

**Infratest Burke** Sozialforschung  
Landsberger Str. 338  
80687 München  
Tel.: 089 / 56 00 0

# Leben in Deutschland

Befragung 2000  
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, und zwar rechtsbündig**

*Beispiel 1:* **Miete** .....  9  5  0 DM

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

- **in die Balken Text schreiben**


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

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

*Beispiel:*

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja .....   


Nein .....  

*Sie springen auf Frage ... !*

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

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

## Und noch eine Bitte:

Der Fragebogen wird mit der modernen Scanner-Technik ausgewertet. Im Prinzip hat jeder von Ihnen so einen Scanner schon in Betrieb gesehen: An der Kasse eines jeden größeren Geschäftes 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 heute 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?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*(falls Sie erwerbstätig sind)*

– mit Ihrer Arbeit?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*(falls Sie im Haushalt tätig sind)*

– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit dem Einkommen  
Ihres Haushalts?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Wohnung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Freizeit?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*(falls Sie kleine Kinder haben)*

– mit den vorhandenen Möglichkeiten  
der Kinderbetreuung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit dem Angebot an Waren und  
Dienstleistungen hier am Ort?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Schul- und Berufs-  
ausbildung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit dem Zustand der Umwelt  
hier in der Region?


0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Lebensstandard  
insgesamt?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



8. 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 10!**

9. 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:

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

 Rentner mit Arbeitsvertrag gelten hier als erwerbstätig.

- Voll erwerbstätig .....
- In Teilzeitbeschäftigung .....
- In betrieblicher Ausbildung / Lehre oder betrieblicher Umschulung .....
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig .....
- Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst .....
- Zivildienstleistender .....
- Nicht erwerbstätig .....

**Sie springen auf Frage 20!**

**Bitte weiter mit Frage 11!**

## Nur an Nicht-Erwerbstätige:

**11. Wenn Sie jetzt eine Arbeit suchen würden:**

Ist oder wäre es für Sie leicht, schwierig oder praktisch unmöglich, eine geeignete Stelle zu finden?

Leicht .....

Schwierig .....

Praktisch unmöglich .....

Trifft nicht zu, da Rentner / Pensionär ..

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

Nein, ganz sicher nicht .....



Sie springen auf Frage 57!

Eher unwahrscheinlich .....

Wahrscheinlich .....

Ganz sicher .....



**13. 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 .....

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

Vollzeitbeschäftigung .....

Teilzeitbeschäftigung .....

Beides recht .....

WeiÙ noch nicht .....

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

Im bisherigen/erlernten Beruf .....

Etwas Neues machen .....

Egal .....

Trifft nicht zu, habe (noch) keinen Beruf erlernt .....

**16. Es gibt ja verschiedene Gründe dafür, berufstätig zu sein.**

Was steht bei Ihnen im Vordergrund: daß Sie Geld verdienen oder andere Gründe?

Geld verdienen .....

Andere Gründe .....

Beides gleichermaßen .....

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

--	--	--	--

DM im Monat

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

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

Ja .....

Nein .....

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

Ja .....

Nein .....

**Sie springen auf Frage 57!**

## Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

20. Haben Sie nach dem 31. Dezember 1998 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

Ja .....

Nein .....


**Sie springen auf Frage 27!**

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

1999, im Monat

2000, im Monat

22. 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 .....

**Sie springen auf Frage 25!**

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

Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber angetreten ....

Habe eine neue Tätigkeit als Selbständiger aufgenommen ...

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

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

**23. 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?

 In jede Zeile bitte eine Nennung!

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"/>

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

Mehr .....

Gleich viel .....

Weniger .....

**25. 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 .....

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

 Bitte nur einen Punkt ankreuzen!

Über das Arbeitsamt .....

Über eine private Stellenvermittlung / Agentur .....

Über eine Stellenanzeige in der Zeitung .....

Über eine Stellenanzeige im Internet .....


Über Bekannte, Freunde, Angehörige .....

Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt .....

Sonstiges bzw. nicht zutreffend .....



**27. 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. "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?**

Keine bestimmte Ausbildung erforderlich .....   
Eine abgeschlossene Berufsausbildung für diese Tätigkeit .....   
Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium .....   
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. Wieviele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?**


unter 5 Beschäftigte .....   
5 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   **19**    
 Monat Jahr

**35. Haben Sie ein von vornherein befristetes Arbeitsverhältnis oder haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag?**

Befristetes Arbeitsverhältnis .....   **Handelt es sich um eine ABM-Stelle?**  
 Habe unbefristeten Arbeitsvertrag .....  Ja .....  Nein .....   
 Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag ....

**36. 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 .....  .....  .....   
 Freie Berufe, selbständige Akademiker .....  .....  .....   
 Sonstige Selbständige .....  .....  .....   
 Mithelfende Familienangehörige .....

**Auszubildende und Praktikanten**

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

**Angestellte**

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

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)


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


37. Benutzen Sie im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit neben Deutsch noch irgendeine andere Sprache?

Ja .....   und zwar: Englisch .....

Nein .....  Sonstige Sprache, und zwar:  
1.   
2.   
3.

38. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

Ja .....   Sie springen auf Frage 42!

Nein .....   


39. Wie oft pendeln Sie von Ihrer Wohnung zu Ihrem Arbeitsplatz?

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

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

km      Trifft nicht zu, wechselnder Arbeitsort .....


41. Befindet sich Ihre Arbeitsstelle in –

einem der alten Bundesländer (inklusive Berlin West) .....   
einem der neuen Bundesländer (inklusive Berlin Ost) .....   
im Ausland .....

42. 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 .....

43. Wie viele Tage Urlaub haben Sie im vergangenen Jahr genommen?

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

Tage      Habe keinen Urlaub gemacht .....

44. Und wie hoch ist Ihr jährlicher Urlaubsanspruch?

Tage      Habe keinen Urlaubsanspruch .....

**45. Wie viele Tage in der Woche arbeiten Sie in der Regel?**

Tage pro Woche

Trifft nicht zu, da . . .

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

**46. Wie viele Stunden arbeiten Sie in der Regel pro Arbeitstag?**

,  Stunden

Wechselnd, unregelmäßig .....

*Wenn unter 6 Stunden  
oder wechselnde Stundenzahl:*



**Arbeiten Sie in der Regel vormittags, nachmittags, abends oder zu wechselnden Tageszeiten?**

- Vormittags .....
- Nachmittags .....
- Abends / nachts .....
- Wechselnd .....

**47. Kommt es vor, daß Sie am Abend (nach 19.00 Uhr) oder nachts (nach 22.00 Uhr) arbeiten müssen? Wenn ja, wie häufig?**

	Nein, nie	Ja, und zwar:			
		täglich	mehrmals in der Woche	wochen- weise (Wechsel- schicht)	seltener, nur bei Bedarf
Abendarbeit (19.00 bis 22.00 Uhr) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachtarbeit (22.00 bis 6.00 Uhr) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**48. Kommt es vor, daß Sie am Wochenende arbeiten müssen? Wenn ja, wie häufig?**

	Nein, nie	Ja, und zwar:			
		jede Woche	alle 2 Wochen	alle 3 - 4 Wochen	seltener
Am Samstag bzw. Sonnabend .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Sonntag .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

,  Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit .....


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

,  Stunden pro Woche



## Ab hier wieder an alle!

**57. 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 Nebenerwerbstätigkeit .....

Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt .....

Nein,  
nichts davon .....   


**Sie springen auf Frage 63!**

**58. Was für eine Tätigkeit ist das überwiegend?**

*Bitte in Druckbuchstaben eintragen!*

**59. Welchem der folgenden Bereiche würden Sie Ihre Tätigkeit zuordnen?**

Land- und Forstwirtschaft .....

Bau .....

Industrie und Handwerk .....

Dienstleistungen .....

**60. Für wen arbeiten Sie da? Ist das –**

 *Mehrfachnennungen möglich!*

● eine Firma (bzw. mehrere Firmen)? .....

● ein privater Haushalt (bzw. mehrere)? .....

● eine öffentliche Einrichtung? .....

● oder sonstiges? .....

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

Tage pro Monat

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

Stunden pro Tag

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


Monate im Jahr

**63. 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 *)
Nebenverdienst, Nebenerwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Altersrente/-pension, Invalidenrente, Betriebsrente (aufgrund eigener Erwerbstätigkeit)	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Witwenrente/-pension, Witwerrente, Waisenrente	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Leistungen vom Arbeitsamt, und zwar: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Arbeitslosengeld</li> <li>● Arbeitslosenhilfe</li> <li>● Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung</li> <li>● Übergangsgeld, sonstiges</li> </ul>	<input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen) Arbeitgebers	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Mutterschaftsgeld während des Mutterschaftsurlaubs, Erziehungsgeld	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Wehrsold / Zivildienstvergütung	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Zahlungen / Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben (einschl. Unterhaltsvorschußkassen)	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> DM
Nichts davon	<input type="checkbox"/>	

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

64. Wenn Sie plötzlich in eine unvorhergesehene Situation geraten würden, und Sie innerhalb von zwei Wochen etwa 3.000 DM bezahlen müssten, könnten Sie das schaffen?

Ja .....    


Nein .....  

Sie springen auf Frage 66!

65. Und wie würden Sie das Geld beschaffen?

Vom eigenen Bankkonto .....

Darlehen von einem Haushaltsmitglied .....

Darlehen von Verwandten / Freunden .....

Bankkredit .....

Sonstiges .....

und zwar:

66. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 1999, Zahlungen oder Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?

 Zutreffendes bitte ankreuzen!

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



# Was war im letzten Jahr?

67. Haben Sie nach dem 31. Dezember 1998 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage 69!

Wann war das?

1999, im Monat

2000, im Monat

68. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluß beendet?

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage 69!

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 .....

Betriebliche Umschulung .....

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

69. Sind Sie nach dem 31. Dezember 1998 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

Ja .....  

Nein .....  

Sie springen auf Frage 75!

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

1999, im Monat

2000, im Monat

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

Jahre      Monate

72. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

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 .....

bei Selbständigen: Aufgabe des Geschäfts .....

73. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja .....   In welcher Höhe insgesamt?

DM

Nein .....

74. 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 .....

**75. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also 1999.**

**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 ein Kästchen angekreuzt sein muß!

Ich war . . .	1 9 9 9											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in betrieblicher Erstausbildung/ Lehre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arbeitslos gemeldet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Rente / Pension oder Vorruhestand .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Mutterschafts-/ Erziehungsurlaub .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auf der Schule / Hochschule / Fachschule .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst/Zivildienst, Wehrübung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau / Hausmann .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges												
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">und zwar:</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 1999

76. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt.  
 Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 1999 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 1999 Sie dieses Einkommen bezogen haben und wie hoch im Durchschnitt der monatliche Betrag war.  
 (Gemeint ist der Bruttobetrag, also vor Abzug eventueller Steuern und Sozialversicherungsbeiträge).

Einkünfte	Bezogen in 1999	Monate in 1999	Bruttobetrag pro Monat in DM
Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Vorruhestandsbezüge, Lohnfortzahlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Altersrente/-pension, Invalidenrente, Betriebsrente (aufgrund eigener Erwerbstätigkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Witwenrente/-pension, Witwerrente, Waisenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Leistungen vom Arbeitsamt, und zwar:			
● Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
● Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
● Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
● Übergangsgeld, sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Mutterschaftsgeld während des Mutterschaftsurlaubs, Erziehungsgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Wehrsold / Zivildienstvergütung	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Zahlungen/Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben (einschl. Unterhaltsvorschußkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

⇒ Zusatzfragen  
77 - 78!

⇒ Zusatzfrage 79!

⇒ Zusatzfrage 79!

Hatte 1999 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art .....  →

Sie springen auf Frage 80!

## Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

77. Haben Sie letztes Jahr (1999) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.


13. Monatsgehalt .....	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	DM
14. Monatsgehalt .....	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	DM
Zusätzliches Weihnachtsgeld .....	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	DM
Urlaubsgeld .....	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	DM
Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie .....	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	DM
Sonstiges .....	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	DM
Nein, nichts davon .....	<input type="checkbox"/>			

78. Haben Sie 1999 Kurzarbeitergeld oder Schlechtwettergeld bekommen? Wenn ja, für wie viele Wochen?

Ja, Kurzarbeitergeld .....	<input type="checkbox"/>	und zwar für:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Wochen
Ja, Schlechtwettergeld .....	<input type="checkbox"/>	und zwar für:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Wochen
Nein, weder noch .....	<input type="checkbox"/>				

## Zusatzfragen nur für Rentner/Pensionäre

79. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 1999?


 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 76 keine Rente vergessen haben.  
 Wenn Sie den Betrag nicht genau wissen, geben Sie bitte einen Schätzwert an.

	Altersrente/ -pension, Invalidenrente		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"/>	<input type="text"/>	DM	<input type="text"/>	DM

# Gesundheit und Krankheit

## 80. Wie sind Sie krankenversichert:

**Sind Sie in einer gesetzlichen Krankenversicherung (mit oder ohne privater Zusatzversicherung) oder sind Sie privat versichert oder weder - noch?**

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

Welche Kassen zur "gesetzlichen Krankenversicherung" gehören, zeigt die folgende Frage 81.

In einer gesetzlichen  
Krankenversicherung .....

Privat versichert .....   
Weder - noch .....

**Sie springen auf Frage 87!**

## 81. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK .....     TKK .....     GEK .....   
Barmer ....     IKK .....     Knappschaft ...   
DAK .....     KKH .....     LKK .....

Betriebskrankenkasse .....   
Sonstige .....

und  
zwar:

## 82. Sind Sie persönlich –

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

## 83. Haben Sie eine private Zusatzkrankenversicherung?

Ja .....

Nein .....

**Sie springen auf Frage 86!**

## 84. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

DM pro Monat

Weiß nicht ....

## 85. 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 ....

## 86. Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?

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

**Sie springen auf Frage 94!**

Wenn **nicht** Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung:

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

Ja .....

Nein .....

88. Sind Sie Mitglied einer **privaten** Krankenversicherung?

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage **94!**

89. Sind Sie als Familienmitglied mitversichert, oder sind Sie selbst der Versicherungsnehmer?

Mitversichert .....  →

Sie springen auf Frage **94!**

Versicherungsnehmer .....   
↓

90. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

--	--	--	--

DM pro Monat

Weiß nicht ....

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

Nur selbst .....

Außer mir noch weitere  Personen  
Anzahl

92. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja .....   
↓

Nein .....  →

Sie springen auf Frage **94!**

93. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von  %

Pauschal in Höhe von  DM

Kombination beider Formen

94. Haben Sie nach dem 31. Dezember 1998 die Krankenkasse gewechselt?

Ja .....

Nein .....

95. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

Sehr gut .....

Gut .....

Zufriedenstellend .....

Weniger gut .....

Schlecht .....

96. 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 .....

97. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja .....  ➔

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

Nein .....

98. 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 .....

99. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr? Wurden Sie 1999 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja .....  ⬇

Nein .....  ➔

Sie springen auf Frage 101!

100. Wie oft mußten Sie 1999 für mindestens eine Nacht ins Krankenhaus?

mal

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

Nächte



101. Falls Sie im Jahr 1999 erwerbstätig waren:

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

Ja, einmal .....

Ja, mehrmals .....

Nein .....

War 1999 nicht erwerbstätig .....  ➔

Sie springen auf Frage **103!**

102. **Wie viele Tage haben Sie im Jahr 1999 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

## Ausbildung und Weiterbildung

103. Nun ein ganz anderes Thema, nämlich "Aus- und Weiterbildung". Zunächst:

**Welchen Schulabschluß haben Sie?**

☞ Mehrfachnennungen möglich!

Noch keinen Abschluß, gehe noch zur Schule .....

**Schulabschluß in der Bundesrepublik Deutschland/  
Westberlin:**

Volksschul- / Hauptschulabschluß .....

Mittlere Reife, Realschulabschluß .....

Fachhochschule (Abschluß einer Fachoberschule) .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluß .....  ➔

Schule ohne Abschluß verlassen .....

Bitte eintragen

**Schulabschluß in der DDR:**

Abschluß 8. Klasse .....

Abschluß 10. Klasse .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluß .....  ➔

Schule ohne Abschluß verlassen .....

Bitte eintragen

**Schulabschluß in einem anderen Land:**


Dauer des Schulbesuchs  Jahre  
und zwar:

Pflichtschule ohne Abschluß besucht .....

Abschluß einer Pflichtschule .....

Abschluß einer weiterführenden Schule .....


**104. Haben Sie eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen?**


Ja .....    


Nein .....  

Sie springen auf Frage **106!**

**105. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluß ist das?**

 *Mehrfachnennungen möglich!*

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

*Bitte eintragen*

**106. Nun zum Thema "Weiterbildung".**



**Weiterbildung muß sich ja nicht nur auf den Beruf beziehen. Auch in anderen Lebensbereichen bilden sich viele Personen in ihrer freien Zeit entweder durch die Teilnahme an Kursen, Lehrgängen oder Vorträgen oder auch durch Medien, Fachzeitschriften und Fachbücher weiter.**

**Haben Sie persönlich im letzten Jahr auf einem der folgenden Gebiete in dieser Weise Weiterbildung betrieben?**

 *Alle zutreffenden Punkte ankreuzen.  
Mehrfachnennungen möglich!*

Thema der Weiterbildung	Besuch von Lehrgängen/ Kursen/ Vorträgen	Durch Medien/ Fach- zeitschriften/ Fachbücher
Fragen zur Gesundheit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindererziehung und Hilfe für die Schule .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönliche, familiäre oder Partnerschaftsprobleme .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprachkenntnisse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktische oder handwerkliche Fertigkeiten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kenntnisse für Computernutzung und Internet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entwicklung musischer oder künstlerischer Fähigkeiten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versicherungs-, Renten- oder Steuerfragen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politische Fragen, Rechte und Pflichten des Staatsbürgers .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naturwissenschaft und Technik .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umweltschutz, Ökologie .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wissen über Kunst, Literatur, Religion, Geschichte oder Länderkunde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Themen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, nichts davon .....	<input type="checkbox"/>	

**107. Die folgenden Fragen zur beruflichen Weiterbildung richten sich nur an Personen unter 65 Jahren.**

Sind Sie 65 Jahre und älter? .....   Sie springen auf Frage **115!**  
 unter 65 Jahre alt? .....   


**108. Berufliche Weiterbildung kann verschiedene Ziele haben. Welche der folgenden Ziele könnten für Sie persönlich ein Grund sein, an beruflicher Weiterbildung teilzunehmen?**

 *Mehrfachnennungen möglich!*


Eine berufliche Abschlußprüfung nachholen .....   
 Sich auf einen anderen Beruf umschulen lassen .....   
 Berufliche Kenntnisse, die zum Teil veraltet sind, wieder auffrischen .....   
 Sich ständig neuen Entwicklungen im Beruf anpassen .....   
 Sich weiter qualifizieren, um beruflich aufsteigen zu können .....   
 Neue Gebiete kennenlernen, um beruflich nicht so festgelegt zu sein .....   
 Nichts davon, **kein Interesse** an Weiterbildung .....

**109. Es kann auch bestimmte Gründe geben, nicht an Weiterbildung teilzunehmen. Welche der folgenden Aussagen treffen für Sie zu?**


	Trifft zu	Trifft nicht zu
Durch Teilnahme an beruflicher Weiterbildung kann ich meine persönlichen Berufschancen nicht verbessern .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für eine Teilnahme an beruflicher Weiterbildung fehlt mir die Zeit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn berufliche Weiterbildung mit Kosten oder Verdienstausschlag verbunden ist, kommt das für mich nicht in Frage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


**110. Wenn man sich beruflich weiterbilden will, gibt es dafür verschiedene Möglichkeiten. Denken Sie einmal an die letzten drei Jahre. Haben Sie für Ihre eigene berufliche Weiterbildung in dieser Zeit –**

	Ja	Nein
– regelmäßig Fachzeitschriften oder Fachbücher gelesen? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Fachmessen oder Kongresse besucht? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– an berufsbezogenen Lehrgängen oder Kursen teilgenommen, einschließlich solchen, die derzeit noch laufen? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Sie springen auf Frage **115!**

**111. Wie viele Kurse oder Lehrgänge zur beruflichen Weiterbildung haben Sie in den letzten drei Jahren besucht?**

 *Längerdauernde Kurse, die schon früher begonnen haben, aber im Zeitraum der letzten drei Jahre endeten, sind mitzurechnen. Entsprechende Angaben bitte auch in Frage 112.*

Anzahl:   
  
Bitte weiter mit Frage **112!**

112. Wir bitten Sie um nähere Angaben zu den Lehrgängen oder Kursen, an denen Sie teilgenommen haben. Wenn Sie in den letzten drei Jahren an mehreren Kursen oder Lehrgängen teilgenommen haben, nennen Sie hier bitte die drei letzten.

letzter oder derzeitiger Kurs 1	der Kurs davor 2	der Kurs davor 3
--	---------------------------	---------------------------

a) In welchem Jahr und in welchem Monat hat der Lehrgang oder Kurs begonnen?

Jahr:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monat:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

b) Wie lange dauerte bzw. dauert der Lehrgang oder Kurs insgesamt?

Tage:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wochen:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monate:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

c) Wie viele Unterrichtsstunden pro Woche gab es etwa?

Anzahl Stunden:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
War ein Fernlehrgang .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

d) Was war für Sie das Ziel dieser Weiterbildung?

*☞ Mehrfachnennungen möglich!*

Umschulung auf einen anderen Beruf .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einarbeitung an einem neuen Arbeitsplatz .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualifizierung für den beruflichen Aufstieg .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anpassung an neue Anforderungen in meiner bisherigen Tätigkeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e) Wurde der Lehrgang / Kurs während der Arbeitszeit durchgeführt?

Ja, während der Arbeitszeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teils / teils .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, außerhalb der Arbeitszeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu, da zu dieser Zeit arbeitslos oder nicht erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

f) Haben Sie für den Lehrgang / Kurs eine Teilnahmebestätigung erhalten, die Sie bei einer späteren Bewerbung Ihren Unterlagen beilegen würden?

Ja .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsetzung Frage 112

letzter oder derzeitiger Kurs 1	der Kurs davor 2	der Kurs davor 3
--	---------------------------	---------------------------

**g) Von welchem Veranstalter wurde dieser Kurs durchgeführt?**

Arbeitgeber, Betrieb, Behörde, bei dem / der man beschäftigt ist .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besondere Ausbildungsstätte der Firma / Behörde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volkshochschule .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wirtschafts- oder Berufsverband / Kammer / Innung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewerkschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirche .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Privates Schulungszentrum / Institut .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**h) Erhielten Sie für diese Weiterbildungsmaßnahme finanzielle Unterstützung oder Lohnfortzahlung vom Arbeitgeber, vom Arbeitsamt oder von einer anderen Stelle?**

Ja, vom Arbeitgeber .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, vom Arbeitsamt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, von anderer Stelle .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**i) Wie hoch waren die Kosten, die Ihnen selbst durch die Teilnahme an der Weiterbildungsmaßnahme entstanden sind?**

Entstandene Kosten	DM .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Keine eigenen Kosten entstanden .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**113. Im nachhinein betrachtet, wie hat sich die Weiterbildung beruflich für Sie ausgezahlt?**

Sehr .....

Ein wenig .....

Gar nicht .....

Weiß nicht, noch nicht zu sagen .....

**114. Inwieweit könnten Sie die neu erworbenen Kenntnisse im Falle eines Stellenwechsels auch in einem anderen Betrieb anwenden?**

Überhaupt nicht .....

Begrenzt, nur einen kleinen Teil .....

Weitgehend .....

Voll und ganz .....

# Einstellungen und Meinungen

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

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

**116. 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 118!**

**117. Welcher Partei neigen Sie zu? Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?**

- |   |  |
|---|--|
| SPD..... <input type="checkbox"/>               | Sehr stark ..... <input type="checkbox"/>      |
| CDU..... <input type="checkbox"/>               | Ziemlich stark ..... <input type="checkbox"/>  |
| CSU..... <input type="checkbox"/>               | Mäßig..... <input type="checkbox"/>            |
| FDP..... <input type="checkbox"/>               | Ziemlich schwach .... <input type="checkbox"/> |
| Bündnis '90/Grüne .... <input type="checkbox"/> | Sehr schwach ..... <input type="checkbox"/>    |
| PDS..... <input type="checkbox"/>               |  |
| DVU/Republikaner .... <input type="checkbox"/>  |  |
| Andere ..... <input type="checkbox"/>           |  |

**118. 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 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 Erhaltung des Friedens? .....                                | <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 Einführung des Euro statt der D-Mark? .....                | <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<br>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:*

# Staatsangehörigkeit und Herkunft

119. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja .....    
 



Nein .....  

**Sie springen auf Frage 123!**

120. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja .....  und zwar:   
 Nein .....

121. Sind Sie in Deutschland geboren?


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

**Sie springen auf Frage 138!**

In welchem Land sind Sie geboren?

*Bitte heutige Bezeichnung eintragen!*

122. Haben Sie im Jahr 1984 schon in Deutschland gelebt?

Ja .....  

**Sie springen auf Frage 138!**

Nein .....  

**Sie springen auf Frage 127!**

123. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

124. Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja .....

Nein .....

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

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

126. Wenn es möglich wäre, außer Ihrer jetzigen Staatsangehörigkeit zusätzlich die deutsche Staatsangehörigkeit zu erlangen, würden Sie von dieser Möglichkeit Gebrauch machen?

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

**127. 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 .....

**128. Sprechen Sie hier in Deutschland –**

- überwiegend deutsch? .....
- überwiegend die Sprache Ihres Herkunftslandes? .....
- oder teils - teils? .....

**129. 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 .....

**130. Wenn Sie Musik hören: Wie häufig hören Sie Musik Ihres Herkunftslandes?**

- Ausschließlich .....
- Überwiegend .....
- Teils - teils .....
- Selten .....
- Nie .....
- Trifft nicht zu, höre keine Musik .....

**131. Eine Frage zu den Kochgewohnheiten in Ihrem Haushalt:  
Wie häufig kochen Sie Gerichte Ihres Herkunftslandes?**

- Ausschließlich .....
- Überwiegend .....
- Teils - teils .....
- Selten .....
- Nie .....



132. 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 .....

133. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

- Ja .....  → Sie springen auf Frage 135!
- Nein .....  ↓

134. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

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

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

- Ja .....  ↓
- Nein .....  → Sie springen auf Frage 137!

136. 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 .....

137. 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 .....

# Und zum Schluß:

138. Haben Sie derzeit einen zweiten Wohnsitz, an dem Sie auch gemeldet sind?

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

139. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich .....   
 Weiblich .....                       Geburtsjahr: 19

140. Wie ist Ihr Familienstand?

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend .....  ➔ Sie springen auf Frage 142!  
 Verheiratet, dauernd getrennt lebend .....   
 Ledig .....   
 Geschieden .....   
 Verwitwet .....

141. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja .....                       Nein .....   
 ↓

Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?

Ja .....  ➔ Bitte Vornamen eintragen:   
 Nein .....

142. Hat sich an Ihrer familiären Situation seit Anfang 1999 etwas verändert?


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

	Ja	1999 im Monat	2000 im Monat
Habe geheiratet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Bin mit Partner zusammengezogen .....	<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"/>
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt .....	<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"/>
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen .....	<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"/>
Sonstiges .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

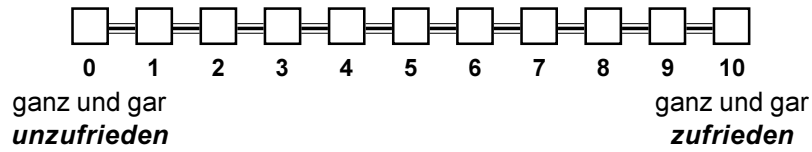
und zwar:

Nein, nichts davon .....

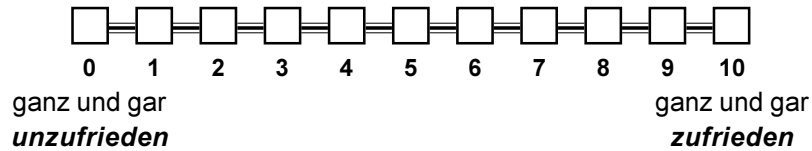
**143. Zum Schluß möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.**

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

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

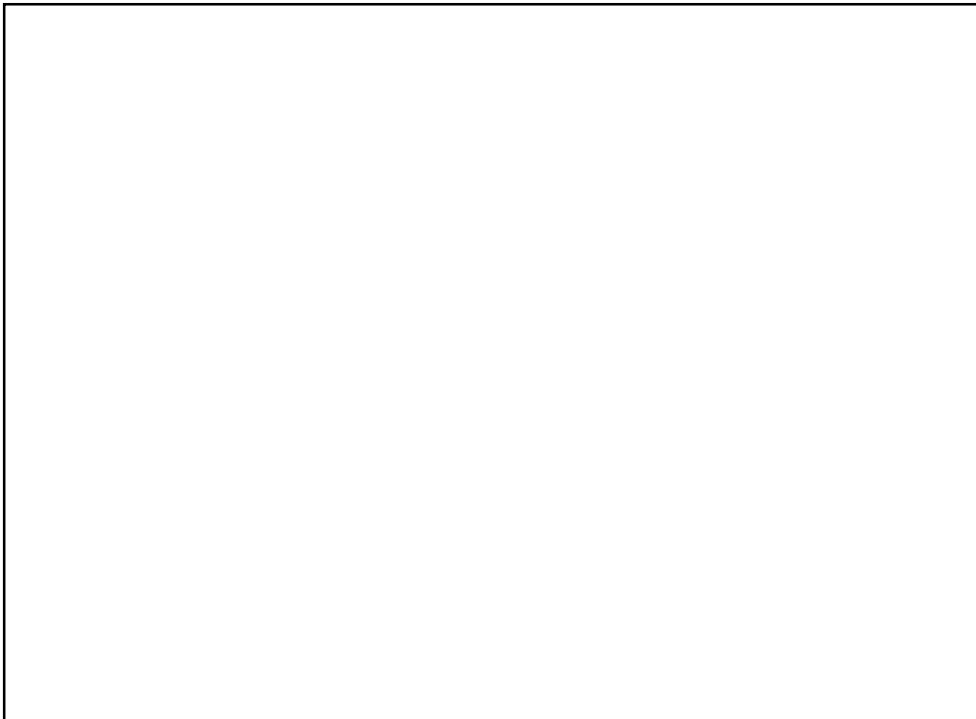


**Und was glauben Sie, wie wird es wohl in fünf Jahren sein?**



**144. Wenn Sie an den Verlauf Ihrer persönlichen Lebensverhältnisse der letzten 10 Jahre, also etwa seit 1990 bis heute, denken: welches der folgenden Bilder würde dafür am besten passen?**

Bitte Kenn-Nummer eintragen:



**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