

Leben in Deutschland

Fortführung M - 3. Welle

Befragung 2015

Personenfragebogen für Wiederbefragte

Dieser Fragebogen richtet sich an **alle** Personen im Haushalt, die **1997 und früher** geboren sind und schon im letzten oder vorletzten Jahr an dieser Befragung teilgenommen haben.

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

Darum bitten wir Sie herzlich, unserem Mitarbeiter dieses Interview zu gewähren

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

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

Vorname der Befragungsperson:

--

Personen Nr.:

--	--

Bitte in Druckbuchstaben

Geburtsjahr, Geburtsmonat und Geschlecht der Befragungsperson:

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

Jahr

--	--


Monat

Männlich....

Weiblich....

Ihre Lebenssituation heute

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


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

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

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


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

3. Haben Sie das Gefühl, dass das, was Sie in Ihrem Leben machen, wertvoll und nützlich ist?

 Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala:
 der Wert 0 bedeutet: **überhaupt nicht wertvoll und nützlich**
 der Wert 10 bedeutet **vollkommen wertvoll und nützlich**.
 Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.


überhaupt nicht wertvoll und nützlich											vollkommen wertvoll und nützlich
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

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

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


gar nicht risikobereit											sehr risikobereit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

5. 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	1	2	3	4	5	6	7	Stimme voll zu
Wie mein Leben verläuft, hängt von mir selbst ab	<input type="checkbox"/>	<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 Vergleich mit anderen habe ich nicht das erreicht, was ich verdient habe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was man im Leben erreicht, ist in erster Linie eine Frage von Schicksal oder Glück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn man sich sozial oder politisch engagiert, kann man die sozialen Verhältnisse beeinflussen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache häufig die Erfahrung, dass andere über mein Leben bestimmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfolg muss man sich hart erarbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich im Leben auf Schwierigkeiten stoße, zweifle ich oft an meinen Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Möglichkeiten ich im Leben habe, wird von den sozialen Umständen bestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wichtiger als alle Anstrengungen sind die Fähigkeiten, die man mitbringt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge, die in meinem Leben passieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

Trifft
überhaupt
nicht zu

Trifft
voll
zu

1 2 3 4 5 6 7

Wenn mir jemand einen Gefallen tut,
bin ich bereit, dies zu erwidern.....

Wenn mir schweres Unrecht zuteilwird, werde ich mich
um jeden Preis bei der nächsten Gelegenheit dafür rächen

Wenn mich jemand in eine schwierige Lage bringt,
werde ich das Gleiche mit ihm machen.....

Ich streng mich besonders an, um jemandem
zu helfen, der mir früher schon mal geholfen hat.....

Wenn mich jemand beleidigt, werde ich mich ihm
gegenüber auch beleidigend verhalten

Ich bin bereit, Kosten auf mich zu nehmen, um jemandem
zu helfen, der mir früher einmal geholfen hat.....

Wenn ich mit einem Taxi fahren würde und der Taxifahrer
wäre freundlich und würde seine Arbeit gut machen,
wäre ich auch bereit ein gutes Trinkgeld zu geben

Wenn ein Verkäufer in einem Kaufhaus unfreundlich zu mir ist,
werde ich dort nichts kaufen, auch wenn mir dadurch
ein günstiges Angebot entgeht.....

Ich helfe anderen gerne auch wenn ich dafür keine
Gegenleistung bekomme

Wenn jemand, der mir nahe steht, einen Schaden verursacht
und nicht in der Lage ist, den Schaden wieder gut zu machen,
bin ich bereit das zu übernehmen

Ich komme relativ leicht darüber hinweg,
wenn jemand mich emotional verletzt

Wenn jemand mir Unrecht getan hat,
denke ich oft lange darüber nach

Ich bin tendenziell nachtragend.....

Wenn andere mir Unrecht tun, versuche ich einfach
zu vergeben und zu vergessen

Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst

6a. Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden Aussagen?

Stimme
voll zu

Stimme
eher zu

Lehne
eher ab

Lehne
voll ab

Im Allgemeinen kann man den Menschen vertrauen

Heutzutage kann man sich auf niemanden mehr verlassen

Wenn man mit Fremden zu tun hat, ist es besser,
vorsichtig zu sein, bevor man ihnen vertraut.....

Ich vertraue Deutschen eher
als Menschen aus anderen Ländern.....

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

enge Freunde

7a. Und wie viele dieser engen Freunde sind auch Ihre beruflichen Kollegen oder Kolleginnen?

Unabhängig von der Position!

Kunden sind damit nicht gemeint!

enge Freunde

8. Unter Schwarzarbeit verstehen Experten, dass jemand für einen anderen arbeitet und beide sind sich einig, dass das Entgelt nur teilweise oder gar nicht versteuert wird, obwohl man das eigentlich müsste.

Wissen Sie, ob jemand in Ihrem persönlichen Umfeld im Jahr 2014 Schwarzarbeit geleistet hat?

Ja, viele Personen.....

Ja, wenige Personen.....

Nein, weiß nicht.....

Nein, niemand.....

9. Und wie ist das seit dem Jahreswechsel, also in diesem Jahr:

Wissen Sie, ob jemand in Ihrem persönlichen Umfeld in diesem Jahr Schwarzarbeit geleistet hat?

Ja, mehr Personen als in 2014.....

Ja, genauso viele Personen wie in 2014.....

Ja, weniger Personen als in 2014.....

Nein, weiß nicht.....

Nein, niemand.....

10. Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus?

Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen an einem durchschnittlichen Werktag, an einem typischen Samstag und an einem typischen Sonntag auf die folgenden Tätigkeiten?

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

	Durchschnittlicher Werktag	Typischer Samstag	Typischer Sonntag
	Anzahl Stunden	Anzahl Stunden	Anzahl Stunden
Berufstätigkeit, Lehre (Zeiten einschließlich Arbeitsweg, auch nebenberufliche Tätigkeit).....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Besorgungen (Einkaufen, Beschaffungen, Behördengänge)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Hausarbeit (Waschen, Kochen, Putzen)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kinderbetreuung.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Aus- und Weiterbildung, Lernen (auch Schule, Studium, Promotion)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto, Gartenarbeit ..	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Körperliche Aktivitäten (Sport, Fitness, Gymnastik)	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sonstige Freizeitbeschäftigungen und Hobbies	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

11. Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie in Ihrer freien Zeit aus?

Geben Sie bitte zu jeder Tätigkeit an, wie oft Sie das machen: jede Woche, jeden Monat, seltener oder nie?

	Jede Woche	Jeden Monat	Seltener	Nie
Besuch von kulturellen Veranstaltungen, z.B. Konzerten, Theater, Vorträgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinobesuche, Besuch von Popkonzerten, Tanzveranstaltungen, Discos, Sportveranstaltungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktiver Sport.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Künstlerische und musische Tätigkeiten (Musizieren, Tanzen, Theater, Malen, Fotografieren).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geselligkeit mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mithelfen, wenn bei Freunden, Verwandten oder Nachbarn etwas zu tun ist.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beteiligung in Bürgerinitiativen, in Parteien, in der Kommunalpolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirchgang, Besuch religiöser Veranstaltungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. **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.....

13. **Sind Sie zurzeit im Mutterschutz oder in der gesetzlich geregelten Elternzeit?**

Ja, Mutterschutz.....
 Ja, Elternzeit..... Nein.....

14. **Nehmen Sie zurzeit die gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch, um einen Angehörigen zu pflegen?**

Ja, beanspruche Pflegezeit in Vollzeit.....
 Ja, beanspruche Pflegezeit in Teilzeit
 Ja, beanspruche Pflegezeit in kurzzeitiger
 Arbeitsverhinderung (bis zu 10 Tagen).....
 Nein

15. **Sind Sie zurzeit bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet?**

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

16. **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..... ➔ *Frage 18!*
 ↓

17. **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.....

Hochschule

Duale Hochschule / Berufsakademie
 Fachhochschule
 Sonstige Hochschule
 (z.B. Kunst- oder Musikhochschule).....
 Universität / Technische Hochschule.....
 Promotion

Erhalten Sie für das Studium oder die Promotion ein Stipendium?

👉 Falls ja, von welcher Stelle?
 Nein
 Ja, BAföG.....
 Ja, Sonstiges.....

Weiterbildung / Umschulung

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

Bei den folgenden Fragen geht es um berufliche Weiterbildung.
 Wir meinen damit jede Weiterbildungsmaßnahme, die eine vorhandene berufliche Vorbildung vertieft, erweitert oder bei der, wie bei einer Umschulung, eine berufliche Veränderung angestrebt wird. Der zeitliche Umfang der Weiterbildung kann wenige Stunden bis mehrere Monate umfassen. Die Initiative kann durch Sie selbst, durch Ihren Arbeitgeber oder durch eine öffentliche Einrichtung wie der Bundesagentur für Arbeit erfolgen.

22. Haben Sie im Jahr 2014 an beruflicher Weiterbildung teilgenommen?

Ja.....
 ↓

Nein..... ➔ Frage 26!

Trifft nicht zu, bin bereits
 in Rente / Pension..... ➔ Frage 26!

23. An wie vielen beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen haben Sie im Jahr 2014 teilgenommen?

An Weiterbildungsmaßnahme(n)

24. Und an wie vielen Tagen haben Sie insgesamt an diesen beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen?

☞ Bitte geben Sie jeden Kurstag an, auch wenn die Weiterbildungsmaßnahme nur wenige Stunden gedauert hat!

An Tag(en)

25. Wer hat die Weiterbildungsmaßnahme finanziert?

☞ Falls Sie im Jahr 2014 an mehreren beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben, beantworten Sie diese Frage bitte nur für den Kurs, der Ihnen am wichtigsten erscheint.

☞ Falls die Kosten geteilt wurden, bitte alles Zutreffende angeben!

Ich selbst

Der Arbeitgeber

Agentur für Arbeit / Jobcenter.....


Rentenversicherung

Berufsgenossenschaft.....

Anderer Kostenträger

Für die Weiterbildung sind keine Kosten entstanden...

26. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2013 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

 Hier ist auch Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit gemeint!

Ja.....



Nein..... ➔ Frage 32!

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

2014, im Monat

2015, im Monat

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

Jahre

Monate

29. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

Wegen Betriebsstilllegung / Auflösung der Dienststelle

Durch eigene Kündigung

Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers

Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen

Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet

Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension

Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit

Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts

30. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja..... ➔ In welcher Höhe insgesamt? Euro

Nein

31. 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

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

 Rentner oder Personen im Bundesfreiwilligendienst, die zusätzlich eine Erwerbstätigkeit ausüben, geben hier bitte die Erwerbstätigkeit an.

- Voll erwerbstätig
 - In Teilzeitbeschäftigung
 - In betrieblicher Ausbildung / Lehre
oder betrieblicher Umschulung.....
 - Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig
 - In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null.....
 - Freiwilliger Wehrdienst
 - Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr,
Bundesfreiwilligendienst.....
 - Nicht erwerbstätig.....
- Frage 43!
Frage 102!

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

- Nein, ganz sicher nicht
- Eher unwahrscheinlich
- Wahrscheinlich
- Ganz sicher

34. 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.....

35. Sind Sie an einer Vollzeit- oder einer Teilzeitbeschäftigung interessiert, oder ist Ihnen beides recht?

- Vollzeitbeschäftigung
- Teilzeitbeschäftigung
- Beides recht
- Weiß noch nicht

36. 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

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

Euro im Monat
↓

Nicht zu sagen, kommt darauf an → Frage 39!

38. Und was meinen Sie: Wie viele Stunden pro Woche müssten Sie für diesen Nettoverdienst arbeiten?

Stunden pro Woche

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

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

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

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

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

Im bisherigen / erlernten Beruf.....
 Etwas Neues machen Trifft nicht zu, habe (noch)
 Egal keinen Beruf

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

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

Das wird in den nächsten 2 Jahren											
mit Sicherheit <u>nicht</u> eintreten											mit Sicherheit eintreten
Dass Sie ...											
– eine bezahlte Beschäftigung aufnehmen?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
– sich selbständig machen bzw. freiberuflich tätig werden?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
– sich durch Lehrgänge / Kurse weiterqualifizieren oder fortbilden?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Sie springen auf Frage 109!

Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

43. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2013 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

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

Ja..... Nein ➔ Frage 52!



44. Wie oft haben Sie seit dem 31. Dezember 2013 die Stelle gewechselt bzw. eine Arbeit neu aufgenommen?

1 mal.....

mehrmals und zwar ...

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

2014, im Monat

2015, im Monat

46. Welche Art von beruflicher Veränderung war das?

☞ Falls Sie mehrfach die Stelle gewechselt haben, sagen Sie es bitte für den letzten Wechsel.
☞ Bitte gegebenenfalls auch die Zusatzfragen beantworten, dann weiter mit Frage 50.

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



47. Wurde die Tätigkeit wegen eines oder mehrerer Kinder unterbrochen, z.B. Mutterschutz oder Elternzeit?

Ja Nein.....

48. Wie viele Monate dauerte diese Unterbrechung?

Monate Weiter mit Frage 50!

49. 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.**

Trifft
überhaupt
nicht zu Trifft voll zu

1 2 3 4 5 6 7

Ich wollte schon immer mein eigener Chef sein..... = = = = = =

Ich wollte nicht mehr arbeitslos sein..... = = = = = =

Andere haben mir zu einer Gründung geraten..... = = = = = =

Ich hatte eine Marktlücke entdeckt..... = = = = = =

Ich wollte mehr Geld verdienen..... = = = = = =

Ich fand keine Anstellung (mehr)..... = = = = = =

Ich hatte eine neue Idee, die ich unbedingt umsetzen wollte..... = = = = = =

Ich wurde an meinem vorigen Arbeitsplatz benachteiligt = = = = = =

50. 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

51. 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
ohne Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein
- Über eine private Stellenvermittlung
mit Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein
- Über eine Stellenanzeige in der Zeitung
- Über eine Stellenanzeige im Internet
- Über ein soziales Netzwerk im Internet.....
- Über Bekannte, Freunde
- Über Familienangehörige
- Über Arbeitskollegen
- Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt
- Sonstiges bzw. nicht zutreffend

52. 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!


53. Entspricht diese Tätigkeit Ihrem erlernten Beruf?

- Ja Bin noch in Ausbildung
- Nein Habe keinen Beruf erlernt

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

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

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

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

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**56. Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?
Nicht gemeint ist hierbei gegebenenfalls die lokale Betriebsstätte.**

- 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

57. 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

58. 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**.*

Selbständige (einschl. mithelfende Familienangehörige)

- Selbständige Landwirte
- Freie Berufe, selbständige Akademiker
- Sonstige Selbständige
- Mithelfende Familienangehörige

Anzahl der Mitarbeiter		
Keine	1 – 9	10 und mehr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

➔ Frage 63!

Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)

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

Angestellte

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

Beamte (einschl. Richter und Berufssoldaten)

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

Auszubildende und Praktikanten

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

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

Ja.....

Nein

60. Handelt es sich um ein Zeitarbeits- bzw. Leiharbeitsverhältnis?

Ja.....

Nein

61. Haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag oder ein befristetes Arbeitsverhältnis?

Unbefristeten Arbeitsvertrag..... ➔ Frage 64!

Befristetes Arbeitsverhältnis

Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag

62. Handelt es sich um eine Maßnahme der Agentur für Arbeit oder eines Jobcenters (auch 1-Euro-Job)?

Ja..... ➔ Frage 64!

Nein

63. Schließen Sie im Rahmen Ihrer Tätigkeiten auch Werkverträge als Vertragsnehmer?

Ja, ausschließlich

Ja, gelegentlich

Nein

64. Sind Sie anderen bei der Arbeit leitend vorgesetzt, d.h. dass Personen nach Ihren Anweisungen arbeiten?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 67!

65. Wie viele Personen arbeiten nach Ihren Anweisungen?

Personen

66. In welcher Art von Führungsposition sind Sie?

Sind Sie ...

– im Topmanagement (z.B. Vorstand, Geschäftsführung, Ressortleitung).....

– im mittleren Management (z.B. Abteilungsleitung, Regionalleitung).....

– im unteren Management (z.B. Gruppenleitung, Referatsleitung, Leitung einer kleineren Filiale / eines kleinen Betriebs).....

– in einer hochqualifizierten Fachposition (z.B. Projektleitung)

67. Ist der Bruttoverdienst, den Sie in Ihrer jetzigen Stelle bekommen, aus Ihrer Sicht gerecht?

Nein
↓

Ja ➔ Frage 69!

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

Brutto: EURO im Monat Weiß nicht.....

69. Ist der Nettoverdienst, den Sie in Ihrer jetzigen Stelle bekommen, aus Ihrer Sicht gerecht?


Nein
↓

Ja ➔ Frage 70a!

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

Netto: EURO im Monat Weiß nicht.....

70a. In welchem Maße treffen die folgenden Aussagen auf das Verhältnis zu Ihren Arbeitskollegen zu?

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

Trifft
überhaupt
nicht zu

Trifft
voll
zu

1 2 3 4 5 6 7

Ich strenge mich besonders an, um einem Arbeitskollegen zu helfen, der mir schon früher mal geholfen hat..... = = = = = =

Wenn mich ein Arbeitskollege beleidigt, werde ich mich ihm gegenüber auch beleidigend verhalten = = = = = =

Ich helfe meinen Arbeitskollegen gerne, auch wenn ich dafür keine Gegenleistung bekomme..... = = = = = =

Wenn jemand einem Arbeitskollegen schweres Unrecht antut, werde ich mich dafür rächen = = = = = =

Wenn ein Arbeitskollege von mir jemanden durch sein Verhalten geschadet hat und nicht in der Lage ist, den Schaden wieder gut zu machen, bin ich bereit das zu übernehmen..... = = = = = =

71. 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

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

Bitte geben Sie die Wahrscheinlichkeit auf einer Skala von 0 bis 100 an.

Der Wert 0 bedeutet: Das wird **mit Sicherheit nicht eintreten**.

Der Wert 100 bedeutet: Das wird **mit Sicherheit eintreten**.

Mit den Werten zwischen 0 und 100 können Sie die Wahrscheinlichkeit abstufen.

Das wird in den nächsten 2 Jahren

	mit Sicherheit <u>nicht</u> eintreten	mit Sicherheit eintreten
– Ihren Arbeitsplatz verlieren?.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
– Ihre Erwerbstätigkeit ganz oder vorübergehend aufgeben?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
– Ihre Arbeitszeit wesentlich verändern, also von Vollzeit in Teilzeit oder von Teilzeit in Vollzeit wechseln?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

73. Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie ...

Bitte geben Sie die Wahrscheinlichkeit wieder auf der Skala von 0 bis 100 an.

Das wird mit Sicherheit ...

	<u>nicht</u> eintreten	eintreten
– länger als bis zur gesetzlichen Altersgrenze erwerbstätig sein werden?.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

74. Es gibt heute ja sehr unterschiedliche Arbeitszeitregelungen. Welche der folgenden Möglichkeiten trifft auf Ihre Arbeit am ehesten zu?

- Fester Beginn und festes Ende der täglichen Arbeitszeit.....
- Von Betrieb festgelegte, teilweise wechselnde Arbeitszeiten pro Tag.....
- Keine formelle Arbeitszeitregelung, lege Arbeitszeit selbst fest.....
- Gleitzeit mit Arbeitszeitkonto und einer gewissen Selbstbestimmung über die tägliche Arbeitszeit in diesem Rahmen.....

75. Gehören zu Ihrer Arbeitszeitregelung besondere Formen wie Bereitschaftsdienst, Arbeit in Rufbereitschaft oder Arbeit auf Abruf?

- Ja, Bereitschaftsdienst.....
- Ja, Rufbereitschaft.....
- Ja, Arbeit auf Abruf.....
- Nein, nichts davon.....

76. Kommt es vor, dass Sie am Abend (nach 19.00 Uhr) oder nachts (nach 22.00 Uhr) arbeiten?
Wenn ja, wie häufig?

	Nein, nie	Ja, und zwar:			
		täglich	mehrmals in der Woche	wochen- weise (Wechsel- schicht)	seltener, nur bei Bedarf
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"/>

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

	Nein, nie	Ja, und zwar:			
		jede Woche	alle 2 Wochen	alle 3 - 4 Wochen	seltener
Am Samstag / 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"/>

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Wechselnd.....	<input type="checkbox"/>
Stunde	Minute				

79. 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

80. 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....

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

, Stunden pro Woche Keine festgelegte Arbeitszeit.....

82. 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** ➔ *Frage 85!*



83. Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der 450- bzw. 850-Euro-Regelung (Mini- bzw. Midi-Job)?

Ja, Mini-Job (bis 450 Euro).....

Ja, Midi-Job (450,01 bis 850 Euro).....

Nein.....

84. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)?

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

85. Haben Sie eine zweite Wohnung, um von dieser Ihren Arbeitsplatz aufzusuchen?

Nein ➔ Frage 88!
 Ja
 ↓

86. Wie viele Kilometer ist Ihr Arbeitsort, beziehungsweise Ihre zweite Wohnung in dieser Region, von Ihrer Hauptwohnung etwa entfernt?

km

87. Wie oft pendeln Sie, in der Regel, von Ihrer Hauptwohnung zu Ihrem Arbeitsort, beziehungsweise zu Ihrer zweiten Wohnung in dieser Region?

Mehrmals pro Woche
 Einmal pro Woche (z.B. an den Wochenenden)
 Seltener

88. Wie weit ist Ihr Weg zur Arbeit, an einem normalen Arbeitstag?

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

89. Und wie lange sind Sie dafür an einem normalen Arbeitstag unterwegs?

Minuten

90. Waren Sie im letzten Jahr, also 2014 erwerbstätig?

Ja Nein ➔ Frage 94!
 ↓

91. Bei der folgenden Frage geht es um die Arbeitsintensität. Festgelegt wird die Arbeitsintensität vielfach über Akkordvorgaben oder Zielvereinbarungen wie zum Beispiel Umsatz oder Qualität. Aber auch ohne Festlegung ist messbar, wie viel Sie an einem regulären Arbeitstag leisten.

☞ Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala, auf der 100% bedeutet, die Arbeitsintensität ist **gleich geblieben**. Ist die Arbeitsintensität **gesunken**, geben Sie das **auf der linken Seite** der Skala an, die Prozente sinken. Ist die Arbeitsintensität **gestiegen**, geben Sie das **auf der rechten Seite** der Skala an, die Prozente steigen.

Wie ist das bei Ihnen: Ist Ihre Arbeitsintensität im Vergleich zum Vorjahr ...

gesunken auf							gleich geblieben									gestiegen auf
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weniger als 75%	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100%	101-105	106-110	111-115	116-120	121-125	mehr als 125%				

92. Die Ausstattung eines Arbeitsplatzes kann sich ändern. Es werden zum Beispiel neue Technologien, Arbeitsgeräte, Arbeits- oder Produktionsprozesse eingeführt.

Wie ist das bei Ihnen: Hat es solche Neuerungen im Jahr 2014 an Ihrem Arbeitsplatz gegeben?

Ja Nein ➔ Frage 94!
 ↓

93. Wie werden diese Neuerungen Ihre Arbeit in den kommenden 2 Jahren beeinflussen?

Erwarten Sie, dass ...	sinkt	gleich bleibt	steigt
Ihr Gesundheitsrisiko.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre Arbeitsproduktivität.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Anforderung an Ihre Qualifikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Anforderung an Ihre Arbeitsleistung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihr Risiko, deshalb den Arbeitsplatz zu verlieren.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

94. Haben Sie Anspruch auf bezahlte Arbeitspausen?

Ja..... Nein..... ➔ Frage 97!
↓

95. Wie viele Minuten bezahlte Arbeitspause haben Sie pro Arbeitstag?

Minuten

96. Wie viele Minuten nehmen Sie davon in der Regel in Anspruch?

Minuten Nehme keine bezahlte Pause in Anspruch.....

97. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?

Ja..... Nein..... ➔ Frage 102!
↓ Trifft nicht zu, da Selbständiger.....

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

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

99. Und haben Sie im letzten Monat Überstunden geleistet? Wenn ja, wie viele?

Ja..... ➔ und zwar: Stunden
Nein

100. Haben Sie im letzten Monat Überstunden abgefeiert? Wenn ja, wie viele?

Ja..... ➔ und zwar: Stunden
Nein

101. Wurden Ihnen im letzten Monat Überstunden ausbezahlt? Wenn ja, wie viele?

Ja..... ➔ und zwar: Stunden
Nein

102. Wie hoch war Ihr Arbeitsverdienst im letzten Monat?

☞ Wenn Sie im letzten Monat Sonderzahlungen hatten, z.B. Urlaubsgeld oder Nachzahlungen, rechnen Sie diese bitte **nicht** mit. Entgelt für Überstunden rechnen Sie dagegen mit.

☞ Falls Sie selbständig sind: Bitte schätzen Sie Ihren monatlichen Gewinn vor und nach Steuern.

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

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

Der Arbeitsverdienst betrug: brutto EURO

 netto EURO

103. Liegt diesem Arbeitsverdienst eine tarifliche Bindung zugrunde?

- Ja, Entlohnung nach Haustarif
- Ja, Entlohnung nach Tarif angegliedert
- Ja, Entlohnung nach Tarif
- Nein, außertarifliche Bezahlung in einem Betrieb mit tariflicher Bindung
- Nein, keine Tarifbindung
- Weiß nicht

104. Ist in diesem Tarifvertrag ein Mindestlohn festgeschrieben?

- Ja → , Euro pro Stunde
- Nein
- Weiß nicht ...

105. Und im Vorjahr, gab es da auch schon einen festgeschriebenen Mindestlohn?

- Ja → , Euro pro Stunde
- Nein
- Weiß nicht ...

106. 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:

107. 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 / Laptop zur privaten Nutzung
- Andere Formen von Zusatzleistungen
- und zwar:
- Nichts davon

108. 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?

Ab hier wieder an alle!

109. 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


Frage 114!

110. Was für eine bezahlte Tätigkeit ist das überwiegend?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

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

Tage pro Monat

112. Wie viele Stunden arbeiten Sie für diese Tätigkeit pro Woche?

Stunden pro Woche

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

EURO

114. Welche der im Folgenden aufgeführten Einkünfte haben Sie persönlich im vergangenen Kalenderjahr und welche dieser Einkünfte haben Sie im letzten Monat bezogen?
 Geben Sie bitte für jede der unten genannten Einkünfte, für das Jahr 2014 an, ob und wie viele Monate Sie diese Einkünfte bezogen haben und wie hoch der durchschnittliche Bruttobetrag pro Monat war. Geben Sie bitte auch an, ob Sie diese Einkünfte im letzten Monat hatten und wie hoch der Bruttobetrag im letzten Monat war.

- ☞ Bitte antworten Sie bei **jeder** Einkommensart für das Jahr 2014 **und** für den letzten Monat.
- ☞ Wenn Sie den monatlichen Betrag nicht genau sagen können, geben Sie bitte einen Schätzbetrag an.

Im Jahr 2014 _____ und _____ Im letzten Monat

	Anzahl Monate	Durchschnittlicher Betrag pro Monat		Betrag im letzten Monat
Lohn / Gehalt als Arbeitnehmer (einschließlich Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung)				

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Zusatzfragen
115 - 116

Wurde bereits erfragt

----- Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Wurde bereits erfragt

----- Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienst -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Wurde bereits erfragt

----- Eigene Rente, Pension -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Zusatzfrage 117

----- Witwenrente, Witwenpension, Waisenrente -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Zusatzfrage 117

----- Arbeitslosengeld (auch bei Fortbildung / Umschulung oder Übergangsgeld) -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

----- Arbeitslosengeld II / Sozialgeld -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Haushaltsfragebogen

Haushaltsfragebogen

----- Elterngeld, Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

----- BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

----- Kindesunterhalt, Betreuungsunterhalt -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

----- Nachehelicher Unterhalt, Trennungsunterhalt -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

----- Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

----- Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben -----

Ja.....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ⇒	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------	----------------------------	---	----------------------------	---

Ich hatte im Jahr 2014 keine der oben genannten Einkünfte

Ich hatte im letzten Monat keine der oben genannten Einkünfte

Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

115. Haben Sie letztes Jahr (2014) 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.....

116. Haben Sie letztes Jahr (2014) Fahrtgeld oder Zuschüsse für den öffentlichen Nahverkehr, z.B. Jobticket, erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Betrag an.

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

Zusatzfragen nur für Rentner / Pensionäre

117. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2014?


-  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
Riesterrente.....	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Rente aus einer privaten Versicherung (ohne Riesterrente aber einschl. Arbeitgeberdirekt- versicherung 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

118. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2014.

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

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

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

Ich war . . .	2 0 1 4											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll 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"/>
teilzeitbeschäftigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in einem Mini-Job (bis 450 €)....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 Mutterschutz / Elternzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 / Fachschule / Hochschule / Universität.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
freiwilliger Wehrdienst / 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"/>
Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bundesfreiwilligendienst ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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												
und zwar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

119. Jetzt denken Sie bitte nochmal an das letzte Jahr und zwar genauer, an den Oktober 2014.

Waren Sie im Oktober 2014 erwerbstätig?

Ja.....
 ↓
 Nein..... → Frage 127!

120. Hatten Sie im Oktober 2014 Anspruch auf bezahlte Arbeitspausen?

Ja.....
 ↓
 Nein..... → Frage 123!

121. Wie viele Minuten bezahlte Arbeitspause hatten Sie im Oktober 2014 pro Arbeitstag?

Minuten

122. Wie viele Minuten haben Sie im Oktober 2014 davon in Anspruch genommen?

Minuten Habe keine bezahlte Pause in Anspruch genommen.....

123. Wie viele Wochenstunden betrug Ihre vereinbarte Arbeitszeit ohne Überstunden, im Oktober 2014?

, Stunden pro Woche Keine festgelegte Arbeitszeit.....

124. Und wie viel betrug im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit pro Woche einschließlich eventueller Überstunden im Oktober 2014?

, Stunden pro Woche

125. Wurden Ihnen im Oktober 2014 Überstunden ausbezahlt? Wenn ja, wie viele?

Ja..... ⇒ und zwar: Stunden
 Nein.....

126. Wie hoch war Ihr Arbeitsverdienst im Oktober 2014?

☞ Wenn Sie im Oktober 2014 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 Gewinn vom Oktober 2014 vor und nach Steuern.

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

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

Der Arbeitsverdienst im Oktober 2014 betrug: brutto EURO


netto EURO

Gesundheit und Krankheit

127. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

128. 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

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

- Schlafstörung
- Diabetes
- Asthma
- Herzkrankheit (auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche)..
- Krebserkrankung
- Schlaganfall.....
- Migräne
- Bluthochdruck.....
- Depressive Erkrankung
- Demenzerkrankung
- Gelenkerkrankung (auch Arthrose, Rheuma)
- Chronische Rückenbeschwerden.....
- Sonstige Krankheit →
- Keine Krankheit festgestellt.....

130. Sind Sie durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?

- Ja, stark eingeschränkt → **Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?**
- Ja, etwas eingeschränkt..... → Ja..... Nein.....
- Nein, nicht eingeschränkt.....

131. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

- Ja → Bitte geben Sie den Grad der Behinderung bzw. den Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit an:
- Nein Und welcher Art ist die Behinderung?

132. Beziehen Sie eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung?

- Ja.....
- Nein

133. 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.....

134. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
Wurden Sie 2014 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 136!

135. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem
letztes Jahr, also 2014, im Krankenhaus verbracht?

Nächte

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2014 ins Krankenhaus?

mal

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

Ja, einmal.....
Ja, mehrmals.....
Nein.....
↓

Trifft nicht zu,
war 2014 nicht erwerbstätig ... ➔ Frage 139!

137. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2014 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

138. Einmal abgesehen von eigener Krankheit oder Urlaub:
Haben Sie im Jahr 2014 aus anderen, persönlichen Gründen nicht gearbeitet?

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

Ja, wegen Krankheit des Kindes und zwar: Tage

Ja, wegen Pflege eines Angehörigen und zwar: Tage

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

Nein


139. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2013 die Krankenkasse gewechselt?

Ja.....

Nein.....

140. 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 141.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung



Ausschließlich privat versichert.....

➔ Frage 143!

141. Welche Krankenversicherung ist das?

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

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

Sonstige Betriebskrankenkasse ..

Sonstige

und zwar:

142. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

– beitragszahlendes Pflichtmitglied

– beitragszahlendes freiwilliges Mitglied.....

– mitversichertes Familienmitglied.....

– versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Person, die den freiwilligen Wehrdienst, ein Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst leistet?..

Einstellungen und Meinungen

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

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

144. 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..... → Frage 146!

145. Welcher Partei neigen Sie zu?

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

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

146. 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 eigene Altersversorgung.....	<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 die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft.....	<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?

Familiäre Situation und Herkunft

147. Wie ist Ihr Familienstand?

- Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend → Frage 150!
- Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft zusammenlebend
- Verheiratet, dauernd getrennt lebend
- Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft getrennt lebend
- Ledig, war nie verheiratet
- Geschieden /
eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft aufgehoben
- Verwitwet / Lebenspartner/-in aus
eingetragener gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verstorben

148. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

- Ja ↓
- Nein → Frage 153!

149. Wohnt Ihr Partner / Ihre Partnerin hier im Haushalt?

- Ja ↓
- Nein → Frage 151!

150. Wie ist der Vorname Ihres (Ehe-)Partners / Ihrer (Ehe-)Partnerin?


151. 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

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

- Ich selbst
- Partner/in
- Beide in gleichem Maße

153. 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 → Frage 156!

154. Wie ist das bei Ihnen persönlich? **Wie gut können Sie die deutsche Sprache?** **Wie gut können Sie die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern?**

	Wie gut können Sie die <u>deutsche</u> Sprache?			Wie gut können Sie die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern?		
	Sprechen	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"/>

155. Sprechen Sie hier in Deutschland ... **mit Ihren Familienmitgliedern** **mit Ihren Freunden** **bei der Arbeit**

überwiegend in deutscher Sprache.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
überwiegend in der Sprache Ihres Herkunftslandes.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
überwiegend in einer anderen Sprache.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gleichermaßen in unterschiedlichen Sprachen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Im Folgenden geht es um den Kontakt, den die Menschen unterschiedlicher Nationen in Deutschland haben. Daher die Frage:

156. Haben Sie in den letzten 12 Monaten ... **Ja** **Nein**

- Personen deutscher Herkunft in deren Wohnung besucht?
- Personen, die selbst oder deren Eltern nicht aus Deutschland stammen, in deren Wohnung besucht?

157. Wurden Sie in den letzten 12 Monaten in Ihrer eigenen Wohnung ... **Ja** **Nein**

- von Personen deutscher Herkunft besucht?.....
- von Personen besucht, die selbst oder deren Eltern nicht aus Deutschland stammen?.....

158. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?
 Ja.....  Nein → Frage 162!

159. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja..... ⇒ und zwar:
 Nein

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

Seit Geburt Erst später ... ➔ Frage 163!

161. Sind Ihre beiden Eltern in Deutschland geboren?

Ja ➔ Frage M15!
 Nein ➔ Frage 163!

162. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Bitte eintragen:

163. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

Ja ➔ Frage 165!
 Nein

164. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

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

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

Häufig Nie ➔ Frage M01!
 Selten

166. Wie war das in den letzten beiden Jahren mit den folgenden Bereichen?

Falls Ja: Wie häufig kam es in diesen Bereichen vor, dass Sie aufgrund Ihrer Herkunft benachteiligt wurden?

Zunächst die Frage:	Nein	Ja	Häufig	Selten	Nie
Haben Sie in dieser Zeit eine Wohnung gesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie in dieser Zeit eine Arbeit oder einen Ausbildungsplatz gesucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten sie in dieser Zeit Kontakt zu Ämtern oder Behörden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten sie in dieser Zeit Kontakt zur Polizei?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie in dieser Zeit die Schule besucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten Sie in dieser Zeit einen Arbeitsplatz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Und wie war das in dieser Zeit im Alltag (z.B. beim Einkaufen, in der U-Bahn oder Bus)?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M01. Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden Aussagen?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Lehne eher ab	Lehne voll ab
In meinem Alltag, hier in Deutschland ...				
– vertraue ich Menschen aus meinem Herkunftsland eher als Deutschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– vertraue ich Menschen aus meinem Herkunftsland eher als Menschen aus anderen Ländern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

M02. Immer wieder werden Menschen wegen ihrer politischen Überzeugungen, ihrer Religion, ihrer Volkszugehörigkeit oder aufgrund ihres familiären oder Klassenhintergrundes diskriminiert oder verfolgt. Grund dafür können aber auch die politischen Überzeugungen oder die Religion naher Verwandter sein.


Wie ist das bei Ihnen: Waren Sie je Opfer einer solchen Diskriminierung oder Verfolgung?

Ja..... Nein

M03. Sind Sie oder Ihre Familie aufgrund von Krieg oder Verfolgung je enteignet worden?


Ja..... Nein

M04. Sind Sie selbst nach Deutschland zugewandert, sei es als Erwachsener oder als Kind, z.B. mit den Eltern?

 Falls Sie im Laufe Ihres Lebens mehrmals nach Deutschland zugezogen sind, denken Sie bitte an den letzten Zuzug.


Ja..... Nein ➔ Frage **M14!**
↓

M05. Waren Sie, bevor Sie nach Deutschland zugewandert sind, erwerbstätig?


 Falls Sie im Laufe Ihres Lebens mehrmals nach Deutschland zugezogen sind, denken Sie bitte an die Erwerbstätigkeit vor Ihrem letzten Zuzug.

Ja..... Nein ➔ Frage **M11!**
↓

M06. Welche berufliche Tätigkeit haben Sie damals, vor Ihrem Zuzug nach Deutschland ausgeübt?

 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.


M07. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich war das Unternehmen bzw. die Einrichtung überwiegend tätig?

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

M08. Welches war das letzte Jahr und der letzte Monat, in dem Sie an dieser Stelle tätig waren?

Jahr Monat

M09. Wie hoch war bei dieser beruflichen Tätigkeit, vor Ihrem Zuzug nach Deutschland, Ihr letztes monatliches Nettoeinkommen?

 Nennen Sie uns bitte die damalige Landeswährung und den letzten monatlichen Nettobetrag in der Landeswährung.

Landeswährung: Nettobetrag:

M09a. Wenn Sie Ihr Nettoeinkommen damals mit dem Einkommen anderer in Ihren Land verglichen hätten: Wie hätten Sie da die Höhe Ihres Nettoeinkommens eingeschätzt?

Weit unter- Eher unter- Durchschnittlich Eher über- Weit über-
durchschnittlich durchschnittlich durchschnittlich durchschnittlich durchschnittlich

————— ————— ————— —————

M10. Wie viele Stunden betrug an dieser Stelle, im Durchschnitt, Ihre Arbeitszeit pro Woche?

, Stunden pro Woche

M11. In welchem Jahr waren Sie in Deutschland an Ihrer ersten Stelle erwerbstätig?

Falls Sie im Laufe Ihres Lebens mehrmals nach Deutschland zugezogen sind, denken Sie bitte wieder an Ihren letzten Zuzug.

Jahr
↓

Trifft nicht zu, war in Deutschland nie erwerbstätig..... ➔ Frage **M16!**

M12. Wie hoch war Ihr erstes monatliches Nettoeinkommen bei dieser Stelle?

Versuchen Sie sich bitte an den Betrag in [Euro] [D-Mark] zu erinnern.

Nettobetrag: [Euro] / [D-Mark] [je nach Jahresangabe]

M13. Wie viele Stunden betrug an dieser Stelle, im Durchschnitt, Ihre Arbeitszeit pro Woche?

, Stunden pro Woche ➔ Frage **M16!**

M14. Sind Ihre Eltern beziehungsweise ein Elternteil nach Deutschland zugewandert?

Im Falle mehrerer Zuzüge geht es um den letzten Zuzug nach Deutschland vor Ihrer eigenen Geburt.

Nein Ja ➔ Frage **M16!**
↓

M15. Sind schon Ihre Großeltern beziehungsweise mindestens einer Ihrer Großeltern nach Deutschland zugewandert?

Im Falle mehrerer Zuzüge geht es um den letzten Zuzug nach Deutschland vor Ihrer eigenen Geburt.

Ja Nein ➔ Frage **M18!**
↓

M16. In welchen Ort in Deutschland sind [Sie]* [Ihre Eltern beziehungsweise einer Ihrer Eltern] [Ihre Großeltern beziehungsweise mindestens einer Ihrer Großeltern]*** zugezogen?**

Bitte nennen Sie bei Orten, die es mehrmals gibt bzw. bei kleinen Orten auch den Namen der nahegelegenen Stadt. Nennen Sie uns bitte auch das Bundesland.

Falls Sie im Laufe Ihres Lebens mehrmals nach Deutschland zugezogen sind, beziehen Sie sich bitte auf den letzten Zuzug.*

Im Falle mehrerer Zuzüge nach Deutschland, beziehen Sie sich bitte auf den letzten Zuzug vor Ihrer eigenen Geburt. **/**

Ort: Bei: Bundesland:

[Alternativtexte: M03 Ja * / M04 Ja ** / M05 Ja ***]

M17. Was war der Hauptgrund dafür, dass [Sie]* [Ihre Eltern] [Ihre Großeltern]*** in diesem Ort [Ihre]* [ihre]**/** erste Wohnung hatten?**

- Weil dort Familienangehörige gelebt haben.....
- Weil dort Freunde und Bekannte gelebt haben.....
- Durch Zuweisung einer Behörde (z.B. als Flüchtlinge, Asylbewerber, Spätaussiedler).....
- Wegen der niedrigen Miete
- Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet.....
- Wegen der praktischen Lage (z.B. Arbeitsplatznähe, Hochschulnähe)
- Sonstige Gründe


M18. Seit welchem Jahr leben Sie persönlich schon hier in dieser Wohnung?

Seit (Jahr eintragen)



M19. Haben Sie außer dieser Wohnung, also der Wohnung dieses Befragungshaushaltes, noch eine andere Wohnung, in der Sie selbst auch wohnen oder Ihren Urlaub verbringen?

 Mehrfachnennungen möglich!


Und welche Wohnung nutzen Sie überwiegend?

Ja, in Deutschland.....	<input type="checkbox"/>		Diese hier	<input type="checkbox"/>
Ja, im Ausland	<input type="checkbox"/>		Die andere / eine der anderen	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>		Diese hier und eine andere, etwa gleich	<input type="checkbox"/>


167a. Gehören Sie einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?

Ja, einer christlichen Religionsgemeinschaft  Frage 167b!
Ja, einer islamischen Religionsgemeinschaft.....  Frage 167c!
Ja, einer anderen Religionsgemeinschaft

und zwar:

 Frage 168!
Nein, konfessionslos

167b. Welcher christlichen Religionsgemeinschaft gehören Sie an?

der katholischen Kirche
der evangelischen Kirche
der christlich orthodoxen Kirche
einer anderen christlichen Religionsgemeinschaft  Frage 168!

167c. Welcher islamischen Religionsgemeinschaft gehören Sie an?

der schiitischen Religionsgemeinschaft
der sunnitischen Religionsgemeinschaft.....
der alevitischen Religionsgemeinschaft
einer anderen islamischen Religionsgemeinschaft

168. Sind Sie Mitglied in einer der folgenden Organisationen bzw. Verbände?

- | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| – in einer Gewerkschaft? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – in einem Berufsverband? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – im Betriebs- oder Personalrat der Firma oder Behörde, in der Sie arbeiten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – in einem Verein oder einer sonstigen Organisation? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

169. Haben Sie einen Vertrag zur "Riester- oder Rürup-Rente" abgeschlossen?

- Ja, Riester-Rente
- Ja, Rürup-Rente
- Nein

170. 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 2014, Geld gespendet – Mitgliedsbeiträge nicht mitgerechnet?

- Ja ⇒ **Wie hoch war der Gesamtbetrag, den Sie im letzten Jahr gespendet haben?** Euro
- Nein

171. Es gibt auch Spenden, die nicht finanzieller Art sind, zum Beispiel Blutspenden. Haben Sie in den vergangenen 5 Jahren Blut gespendet?

- Ja ↓
- Nein ↓

Haben Sie auch im vergangenen Jahr, also 2014, Blut gespendet?

- Ja
- Nein

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

- Ja
- Nein

172. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2014, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?

☞ *Zutreffendes bitte ankreuzen!*

- | | | Wie hoch war der Betrag im Jahr 2014 insgesamt etwa? | | Wo lebt der Empfänger? | |
|---|----------------------------|--|------|--------------------------|--------------------------|
| | | | | Deutschland | Ausland |
| An Ihre Eltern / Schwiegereltern | <input type="checkbox"/> ⇒ | <input style="width: 100px;" type="text"/> | Euro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn / -tochter) | <input type="checkbox"/> ⇒ | <input style="width: 100px;" type="text"/> | Euro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner | <input type="checkbox"/> ⇒ | <input style="width: 100px;" type="text"/> | Euro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| An sonstige Verwandte | <input type="checkbox"/> ⇒ | <input style="width: 100px;" type="text"/> | Euro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| An nicht verwandte Personen | <input type="checkbox"/> ⇒ | <input style="width: 100px;" type="text"/> | Euro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet | <input type="checkbox"/> | | | | |

173. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2013 etwas verändert?
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

	Ja	2015 im Monat	2014 im Monat
Habe neuen Partner / neue Partnerin	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habe geheiratet / auch eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bin (erneut) Vater / Mutter geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind kam in den Haushalt	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wurde geschieden / auch eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vater ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mutter ist verstorben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind ist verstorben.....	<input type="checkbox"/>	<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"/>
Sonstige familiäre Veränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
und zwar:	<input type="text"/>		
Nein, nichts davon.....	<input type="checkbox"/>		

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

174. Nun 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?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
ganz und gar unzufrieden											ganz und gar zufrieden				

M20. Haben Sie in einem anderen Land als Deutschland eine berufliche Ausbildung oder ein Studium gemacht?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage M23!

M21. Haben Sie in Deutschland nach dem 31.12.2013, die Anerkennung eines Ausbildungsabschlusses aus einem anderen Land beantragt?

Ja.....
↓

Nein.....
↓

Und wurde Ihr Abschluss in Deutschland anerkannt?

Das Antragsverfahren ist noch nicht abgeschlossen ➔ Frage M22!

Ja, teilweise

Ja, gleichwertig

Nein, wurde nicht anerkannt...

Und wann haben Sie den Bescheid erhalten?

Monat

Jahr

Warum haben Sie die Anerkennung Ihres Abschlusses nicht beantragt?

Die Anerkennung ist für mich nicht wichtig, weil ich meinen erlernten Beruf aus rechtlicher Sicht auch so ausüben kann

Die Anerkennung ist für mich nicht wichtig, weil ich mir durch die Anerkennung keinen weiteren Nutzen auf dem Arbeitsmarkt verspreche

Ich weiß nicht, wo und wie der Antrag gestellt werden soll

Die Kosten für die Anerkennung sind zu hoch..

Mir fehlen wichtige Dokumente für die Anerkennung

Das Anerkennungsverfahren ist zu bürokratisch /nimmt zu viel Zeit in Anspruch

Ich habe keine Aussicht auf Anerkennung meines Abschlusses.....

Andere Gründe

M22. CAMCES

F Was ist Ihnen persönlich wichtig im Leben?

G Was macht Ihrer Meinung nach Lebensqualität in Deutschland aus?

Kurzfragebogen 2014

M23. Die eigentliche Personenbefragung ist nun zu Ende.

Vielen Dank für das Interview!

Wir haben aber noch eine Bitte an Sie:

Für wissenschaftliche Untersuchungen ist es zunehmend wichtig, mehr über die Erwerbsbiografie von Menschen zu erfahren und bei statistischen Analysen zu berücksichtigen.

Zu diesem Zweck möchten wir gerne die Befragungsdaten aus den Interviews mit den Sozialversicherungsdaten des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung verknüpfen.

Dies ist aus datenschutzrechtlichen Gründen nur mit Ihrer Einwilligung möglich.

Selbstverständlich ist Ihre Einwilligung freiwillig.

Nehmen Sie sich bitte ein paar Minuten Zeit, um das Formular zu lesen.

Die Befragungsperson hat zugestimmt

Die Befragungsperson hat nicht zugestimmt.....

Durchführung des Interviews

A Welches Datum haben wir heute und um wie viel Uhr haben Sie den Fragebogen beendet?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tag	Monat	Stunde	Minute		

B Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview

C Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte Minuten

D Waren beim Ausfüllen des Fragebogens weitere Personen anwesend?

Ja, Partner / Partnerin

Ja, andere Person (außer dem Interviewer).....

Nein

E Haben Sie während dem Interview eine Übersetzungshilfe verwendet?

Ja, eine englische Übersetzungshilfe

Ja, eine türkische Übersetzungshilfe.....

Ja, eine russische Übersetzungshilfe

Ja, eine rumänische Übersetzungshilfe

Ja, eine polnische Übersetzungshilfe

Ja, eine deutsch-sprechende Person im Haushalt.....

Ja, ein professioneller Dolmetscher

Ja, eine deutsch-sprechende Person außerhalb des Haushaltes (Verwandte oder Freunde)

Nein

H Sonstige Hinweise:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ich bestätige die korrekte Durchführung des Interviews:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Abrechnungs-Nummer