt keine** Einkünfte der genannten Art



Sie springen auf Frage 62!



58. Bitte geben Sie für alle Einkommensarten, die Sie auf der linken Seite angekreuzt haben, die Höhe des monatlichen Bruttobetrages an, das heißt vor Abzug von Steuern und Sozialversicherungsabgaben.

Wenn Sie den Betrag nicht genau wissen, tragen Sie bitte einen Schätzwert ein.
 Wenn die Monatsbeträge nicht immer gleich waren, geben Sie bitte den Durchschnittsbetrag für die angekreuzten Monate an.

1986

Höhe des Bruttobetrages im Monat

 DM

 DM

Wenn Sie Krankengeld, Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld bezogen haben, rechnen Sie es hier bitte dazu.

Sondervergütungen wie 13. Monatsgehalt, Urlaubsgeld etc. dagegen nicht hier, sondern in Frage 59 angeben.

61A

Art und Höhe der einzelnen Renten bitte in Frage 61 noch einmal genauer angeben!

61B

Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

59. Haben Sie letztes Jahr (1986) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.

13. Monatsgehalt und zwar DM
14. Monatsgehalt und zwar DM
- Zusätzliches Weihnachtsgeld und zwar DM
- Urlaubsgeld und zwar DM
- Gewinnbeteiligung, Gratifikation und zwar DM
- Sonstiges und zwar DM
- Nein, **nichts** davon

60. Haben Sie 1986 Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld bekommen?
Wenn ja, für wie viele Wochen?

- Ja, Kurzarbeitergeld und zwar für Wochen
- Ja, Schlechtwettergeld und zwar für Wochen
- Nein, **weder noch**

Zusatzfrage nur für Rentner/Pensionäre

61. Von wem wird die Rente/Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 1986?

*Geben Sie bitte den Bruttobetrag an, also vor Abzug eventueller Steuern.
Falls Sie mehrere Renten beziehen, geben Sie bitte jede zutreffende an.
In diesem Fall prüfen Sie bitte auch, ob Sie in Frage 58 keine Rente vergessen haben.
Wenn Sie den Betrag nicht genau wissen, geben Sie bitte einen Schätzwert an.*

	A Altersrente/ -pension, Invalidenrente		B Witwen-, Witwer- rente bzw. -pension, Waisenrente	
Rentenversicherung der Arbeiter- und Angestellten	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Knappschaft	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Beamtenversorgung	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Kriegsopferversorgung	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Altershilfe der Landwirte	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft)	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL) ..	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension)	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Sonstige	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM

und
zwar:

Abzüge vom Einkommen 1986



KRANKENVERSICHERUNG

62. In welcher Form waren Sie letztes Jahr krankenversichert?
Waren Sie persönlich

- beitragszahlendes Pflichtmitglied
- beitragszahlendes freiwilliges Mitglied
- mitversichertes Familienmitglied
- privat versichert
- als Rentner/Arbeitsloser/Student/Sozialhilfeempfänger/Wehrdienst-/Zivildienstleistender versichert?

Nichts davon, war **nicht** krankenversichert .



Sie springen auf Frage 64!

63. In was für einer Krankenversicherung waren Sie letztes Jahr?

- Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
- Ersatzkasse (z.B. Barmer, DAK, usw.)
- Betriebskrankenkasse
- Innungskrankenkasse
- Private Krankenversicherung
 - als Vollversicherung
 - als Zusatzversicherung
- Sonstiges

Bei privater Voll-Versicherung bitte zusätzlich angeben:

Monatlicher Beitrag DM

Zahl der durch diesen Beitrag versicherten Personen Personen

Wie hoch ist Ihre Kostenerstattung für Arzt- und Heilbehandlung sowie für Arznei- und Hilfsmittel?

100%ige Kostenerstattung

Kostenerstattung mit pauschaler Selbstbeteiligung

Sonstige Form der Kostenerstattung ..

und zwar:

RENTENVERSICHERUNG

64. Hat Ihr Arbeitgeber im letzten Jahr für Sie Pflichtbeiträge zur Gesetzlichen Rentenversicherung abgeführt oder haben Sie selbst freiwillige Beiträge gezahlt?

- Ja, Pflichtbeiträge
- Ja, freiwillige Beiträge
- Nein, **keine** Beiträge zur Gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt

Bei freiwilligen Beiträgen bitte zusätzlich angeben:

Für wie viele Monate haben Sie 1986 Beiträge gezahlt?

Monate

Wie hoch war Ihr monatlicher Beitrag?

DM

ZAHLUNGEN AN PERSONEN AUSSERHALB DES HAUSHALTS

65. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 1986, Zahlungen oder Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?

Wenn ja: An wen und in welcher Höhe etwa?

Im Jahr insgesamt ca.

- | | | | | |
|---|--------------------------|----------|----------------------|----|
| An Ihre Eltern/Schwiegereltern | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter) ... | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An getrennt lebende/geschiedene Ehepartner | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An sonstige Verwandte | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An nicht verwandte Personen | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet ... <input type="checkbox"/> | | | | |

LOHN-/EINKOMMENSTEUER 1985

66. Haben Sie für das vorletzte Jahr, also 1985, Lohn- oder Einkommensteuer gezahlt?

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 69!

67. Waren Sie 1985 gemeinsam mit Ihrem Ehepartner oder getrennt bzw. als Alleinstehender steuerlich veranlagt?

Gemeinsam mit Ehepartner veranlagt

Getrennt/als Alleinstehender veranlagt

68. Wie hoch war der Gesamtbetrag Ihrer Lohn- oder Einkommensteuer für das Jahr 1985?

*Bitte geben Sie den endgültigen Gesamtbetrag an einschließlich etwaiger Nachzahlungen und abzüglich etwaiger Rückzahlungen.
Bei gemeinsamer Veranlagung bitte Gesamtbetrag für beide Ehepartner angeben!*

1985 DM

Steuerbescheid für 1985 liegt noch nicht vor

Gesundheit



69. Nun einige Fragen zum Thema Gesundheit:

Von kurzen Erkrankungen einmal abgesehen. Behindert Sie Ihr Gesundheitszustand bei der Erfüllung alltäglicher Aufgaben, z.B. Haushalt, Beruf oder Ausbildung? In welchem Umfang?

- Überhaupt nicht
- Ein wenig
- Stark

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

- Ja
- Nein

71. Denken Sie bitte einmal an die letzten 3 Monate:

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

- Keinen Arzt in Anspruch genommen ...
- Praktischen Arzt, Allgemeinarzt mal
- Internist mal
- Zahnarzt mal
- Frauenarzt mal
- Hals-Nasen-Ohren-Arzt mal
- Orthopäde mal
- Hautarzt mal
- Urologe mal
- Augenarzt mal
- Röntgenarzt mal
- Sonstige Ärzte mal

72. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
 Wurden Sie 1986 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Nein

Ja


Wie oft mußten Sie 1986
 für mindestens eine Nacht ins Krankenhaus?

mal

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

Nächte

73. Waren Sie im vergangenen Jahr, also 1986, erwerbstätig?

Ja

Nein 

Sie springen auf Frage 75!

Wie viele Tage haben Sie im Jahr 1986 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


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

Ja und zwar mal

Nein ...

74. Waren Sie im vergangenen Jahr, also 1986, aufgrund eines Arbeitsunfalles
 in ärztlicher Behandlung oder im Krankenhaus?

Ja, in ärztlicher Behandlung .

Ja, im Krankenhaus

Nein

75. Waren Sie irgendwann schon einmal zu einer Kur oder stationären Heilbehandlung?

Nein

Ja


In welchem Jahr zuletzt?

Welche Kasse oder Versicherung hat
 die Kosten überwiegend getragen?

Die Rentenversicherung

Die Krankenkasse

Eine andere Organisation ...

Soziale Sicherung

In der Bundesrepublik gibt es die Sozialversicherung mit ihren verschiedenen Zweigen, wie Krankenversicherung, Arbeitslosen- und Rentenversicherung. Die Sozialversicherung und entsprechende private Vorsorgeformen sollen die Menschen in verschiedenen Notlagen und im Alter finanziell absichern.

76. Wie bewerten Sie persönlich Ihre finanzielle Absicherung in den betreffenden Lebenssituationen?

	Bei Krankheit	Bei Arbeitslosigkeit	Für das Alter
Sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befriedigend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weniger gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

77. Ist dieser Haushalt ein Mehrpersonenhaushalt oder ein Einpersonenhaushalt?

Mehrpersonenhaushalt Einpersonenhaushalt  Sie springen auf Frage 78!

Wenn der Hauptverdiener in diesem Haushalt sterben sollte, wie gut wären die Hinterbliebenen finanziell gesichert?

Sehr gut

Gut

Befriedigend

Weniger gut

Schlecht Weiß nicht

Die Leistungen der Sicherungssysteme werden größtenteils durch Beiträge der Versicherten finanziert. Wenn Sie einmal an Ihre persönliche Beitragsbelastung denken:

78. Empfinden Sie die Beiträge, die Sie oder der Hauptverdiener im Haushalt für die Krankenversicherung leisten müssen, eher als –

– zu hoch

– angemessen Weiß nicht

– niedrig? Trifft nicht zu ...

79. Empfinden Sie die Beiträge, die Sie für Ihre Alterssicherung, für Invalidität und Hinterbliebenenversorgung leisten müssen – oder, falls Sie nicht mehr erwerbstätig sind, geleistet haben – eher als –

– zu hoch

– angemessen Weiß nicht

– niedrig? Trifft nicht zu ...

Meinungen



Es werden heute verschiedene Möglichkeiten einer Reform der sozialen Sicherung diskutiert. Zu einigen Vorschlägen würden wir gern auch einmal Ihre Meinung hören. Bitte geben Sie in den folgenden zwei Fragen einfach an, ob Sie eher Lösung A oder Lösung B befürworten würden.

80. Grundsätzlich lassen sich zwei unterschiedliche Systeme sozialer Sicherung für die Bürger eines Landes vorstellen.

Welches würden Sie persönlich bevorzugen?

- A** Der Staat garantiert jedem eine ausreichende Sicherung. Die Kosten dafür werden in Form von Steuern und Beiträgen durch alle Bürger entsprechend der Höhe ihres Einkommens aufgebracht
- B** Jeder kann selbst bestimmen, ob und inwieweit er sich und seine Familie für Krankheitsfälle, Arbeitslosigkeit, Alter etc. versichern will. Wenn er sich nicht versichert, um Beiträge zu sparen, muß er das Risiko auch selbst tragen
- Weiß nicht

81. Ein besonderes Problem ist die soziale Sicherung von Ehepartnern, die nicht erwerbstätig sind und den Haushalt führen.

Wenn Sie entscheiden könnten, auf welche Art diese Personen im Alter finanziell abgesichert werden sollten, welche Form würden Sie persönlich bevorzugen?

- A** Heutige Regelung:
Der Verdiener zahlt nur für sich selbst Beiträge zur Alterssicherung, wobei künftig pro Kind ein Babyjahr angerechnet werden kann. Im Ruhestand leben **beide** Partner von der Altersrente des Verdieners. Nach dessen Tod wird eine Witwen- bzw. Witwerrente gezahlt
- B** Vorgeschlagene neue Regelung:
Der Verdiener zahlt Beiträge zur Alterssicherung für sich selbst **und** für seinen Ehepartner. Die Beiträge für den Ehepartner übernimmt allerdings der Staat, solange die Familie Kinder erzieht, die noch nicht zur Schule gehen. Im Ruhestand erhalten **beide** Ehepartner eine eigene Rente
- Weiß nicht

82. Die beiden folgenden Fragen beschäftigen sich mit Gerechtigkeit:

Fast jeder hat ja eine Meinung darüber, was ihm selbst eigentlich gerechterweise zusteht.

Es geht jetzt darum, ob Sie in Ihrem gegenwärtigen Leben – alles in allem – mehr haben oder weniger haben, als Ihnen eigentlich gerechterweise zusteht, oder ob Sie das haben, was Ihnen gerechterweise zusteht.

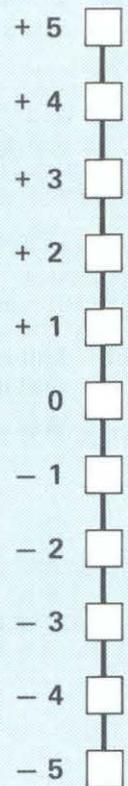
Zur Beantwortung dieser Frage benutzen Sie bitte die nebenstehende Skala, die dieses Mal von + 5 bis – 5 reicht.

0 bedeutet, daß Sie das haben, was Ihnen gerechterweise zusteht;

mit den Zahlen von +1 bis +5 können Sie abstimmen, wieviel Sie mehr haben und mit den Zahlen von –1 bis –5, wieviel Sie weniger haben.

Bitte nur ein Kästchen auf der Skala ankreuzen!

Ich habe **sehr viel mehr**, als mir gerechterweise zusteht



Ich habe **das**, was mir gerechterweise zusteht

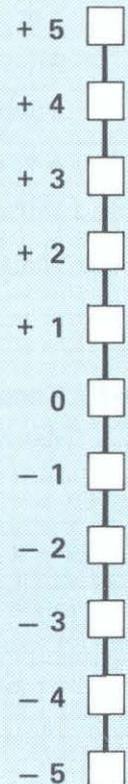
Ich habe **sehr viel weniger**, als mir gerechterweise zusteht

83. Jetzt geht es nicht um Sie persönlich, sondern um unsere Gesellschaft insgesamt, also um die Bürger in der Bundesrepublik Deutschland.

Kreuzen Sie bitte auf der nebenstehenden Skala an, ob Ihrer Ansicht nach die meisten Bürger der Bundesrepublik – alles in allem – mehr haben oder weniger haben als ihnen eigentlich gerechterweise zusteht, oder ob sie das haben, was ihnen gerechterweise zusteht.

Bitte nur ein Kästchen auf der Skala ankreuzen!

Die meisten Bürger der Bundesrepublik haben **sehr viel mehr**, als ihnen gerechterweise zusteht



Die meisten Bürger der Bundesrepublik haben **das**, was ihnen gerechterweise zusteht

Die meisten Bürger der Bundesrepublik haben **sehr viel weniger**, als ihnen gerechterweise zusteht

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

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

**85. Seit einiger Zeit wird in der Öffentlichkeit über den Umfang
und die Art der staatlichen Aufgaben diskutiert.**

Was meinen Sie? Soll der Staat

- Aufgaben abgeben?
- mehr Aufgaben übernehmen?
- einen Teil seiner Aufgaben abgeben,
dafür aber andere übernehmen?
- oder soll es so bleiben wie bisher? ...

Die beiden folgenden Fragen beschäftigen sich mit der Demokratie:

**86. Zunächst geht es nicht um tatsächlich bestehende Demokratien, sondern um die
Idee der Demokratie.**

**Bitte geben Sie anhand der Skala an, wie sehr Sie grundsätzlich für oder
grundsätzlich gegen die Idee der Demokratie sind.**

- Sehr dafür
- Ziemlich dafür
- Etwas dafür
- Etwas dagegen
- Ziemlich dagegen
- Sehr dagegen
- Weiß nicht

87. Kommen wir nun zu der Demokratie in der Bundesrepublik Deutschland.

**Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie – alles in allem – mit der Demokratie,
so wie sie in der Bundesrepublik besteht?**

- Sehr zufrieden
- Ziemlich zufrieden
- Etwas zufrieden
- Etwas unzufrieden
- Ziemlich unzufrieden ...
- Sehr unzufrieden
- Weiß nicht

88. 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 – ganz allgemein gesprochen – einer bestimmten Partei zu?

Ja

Nein

Weiß nicht

Welcher Partei?

- SPD
- CDU
- CDU/CSU
- CSU
- FDP
- Grüne
- Andere

Wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

89. Zum Schluß noch etwas anderes, was nicht unbedingt mit Politik zu tun hat.

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 den Schutz der Umwelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um die Erhaltung des Friedens?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur wenn Sie erwerbstätig sind:			
Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben:

Angaben zur Person



90. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich ...

Weiblich ...

Geburtsjahr:

91. Wie ist Ihr Familienstand?

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ...

Sie springen auf Frage 93!

Verheiratet, dauernd getrennt lebend

Ledig

Geschieden

Verwitwet

92. Wohnen Sie mit einem Partner in einer Lebensgemeinschaft zusammen?

Nein

Ja

Seit wann haben Sie eine gemeinsame Wohnung?

Seit

Leben in getrennten Wohnungen

93. Hat sich an Ihrer familiären Situation seit Anfang 1986 etwas verändert?

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

	1986 im Monat	1987 im Monat
Habe geheiratet	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Bin mit Partner zusammengezogen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Wurde geschieden	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner/Lebenspartner getrennt	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ehepartner/Lebenspartner ist verstorben	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sohn/Tochter hat den Haushalt verlassen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind wurde geboren	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sonstiges	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

und zwar

Nein, **nichts** davon

94. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Deutsch

Sonstige

Bitte angeben:



95. Haben Sie außer dieser Wohnung noch eine andere Wohnung in der Bundesrepublik Deutschland einschließlich West-Berlin, in der Sie selbst auch wohnen?

Nein

Ja



Welche Wohnung benutzen Sie überwiegend?

Diese hier

Die andere

Etwa gleich

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

Von dieser hier ...

Von der anderen ..

Trifft nicht zu ...

96. Welchen Schulabschluß haben Sie?

Falls Sie mehrere Abschlüsse haben, geben Sie nur den höchsten an.

- Volksschul-/Hauptschulabschluß
- Mittlere Reife, Realschulabschluß
- Fachhochschulreife (Abschluß einer Fachoberschule) . . .
- Abitur (Hochschulreife)
- Anderer Schulabschluß

und
zwar:

- Nichts davon, habe (noch) **keinen** Schulabschluß

97. Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung oder Hochschulausbildung?

Wenn ja: Welche?

Falls Sie mehrere Ausbildungen abgeschlossen haben, geben Sie bitte jede an.

- Gewerbliche oder landwirtschaftliche Lehre
- Kaufmännische oder sonstige Lehre
- Berufsfachschule, Handelsschule
- Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule)
- Beamtenausbildung
- Fachhochschule, Ingenieurschule
- Universität, Hochschule
- Sonstigen Ausbildungsabschluß

und
zwar:

- Nichts davon, habe (noch) **keinen** Ausbildungsabschluß

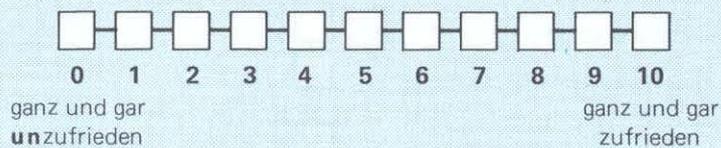
Und zum Schluß:



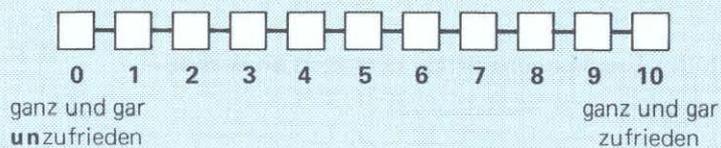
98. Zum Schluß möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.

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

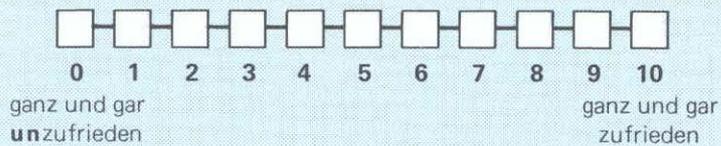
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?



Wie zufrieden waren Sie vor einem Jahr mit Ihrem Leben?



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



VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!

Wenn Sie uns sonst noch etwas mitteilen wollen:

Eintragungen des Interviewers

A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers

– in Abwesenheit des Interviewers

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt

B Waren beim Ausfüllen des Fragebogens dritte Personen anwesend?

Ja

Teilweise ...

Nein

C Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-) Interview dauerte Minuten

Befragter brauchte zum Selbstauffüllen Minuten
(bitte erfragen)

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung des Interviews:

Tag Monat

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers



Leben in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage der Haushalte

Personenfragebogen

GRÜN

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.
Die "grüne" Fassung ist für Personen bestimmt, die sich bereits beteiligt haben.

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:

Stichprobenkennzeichen:

1	8	7	1
---	---	---	---

Nr. des Haushalts:

--	--	--	--	--

Vorname

--

Person Nr.

--	--

Bitte in Druckbuchstaben!

Wie wird's gemacht?



Beantworten Sie bitte alle Fragen **für Sie persönlich**.
Es geht um **Ihre** Meinung und **Ihre** persönliche Situation.

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

MUSTER

- in die kleineren Kästchen ein **Kreuz** machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich
weiblich

- in die größeren Kästchen **Zahlen** eintragen

Beispiel: **Geburtsjahr**

1	9	3	9
---	---	---	---

- in die umrandeten Felder **Text** schreiben

Bitte Druckbuchstaben

Beispiel 1: **Beruf**

M	a	u	r	e	r
---	---	---	---	---	---

Beispiel 2: **Sonstiger Grund**
und zwar:

B	e	r	u	f	s	w	e	c	h	s	e	l
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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.

Sind Sie derzeit in Ausbildung?

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 Kästchen genannt ist.

Ihre Lebenssituation heute

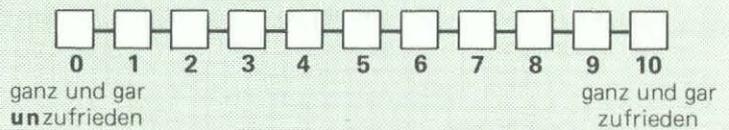


1. Wie zufrieden sind Sie heute mit den folgenden Bereichen Ihres Lebens?

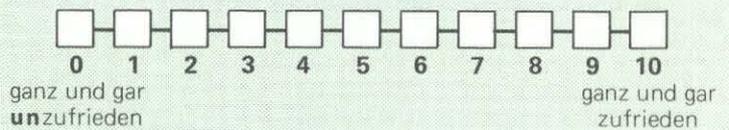
Bitte kreuzen Sie für jeden Bereich auf der Skala einen Wert an:
 Wenn Sie ganz und gar zufrieden sind, den Wert "10",
 wenn Sie ganz und gar unzufrieden sind, den Wert "0".
 Wenn Sie teils zufrieden/teils unzufrieden sind, einen Wert dazwischen.

Wie zufrieden sind Sie

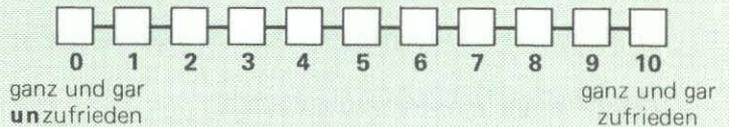
A mit Ihrer Gesundheit?



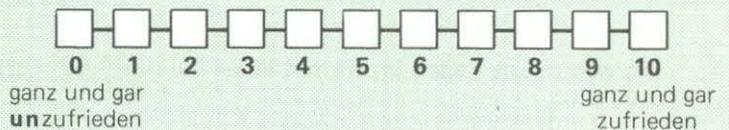
B mit dem Einkommen Ihres Haushalts?



C mit der Krankenversicherung, der Arbeitslosen- und Rentenversicherung in der Bundesrepublik, also mit dem, was man das Netz der sozialen Sicherung nennt?

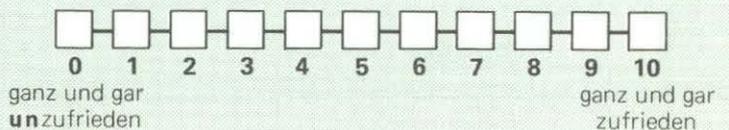


D mit Ihrer Wohnung?



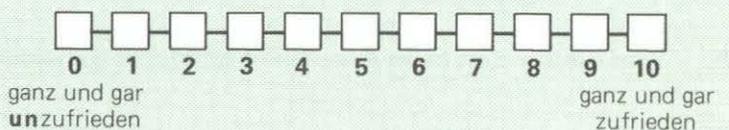
(Falls Sie erwerbstätig sind:)

E mit Ihrer Arbeit?

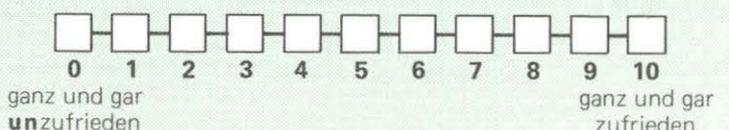


(Falls Sie im Haushalt tätig sind:)

F mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?



G mit Ihrer freien Zeit?



2. Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus?

Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen gewöhnlich auf die folgenden Tätigkeiten?

Bitte geben Sie es getrennt für einen durchschnittlichen Werktag und für einen Sonntag an.

Bitte nur ganze Stunden angeben.
In Nicht-Zutreffendes bitte "0" eintragen!

	An einem Werktag	An einem Sonntag
Hausarbeit und Besorgungen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kinderbetreuung	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Beruf (Zeiten einschließlich Arbeitsweg und eventueller Nebenerwerbstätigkeit)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ausbildung, Lernen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Basteln/Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto; Gartenarbeit	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Fernsehen, Video	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Hobbies und sonstige Freizeitaktivitäten	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

3. Üben Sie neben Beruf, Haushalt oder Ausbildung noch eine oder mehrere der folgenden Tätigkeiten aus?

- Mithelfender Familienangehöriger im eigenen Betrieb
- Regelmäßige Nebenerwerbstätigkeit
- Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt

Nein,
nichts davon

Sie springen auf Frage 5!

4. An wie vielen Tagen im Monat üben Sie durchschnittlich diese Nebentätigkeit aus?

Tage pro Monat

Und wieviel Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Stunden

5. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja

Nein

6. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Wenn Sie eine Erwerbs-, Berufsunfähigkeits- oder Verletztenrente beziehen, vergessen Sie bitte hier nicht, sich einzutragen!

Nein

Ja



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

%

7. Nun zu Ihrer Tätigkeit in der Freizeit oder im Haushalt.

Man kann ja in Eigenarbeit Dinge herstellen oder erledigen, die andere Leute kaufen oder von einem Handwerker machen lassen.
Sparen Sie persönlich durch Eigenarbeit in einem der folgenden Bereiche Geld ein?

Handarbeiten (Stricken, Nähen usw.)

Renovieren, Tapezieren, Streichen, usw.

Reparaturen in und am Haus/der Wohnung .

Reparaturen am Auto, Motorrad usw.

Obst- und Gemüseanbau im Garten

Sonstiges

Nein,
nichts davon

und
zwar:

FRAGEN 8 UND 9 ENTFALLEN!

10. 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 

Nein  Sie springen auf Frage 12!

11. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

Allgemeinbildende Schule

- Hauptschule
- Realschule
- Gymnasium
- Gesamtschule
- Abendrealschule, Abendgymnasium
- Fachoberschule

Hochschule

- Fachhochschule
- Universität, sonstige Hochschule

Lehrgang/Kursus zur Weiterbildung

- Berufliche Umschulung
- Berufliche Fortbildung
- Berufliche Rehabilitation
- Allgemeine oder politische Weiterbildung ..
- Sonstiges

und
zwar:

Berufliche Ausbildung

- Berufsgrundbildungsjahr,
Berufsvorbereitungsjahr
- Berufsschule **ohne** Lehre
- Lehre
- Berufsfachschule, Handelsschule
- Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule
(z.B. Meister-, Technikerschule)
- Beamtenausbildung
- Sonstiges

und
zwar:

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

- Voll erwerbstätig
- In regelmäßiger Teilzeitbeschäftigung
- In betrieblicher Berufsausbildung/Umschulung
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig
- Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst/Zivildienst
- Nicht erwerbstätig

 Sie springen auf Frage 20!

Bitte weiter mit Frage 13!

Beteiligung am Erwerbsleben



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 Trifft nicht zu,
Schwierig da Rentner
Praktisch unmöglich

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

- Ja, auf jeden Fall Nein ... **➔ Sie springen auf Frage 19!**
Vielleicht, weiß noch nicht genau

15. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?

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

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

- Vollzeitbeschäftigung
Teilzeitbeschäftigung
Beides recht
Weiß noch nicht

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

- DM im Monat
Nicht zu sagen, kommt drauf an

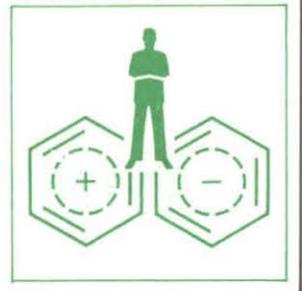
18. Wenn man Ihnen jetzt eine passende Stelle anbieten würde, könnten Sie dann gleich anfangen zu arbeiten?

- Ja Nein ...

19. Waren Sie im letzten Jahr — gemeint ist die Zeit von Anfang 1986 bis heute — irgendwann erwerbstätig?

- Ja **➔ Bitte weiter mit Frage 21. Sie überspringen also Frage 20!**
Nein ... **➔ Sie springen auf Frage 53!**

Berufliche Veränderungen



20. Hat sich an Ihrer beruflichen Situation seit Anfang 1986 etwas verändert?

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

	1986 im Monat	1987 im Monat	
Habe innerhalb des Unternehmens die Stelle gewechselt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	➔ Sie springen auf Frage 22!
Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber angetreten	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	➔ Bitte weiter mit Frage 21!
Habe eine neue Tätigkeit als Selbständiger aufgenommen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Habe nach einer Unterbrechung jetzt wieder eine Erwerbstätigkeit aufgenommen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	➔ Sie springen auf Frage 27!
Habe erstmals in meinem Leben eine Erwerbstätigkeit aufgenommen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	➔ Sie springen auf Frage 27!
Nein, nichts davon	<input type="checkbox"/>		➔ Sie springen auf Frage 38!

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

1986, und zwar im Monat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Schon früher, und zwar im Jahre	1 9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1987, und zwar im Monat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		↓
	↓		Sie springen auf Frage 28!
	Bitte weiter mit Frage 22!		

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

--	--

Jahre

--	--

Monate

23. Auf welche Weise sind Sie aus dieser Stelle ausgeschieden?
Welcher der folgenden Punkte trifft zu?

- Arbeitgeber hat mir gekündigt
- Arbeitsverhältnis endete automatisch/war von vornherein befristet ...
- Habe Vorruhestandsregelung in Anspruch genommen
- Ausbildungsverhältnis war beendet
- Habe von mir aus gekündigt
- Beschäftigungsverhältnis wurde einvernehmlich aufgelöst
- Wurde auf eigenen Wunsch innerhalb des Unternehmens versetzt
- Wurde vom Betrieb aus auf eine andere Stelle versetzt
- Aufgabe des eigenen Geschäfts, Auflösung des Familienbetriebs
- Sonstiges

und
zwar:

24. Und welche der folgenden Gründe spielten bei der Aufgabe Ihrer letzten Stelle eine Rolle?

Bitte geben Sie alle Punkte aus dieser Liste an, die in Ihrem Fall von Bedeutung waren.

- | | |
|---|---|
| Heirat <input type="checkbox"/> | Ärger/Streit mit Vorgesetzten <input type="checkbox"/> |
| Kinderbetreuung <input type="checkbox"/> | Umzug <input type="checkbox"/> |
| Betreuung pflegebedürftiger Personen
(Kranke, Ältere, Behinderte) <input type="checkbox"/> | Arbeitsmangel/Rationalisierung im
Betrieb <input type="checkbox"/> |
| Berufsunfähigkeit <input type="checkbox"/> | Konkurs des Unternehmens <input type="checkbox"/> |
| Erwerbsunfähigkeit <input type="checkbox"/> | Wollte mich beruflich verändern <input type="checkbox"/> |
| Sonstige gesundheitliche Gründe <input type="checkbox"/> | Hatte bessere Stelle gefunden/in Aussicht <input type="checkbox"/> |
| Erreichen der Altersgrenze <input type="checkbox"/> | Aufnahme einer Fortbildung/Umschulung
oder sonstigen Ausbildung <input type="checkbox"/> |
| Arbeitgeber hat mir nahegelegt,
vorzeitig in Rente/Pension zu gehen <input type="checkbox"/> | Brauchte aus finanziellen Gründen nicht
mehr zu arbeiten <input type="checkbox"/> |
| Einberufung zum Wehrdienst/Zivildienst .. <input type="checkbox"/> | Sonstige Gründe <input type="checkbox"/> |

ACHTUNG:

Wenn Sie derzeit erwerbstätig sind, geht es für Sie weiter mit FRAGE 25.

Wenn Sie heute nicht mehr erwerbstätig sind oder derzeit Ihren Wehrdienst/Zivildienst ableisten, springen Sie auf FRAGE 53!

25. Wie beurteilen Sie Ihre heutige Stelle im Vergleich zur letzten?

In welchen Punkten haben Sie sich verbessert, welche sind etwa gleichwertig und in welchen haben Sie sich eher verschlechtert?

Wie ist dies in bezug auf –	Verbessert	Etwa gleichwertig	Ver- schlechtert
– die Art der Tätigkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– den Verdienst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Aufstiegsmöglichkeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Arbeitsbelastungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Länge des Arbeitsweges?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Arbeitszeitregelung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die betrieblichen Sozialleistungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– und die Sicherheit des Arbeitsplatzes? ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Können Sie von Ihren beruflichen Kenntnissen und Fähigkeiten heute mehr, gleich viel oder weniger verwenden als in Ihrer letzten Stelle?

- Mehr
- Gleich viel
- Weniger

27. Wie haben Sie Ihre jetzige Stelle gefunden?

- Durch Vermittlung des Arbeitsamts
- Über eine Stellenanzeige oder ein eigenes Stellengesuch in der Zeitung
- Durch Information über Bekannte, Freunde oder Angehörige
- Durch ein innerbetriebliches Stellenangebot
- Habe mich selbständig gemacht
- Auf sonstige Weise

und
zwar:

28. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?

Bitte geben Sie die genaue Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht "kaufmännischer Angestellter", sondern: "Speditionskaufmann", nicht "Arbeiter", sondern: "Maschinenschlosser".
Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. "Polizeiwachmeister" oder "Studienrat".
Wenn Sie Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

Bitte in Druckbuchstaben eintragen

29. Ist das Ihr erlernter Beruf?

Ja Derzeit in Ausbildung
Nein Habe keinen Beruf erlernt

30. Welche Art von Ausbildung ist für die Tätigkeit, die Sie ausüben, in der Regel erforderlich?

Keine besondere Ausbildung erforderlich
Nur eine kurze Einweisung am Arbeitsplatz
Eine längere Einarbeitung im Betrieb
Der Besuch von besonderen Lehrgängen/Kursen ..
Eine abgeschlossene Berufsausbildung
Ein abgeschlossenes Hochschulstudium

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

Ja Nein

Welcher Bereich des öffentlichen Dienstes ist das?

In welcher Branche ist das Unternehmen vorwiegend tätig?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen

32. Wieviel Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?

unter 20 Beschäftigte
20 bis unter 200 Beschäftigte
200 bis unter 2.000 Beschäftigte
2.000 und mehr Beschäftigte Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte

Ihre Arbeitssituation heute



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

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

SELBSTÄNDIGE

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

- Selbständige Landwirte
- Freie Berufe, selbständige Akademiker
- Sonstige Selbständige ohne oder mit bis zu 9 Mitarbeitern
- Sonstige Selbständige mit 10 und mehr Mitarbeitern
- Mithelfende Familienangehörige

AUSZUBILDENDE / PRAKTIKANTEN

- Auszubildende
- Volontäre, Praktikanten u.ä.

ANGESTELLTE

- Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit (z.B. Verkäufer, Kontorist, Stenotypistin) .
- Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Prokurist, 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

39. Wir würden gerne Genaueres über Ihre Arbeit und die Arbeitsbedingungen an Ihrem Arbeitsplatz:

Bitte geben Sie für die folgenden Fragen jeweils an, ob das für Ihre Arbeit

- voll zutrifft,
- teilweise zutrifft, oder
- gar nicht zutrifft.

	Trifft voll zu	Trifft teilweise zu	Trifft nicht zu
A Ist Ihre Tätigkeit abwechslungsreich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Müssen Sie bei Ihrer Tätigkeit körperlich schwere Arbeit leisten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Können Sie den Ablauf und die Durchführung Ihrer Arbeit selbständig gestalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Ist Ihre Arbeitszeit unterschiedlich je nach Arbeitsanfall im Betrieb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Wird Ihre Arbeitsleistung streng kontrolliert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Arbeiten Sie in Wechselschicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Müssen Sie regelmäßig nachts arbeiten (also zwischen 22.00 und 6.00 Uhr)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H Haben Sie öfter Ärger oder Konflikte mit Vorgesetzten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J Kommen Sie gut mit Ihren Arbeitskollegen aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K Können Sie über die Bezahlung oder Beförderung anderer Mitarbeiter mitentscheiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L Können Sie bei Ihrer Arbeit immer wieder etwas hinzulernen, was für Ihr berufliches Fortkommen nützlich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M Sind Sie bei Ihrer Arbeit belastenden Umwelteinflüssen ausgesetzt, wie etwa Kälte, Nässe, Hitze, chemischen Schadstoffen, Dämpfen oder Gasen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N Ist Ihre Arbeit mit hoher nervlicher Anspannung verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit

41. Und wieviel beträgt im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit einschließlich eventueller Überstunden?

Stunden pro Woche

Wenn unter 35 Stunden

Wenn 35 Stunden und mehr

➔ Sie springen auf Frage 44!



42. Warum sind Sie nicht voll berufstätig?
Welche der folgenden Punkte treffen zu?

- Würde gern länger arbeiten, finde aber keinen geeigneten Arbeitsplatz
- Weil ich wegen Kindererziehung nicht länger arbeiten will oder kann
- Aus anderen familiären Gründen
- Brauche nicht länger zu arbeiten, komme mit meinem Einkommen aus
- Will nicht länger arbeiten, hätte sonst zu wenig Freizeit
- Sonstige Gründe

und zwar:

43. Sind Sie durch diese Tätigkeit sozialversichert,
das heißt zahlen Sie bzw. Ihr Arbeitgeber Beiträge zur Rentenversicherung?

Ja

Nein

Trifft nicht zu,
bin selbständig

44. 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.

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

- den **Bruttoverdienst**, das heißt Lohn oder Gehalt **vor** Abzug von 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"/>	DM
netto	<input type="text"/>	DM

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

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

Stunden pro Woche

46. Wie sehen Ihre beruflichen Zukunftserwartungen aus?

Wie wahrscheinlich ist es innerhalb der nächsten zwei Jahre

	ganz sicher	wahr- schein- lich	eher unwahr- scheinlich	ganz sicher nicht
- daß Sie von sich aus eine neue Stelle suchen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- daß Sie Ihren Arbeitsplatz verlieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- daß Sie in Ihrer jetzigen Firma einen beruflichen Aufstieg schaffen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- daß Sie Ihren derzeitigen Beruf aufgeben und in einem anderen Beruf neu anfangen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- daß Sie Ihre Erwerbstätigkeit ganz oder vorübergehend aufgeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Leicht

Schwierig

Praktisch unmöglich ...

Übergang in den Ruhestand



DIESE FRAGEN BETREFFEN NUR ERWERBSTÄTIGE, DIE 50 JAHRE UND ÄLTER SIND

Ihr Alter:

50 Jahre und älter

Unter 50 Jahre ...

Sie springen auf Frage 53!

48. Mit welchem Alter werden Sie vermutlich, soweit man das heute schon sagen kann, in Rente oder Pension gehen?

Mit Jahren

Weiß noch nicht ..

49. Welche Gesichtspunkte spielen dabei für Sie eine Rolle? Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

Trifft zu Trifft nicht zu

Ich werde wohl aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aufhören zu arbeiten

In meinem Betrieb wird den älteren Arbeitnehmern nahegelegt, möglichst früh in Rente oder Pension zu gehen

Ich möchte noch etwas haben von meinem Ruhestand und deshalb möglichst bald aufhören zu arbeiten

Ich werde aus finanziellen Gründen so lange wie möglich arbeiten

Mir ist meine Arbeit sehr wichtig, daher werde ich sicher nicht vorzeitig aufhören

50. Wenn man Ihnen die Möglichkeit bieten würde, eine Teilzeitbeschäftigung auszuüben, und der Verdienstausfall durch eine vorzeitige Gewährung eines Teils Ihrer Altersrente ausgeglichen würde, würden Sie von diesem Angebot Gebrauch machen?

Ja

Nein
Arbeite schon in Teilzeit

Sie springen auf Frage 53!

51. In welchem Alter würden Sie dann gern in eine Teilzeitbeschäftigung wechseln?

Mit Jahren

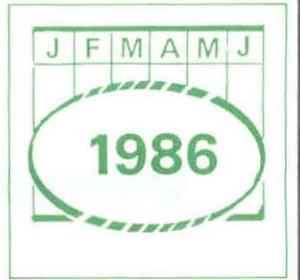
Weiß nicht

52. Und in welchem Alter würden Sie dann ganz in Rente oder Pension gehen?

Mit Jahren

Weiß nicht

Was war im letzten Jahr?



53. Haben Sie im Zeitraum seit Anfang 1986 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium abgeschlossen?

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 55!

54. Um was für einen Bildungsabschluß handelt es sich?

Allgemeinbildender Schulabschluß

- Hauptschulabschluß
- Mittlere Reife, Realschulabschluß
- Fachhochschulreife
(Abschluß einer Fachoberschule)
- Abitur (Hochschulreife)
- Anderer Schulabschluß

und
zwar: ..

Hochschulabschluß

- Fachhochschule
- Universität, Technische/sonstige
Hochschule

Bitte zusätzlich Abschluß und Fachrichtung angeben.

Beruflicher Ausbildungsabschluß

Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

Art der Ausbildung:

- Lehre
- Berufsfachschule, Handelsschule
- Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule
(z.B. Meister-/Technikerschule)
- Beamtenausbildung
- Sonstige Ausbildung

und
zwar:

55. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also 1986.

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

Bitte gehen Sie die Punkte durch und kreuzen Sie alle Monate an, in denen Sie z.B. erwerbstätig waren, arbeitslos waren usw.

Bitte achten Sie darauf, daß für jeden Monat ein Kästchen angekreuzt sein muß!

	1986											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Voll erwerbstätig	<input type="checkbox"/>											
Teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>											
In betrieblicher Ausbildung/ Fortbildung/ Umschulung	<input type="checkbox"/>											
Arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/>											
In Rente/ Ruhestand	<input type="checkbox"/>											
Auf der Schule/ Hochschule	<input type="checkbox"/>											
Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst/ Zivildienst	<input type="checkbox"/>											
Hausfrau/ Hausmann	<input type="checkbox"/>											
Sonstiges	<input type="checkbox"/>											
und zwar:	<input type="checkbox"/>											

56. Falls Sie 1986 erwerbstätig waren:
Wie viele Tage Urlaub haben Sie im letzten Jahr gemacht?

Tage 1986

Habe keinen Urlaub gemacht

Trifft nicht zu, war nicht erwerbstätig .

Einkommen 1986

57. Wir haben hier noch einmal einen Kalender. Links sind verschiedene Einkommensarten aufgeführt.

Bitte gehen Sie Zeile für Zeile durch.

Wenn Sie persönlich Einkünfte der genannten Art hatten, kreuzen Sie bitte jeden Monat an, in dem das zutraf.

Einkünfte	1 9 8 6											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Vorruhestandsbezüge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkommen aus selbständiger/freiberuflicher Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altersrente/-pension, Invalidenrente, Betriebsrente (aufgrund eigener Erwerbstätigkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Witwen-, Witwer-, Waisenrente bzw. -pension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mutterschaftsgeld während des Mutterschaftsurlaubs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsgeld vom Arbeitsamt bei Fortbildung/Umschulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahlungen/Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben (einschl. Unterhaltsvorschußkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatte in dem Monat keine Einkünfte der genannten Art	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatte 1986 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art	<input type="checkbox"/>  Sie springen auf Frage 62!											



58. Bitte geben Sie für alle Einkommensarten, die Sie auf der linken Seite angekreuzt haben, die Höhe des monatlichen Bruttobetrages an, das heißt vor Abzug von Steuern und Sozialversicherungsabgaben.

*Wenn Sie den Betrag nicht genau wissen, tragen Sie bitte einen Schätzwert ein.
Wenn die Monatsbeträge nicht immer gleich waren, geben Sie bitte den Durchschnittsbetrag für die angekreuzten Monate an.*

1986

Höhe des Bruttobetrages im Monat

DM

Wenn Sie Krankengeld, Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld bezogen haben, rechnen Sie es hier bitte dazu.

Sondervergütungen wie 13. Monatsgehalt, Urlaubsgeld etc. dagegen nicht hier, sondern in Frage 59 angeben.

61A

Art und Höhe der einzelnen Renten bitte in Frage 61 noch einmal genauer angeben!

61B

Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

59. Haben Sie letztes Jahr (1986) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.

13. Monatsgehalt und zwar DM
14. Monatsgehalt und zwar DM
- Zusätzliches Weihnachtsgeld und zwar DM
- Urlaubsgeld und zwar DM
- Gewinnbeteiligung, Gratifikation und zwar DM
- Sonstiges und zwar DM
- Nein, **nichts** davon

60. Haben Sie 1986 Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld bekommen?
Wenn ja, für wie viele Wochen?

- Ja, Kurzarbeitergeld und zwar für Wochen
- Ja, Schlechtwettergeld und zwar für Wochen
- Nein, **weder noch**

Zusatzfrage nur für Rentner/Pensionäre

61. Von wem wird die Rente/Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 1986?

*Geben Sie bitte den Bruttobetrag an, also vor Abzug eventueller Steuern.
Falls Sie mehrere Renten beziehen, geben Sie bitte jede zutreffende an.
In diesem Fall prüfen Sie bitte auch, ob Sie in Frage 58 keine Rente vergessen haben.
Wenn Sie den Betrag nicht genau wissen, geben Sie bitte einen Schätzwert an.*

	A Altersrente/ -pension, Invalidenrente		B Witwen-, Witwer- rente bzw. -pension, Waisenrente	
Rentenversicherung der Arbeiter- und Angestellten	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Knappschaft	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Beamtenversorgung	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Kriegsopferversorgung	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Altershilfe der Landwirte	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft)	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL)	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension)	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM
Sonstige	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM

und
zwar:



Abzüge vom Einkommen 1986

KRANKENVERSICHERUNG

62. In welcher Form waren Sie letztes Jahr krankenversichert?
Waren Sie persönlich

- beitragszahlendes Pflichtmitglied
- beitragszahlendes freiwilliges Mitglied
- mitversichertes Familienmitglied
- privat versichert
- als Rentner/Arbeitsloser/Student/Sozialhilfeempfänger/Wehrdienst-/Zivildienstleistender versichert?

Nichts davon, war **nicht** krankenversichert .



Sie springen auf Frage 64!

63. In was für einer Krankenversicherung waren Sie letztes Jahr?

- Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)
- Ersatzkasse (z.B. Barmer, DAK, usw.)
- Betriebskrankenkasse
- Innungskrankenkasse
- Private Krankenversicherung
 - als Vollversicherung
 - als Zusatzversicherung
- Sonstiges

Bei privater Voll-Versicherung bitte zusätzlich angeben:

Monatlicher Beitrag DM

Zahl der durch diesen Beitrag versicherten Personen Personen

Wie hoch ist Ihre Kostenerstattung für Arzt- und Heilbehandlung sowie für Arznei- und Hilfsmittel?

100%ige Kostenerstattung

Kostenerstattung mit pauschaler Selbstbeteiligung

Sonstige Form der Kostenerstattung ..

und zwar:

RENTENVERSICHERUNG

64. Hat Ihr Arbeitgeber im letzten Jahr für Sie Pflichtbeiträge zur Gesetzlichen Rentenversicherung abgeführt oder haben Sie selbst freiwillige Beiträge gezahlt?

- Ja, Pflichtbeiträge
- Ja, freiwillige Beiträge
- Nein, **keine** Beiträge zur Gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt

Bei freiwilligen Beiträgen bitte zusätzlich angeben:

Für wie viele Monate haben Sie 1986 Beiträge gezahlt?	Wie hoch war Ihr monatlicher Beitrag?
<input style="width: 50px;" type="text"/> Monate	<input style="width: 50px;" type="text"/> DM

ZAHLUNGEN AN PERSONEN AUSSERHALB DES HAUSHALTS

65. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 1986, Zahlungen oder Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?

Wenn ja: An wen und in welcher Höhe etwa?

Im Jahr insgesamt ca.

- | | | | | |
|---|--------------------------|----------|----------------------|----|
| An Ihre Eltern/Schwiegereltern | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter) ... | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An getrennt lebende/geschiedene Ehepartner | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An sonstige Verwandte | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| An nicht verwandte Personen | <input type="checkbox"/> | und zwar | <input type="text"/> | DM |
| Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet ... <input type="checkbox"/> | | | | |

LOHN-/EINKOMMENSTEUER 1985

66. Haben Sie für das vorletzte Jahr, also 1985, Lohn- oder Einkommensteuer gezahlt?

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 69!

67. Waren Sie 1985 gemeinsam mit Ihrem Ehepartner oder getrennt bzw. als Alleinstehender steuerlich veranlagt?

Gemeinsam mit Ehepartner veranlagt

Getrennt/als Alleinstehender veranlagt

68. Wie hoch war der Gesamtbetrag Ihrer Lohn- oder Einkommensteuer für das Jahr 1985?

*Bitte geben Sie den endgültigen Gesamtbetrag an einschließlich etwaiger Nachzahlungen und abzüglich etwaiger Rückzahlungen.
Bei gemeinsamer Veranlagung bitte Gesamtbetrag für beide Ehepartner angeben!*

1985 DM

Steuerbescheid für 1985 liegt noch nicht vor

Gesundheit



69. Nun einige Fragen zum Thema Gesundheit:

Von kurzen Erkrankungen einmal abgesehen. Behindert Sie Ihr Gesundheitszustand bei der Erfüllung alltäglicher Aufgaben, z.B. Haushalt, Beruf oder Ausbildung?
In welchem Umfang?

- Überhaupt nicht
- Ein wenig
- Stark

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

- Ja
- Nein

71. Denken Sie bitte einmal an die letzten 3 Monate:

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

- Keinen Arzt in Anspruch genommen ...
- Praktischen Arzt, Allgemeinarzt mal
- Internist mal
- Zahnarzt mal
- Frauenarzt mal
- Hals-Nasen-Ohren-Arzt mal
- Orthopäde mal
- Hautarzt mal
- Urologe mal
- Augenarzt mal
- Röntgenarzt mal
- Sonstige Ärzte mal

72. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
 Wurden Sie 1986 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Nein

Ja


Wie oft mußten Sie 1986
 für mindestens eine Nacht ins Krankenhaus?

mal

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

Nächte

73. Waren Sie im vergangenen Jahr, also 1986, erwerbstätig?

Ja

Nein 

Sie springen auf Frage 75!

Wie viele Tage haben Sie im Jahr 1986 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


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

Ja und zwar mal

Nein ...

74. Waren Sie im vergangenen Jahr, also 1986, aufgrund eines Arbeitsunfalles
 in ärztlicher Behandlung oder im Krankenhaus?

Ja, in ärztlicher Behandlung .

Ja, im Krankenhaus

Nein

75. Waren Sie irgendwann schon einmal zu einer Kur oder stationären Heilbehandlung?

Nein

Ja


In welchem Jahr zuletzt?

Welche Kasse oder Versicherung hat
 die Kosten überwiegend getragen?

Die Rentenversicherung

Die Krankenkasse

Eine andere Organisation ...

Soziale Sicherung

In der Bundesrepublik gibt es die Sozialversicherung mit ihren verschiedenen Zweigen, wie Krankenversicherung, Arbeitslosen- und Rentenversicherung. Die Sozialversicherung und entsprechende private Vorsorgeformen sollen die Menschen in verschiedenen Notlagen und im Alter finanziell absichern.

76. Wie bewerten Sie persönlich Ihre finanzielle Absicherung in den betreffenden Lebenssituationen?

	Bei Krankheit	Bei Arbeits- losigkeit	Für das Alter
Sehr gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befriedigend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weniger gut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

77. Ist dieser Haushalt ein Mehrpersonenhaushalt oder ein Einpersonenhaushalt?

Mehrpersonenhaushalt Einpersonenhaushalt  Sie springen auf Frage 78!

Wenn der Hauptverdiener in diesem Haushalt sterben sollte, wie gut wären die Hinterbliebenen finanziell gesichert?

Sehr gut

Gut

Befriedigend

Weniger gut

Schlecht Weiß nicht

Die Leistungen der Sicherungssysteme werden größtenteils durch Beiträge der Versicherten finanziert. Wenn Sie einmal an Ihre persönliche Beitragsbelastung denken:

78. Empfinden Sie die Beiträge, die Sie oder der Hauptverdiener im Haushalt für die Krankenversicherung leisten müssen, eher als —

— zu hoch

— angemessen Weiß nicht

— niedrig? Trifft nicht zu ...

79. Empfinden Sie die Beiträge, die Sie für Ihre Alterssicherung, für Invalidität und Hinterbliebenenversorgung leisten müssen — oder, falls Sie nicht mehr erwerbstätig sind, geleistet haben — eher als —

— zu hoch

— angemessen Weiß nicht

— niedrig? Trifft nicht zu ...

Meinungen



Es werden heute verschiedene Möglichkeiten einer Reform der sozialen Sicherung diskutiert. Zu einigen Vorschlägen würden wir gern auch einmal Ihre Meinung hören. Bitte geben Sie in den folgenden zwei Fragen einfach an, ob Sie eher Lösung A oder Lösung B befürworten würden.

80. Grundsätzlich lassen sich zwei unterschiedliche Systeme sozialer Sicherung für die Bürger eines Landes vorstellen.

Welches würden Sie persönlich bevorzugen?

- A** Der Staat garantiert jedem eine ausreichende Sicherung. Die Kosten dafür werden in Form von Steuern und Beiträgen durch alle Bürger entsprechend der Höhe ihres Einkommens aufgebracht
- B** Jeder kann selbst bestimmen, ob und inwieweit er sich und seine Familie für Krankheitsfälle, Arbeitslosigkeit, Alter etc. versichern will. Wenn er sich nicht versichert, um Beiträge zu sparen, muß er das Risiko auch selbst tragen
- Weiß nicht

81. Ein besonderes Problem ist die soziale Sicherung von Ehepartnern, die nicht erwerbstätig sind und den Haushalt führen.

Wenn Sie entscheiden könnten, auf welche Art diese Personen im Alter finanziell abgesichert werden sollten, welche Form würden Sie persönlich bevorzugen?

- A Heutige Regelung:**
Der Verdiener zahlt nur für sich selbst Beiträge zur Alterssicherung, wobei künftig pro Kind ein Babyjahr angerechnet werden kann. Im Ruhestand leben **beide** Partner von der Altersrente des Verdieners. Nach dessen Tod wird eine Witwen- bzw. Witwerrente gezahlt
- B Vorgeschlagene neue Regelung:**
Der Verdiener zahlt Beiträge zur Alterssicherung für sich selbst **und** für seinen Ehepartner. Die Beiträge für den Ehepartner übernimmt allerdings der Staat, solange die Familie Kinder erzieht, die noch nicht zur Schule gehen. Im Ruhestand erhalten **beide** Ehepartner eine eigene Rente
- Weiß nicht

82. Die beiden folgenden Fragen beschäftigen sich mit Gerechtigkeit:

Fast jeder hat ja eine Meinung darüber, was ihm selbst eigentlich gerechterweise zusteht.

Es geht jetzt darum, ob Sie in Ihrem gegenwärtigen Leben – alles in allem – mehr haben oder weniger haben, als Ihnen eigentlich gerechterweise zusteht, oder ob Sie das haben, was Ihnen gerechterweise zusteht.

Zur Beantwortung dieser Frage benutzen Sie bitte die nebenstehende Skala, die dieses Mal von + 5 bis – 5 reicht.

0 bedeutet, daß Sie das haben, was Ihnen gerechterweise zusteht;

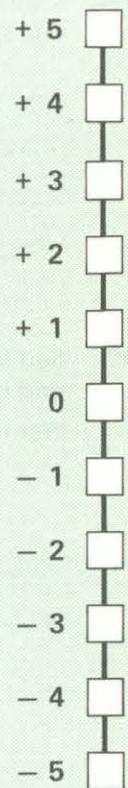
mit den Zahlen von +1 bis +5 können Sie abstimmen, wieviel Sie mehr haben und mit den Zahlen von –1 bis –5, wieviel Sie weniger haben.

Bitte nur ein Kästchen auf der Skala ankreuzen!

Ich habe **sehr viel mehr**, als mir gerechterweise zusteht

Ich habe **das**, was mir gerechterweise zusteht

Ich habe **sehr viel weniger**, als mir gerechterweise zusteht



83. Jetzt geht es nicht um Sie persönlich, sondern um unsere Gesellschaft insgesamt, also um die Bürger in der Bundesrepublik Deutschland.

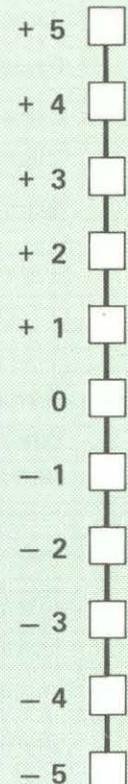
Kreuzen Sie bitte auf der nebenstehenden Skala an, ob Ihrer Ansicht nach die meisten Bürger der Bundesrepublik – alles in allem – mehr haben oder weniger haben als ihnen eigentlich gerechterweise zusteht, oder ob sie das haben, was ihnen gerechterweise zusteht.

Bitte nur ein Kästchen auf der Skala ankreuzen!

Die meisten Bürger der Bundesrepublik haben **sehr viel mehr**, als ihnen gerechterweise zusteht

Die meisten Bürger der Bundesrepublik haben **das**, was ihnen gerechterweise zusteht

Die meisten Bürger der Bundesrepublik haben **sehr viel weniger**, als ihnen gerechterweise zusteht



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

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

**85. Seit einiger Zeit wird in der Öffentlichkeit über den Umfang
und die Art der staatlichen Aufgaben diskutiert.**

Was meinen Sie? Soll der Staat

- Aufgaben abgeben?
- mehr Aufgaben übernehmen?
- einen Teil seiner Aufgaben abgeben,
dafür aber andere übernehmen?
- oder soll es so bleiben wie bisher?

Die beiden folgenden Fragen beschäftigen sich mit der Demokratie:

**86. Zunächst geht es nicht um tatsächlich bestehende Demokratien, sondern um die
Idee der Demokratie.**

**Bitte geben Sie anhand der Skala an, wie sehr Sie grundsätzlich für oder
grundsätzlich gegen die Idee der Demokratie sind.**

- Sehr dafür
- Ziemlich dafür
- Etwas dafür
- Etwas dagegen
- Ziemlich dagegen
- Sehr dagegen
- Weiß nicht

87. Kommen wir nun zu der Demokratie in der Bundesrepublik Deutschland.

**Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie – alles in allem – mit der Demokratie,
so wie sie in der Bundesrepublik besteht?**

- Sehr zufrieden
- Ziemlich zufrieden
- Etwas zufrieden
- Etwas unzufrieden
- Ziemlich unzufrieden ..
- Sehr unzufrieden
- Weiß nicht

88. 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 – ganz allgemein gesprochen – einer bestimmten Partei zu?

Ja

Nein

Weiß nicht

Welcher Partei?

- SPD
- CDU
- CDU/CSU
- CSU
- FDP
- Grüne
- Andere

Wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

89. Zum Schluß noch etwas anderes, was nicht unbedingt mit Politik zu tun hat.

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 den Schutz der Umwelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um die Erhaltung des Friedens?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur wenn Sie erwerbstätig sind:			
Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben:

Angaben zur Person



90. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich ...

Weiblich ...

Geburtsjahr:

91. Wie ist Ihr Familienstand?

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ...

Sie springen auf Frage 93!

Verheiratet, dauernd getrennt lebend

Ledig

Geschieden

Verwitwet

92. Wohnen Sie mit einem Partner in einer Lebensgemeinschaft zusammen?

Nein

Ja

Seit wann haben Sie eine gemeinsame Wohnung?

Seit

Leben in getrennten Wohnungen

93. Hat sich an Ihrer familiären Situation seit Anfang 1986 etwas verändert? Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

	1986 im Monat	1987 im Monat
Habe geheiratet	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Bin mit Partner zusammengezogen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Wurde geschieden	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner/Lebenspartner getrennt	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ehepartner/Lebenspartner ist verstorben	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sohn/Tochter hat den Haushalt verlassen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind wurde geboren	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sonstiges	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

und zwar

Nein, **nichts** davon

94. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Deutsch

Sonstige

Bitte angeben:



95. Haben Sie außer dieser Wohnung noch eine andere Wohnung in der Bundesrepublik Deutschland einschließlich West-Berlin, in der Sie selbst auch wohnen?

Nein

Ja



Welche Wohnung benutzen Sie überwiegend?

Diese hier

Die andere

Etwa gleich

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

Von dieser hier ...

Von der anderen ..

Trifft nicht zu ...

FRAGEN 96–97 ENTFALLEN IN DIESEM FRAGEBOGEN!

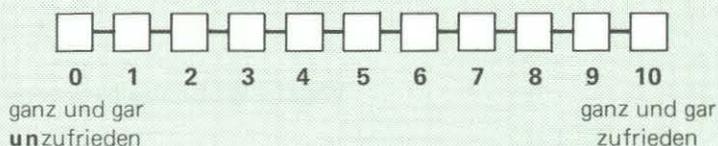
Und zum Schluß:



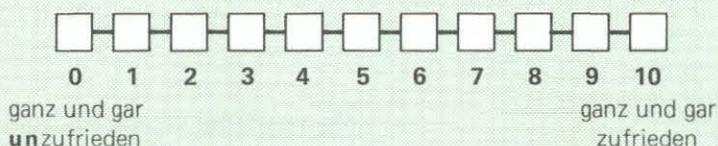
98. Zum Schluß möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.

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

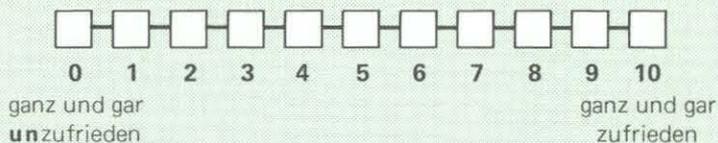
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?



Wie zufrieden waren Sie vor einem Jahr mit Ihrem Leben?



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



VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!

Wenn Sie uns sonst noch etwas mitteilen wollen:

Eintragungen des Interviewers

A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,
und zwar:

— in Anwesenheit des Interviewers

— in Abwesenheit des Interviewers

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt

B Waren beim Ausfüllen des Fragebogens dritte Personen anwesend?

Ja

Teilweise ...

Nein

C Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-) Interview dauerte Minuten

Befragter brauchte zum Selbstauffüllen Minuten
(bitte erfragen)

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung des Interviews:

Tag Monat

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers