

# Leben in Deutschland

Befragung 2010  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Personenfragebogen für alle

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.

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

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

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

Nr. des Haushalts:

Person Nr.:

Vorname:

*Bitte in Druckbuchstaben*

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

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

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

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

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

- in die Balken Text schreiben

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

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja .....   


Nein .....  

**Sie springen auf Frage . . . !**

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Ihre Lebenssituation heute

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

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

Wie zufrieden sind Sie ...	ganz und gar unzufrieden	ganz und gar zufrieden
– mit Ihrer Gesundheit?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit Ihrem Schlaf?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
<i>(falls Sie erwerbstätig sind)</i> – mit Ihrer Arbeit?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
<i>(falls Sie im Haushalt tätig sind)</i> – mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit dem Einkommen Ihres Haushalts?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit Ihrem persönlichen Einkommen?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit Ihrer Wohnung?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit Ihrer Freizeit?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit Ihrem Familienleben?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
<i>(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)</i> – mit den vorhandenen Möglichkeiten der Kinderbetreuung?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
– mit der Demokratie, so wie sie in Deutschland besteht	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

**2. Die folgenden Aussagen kennzeichnen verschiedene Einstellungen zum Leben und zur Zukunft. In welchem Maße stimmen Sie persönlich den einzelnen Aussagen zu?**

☞ Antworten Sie bitte wieder anhand einer Skala.  
Der Wert 1 bedeutet: **stimme überhaupt nicht zu**,  
der Wert 7 bedeutet: **stimme voll zu**.

Stimme  
überhaupt  
nicht zu

Stimme  
voll  
zu

1 2 3 4 5 6 7

Wie mein Leben verläuft, hängt von mir selbst ab .....	<input type="checkbox"/>						
Im Vergleich mit anderen habe ich nicht das erreicht, was ich verdient habe .....	<input type="checkbox"/>						
Was man im Leben erreicht, ist in erster Linie eine Frage von Schicksal oder Glück .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn man sich sozial oder politisch engagiert, kann man die sozialen Verhältnisse beeinflussen .....	<input type="checkbox"/>						
Ich mache häufig die Erfahrung, dass andere über mein Leben bestimmen .....	<input type="checkbox"/>						
Erfolg muss man sich hart erarbeiten .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn ich im Leben auf Schwierigkeiten stoße, zweifle ich oft an meinen Fähigkeiten .....	<input type="checkbox"/>						
Welche Möglichkeiten ich im Leben habe, wird von den sozialen Umständen bestimmt .....	<input type="checkbox"/>						
Wichtiger als alle Anstrengungen sind die Fähigkeiten, die man mitbringt .....	<input type="checkbox"/>						
Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge, die in meinem Leben passieren .....	<input type="checkbox"/>						

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

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

Anzahl  
Stunden

Berufstätigkeit, Lehre (Zeiten einschließlich Arbeitsweg, auch nebenberufliche Tätigkeit) .....	<input type="text"/>
Besorgungen (Einkaufen, Beschaffungen, Behördengänge) .....	<input type="text"/>
Hausarbeit (Waschen, Kochen, Putzen) .....	<input type="text"/>
Kinderbetreuung .....	<input type="text"/>
Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen .....	<input type="text"/>
Aus- und Weiterbildung, Lernen (auch Schule, Studium, Promotion) .....	<input type="text"/>
Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto, Gartenarbeit ....	<input type="text"/>
Hobbies und sonstige Freizeitbeschäftigungen .....	<input type="text"/>

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

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

Ja .....

Nein .....

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

Ja, Mutterschutz .....

Ja, Elternzeit .....

Nein .....

6. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja .....

Nein .....

7. Sind Sie derzeit in Ausbildung? Das heißt: Besuchen Sie eine Schule oder Hochschule (einschließlich Promotion), machen Sie eine Berufsausbildung oder nehmen Sie an einem Weiterbildungslehrgang teil?

Ja .....



Nein .....



Sie springen auf Frage 9!

8. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

**Allgemeinbildende Schule**

Hauptschule .....

Realschule .....

Gymnasium .....

Gesamtschule .....

Abendrealschule, Abendgymnasium .....

Fachoberschule .....

**Berufliche Ausbildung**

Berufsgrundbildungsjahr,  
Berufsvorbereitungsjahr .....

Berufsschule ohne Lehre .....

Lehre .....

Berufsfachschule, Handelsschule .....

Schule des Gesundheitswesens .....

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

Beamtenausbildung .....

Sonstiges .....

und  
zwar:

**Hochschule**

Fachhochschule .....

Universität, sonstige Hochschule .....

Promotion .....

**Erhalten Sie für das Studium oder die Promotion ein Stipendium?**

 Falls ja, von welcher Stelle?

Nein .....

Ja, BAföG .....

Ja, Sonstiges .....

und  
zwar:

**Weiterbildung/Umschulung**

Berufliche Umschulung .....

Berufliche Fortbildung .....

Berufliche Rehabilitation .....

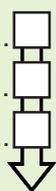
Allgemeine oder politische Weiterbildung .....

Sonstiges .....

und  
zwar:

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

 *Rentner mit Arbeitsvertrag gelten hier als erwerbstätig.*

Voll erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Sie springen auf Frage 19!</div>
In Teilzeitbeschäftigung .....	<input type="checkbox"/>		
In betrieblicher Ausbildung / Lehre oder betrieblicher Umschulung .....	<input type="checkbox"/>		
Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>		
In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null .....	<input type="checkbox"/>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Sie springen auf Frage 61!</div>
Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst .....	<input type="checkbox"/>		
Zivildienstleistender / Freiwilliges soziales Jahr .....	<input type="checkbox"/>		
Nicht erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>		

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

Nein, ganz sicher nicht .....	<input type="checkbox"/>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Sie springen auf Frage 64!</div>
Eher unwahrscheinlich .....	<input type="checkbox"/>		
Wahrscheinlich .....	<input type="checkbox"/>		
Ganz sicher .....	<input type="checkbox"/>		

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

Möglichst sofort .....	<input type="checkbox"/>
Innerhalb des kommenden Jahres .....	<input type="checkbox"/>
In 2 bis 5 Jahren .....	<input type="checkbox"/>
Erst später, in mehr als 5 Jahren .....	<input type="checkbox"/>

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

Vollzeitbeschäftigung .....	<input type="checkbox"/>		Weiß noch nicht .....	<input type="checkbox"/>
Teilzeitbeschäftigung .....	<input type="checkbox"/>			
Beides recht .....	<input type="checkbox"/>			

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

Leicht .....	<input type="checkbox"/>
Schwierig .....	<input type="checkbox"/>
Praktisch unmöglich .....	<input type="checkbox"/>

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

Euro im Monat  
↓

Nicht zu sagen,  
kommt darauf an .....  →

Sie springen auf Frage 16!

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

Stunden pro Woche

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

Ja .....

Nein .....

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

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage 64!

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

Ja .....  → und zwar in Höhe von:  Euro

Nein .....

Sie springen auf Frage 64!

## Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

19. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2008 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

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

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage 34!

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

2009, im Monat

2010, im Monat

**21. Welche Art von beruflicher Veränderung war das?**

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

- Habe erstmals in meinem Leben eine Erwerbstätigkeit aufgenommen .....
- Bin nach einer Unterbrechung jetzt wieder zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt .....
- Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber angetreten (bei Zeitarbeitnehmern: einschl. Tätigkeit in einem Entleihbetrieb) .....
- Bin vom Betrieb übernommen worden (war vorher dort in Ausbildung / in ABM / oder als freier Mitarbeiter tätig) .....
- Habe innerhalb des Unternehmens die Stelle gewechselt .....
- Habe eine neue Tätigkeit als Selbständiger aufgenommen .....

Sie springen auf Frage 24!

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

- Ja, mit Gründungszuschuss, Einstiegsgeld .....
- Ja, mit sonstigen Zuschüssen .....
- Nein .....

**23. Welche Gründe waren für die Aufnahme Ihrer Selbständigkeit ausschlaggebend?**

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

	Trifft überhaupt nicht zu							Trifft voll zu
	1	2	3	4	5	6	7	
Ich wollte schon immer mein eigener Chef sein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ich wollte nicht mehr arbeitslos sein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andere haben mir zu einer Gründung geraten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ich hatte eine Marktlücke entdeckt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ich wollte mehr Geld verdienen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ich fand keine Anstellung (mehr) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ich hatte eine neue Idee, die ich unbedingt umsetzen wollte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ich wurde an meinem vorigen Arbeitsplatz benachteiligt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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

Aktiv gesucht .....

Hat sich so ergeben .....

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

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

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

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

Suche über Personalserviceagentur (PSA) .....

Über eine private Stellenvermittlung .....

Über eine Stellenanzeige in der Zeitung .....

Über eine Stellenanzeige im Internet .....

Über Bekannte, Freunde, Angehörige .....

Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt .....

Sonstiges bzw. nicht zutreffend .....

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

Ja, direkt .....

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

Nein .....

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

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

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

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

Ja .....                       Derzeit in Ausbildung .....   
Nein .....                       Habe keinen Beruf erlernt .....

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

Kein beruflicher Ausbildungsabschluss erforderlich .....   
Eine abgeschlossene Berufsausbildung erforderlich .....   
Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium erforderlich .....   
Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium .....

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

Nur eine kurze Einweisung am Arbeitsplatz .....   
Eine längere Einarbeitung im Betrieb .....   
Der Besuch von besonderen Lehrgängen / Kursen .....

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

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

**32. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich ist das Unternehmen bzw. die Einrichtung überwiegend tätig?**

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

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

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

unter 5 Beschäftigte .....   
5 bis 10 Beschäftigte .....   
11 bis unter 20 Beschäftigte .....   
20 bis unter 100 Beschäftigte .....   
100 bis unter 200 Beschäftigte .....   
200 bis unter 2.000 Beschäftigte .....   
2.000 und mehr Beschäftigte .....                       Trifft nicht zu, da selbständig  
ohne weitere Beschäftigte .....

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

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

Seit       
 Monat Jahr

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

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

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

Unbefristeten Arbeitsvertrag .....  Sie springen auf Frage 38 !  
 Befristetes Arbeitsverhältnis .....   
 Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag .....

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

Ja, ABM-Stelle .....   
 Ja, Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job) .....   
 Nein .....

**38. In welcher beruflichen Stellung sind Sie derzeit beschäftigt?**

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

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

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

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

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

**Auszubildende und Praktikanten**

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

**Angestellte**

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

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

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

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

- Erhöht .....   
Verringert .....   
Gleichgeblieben .....       Weiß nicht .....

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

- Leicht .....   
Schwierig .....   
Praktisch unmöglich .....

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

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

42. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

- Ja .....  ➔ Sie springen auf Frage 44!  
Nein .....   
↓

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

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

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

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

45. Wie hoch ist Ihr jährlicher Urlaubsanspruch?

- Tage      Hatte keinen Urlaubsanspruch .....

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

 Gemeint sind **Arbeitstage**. Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen!

- Tage      Hatte keinen Urlaubsanspruch .....  ➔ Sie springen auf Frage 50!

47. Haben Sie im letzten Jahr Resturlaubsansprüche aus dem Jahr 2008 oder davor verfallen lassen? Wenn ja, wie viele Tage?

- Ja .....  ➔ und zwar:  Tage  
Nein .....

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

Ja .....

Nein .....

**Sie springen auf Frage 50!**

49. Was werden Sie mit dem Resturlaub aus dem Vorjahr vermutlich machen bzw. was haben Sie bereits gemacht?

Den Resturlaub nehmen .....

Den Resturlaub ausbezahlen lassen .....

Den Resturlaub verfallen lassen .....

Resturlaub wird auf Arbeitszeitkonto gutgeschrieben .....

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

Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit .....

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

Stunden pro Woche

Wenn unter 30 Stunden:

Wenn 30 Stunden und mehr

**Sie springen auf Frage 54!**

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

Ja, Mini-Job (bis 400 Euro) .....

Ja, Midi-Job (401 bis 800 Euro) .....

Nein .....

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

Ja .....

Nein .....

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

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

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

55. Haben Sie im letzten Monat in Kurzarbeit gearbeitet?

Ja .....

Nein .....

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

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

Stunden pro Woche

57. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?

Ja .....  

Nein .....    
Trifft nicht zu,  
da Selbständiger .....

Sie springen auf Frage 61!

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

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

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

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

60. Wie war das im letzten Monat:  
Haben Sie da Überstunden geleistet? Wenn ja, wieviele?

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

61. Wie hoch war Ihr Arbeitsverdienst im letzten Monat?

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

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

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

Der Arbeitsverdienst betrug: brutto  Euro  
netto  Euro

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

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Schicht-/Spätarbeits-/Wochenendzuschläge .....   
Überstundenzuschläge .....   
Erschwerniszulagen .....   
Funktionszulagen oder persönliche Zulagen .....   
Trinkgelder .....   
Sonstige Sonderzahlungen/Zuschläge .....    
Nichts davon .....

und  
zwar:

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

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Verbilligtes Essen in Betriebskantine oder Essenszuschuss .....

Firmenwagen für private Nutzung .....

Handy für den privaten Gebrauch oder Zahlung von Telefonkosten .....

Spesen, die über die reine Kostenerstattung hinausgehen .....

Computer für zu Hause/Laptop .....

Andere Formen von Zusatzleistungen .....

und  
zwar:

Nichts davon .....

**Ab hier wieder an alle!**

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

 Nicht gemeint ist die schon beschriebene Erwerbstätigkeit!

Mithelfender Familienangehöriger  
im eigenen Betrieb .....

Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit .....

Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt .....

Nein,  
nichts davon .....   
↓

Sie springen auf Frage 70!

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

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

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

Tage pro Monat

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

Stunden pro Tag

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

Monate im Jahr

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

Euro

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

 Bitte alle zutreffenden ankreuzen!

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

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

Einkünfte	Ja	Bruttobetrag pro Monat * )
Eigene Rente, Pension <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen! .....</i>	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Witwenrente/-pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen! .....</i>	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....	<input type="checkbox"/> ➡	<b>Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!</b>
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen) Arbeitgebers .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Wehrsold / Zivildienstvergütung .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindesunterhalt, Betreuungsunterhalt .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben .....	<input type="checkbox"/> ➡	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> Euro
Nichts davon .....	<input type="checkbox"/>	

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

# Was war im letzten Jahr?

71. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2008 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

 Gemeint ist auch ein höherer akademischer Abschluss!

Ja .....   


Nein .....  

Sie springen auf Frage 75!

Wann war das?

2009, im Monat

2010, im Monat

72. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluss beendet?

Ja .....   


Nein .....  

Sie springen auf Frage 75!

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

Deutschland .....

In einem anderen Land .....

74. 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 .....

Promotion / Habilitation .....

Bitte Abschluss angeben:

Bitte zusätzlich Fachrichtung angeben:

**Beruflicher Ausbildungsabschluss**

**Bezeichnung des Ausbildungsberufs:**

**Art der Ausbildung:**

Lehre .....

Berufsfachschule, Handelsschule .....

Schule des Gesundheitswesens .....

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

Beamtenausbildung .....

Betriebliche Umschulung .....

Sonstiges, z.B. Fortbildungslehrgang .....

75. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2008 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage 81!

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

2009, im Monat

2010, im Monat

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

Jahre     Monate

78. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

- Wegen Betriebsstilllegung / Auflösung der Dienststelle .....
- Durch eigene Kündigung .....
- Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers .....
- Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen .....
- Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet .....
- Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension .....
- Beurlaubung .....
- Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts .....

79. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja .....  →  
Nein .....

In welcher Höhe insgesamt?  Euro

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

- Ja, neue Stelle in Aussicht .....
- Ja, bereits neuen Arbeitsvertrag .....
- Nein, hatte noch nichts .....
- Habe keine neue Stelle gesucht .....

**81. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2009.**

**Wir haben hier eine Art Kalender abgebildet.**

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

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

 *Bitte achten Sie darauf, dass für jeden Monat mindestens ein Kästchen angekreuzt sein muss!  
Bei Arbeitslosigkeit: auch wenn kürzer als ein Monat, bitte im entsprechenden Monat ankreuzen.*

Ich war . . .	2009											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM oder SAM) .....	<input type="checkbox"/>											
in Kurzarbeit .....	<input type="checkbox"/>											
teilzeitbeschäftigt .....	<input type="checkbox"/>											
in einem Mini-Job (bis 400 €) ...	<input type="checkbox"/>											
in betrieblicher Erstausbildung/ Lehre .....	<input type="checkbox"/>											
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung ..	<input type="checkbox"/>											
arbeitslos gemeldet .....	<input type="checkbox"/>											
in Rente / Pension oder Vorruhestand .....	<input type="checkbox"/>											
im Mutterschutz / Erziehungsurlaub / Elternzeit ...	<input type="checkbox"/>											
auf der Schule / Hochschule / Fachschule .....	<input type="checkbox"/>											
Wehrdienst / Wehrübung als Wehrpflichtiger .....	<input type="checkbox"/>											
Zivildienst .....	<input type="checkbox"/>											
Freiwilliges soziales Jahr ..	<input type="checkbox"/>											
Hausfrau / Hausmann .....	<input type="checkbox"/>											
Sonstiges <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">und zwar:</div>	<input type="checkbox"/>											

# Einkommen im Jahr 2009

82. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt.  
 Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2009 bezogen haben, sei es durchgehend das ganze Jahr oder nur in einzelnen Monaten.  
 Sehen Sie dazu bitte die Liste der Einkünfte durch und kreuzen Sie alle zutreffenden an.

Für alle zutreffenden Einkommensarten geben Sie dann bitte an, wie viele Monate im Jahr 2009 Sie dieses Einkommen bezogen haben und wie hoch im Durchschnitt der monatliche Betrag war.

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

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

Einkünfte	Bezogen in 2009	Monate in 2009	Bruttobetrag pro Monat in Euro	
Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Zusatz- fragen 83 - 85</b>
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Eigene Rente, Pension .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Zusatzfrage 86</b>
Witwenrente/-pension, Waisenrente .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Zusatzfrage 86</b>
Arbeitslosengeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Betrag bitte im Haushalts- fragebogen angeben!</b>
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mutterschaftsgeld während des Mutter- schutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Wehrsold / Zivildienstvergütung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindes- unterhalt, Betreuungsunterhalt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Unterhaltszahlung aus Unterhalts- vorschusskassen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Hatte 2009 <b>überhaupt keine</b> Einkünfte der genannten Art .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Sie springen auf Frage 87!</b>

## Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

83. Haben Sie letztes Jahr (2009) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.

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

84. Haben Sie letztes Jahr (2009) Fahrtgeld oder Zuschüsse für den öffentlichen Nahverkehr, z.B. Jobticket, erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Betrag an.

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

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

- Ja, Kurzarbeitergeld .....  und zwar für:  Wochen
- Nein .....

## Zusatzfragen nur für Rentner/Pensionäre

86. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2009?

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

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

# Gesundheit und Krankheit

87. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

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

- Stark .....
- Ein wenig .....
- Gar nicht .....

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

- Stark .....
- Ein wenig .....
- Gar nicht .....

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

Immer    Oft    Manch-    Fast    Nie  
                 mal    nie

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

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

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

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

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Normaler Werktag .....  Stunden

Normale Nacht am Wochenende .....  Stunden

93. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?

Sehr stark .....

Stark .....

Ein wenig .....

Gar nicht .....

94. Wie häufig trinken Sie die folgenden alkoholischen Getränke?

	Regel- mäßig	Ab und zu	Selten	Nie
Bier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wein, Sekt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spirituosen (Schnaps, Weinbrand etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mischgetränke (Alkopops, Cocktails etc.) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Nein .....

Ja .....

Wie viele Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren rauchen Sie pro Tag?

Geben Sie bitte den täglichen Durchschnitt der letzten Woche an.

Zigaretten .....  pro Tag

Pfeifen .....  pro Tag

Zigarren/Zigarillos ...  pro Tag

96. Was ist Ihre Körpergröße in cm?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm

97. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg

98. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

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

Nein .....  Und welcher Art ist die Behinderung?

Bitte eintragen!

99. Haben Sie in den letzten 3 Monaten Ärzte aufgesucht?

Wenn ja, geben Sie bitte an wie häufig.

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

Keinen Arzt  
in Anspruch genommen .....

100. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?

Wurden Sie 2009 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja .....  

Nein .....  

Sie springen auf Frage 102!

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

Nächte

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

mal

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

Ja, einmal .....

Ja, mehrmals .....

Nein .....  

Trifft nicht zu,  
war 2009 nicht erwerbstätig ...  

Sie springen auf Frage 105!

103. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2009 wegen Krankheit nicht gearbeitet?

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

Keinen Tag .....

Insgesamt .....  Tage

104. Einmal abgesehen von eigener Krankheit oder Urlaub:

Haben Sie im Jahr 2009 aus anderen, persönlichen Gründen nicht gearbeitet?

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

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

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

Nein .....

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

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

106. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2008 die Krankenkasse gewechselt?

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

107. Wie sind Sie krankenversichert:  
Sind Sie in einer gesetzlichen Krankenversicherung oder ausschließlich privat versichert?

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

Welche Kassen z.B. zur "gesetzlichen Krankenversicherung" gehören, zeigt die folgende Frage 108.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung .....                       Ausschließlich privat versichert .....  ➔ Sie springen auf Frage 114!

108. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK .....     DAK .....     IKK .....     Knappschaft ...   
Barmer/GEK ...     TK .....     KKH .....     LKK .....

Betriebskrankenkasse .....  ➔  
Sonstige .....  ➔ und zwar:

109. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- beitragszahlendes Pflichtmitglied .....
- beitragszahlendes freiwilliges Mitglied .....
- mitversichertes Familienmitglied .....
- versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Wehr- oder Zivildienstleistender? .....

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

Normaltarif .....  ➔ Sie springen auf Frage 111!

Wahltarif, und zwar: .....   
 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!    

- Bonusprogramm / Beitragsrückerstattung (für Nichtinanspruchnahme von gesundheitlichen Leistungen) .....
- Selbstbehaltetarif .....
- Kostenerstattungstarif .....
- Hausarzttarif .....
- Tarif für besondere Versorgungsformen (integrierte Versorgung) .....
- Chronikerprogramm .....
- Arzneimitteltarif .....
- Sonstiger Tarif .....

111. Haben Sie eine private Zusatzkrankenversicherung?

Ja .....    
 

Nein .....  

**Sie springen auf Frage 119!**

112. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat

Weiß nicht .....

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

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Krankenhausbehandlung .....

Zahnersatz .....

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

Auslandsaufenthalt .....

Sonstiges .....  Weiß nicht ....

**Sie springen auf Frage 119!**

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

Anderes Familienmitglied .....  

**Sie springen auf Frage 119!**

Selbst .....    
 

115. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat

Weiß nicht .....

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

Nur selbst .....

Außer mir noch weitere .....  Personen   
 Anzahl

117. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja .....    
 

Nein .....  

**Sie springen auf Frage 119!**

118. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von .....  %

Pauschal in Höhe von ...  Euro

119. Haben Sie nach dem 31.12.2001 einen Vertrag zur "Riester-Rente" abgeschlossen?

Ja .....

Nein .....

120. Wir haben nun eine Frage zu Spenden. Unter Spenden verstehen wir hier das Geben von Geld für soziale, kirchliche, kulturelle, gemeinnützige und wohltätige Zwecke, ohne dass man dafür direkte Gegenleistungen erhält. Dies können größere Beträge sein, aber auch kleinere, die man z.B. in eine Sammelbüchse steckt. Auch die Kollekte in der Kirche zählen wir dazu.

Haben Sie im letzten Jahr, also 2009, Geld gespendet – Mitgliedsbeiträge nicht mitgerechnet?

Ja .....  →

Wie hoch war der Gesamtbetrag, den Sie im letzten Jahr gespendet haben? .....

Euro

Nein .....

121. Es gibt auch Spenden, die nicht finanzieller Art sind, zum Beispiel Blutspenden. Haben Sie in den vergangenen 10 Jahren einmal Blut gespendet?

Ja .....   
↓

Nein .....   
↓

Haben Sie auch im vergangenen Jahr, also 2009, einmal Blut gespendet?

Ja .....

Nein .....

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

Ja .....

Nein .....

122. Stellen Sie sich vor, Sie bekommen unerwartet 10.000 Euro geschenkt. Wie würden Sie dieses Geld verwenden? Wie viel davon würden Sie sparen, wie viel verschenken und wie viel ausgeben? Sie können den Betrag entweder aufteilen oder nur für einen Zweck verwenden.

Sparen .....  Euro

Verschenken .....  Euro

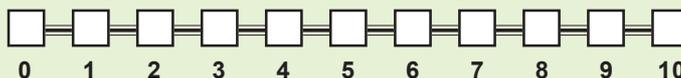
Ausgeben .....  Euro

Summe: .....  Euro

123. Wie schätzen Sie sich persönlich ein: Sind Sie im allgemeinen ein risikobereiter Mensch oder versuchen Sie, Risiken zu vermeiden?

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

Gar nicht risikobereit Sehr risikobereit



**124. In welchem Maße treffen die folgenden Aussagen auf Sie persönlich zu?**

☞ Antworten Sie bitte wieder anhand einer Skala.  
Der Wert 1 bedeutet: **trifft überhaupt nicht zu**,  
der Wert 7 bedeutet: **trifft voll zu**.

Trifft  
überhaupt  
nicht zu

1 2 3 4 5 6 7

Trifft  
voll  
zu

Wenn mir jemand einen Gefallen tut, bin ich bereit, dies zu erwidern .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn mir schweres Unrecht zuteil wird, werde ich mich um jeden Preis bei der nächsten Gelegenheit dafür rächen .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn mich jemand in eine schwierige Lage bringt, werde ich das Gleiche mit ihm machen .....	<input type="checkbox"/>						
Ich strenge mich besonders an, um jemandem zu helfen, der mir früher schon mal geholfen hat .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn mich jemand beleidigt, werde ich mich ihm gegenüber auch beleidigend verhalten .....	<input type="checkbox"/>						
Ich bin bereit, Kosten auf mich zu nehmen, um jemandem zu helfen, der mir früher einmal geholfen hat .....	<input type="checkbox"/>						
Ich komme relativ leicht darüber hinweg, wenn jemand mich emotional verletzt .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn jemand mir unrecht getan hat, denke ich oft lange darüber nach .....	<input type="checkbox"/>						
Ich bin tendenziell nachtragend .....	<input type="checkbox"/>						
Wenn andere mir unrecht tun, versuche ich einfach zu vergeben und zu vergessen .....	<input type="checkbox"/>						
Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst .....	<input type="checkbox"/>						

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

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

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

Ja .....

Nein .....

Trifft nicht zu,  
war nicht wahlberechtigt .....

# Einstellungen und Meinungen

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

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

128. Viele Leute in der Bundesrepublik neigen längere Zeit einer bestimmten Partei zu, obwohl sie auch ab und zu eine andere Partei wählen.  
Wie ist das bei Ihnen: Neigen Sie einer bestimmten Partei in Deutschland zu?

Ja .....

Nein .....  →

Sie springen auf Frage 130!

129. Welcher Partei neigen Sie zu?

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

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

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

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

**Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?**

Bitte angeben:

# Herkunft und Familiäre Situation

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

Nein .....  

Ja .....  

**Sie springen auf Frage 134!**

132. Wie ist das bei Ihnen persönlich?

Wie gut können Sie die deutsche Sprache?

Wie gut können Sie die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern?

Sprechen Schreiben Lesen

Sprechen Schreiben Lesen

Sehr gut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es geht .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eher schlecht .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gar nicht .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

133. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

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

134. Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja .....

Nein .....

135. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja .....  

Nein .....  

**Sie springen auf Frage 138!**

136. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja .....   und zwar:

Nein .....

*Bitte eintragen*

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

Seit Geburt .....  

**Sie springen auf Frage 150!**

Erst später erworben .....  

**Sie springen auf Frage 140!**

138. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Bitte eintragen:

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

- Ja, ganz sicher .....
- Ja, wahrscheinlich .....
- Eher unwahrscheinlich .....
- Ganz sicher nicht .....

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

- Häufig .....
- Selten .....
- Nie .....

141. Wenn Sie Zeitung lesen: Lesen Sie ...

- ausschließlich Zeitungen Ihres Herkunftslandes? .....
- überwiegend Zeitungen Ihres Herkunftslandes? .....
- ungefähr gleich häufig solche und deutsche Zeitungen? ....
- überwiegend deutsche Zeitungen? .....
- ausschließlich deutsche Zeitungen? .....
- Trifft nicht zu, lese keine Zeitungen .....

142. Wie sehr fühlen Sie sich als Deutscher?

- Voll und ganz .....
- Überwiegend .....
- In mancher Beziehung .....
- Kaum .....
- Gar nicht .....

143. Und wie sehr fühlen Sie sich noch dem Land verbunden, aus dem Sie oder Ihre Familie kommen?

- Sehr stark .....
- Stark .....
- In mancher Beziehung .....
- Kaum .....
- Gar nicht .....

144. Wenn man als Ausländer oder Aussiedler in Deutschland lebt, kann mit der Zeit ein gewisses Gefühl der Heimatlosigkeit auftreten. Manche fühlen sich weder als Angehörige des Herkunftslandes noch als Bundesbürger. Man sitzt sozusagen zwischen zwei Stühlen, ohne irgendwo so richtig dazuzugehören.

Wie oft kommt es vor, daß Sie solche Gefühle haben?

- Sehr häufig .....
- Häufig .....
- Hin und wieder .....
- Selten .....
- Nie .....

145. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

- Ja .....   Sie springen auf Frage 147!
- Nein .....  

146. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

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

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

- Ja .....  
- Nein .....   Sie springen auf Frage 150!

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

- Überhaupt nicht .....
- Bis zu 3 Wochen .....
- 1 bis 3 Monate .....
- 4 bis 6 Monate .....
- Länger .....

149. Wenn Menschen längere Zeit in Deutschland leben und sie kommen dann zu Besuch in ihr (ehemaliges) Heimatland, kann sich einiges gegenüber früher geändert haben.

Wie ist das bei Ihnen? Welches Gefühl haben Sie in dieser Situation?

- Ich fühle mich gleich am ersten Tag richtig zuhause, so als wäre ich nie weg gewesen .....
- Ich fühle mich ziemlich schnell wieder zuhause .....
- Zunächst fühle ich mich eher als Fremder, erst nach einigen Tagen werde ich wieder heimisch .....
- Es dauert sehr lange, bis ich mich einigermaßen heimisch fühle .....
- Ich fühle mich fremd in meinem Heimatland .....

**150. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:**

Männlich .....

Weiblich .....

Geburtsjahr:

1	9		
---	---	--	--

**151. Wie ist Ihr Familienstand?**

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend .....

**Sie springen auf Frage 153!**

Verheiratet, dauernd getrennt lebend .....

Ledig .....

Geschieden .....

Verwitwet .....

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

Ja .....

Nein .....

**Sie springen auf Frage 155!**



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

Ja .....

Bitte Vornamen eintragen:

Nein .....

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

Jeder verwaltet sein eigenes Geld .....

Ich verwalte das ganze Geld und gebe meinem Partner seinen Anteil .....

Mein Partner verwaltet das ganze Geld und gibt mir meinen Anteil .....

Wir legen das ganze Geld zusammen und jeder nimmt sich, was er/sie braucht .....

Wir legen einen Teil des Geldes zusammen und jeder behält einen Teil für sich .....

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

Ich selbst .....

Partner/in .....

Beide in gleichem Maße .....

**155. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2009, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

		Wie hoch war der Betrag im Jahr 2009 insgesamt etwa?	Euro	Wo lebt der Empfänger?	
				Deutschland	Ausland
An Ihre Eltern / Schwiegereltern .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter) .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An sonstige Verwandte .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An nicht verwandte Personen .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art geleistet .....					

**156. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2009, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen von Verwandten oder sonstigen Personen außerhalb dieses Haushalts erhalten?**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

		Wie hoch war der Betrag im Jahr 2009 insgesamt etwa?	Euro	Wo lebt der Geber der Unterstützung?	
				Deutschland	Ausland
Von Ihren Eltern / Schwiegereltern .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von Ihren Kindern (auch Schwiegersohn/-tochter) .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vom Ehepartner / geschiedenen Ehepartner .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von sonstigen Verwandten .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von nicht verwandten Personen .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art erhalten .....					

**157. Eine private Unterstützung kann aber auch in Form von Sachleistungen gegeben werden, z.B. Kleidung, Geschenke, Urlaub oder Restaurantbesuche. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 2009, Unterstützungen in Form von Sachleistungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb Ihres Haushalts gegeben?**

		Wie hoch war der Wert der Sachleistungen im Jahr 2009 insgesamt etwa?	Euro	Wo lebt der Empfänger?	
				Deutschland	Ausland
Ja .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	<input type="checkbox"/>				

**158. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 2009, Unterstützungen in Form von Sachleistungen von Verwandten oder sonstigen Personen außerhalb Ihres Haushalts erhalten?**

		Wie hoch war der Wert der Sachleistungen im Jahr 2009 insgesamt etwa?	Euro	Wo lebt der Geber?	
				Deutschland	Ausland
Ja .....	<input type="checkbox"/> =>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	<input type="checkbox"/>				

159. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2008 etwas verändert?  
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

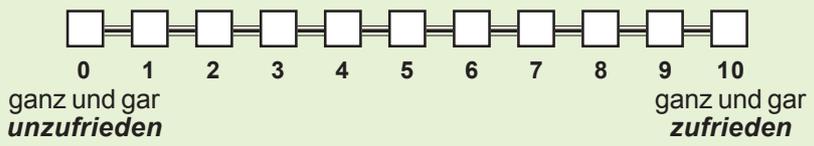
	Ja	2010 im Monat	2009 im Monat
Habe geheiratet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind wurde geboren .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind kam in den Haushalt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Wurde geschieden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Vater ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Mutter ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Andere Person, <u>die hier im Haushalt lebte</u> , ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sonstige familiäre Veränderung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 400px; height: 20px;">und zwar:</div>			
Nein, nichts davon .....	<input type="checkbox"/>		

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

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

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

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



**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....

## B Interviewdauer:

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

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....  Minuten  
(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

Tag

Monat

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers