

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

Research Report

SOEP 2002 - Erhebungsinstrumente 2002 (Welle 19) des Sozio-oekonomischen Panels: Hocheinkommensstichprobe Haushalts- und Personenfragebogen, Erstbefragte

SOEP Survey Papers, No. 342

Provided in Cooperation with:

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2016) : SOEP 2002 - Erhebungsinstrumente 2002 (Welle 19) des Sozio-oekonomischen Panels: Hocheinkommensstichprobe Haushalts- und Personenfragebogen, Erstbefragte, SOEP Survey Papers, No. 342, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/146887>

Standard-Nutzungsbedingungen:

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

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

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

Terms of use:

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

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

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



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

SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

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

2016

SOEP 2002 – Erhebungsinstrumente 2002 (Welle 19) des Sozio-oekonomischen Panels: Hocheinkommensstichprobe Haushalts- und Personenfragebogen, Erstbefragte

TNS Infratest Sozialforschung

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

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

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

Series B – Survey Reports (Methodenberichte)

Series C – Data Documentation (Datendokumentationen)

Series D – Variable Descriptions and Coding

Series E – SOEPmonitors

Series F – SOEP Newsletters

Series G – General Issues and Teaching Materials

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

Editors:

Dr. Jan Goebel, DIW Berlin

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

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

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

Please cite this paper as follows:

TNS Infratest Sozialforschung. 2016. SOEP 2002 – Erhebungsinstrumente 2002 (Welle 19) des Sozio-oekonomischen Panels: Hocheinkommensstichprobe Haushalts- und Personenfragebogen, Erstbefragte. SOEP Survey Papers 342: Series A. Berlin: DIW/SOEP



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

© 2016 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin

German Socio-Economic Panel (SOEP)

Mohrenstr. 58

10117 Berlin

Germany

soeppapers@diw.de

**SOEP 2002 – Erhebungsinstrumente
2002 (Welle 19) des Sozio-
oekonomischen Panels:
Hocheinkommensstichprobe Haushalts-
und Personenfragebogen, Erstbefragte**

TNS Infratest Sozialforschung

München, 2002

Reprint 2016

Leben in Deutschland

Befragung 2002
zur sozialen Lage
der Haushalte

Fassung **E**

Haushaltsfragebogen

In diesem Fragebogen geht es um Fragen, die sich nicht auf die einzelnen Personen Ihres Haushalts, sondern auf den Haushalt als ganzen beziehen. Der Fragebogen soll nach Möglichkeit von der Person beantwortet werden, die sich mit dem Haus und der Wohnung und mit Ausgaben und Einkommen des Haushalts am besten auskennt.

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend davon ab, daß **alle** Haushalte mitmachen.

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen
lt. Adressenprotokoll:

Der Haushaltsfragebogen wurde beantwortet von:

Nr. des Haushalts:

Vorname

Person
Nr.

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

--

--	--

Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich
weiblich

MUSTER

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig

Beispiel 1: **Miete** EURO

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

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: **Sonstiger Grund**

und zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?

Ja


Nein 

Sie springen auf Frage ... !

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

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



Dieser Fragebogen zum Leben in Deutschland ist jetzt, wenn es um Geldfragen geht, auf die neue Währung umgestellt.

Wir bitten Sie, alle Beträge in EURO einzutragen.

Sollten Sie nur die DM-Beträge wissen, rechnen Sie diese bitte auf EURO um.

Es genügt auch, die DM-Beträge durch 2 zu teilen

(1.000 DM = ca. 500 EURO, exakter: 511 EURO)

1. Haben Sie heute vor einem Jahr schon in dieser Wohnung gelebt?

Ja → Sie springen auf Frage 4!

Nein ↓

2. Welches waren die wichtigsten Gründe für den Umzug in diese Wohnung?

Bitte geben Sie **bis zu drei** Gründe an!

- Kündigung durch den Vermieter
- Erwerb eines Eigenheims / einer Eigentumswohnung
- Erbschaft / Schenkung / Überschreibung
- Berufliche Gründe
- Familiäre Gründe:
- Heirat
- Trennung / Scheidung,
- Fortzug aus dem Elternhaus
- sonstiger familiärer Grund
- Wohnungsgröße und Wohnkosten:
- bisherige Wohnung zu klein
- bisherige Wohnung zu groß
- bisherige Wohnkosten (Miete, Zins und Tilgung) zu hoch
- Andere Gründe im Zusammenhang mit der Wohnung:
- schlechte Ausstattung der bisherigen Wohnung
- schlechte Wohnlage der bisherigen Wohnung
- schlechtes Wohnumfeld der bisherigen Wohnung
- Sonstiger Grund

und
zwar:

3. Und wie beurteilen Sie Ihre jetzige Wohnung im Vergleich zur letzten?

Haben Sie sich gegenüber Ihrer letzten Wohnung verbessert, ist Ihre heutige Wohnung in etwa gleichwertig, oder haben Sie sich verschlechtert?

In jeder Zeile bitte **eine** Nennung!

	Ver- bessert	Etwa gleich- wertig	Ver- schlech- tert
Wie ist das in bezug auf –			
– die finanzielle Belastung (z.B. Miete)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohnungsgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohnungsausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohngegend / Wohnlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Verkehrsverbindungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Seit wann leben Sie in dieser Wohnung?

Monat Jahr

5. Wie würden Sie die Wohngegend hier beschreiben?

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

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

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

7. Handelt es sich um ein Wohnheim oder eine ähnliche Unterkunft?

- Nein Ja, und zwar:
- Schüler- / Jugendlichenwohnheim
 - Studentenwohnheim
 - Berufstätigen- / Ledigenwohnheim
 - Altenheim / Pflegeheim
 - Altenwohnheim
 - Sonstiges Heim / Unterkunft

und zwar:

8. Wann wurde das Haus, in dem Ihre Wohnung liegt, etwa erbaut?

- vor 1919
- 1919 bis 1948
- 1949 bis 1971
- 1972 bis 1980
- 1981 bis 1990
- 1991 bis 2000
- 2001 und später

9. Wie ist Ihre Wohnung ausgestattet?

Gehört zu Ihrer Wohnung –	Ja	Nein
– Küche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Bad / Dusche innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Fließend Warmwasser / Boiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– WC innerhalb der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Zentralheizung oder Etagenheizung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Balkon / Terrasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Keller / Abstellräume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Eigener Garten / Gartenbenutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Hat sich innerhalb des letzten Jahres an der Größe Ihrer Wohnung etwas verändert, z.B. durch Umbauten oder veränderte Nutzung?

- Ja
- Nein

11. Wie groß ist die Wohnfläche dieser Wohnung insgesamt?

--	--	--

 qm

12. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?

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

--	--

 Räume

13. Wie beurteilen Sie insgesamt die Größe Ihrer Wohnung? Ist sie für Ihren Haushalt –

- viel zu klein
- etwas zu klein
- gerade richtig
- etwas zu groß
- viel zu groß?

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

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

Fragen 15-16 entfallen!

17. Haben Sie oder Ihr Vermieter seit Anfang 2001 an dieser Wohnung eine oder mehrere der folgenden Modernisierungen vorgenommen?

- Eine Küche eingebaut
- Bad, Dusche oder WC innerhalb der Wohnung eingebaut
- Zentralheizung oder Etagenheizung eingebaut
- Neue Fenster eingebaut
- Sonstige größere Maßnahmen

Nein,
nichts davon

**Sie springen
auf Frage 20!**

18. Erfolgte diese Modernisierung auf Kosten des Vermieters oder auf Ihre eigenen Kosten?

- Auf Kosten des Vermieters
- Auf eigene Kosten
- Teils / teils

Sie springen auf Frage 20!

19. Haben Sie die Modernisierung selbst, also in Eigenarbeit, durchgeführt, oder haben Sie einen Handwerker, eine Firma oder einen Fachmann damit beauftragt?

- Selbst, in Eigenarbeit
- Handwerker / Firma / Fachmann beauftragt
- Beides

20. Hat es im letzten Jahr einen Eigentümerwechsel dieser Wohnung gegeben?

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 22!

21. Welcher Art war dieser Wechsel?

Ich bin / wir sind –

- jetzt Eigentümer und zwar durch –
 - Kauf der Wohnung
 - Erbschaft/Schenkung/Überschreibung
- jetzt nicht mehr Eigentümer und zwar wegen –
 - Verkauf der Wohnung
 - Erbschaft/Schenkung/Überschreibung
- weiterhin Mieter, aber die Wohnung hat einen neuen Eigentümer

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

 Bitte geben Sie alle Beträge in EURO an.
Umrechnung mit EURO-Rechner oder nach der Faustregel: 100 DM = 50 EURO.

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

- Hauptmieter
- Untermieter
- Eigentümer

Bitte weiter mit Frage 23!

Sie springen auf Frage 31!

Nur an Mieter:

23. Handelt es sich um eine vom Eigentümer verbilligt überlassene Wohnung, z.B. vom Arbeitgeber oder von Verwandten oder wegen Hauswartstätigkeiten?

Ja

Nein

24. Handelt es sich um eine Sozialwohnung?

Ja, mit bestehender Sozialbindung

Ja, aber mit abgelaufener Sozialbindung

Nein

25. Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

EURO

Zahle keine Miete ➔

Sie springen auf Frage 30!

26. Sind die Heizkosten (in der Regel einschließlich Warmwasser) im Mietpreis enthalten?

Ja

Nein

27. Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten pro Monat?

 Falls nicht genau bekannt: **bitte schätzen!**

EURO

Weiß nicht.....

28. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.?
Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten ➔ und zwar EURO im Monat

Ja, teilweise enthalten ➔ Weiß nicht.....

Nein

29. Wenn Sie an vergleichbare Wohnungen denken, finden Sie Ihre Miete dann –

– sehr günstig

– günstig

– angemessen

– etwas zu hoch

– viel zu hoch?

30. Wer oder welche Institution ist der Eigentümer der Wohnung?

Kommunale Wohnung

Genossenschaftliche Wohnung

Betriebs-/Werkswohnung

Privater Eigentümer

Weiß nicht

Sie springen auf Frage 40!

Nur an Eigentümer:

31. Haben Sie für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus noch finanzielle Belastungen aus der Abzahlung von Hypotheken oder Bauspardarlehen?

Ja
 

Nein 

Sie springen auf Frage 33!

32. Wie hoch ist der monatliche Betrag für Tilgung und Zinsen, den Sie für dieses Darlehen zu leisten haben?

 Falls Beträge hier und in den folgenden Fragen nicht genau bekannt: **bitte schätzen!**

Tilgung und Zinsen EURO pro Monat

33. Wie hoch waren die Instandhaltungskosten für diese Wohnung / dieses Haus, die Ihnen im letzten Kalenderjahr entstanden sind?

EURO im Jahr

34. Wie hoch waren die Heizkosten im letzten Kalenderjahr?

EURO im Jahr

35. Und wie hoch waren im letzten Jahr die Kosten für Wasser, Müllabfuhr, Straßenreinigung usw.?

EURO im Jahr

36. Falls es sich um eine Eigentumswohnung handelt:

Zahlen Sie Wohngeld, also Umlagekosten für die Hausverwaltung usw.?

Ja und zwar EURO pro Monat

Nein

Trifft nicht zu, da Hauseigentümer

37. Wenn Sie an eine vergleichbare Mietwohnung denken, finden Sie diese finanziellen Belastungen dann –

– sehr günstig

– günstig

– angemessen

– etwas zu hoch

– viel zu hoch?

38. Und angenommen, Sie wohnen in dieser Wohnung / diesem Haus zur Miete:
Wie hoch wären dann schätzungsweise die monatlichen Mietkosten ohne Heizung?

Etwa EURO im Monat Weiß nicht

39. Haben Sie im letzten Kalenderjahr staatliche Wohneigentumsförderung erhalten?

Ja, als Steuervorteil
nach der "alten" Regelung
(bei Erwerb bis 1995) ➔

Wie hoch war Ihr eingetragener Freibetrag in der Lohn-
steuerkarte bzw. in der Einkommensteuererklärung?

EURO im Jahr 2001

Ja, als Eigenheimzulage
nach der "neuen" Regelung
(bei Erwerb seit 1996) ➔

Wie hoch war der gesamte Förderungsbetrag?

EURO im Jahr 2001

Nein

Wieder an alle:

40. Hatten Sie oder jemand anderer in Ihrem Haushalt letztes Jahr Einnahmen aus Vermietung
oder Verpachtung von Grund- oder Hausbesitz?

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

Ja ↓

Nein ➔

Sie springen auf Frage 43!

41. Wie hoch waren die Gesamteinnahmen aus Vermietung und Verpachtung
im letzten Kalenderjahr ungefähr?

Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an.

EURO im Jahr 2001

42. Welche Ausgaben für die vermieteten oder verpachteten Objekte
standen dem im letzten Kalenderjahr ungefähr gegenüber?

Bitte geben Sie es getrennt an für

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

Betriebs- und Instandhaltungskosten EURO im Jahr 2001

Tilgung und Zinsen EURO im Jahr 2001

43. Besaßen Sie oder andere Personen im Haushalt letztes Jahr eine oder mehrere der folgenden Wertanlagen?

- Sparbuch / Spargirokonto
- Bausparvertrag
- Lebensversicherung
- Festverzinsliche Wertpapiere
(z.B. Sparbriefe, Pfandbriefe,
Bundesschatzbriefe)
- Andere Wertpapiere
(z.B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine)
- Betriebsvermögen (eigenes Unternehmen,
Beteiligungen am Unternehmen, landwirt-
schaftliches Betriebsvermögen)

Nein, keine dieser Wertanlagen



Sie springen auf Frage 45!

44. Wie hoch waren, alles in allem, die Einnahmen aus Zinsen, Dividenden und Gewinnen aus diesen Wertanlagen im letzten Kalenderjahr?

Im letzten Jahr EURO

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

- unter 250 EURO (bis ca. 500 DM)
- 250 bis unter 1.000 EURO (ca. 500 – 2.000 DM)
- 1.000 bis unter 2.500 EURO (ca. 2.000 – 5.000 DM)
- 2.500 bis unter 5.000 EURO (ca. 5.000 – 10.000 DM)
- 5.000 bis unter 10.000 EURO (ca. 10.000 – 20.000 DM)
- 10.000 EURO und mehr (ca. 20.000 DM und mehr) ..

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

Wir meinen nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 2.500 EURO.

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 46!

und zwar durch:

- Erbschaft
- Schenkung
- Lotteriegewinn

45a Wie hoch war der Betrag oder der Wert ungefähr?

EURO

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

		Anzahl Monate im Jahr 2001	Durch- schnittlicher Betrag pro Monat
Kindergeld	Nein <input type="checkbox"/>		
	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> EURO
Wohngeld oder Lastenzuschuß	Nein <input type="checkbox"/>		
	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> EURO
Leistungen der Pflegeversicherung	Nein <input type="checkbox"/>		
	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> EURO
Sozialhilfe	Nein <input type="checkbox"/> ⇒	<i>Sie springen auf Frage 48!</i>	
	Ja <input type="checkbox"/>		

47. Nur falls Sie Sozialhilfe erhalten haben:

Welche Art von Sozialhilfe haben Sie erhalten? Handelte es sich um sogenannte –

- laufende Hilfe zum Lebensunterhalt,
- oder Hilfe in besonderen Lebenslagen, also z.B. Eingliederungsbeihilfe für Behinderte, Hilfe zur Pflege, Krankenhilfe u.ä.
- oder einmalige Hilfe zum Lebensunterhalt, also z.B. Kleiderhilfe, Heizkostenbeihilfe oder ähnliches?

 Zutreffendes bitte ankreuzen!
Mehrfachnennungen möglich!

		Anzahl Monate im Jahr 2001	Durch- schnittlicher Betrag pro Monat
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt	<input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> EURO
	<input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> EURO
Einmalige Hilfe zum Lebensunterhalt	<input type="checkbox"/>		

48. Und wie ist das heute? Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine der folgenden staatlichen Leistungen?

Kindergeld	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	EURO im Monat	für <input type="text"/> Kinder
Wohngeld oder Lastenzuschuß	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	EURO im Monat	
Leistungen der Pflegeversicherung	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	EURO im Monat	
Sozialhilfe	Ja <input type="checkbox"/> ⇒ und zwar:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	EURO im Monat	
Nein, nichts davon <input type="checkbox"/>				

49. Wenn man mal alle Einkünfte zusammennimmt:

Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen aller Haushaltsmitglieder heute?

Bitte geben Sie den monatlichen Netto-Betrag an, also nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben. Regelmäßige Zahlungen wie Renten, Wohngeld, Kindergeld, BAföG, Unterhaltszahlungen usw. rechnen Sie bitte dazu!

Falls nicht genau bekannt:
Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag EURO im Monat

50. Müssen Sie derzeit einen gewissen Betrag Ihres Einkommens zur Rückzahlung von Krediten verwenden, die Sie für größere Anschaffungen oder sonstige Ausgaben aufgenommen haben?

Nicht gemeint sind hier Tilgung und Zinsen für Hypotheken oder Bauspar-Darlehen, die Sie oben schon angegeben haben.

Ja und zwar: EURO im Monat
Nein

51. Bleibt Ihnen in der Regel monatlich ein gewisser Betrag übrig, den Sie sparen oder zurücklegen können, etwa für größere Anschaffungen, für Notlagen oder zur Vermögensbildung?
Wenn ja, welcher Betrag etwa?

Ja und zwar etwa: EURO im Monat
Nein

52. Ist Ihr Haushalt mit den folgenden Dingen ausgestattet?

Bitte Zutreffendes ankreuzen und dazu die Nachfrage stellen!

Ja, vorhanden Wurde davon etwas in den letzten 12 Monaten gekauft?

Bitte zusätzlich ankreuzen:

- | | | |
|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| - Auto | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Motorrad / Moped | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Farbfernsehgerät | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Videorecorder | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Stereoanlage | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - PC / Personal Computer | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Internet-Anschluß | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Mikrowellengerät | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Geschirrspülmaschine | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Waschmaschine | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Telefon | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Mobiltelefon / Handy | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - Faxgerät | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |
| - ISDN-Anschluß | <input type="checkbox"/> → | <input type="checkbox"/> |

Gibt es in Ihrem Haushalt ...?

53. Gibt es in Ihrem Haushalt jemand, der aus Alters- oder Krankheitsgründen oder wegen einer Behinderung dauernd hilfe- oder pflegebedürftig ist?

Ja 

Nein 

Sie springen auf Frage 58!

54. Welche Person ist das und bei welchen der folgenden Tätigkeiten braucht sie Hilfe?

 Bitte Vornamen eintragen.
Falls es mehr als eine hilfebedürftige Person im Haushalt gibt, tragen Sie bitte diejenige ein, die stärker hilfebedürftig ist.

Hilfebedürftige Person
Vorname

Braucht Hilfe bei =

Besorgungen und Erledigungen außer Haus

Haushaltsführung,
Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken

Einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An-
und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren

Schwierigeren Pflegetätigkeiten,
z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw.

55. Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja und zwar: Pflegestufe 1 ...

Pflegestufe 2 ...

Pflegestufe 3 ...

Nein

56. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: - Angehörigen im Haushalt 

- öffentlicher / kirchlicher Gemeindeschwester,
Sozialhelfer

- privatem Pflegedienst

- Freunden / Bekannten

- Nachbarn

- Angehörigen außerhalb des Haushalts

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

57. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den vorhandenen Pflegemöglichkeiten?

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

ganz und gar unzufrieden ganz und gar zufrieden

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

58. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1986 oder später geboren sind?

Ja
 

Nein 

Sie springen auf Frage 67!

59. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

 Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1986 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen:  Vorname:

--	--	--	--

Geburtsjahr:

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

60. Welche der folgenden Einrichtungen besuchen diese Kinder derzeit?

Kinderkrippe, Kindergarten, Kinderhort / Schulhort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tagesmutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundschule (inkl. Förderstufe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hauptschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gymnasium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamtschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besucht keine dieser Einrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

61. Wer ist der Träger dieser Einrichtung? Ist es –

eine öffentliche Einrichtung, z.B. städtischer Kindergarten, staatliche Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine private gemeinnützige Elterninitiative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine kirchliche oder sonstige gemeinnützige Einrichtung oder Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine betriebliche Einrichtung, z.B. betrieblicher Kindergarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder eine privat-gewerbliche Einrichtung, wie z.B. privater Kindergarten oder Privatschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vornamen der Kinder
bitte übertragen: →

--	--	--	--

62. Besucht das Kind diese Schule oder
Einrichtung überwiegend –

vormittags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nachmittags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ganztags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. Können Sie sich auf die Einhaltung
der Betreuungszeiten voll, teilweise
oder gar nicht verlassen?

Voll Verlass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur teilweise Verlass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kein Verlass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64. Erhält das Kind, wenn Sie das wollen,
mittags dort ein Essen?

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

65. Ist der Besuch dieser Einrichtung oder
Schule für Ihr Kind kostenlos oder
müssen Sie einen festen Betrag zahlen,
z.B. KITA-Gebühren, einen Kindergarten-
beitrag oder Schulgeld?

Besuch ist kostenlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahle festen Betrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

↳ und zwar monatlich EURO

66. Gibt es daneben noch Personen außer-
halb Ihres Haushalts, die regelmäßig bei
der Betreuung des Kindes helfen?

Ja, Verwandte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, bezahlte Betreuungsperson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Ja, regelmäßig

Ja, gelegentlich Nein

Vielen Dank!

Bitte vergessen Sie nicht, noch Ihren "Personenbogen" auszufüllen!

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

Leben in Deutschland

Befragung 2002
zur sozialen Lage
der Haushalte

Fassung **E**

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

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 Kinder im Vorschulalter haben)
– mit den vorhandenen Möglichkeiten
der Kinderbetreuung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit der Krankenversicherung, der
Arbeitslosen-, der Renten- und der
Pflegeversicherung in der Bundes-
republik, also mit dem, was man das
Netz der sozialen Sicherung nennt?

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

2. Welchen Schulabschluss haben Sie?

Noch keinen Abschluss, gehe noch zur Schule

Schulabschluss in der Bundesrepublik Deutschland/
Westberlin:

Volksschul- / Hauptschulabschluss

Mittlere Reife, Realschulabschluss

Fachhochschulreife (Abschluss 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

3. Haben Sie eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen?

Ja
↓

Nein

Sie springen auf Frage 8!

4. 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

Frage 5-7 entfallen

13. 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 15!

14. 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:

15. 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
- In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null
- Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst
- Zivildienstleistender / Freiwilliges soziales Jahr
- Nicht erwerbstätig

Sie springen auf Frage 23!

Sie springen auf Frage 58!

Bitte weiter mit Frage 16!

Nur an Nicht-Erwerbstätige:

16. 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 ...

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

- Nein, ganz sicher nicht → **Sie springen auf Frage 59!**
- Eher unwahrscheinlich
- Wahrscheinlich
- Ganz sicher ↓

18. 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

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

- Vollzeitbeschäftigung
- Teilzeitbeschäftigung
- Beides recht Weiß noch nicht

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

- EURO im Monat Nicht zu sagen, kommt darauf an

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

- Ja Nein

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

- Ja → **Sie springen auf Frage 59!**
- Nein

Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

23. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2000 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

Ja 

Nein 

Sie springen auf Frage 30!

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

2001, im Monat

2002, im Monat

25. 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 28!

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

26. 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"/>

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

Mehr

Gleich viel

Weniger

28. 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

29. 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

30. 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!

31. Entspricht diese Tätigkeit Ihrem erlernten Beruf?

Ja Derzeit in Ausbildung
Nein Habe keinen Beruf erlernt

32. 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

33. 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

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

Ja Nein

35. 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!

36. 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

37. 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

38. Handelt es sich um eine Zeitarbeitsfirma?

Ja Nein

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

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

40. 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

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

- Erhöht
Verringert
Gleichgeblieben Weiß nicht

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. 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?

44. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

- Ja ➔ **Sie springen auf Frage 46!**
Nein
↓

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

- Täglich
Wöchentlich
Seltener

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

- km Nicht zu sagen, da wechselnder Arbeitsort
Arbeitsplatz und Wohnung sind im gleichen Haus

47. Kommt es vor, daß Sie Ihre Beschäftigung zu Hause ausüben?

- Ja ➔ Wie häufig? Täglich
Nein Mehrmals in der Woche
Alle 2 bis 4 Wochen
Seltener, nur bei Bedarf

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

Ja  und zwar: Reduzierte Arbeitszeit
Nein Reduziertes Gehalt bei vorläufig
unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase)

49a 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

49b Und wie viele Stunden arbeiten Sie in der Regel pro Arbeitstag?

, Stunden Wechselnd, unregelmäßig

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

 Wechselnd
Stunde Minute

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

, Stunden pro Woche Keine festgelegte Arbeitszeit

52. Und wieviel beträgt im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit pro Woche einschließlich eventueller Überstunden?

, Stunden pro Woche

Wenn unter 30 Stunden:

Wenn 30 Stunden und mehr 

Sie springen auf Frage 53!



52a Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der alten 630-DM-Regelung (jetzt 325 EURO)?

Ja Nein

52b Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem neuen Gesetz zur Elternteilzeit (Bundesarbeitszeitgesetz)?

Ja Nein

52c Teilen Sie Ihren Arbeitsplatz mit einem anderen Beschäftigten (sogenanntes "Job-Sharing")?

Ja Nein

53. 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

54. Kommt es vor, daß Sie Überstunden leisten?

Ja 

Nein 
Trifft nicht zu,
da Selbständiger 

Sie springen auf Frage 58!

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

Ja  und zwar: mit Ausgleich bis zum Jahresende

Nein mit kürzerer Ausgleichsfrist

mit längerer Ausgleichsfrist

56. Wenn Sie Überstunden leisten, werden die in der Regel abgefeiert oder bezahlt oder gar nicht abgegolten?

Abgefeiert

Teils / teils

Bezahlt

Gar nicht abgegolten

57. Wie war das im letzten Monat:

Haben Sie da Überstunden geleistet? Wenn ja, wieviele?

Ja  und zwar: Stunden, davon bezahlt: Stunden

Nein

Bitte "00" eintragen
wenn unbezahlt!

58. 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.

 Kindergeld bitte hier **nicht** mitrechnen, auch wenn es vom Arbeitgeber ausgezahlt wird.

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

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

● den **Bruttoverdienst**, das heißt Lohn oder Gehalt vor Abzug der Steuern und Sozialversicherung

● und den **Nettoverdienst**, das heißt den Betrag nach Abzug von Steuern und Beiträgen zur Renten-, Arbeitslosen- und Krankenversicherung.

Der Arbeitsverdienst betrug: brutto EURO

netto EURO

Ab hier wieder an alle!

59. 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 66!

60. Was für eine Tätigkeit ist das überwiegend?

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

61. Welchem der folgenden Bereiche würden Sie Ihre Tätigkeit zuordnen?

Land- und Forstwirtschaft

Bau

Industrie und Handwerk

Dienstleistungen

62. Für wen arbeiten Sie da? Ist das –

 Mehrfachnennungen möglich!

● eine Firma (bzw. mehrere Firmen)?

● ein privater Haushalt (bzw. mehrere)?

● eine öffentliche Einrichtung?

● oder sonstiges?

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

Tage pro Monat

64. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Stunden pro Tag

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

Monate im Jahr

66. 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 type="text"/> EURO
Gesetzliche Altersrente, Invalidenrente oder Beamtenpension (aufgrund eigener Erwerbstätigkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Gesetzliche Witwenrente/-pension, Waisenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Betriebsrente oder betriebliche Hinterbliebenenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Rente aus einer privaten Versicherung (wegen Alter, Unfall, Berufsunfähigkeit oder als Hinterbliebener)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Leistungen vom Arbeitsamt, und zwar:		
● Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
● Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
● Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld, sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen) Arbeitgebers	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Erziehungsgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Wehrsold / Zivildienstvergütung	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschußkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> EURO
Nichts davon	<input type="checkbox"/>	

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

Was war im letzten Jahr?

67. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2000 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

Ja
 ↓

Nein →

Sie springen auf Frage 69!

Wann war das?

2001, im Monat

2002, 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 2000 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?

2001, im Monat

2002, 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!

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

bei Selbständigen: Aufgabe des Geschäfts

73. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja  In welcher Höhe insgesamt?

EURO

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 das Jahr 2001.

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!
Bei Arbeitslosigkeit: auch wenn kürzer als ein Monat, bitte im entsprechenden Monat ankreuzen.

Ich war ...	2001											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM oder SAM)	<input type="checkbox"/>											
teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>											
in betrieblicher Erstausbildung/ Lehre	<input type="checkbox"/>											
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung ..	<input type="checkbox"/>											
arbeitslos gemeldet	<input type="checkbox"/>											
in Rente / Pension oder Vorruhestand	<input type="checkbox"/>											
im Mutterschutz, Erziehungsurlaub	<input type="checkbox"/>											
auf der Schule / Hochschule / Fachschule	<input type="checkbox"/>											
Wehrdienst/Wehrübung als Wehrpflichtiger <input type="checkbox"/>	}	<input type="checkbox"/>										
Zivildienst												
Freiwilliges soziales Jahr ..												
Hausfrau / Hausmann	<input type="checkbox"/>											
Sonstiges												
und zwar:	<input type="checkbox"/>											

Einkommen im Jahr 2001

76. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt.
Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2001 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 2001 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 2001	Monate in 2001	Bruttobetrag pro Monat in EURO
Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, 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"/>
Gesetzliche Altersrente, Invalidenrente oder Beamtenpension (aufgrund eigener Erwerbstätigkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesetzliche Witwenrente/-pension, Waisenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Betriebsrente oder betriebliche Hinterbliebenenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Rente aus einer privaten Versicherung (wegen Alter, Unfall, Berufsunfähigkeit oder als Hinterbliebener)	<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; Übergangsgeld, sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, 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"/>
Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschußkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

➔ Zusatzfrage 77

Bitte
alle Beträge
in EURO
umrechnen:
1.000 DM =
ca. 500 EURO
(genauer:
511 EURO)

Hatte 2001 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art

➔

Sie springen auf Frage 78!

Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

77. Haben Sie letztes Jahr (2001) 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"/>	EURO
14. Monatsgehalt	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	EURO
Zusätzliches Weihnachtsgeld	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	EURO
Urlaubsgeld	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	EURO
Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	EURO
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	und zwar:	<input type="text"/>	EURO
Nein, nichts davon	<input type="checkbox"/>			

Ab hier wieder an alle!

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

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

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

79. Empfinden Sie die Beiträge, die Sie für die Sozialversicherungen leisten müssen, eher als –

– zu hoch	<input type="checkbox"/>
– angemessen	<input type="checkbox"/>
– niedrig	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu	<input type="checkbox"/>

79a Welches Haushaltseinkommen würden Sie persönlich – unter Ihren Lebensumständen – als das notwendige Mindesteinkommen betrachten?

Gemeint ist der monatliche Nettobetrag, den Ihr Haushalt unbedingt braucht, um zurechtzukommen.

EURO

Weiß nicht

80. In unserer Gesellschaft sind heutzutage für eine Vielzahl von sozialen Aufgaben neben dem Staat auch private Kräfte wie marktwirtschaftliche Unternehmen, Organisationen, Verbände oder auch der einzelne Bürger zuständig. Wie ist Ihre Meinung dazu?

Für welche der folgenden Bereiche sollten –

- nur der Staat
- vor allem der Staat
- sowohl der Staat als auch private Kräfte
- vor allem private Kräfte
- nur private Kräfte

zuständig sein?

 In jede Zeile bitte eine Nennung!

	Nur der Staat	Vor allem der Staat	Sowohl der Staat als auch private Kräfte	Vor allem private Kräfte	Nur private Kräfte
Finanzielle Absicherung von Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung von Vorschulkindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung von Schulkindern am Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Absicherung bei Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschaffung und Erhaltung von Arbeitsplätzen ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Absicherung im Krankheitsfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung und Hilfe für kranke Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Absicherung im Alter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung und Hilfe für alte Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Absicherung für Pflegebedürftige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung und Hilfe für Pflegebedürftige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Nun einige Fragen zur Alterssicherung.

Ab Januar 2002 tritt die Rentenreform in Kraft, die vorsieht, dass die eigene private Vorsorge fürs Alter ein stärkeres Gewicht bekommen wird. Wie sehen Sie das für sich persönlich:

Wie sehr haben Sie sich bisher schon um den Aufbau einer privaten Altersvorsorge, die die gesetzliche Rente oder Pension ergänzt, gekümmert?

- Sehr stark
- Stark
- Mittel
- Weniger
- Gar nicht

82. Sofern Sie noch nicht in Rente oder Pension sind:

Wie gut werden Sie allein mit der gesetzlichen Rente oder Pension Ihren Lebensunterhalt im Alter bestreiten können?

- Sehr gut
- Gut
- Weniger gut
- Schlecht
- Sehr schlecht

Trifft nicht zu,
da bereits in Rente/
Pension

Sie springen auf Frage 85!

83. Werden Sie künftig, wenn es staatliche Zuschüsse gibt, stärker als bisher eigene private Vorsorge für das Alter treffen?

- Ja, auf jeden Fall
- Ja, vielleicht
- Weiß noch nicht
- Nein

84. Wie wichtig sind für Sie die staatlichen Zuschüsse, um selbst sparen und Geld für das Alter anlegen zu können?

- Sehr wichtig
- Wichtig
- Weniger wichtig
- Gar nicht wichtig

85. Die folgenden Fragen sind überschrieben mit "Ihre persönliche Vermögensbilanz".

Die Vermögensbildung in allen Schichten der Bevölkerung ist heute ein wichtiges Thema, besonders im Hinblick auf die künftige Alterssicherung und die Rentenreform. Im Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung, Berlin, wird dazu ein großes Forschungsprojekt durchgeführt. Es geht darum, ein zuverlässiges Bild der Vermögenssituation der Bundesbürger zu erhalten. Wir möchten Sie einladen und bitten, an diesem Vorhaben mitzuwirken. Dazu möchten wir gemeinsam mit Ihnen eine persönliche "Vermögensbilanz" erstellen, die Ihnen auch selbst hilft, einen Überblick zu gewinnen. Sie können absolut sicher sein, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt und nur für die wissenschaftliche Auswertung verwendet werden.

 Bitte weiter zu Fragen **(A)** bis **(G)** auf den folgenden Seiten.

Falls keine Auskünfte zu diesen Fragen, bitte weiter mit Frage 86 zum Thema "Gesundheit".

Ihre persönliche Vermögensbilanz

Verfügen Sie persönlich über folgende Formen von Eigentum oder Vermögen?
 Falls ja: schätzen Sie bitte jeweils den heutigen Vermögenswert.

A Sind Sie persönlich Eigentümer des Hauses oder der Wohnung, in der Sie selbst wohnen?

Ja 
 Nein ...


Wert: Wenn Sie heute verkaufen würden, wieviel würden Sie für Wohnung/Haus einschließlich Grundstück erzielen?	EURO	<input type="text"/>
Belastungen: Falls Wohnung/Haus noch mit Darlehen belastet ist, wie hoch ist etwa die heutige Restschuld (ohne Zinsen)?	EURO	<input type="text"/>
	Nein, keine Belastungen	<input type="checkbox"/>
Persönlicher Eigentumsanteil: Sind Sie alleiniger Eigentümer (zu 100%) oder Miteigentümer (z.B. gemeinschaftlich mit Ehepartner)?	Alleiniger Eigentümer	<input type="checkbox"/>
Wenn letzteres, wie hoch ist Ihr persönlicher Anteil?	Anteil in %	<input type="text"/> <input type="text"/>

B Haben Sie, abgesehen von selbst genutztem Wohneigentum, sonstigen Haus- oder Grundbesitz?

Ja 
 Nein ...


Art und Anzahl der Immobilien:	
Um welche Art Immobilien handelt es sich dabei?	
Einfamilienhaus/Eigentumswohnung (aber nicht selbst genutzt)	<input type="checkbox"/>
Mehrfamilienhaus/Mietshaus	<input type="checkbox"/>
Ferienwohnung/Wochenendwohnung	<input type="checkbox"/>
Unbebautes Grundstück	<input type="checkbox"/>
Sonstige Immobilie	<input type="checkbox"/>
Wie viele solcher Immobilien – ohne das selbstgenutzte Wohneigentum – haben Sie insgesamt?	Anzahl <input type="text"/> <input type="text"/>
Wert: Wenn Sie Ihren Immobilienbesitz – ohne das selbstgenutzte Wohneigentum – heute verkaufen wollten, welchen Preis könnten Sie etwa erzielen?	EURO <input type="text"/>
Persönlicher Eigentumsanteil: Sind Sie davon alleiniger Eigentümer (zu 100%) oder Miteigentümer (z.B. gemeinschaftlich mit Ehepartner)?	Alleiniger Eigentümer <input type="checkbox"/>
Wenn letzteres, wie hoch ist Ihr persönlicher Anteil?	Anteil in % <input type="text"/> <input type="text"/>
Belastungen: Falls Ihr Immobilienbesitz noch mit Darlehen belastet ist, wie hoch ist etwa die heutige Restschuld (ohne Zinsen)?	EURO <input type="text"/>
	Nein, keine Belastungen <input type="checkbox"/>

- C** Verfügen Sie über Geldanlagen von mehr als 2.500 EURO, etwa in Form von Sparguthaben, Spar- oder Pfandbriefen, Aktien oder Investmentanteilen?

Ja 
 Nein ...


Wert:

Wie hoch schätzen Sie den Wert Ihrer Geldanlagen insgesamt?

EURO

Persönlicher Eigentumsanteil:

Sind diese Geldanlagen alle auf Ihren Namen angelegt oder laufen sie teilweise auch auf Gemeinschaftskonten mehrerer Personen, etwa bei Ehepaaren?

Alleiniger Eigentümer

Wenn letzteres, wie hoch ist Ihr persönlicher Anteil?

Anteil in %

- D** Besitzen Sie gegenwärtig Lebensversicherungen oder private Rentenversicherungen oder Bausparverträge?

Ja 
 Nein ...


Wert:

Wie hoch schätzen Sie den derzeitigen Rückkaufwert dieser Versicherungsverträge bzw. Geldanlagen?

EURO

- E** Sind Sie Eigentümer eines gewerblichen Betriebes, d.h. einer Firma, eines Geschäfts, einer Kanzlei, einer Praxis oder eines landwirtschaftlichen Betriebes, oder an einem solchen Betrieb beteiligt?

Ja 
 Nein ...


Persönlicher Eigentumsanteil:

Sind Sie in diesem Betrieb alleiniger Unternehmer, oder beteiligter Unternehmer, z.B. nach GBR, GmbH oder KG?

Alleiniger Unternehmer

Beteiligter Unternehmer

Wert:

Wie hoch schätzen Sie den heutigen Vermögenswert Ihres Betriebes bzw. Ihrer Beteiligung? Das ist der Preis vor Steuern, den Sie bei einem Verkauf des Betriebes bzw. Ihrer Beteiligung erzielen könnten, unter Berücksichtigung eventueller bestehender Kreditbelastungen.

EURO

- F** Verfügen Sie über Sachvermögen von mehr als 2.500 EURO (ohne Kraftfahrzeuge) in Form von Gold, Schmuck, Münzen oder wertvollen Sammlungen?

Ja 
 Nein ...


Wert:

Angenommen, Sie könnten diese Sachvermögen veräußern: Wie hoch schätzen Sie den Gesamtwert ein?

EURO

- G** Einmal abgesehen von Hypotheken für Haus- und Grundbesitz oder Baudarlehen: Haben Sie zur Zeit noch Schulden aus Krediten, die Sie als Privatperson bei einer Bank, einer sonstigen Einrichtung oder bei einer Privatperson aufgenommen haben, und für die Sie privat haften?

Gemeint sind nur größere Schulden von 2.500 EURO oder mehr. Ohne Hypotheken und Baudarlehen!

Ja 
 Nein ...


Belastung:

Derzeitige Restschulden (ohne Zinsen):

EURO

Frage 86
nächste Seite!

Gesundheit und Krankheit

86. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

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

- Stark
- Ein wenig
- Gar nicht

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

- Stark
- Ein wenig
- Gar nicht

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

Immer Oft Manchmal Fast nie Nie

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

90. Was ist Ihre Körpergröße in cm?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm

91. Wieviel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg

92. Haben Sie jemals in Ihrem Leben geraucht?

Gemeint ist, dass Sie insgesamt mindestens 100 Zigaretten oder andere Rauchwaren in Ihrem Leben geraucht haben.

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 95!

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

Jahre

Habe nie regelmäßig geraucht

Sie springen auf Frage 95!

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

Ja

Nein

Wieviel Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren rauchen Sie pro Tag?

Geben Sie bitte den täglichen Durchschnitt der letzten Woche an.

Zigaretten pro Tag

Pfeifen pro Tag

Zigarren/Zigarillos pro Tag

Wann haben Sie aufgehört zu rauchen?

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

Jahr Monat

95. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja

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

Nein

Und welcher Art ist die Behinderung?

Bitte eintragen!

96. 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

97. Gehen Sie auch zu Ärzten, Therapeuten oder Heilpraktikern,
deren Leistungen Sie ganz aus eigener Tasche zahlen müssen?

Ja, regelmäßig

Ja, gelegentlich

Nein

98. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
Wurden Sie 2001 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja


Nein 

Sie springen auf Frage 100!

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

Nächte

Und wie oft mußten Sie dafür im Jahr 2001
ins Krankenhaus?

mal

100. Falls Sie im Jahr 2001 erwerbstätig waren:

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

Ja, einmal

Ja, mehrmals

Nein

War 2001 nicht erwerbstätig 

Sie springen auf Frage 102!

101. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2001 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

102. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage:

Haben Sie Anspruch auf Behilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?

Ja

Nein

103. Wie sind Sie krankenversichert:

Sind Sie in einer gesetzlichen Krankenversicherung oder ausschließlich privat versichert oder gar nicht 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 104.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung
↓

Ausschließlich privat versichert →

Sie springen auf Frage 107!

Gar nicht versichert →

Sie springen auf Frage 109!

104. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK TTK GEK

Barmer IKK Knappschaft ..

DAK KKH LKK

Betriebskrankenkasse →

Sonstige →

und zwar:

104a Haben Sie nach dem 31. Dezember 2000 die Krankenkasse gewechselt?

Ja

Nein

105. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse –

– beitragszahlendes Pflichtmitglied

– beitragszahlendes freiwilliges Mitglied

– mitversichertes Familienmitglied

– versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Wehr- oder Zivildienstleistender?

106. Haben Sie eine private Zusatzkrankenversicherung?

Ja
↓

Nein →

Sie springen auf Frage 109!

106a Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

EURO pro Monat

Weiß nicht

106b Welche der folgenden Leistungen sind über die Zusatzkrankenversicherung abgedeckt?

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

- Krankenhausbehandlung
- Zahnersatz
- Heil- und Hilfsmittel (z.B. Brillen)
- Auslandsaufenthalt
- Sonstiges Weiß nicht

Sie springen auf Frage 109!

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

- Anderes Familienmitglied  *Sie springen auf Frage 109!*
- Selbst 

108. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

- EURO pro Monat
- Weiß nicht

108a Sind damit nur Sie selbst oder noch weitere Personen versichert?

- Nur selbst
- Außer mir noch weitere Personen
Anzahl

108b Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

- Ja
- Nein

109. Es gibt Reformpläne im Bereich Gesundheit, die auf eine stärkere private Eigenbeteiligung abzielen, damit die allgemeinen Beiträge der Krankenkassen nicht steigen müssen.
Sind Sie damit einverstanden, sich künftig stärker an der Finanzierung von Gesundheitsleistungen privat zu beteiligen?

- Bin voll damit einverstanden
- Bin unter Umständen bereit, mehr zu zahlen
- Bin nur in Ausnahmen dazu bereit, mehr zu zahlen
- Solche Pläne lehne ich vollkommen ab

Einstellungen und Meinungen

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

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

111. 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 113!

112. Welcher Partei neigen Sie zu?

- SPD
- CDU
- CSU
- FDP
- Bündnis '90/Grüne
- PDS
- DVU/Republikaner
- Andere

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

113. 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 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

114. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja

Nein

Sie springen auf Frage 119!

115. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Nein

Ja und zwar:

Bitte eintragen!

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

Seit Geburt

Erst später erworben

Sie springen auf Frage 130!

117. Welche Staatsangehörigkeit hatten Sie vorher?

Bitte eintragen

118. Und in welchem Jahr haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit erworben?

Im Jahr

Sie springen auf Frage 123!

119. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Bitte eintragen

120. Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja

Nein

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

Ja, ganz sicher

Ja, wahrscheinlich

Eher unwahrscheinlich

Ganz sicher nicht

122. 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

123. 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

124. 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

125. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

Ja



Sie springen auf Frage 127!

Nein



126. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

Höchstens noch ein Jahr

Noch einige Jahre **Wie viele Jahre?** Jahre **Weiß nicht**

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

Ja



Nein

Sie springen auf Frage 130!

128. 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

129. 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:

130. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich

Weiblich

Geburtsjahr:

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

Monat:

--	--

131. Wie ist Ihr Familienstand?

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend →

Sie springen auf Frage 133!

Verheiratet, dauernd getrennt lebend

Ledig

Geschieden

Verwitwet

132. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja

Nein



Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?

Ja →

Bitte Vornamen eintragen:

--

Nein

133. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2000 etwas verändert?

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

	Ja	2001 im Monat	2002 im Monat				
Habe geheiratet	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Bin mit Partner zusammengezogen	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Wurde geschieden	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Kind wurde geboren	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		

und
zwar:

Nein, nichts davon

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