

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

**Research Report**

## SOEP 2012 - Erhebungsinstrumente 2012 (Welle 29) des Sozio-oekonomischen Panels: Personenfragebogen, Altstichproben

SOEP Survey Papers, No. 157

**Provided in Cooperation with:**

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2013) : SOEP 2012 - Erhebungsinstrumente 2012 (Welle 29) des Sozio-oekonomischen Panels: Personenfragebogen, Altstichproben, SOEP Survey Papers, No. 157

This Version is available at:

<http://hdl.handle.net/10419/100687>

**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.*

## SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

## SOEP 2012 – Erhebungsinstrumente 2012 (Welle 29) des Sozio-oekonomischen Panels: Personenfragebogen, Altstichproben

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 Documentations (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/soepsurveypapers>

**Editors:**

Prof. Dr. Gert G. Wagner, DIW Berlin and Technische Universität Berlin

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

Please cite this paper as follows:

TNS Infratest Sozialforschung. 2013. SOEP 2012 – Erhebungsinstrumente 2012 (Welle 29) des Sozio-oekonomischen Panels: Personenfragebogen, Altstichproben. SOEP Survey Papers 157: Series A. Berlin: DIW/SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

Contact: DIW Berlin  
SOEP  
Mohrenstr. 58  
10117 Berlin

Email: [soeppapers@diw.de](mailto:soeppapers@diw.de)

**TNS INFRATEST SOZIALFORSCHUNG**

**SOEP 2012 –**

**ERHEBUNGSINSTRUMENTE 2012 (WELLE 29)**

**DES SOZIO-OEKONOMISCHEN PANELS:**

**PERSONENFRAGEBOGEN, ALTSTICHPROBEN**

*München, 2012*

*Reprint 2013*

## A. Personenfragebogen (deutschsprachige Version)

# Leben in Deutschland

Befragung 2012  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Personenfragebogen für alle

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.

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

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

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

Nr. des Haushalts:

Person Nr.:

Vorname:

**Bitte in Druckbuchstaben**

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

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

**MUSTER**


- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

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

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

- in die Balken Text schreiben



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

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 .....   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 "Frage . . . !" angegeben ist!

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Ihre Lebenssituation heute

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

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

Wie zufrieden sind Sie ...

ganz und gar  
**unzufrieden**

ganz und gar  
**zufrieden**

– mit Ihrer Gesundheit?

<input type="checkbox"/>	<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

– mit Ihrem Schlaf?

<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

*(falls Sie erwerbstätig sind)*

– mit Ihrer Arbeit?

<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

*(falls Sie im Haushalt tätig sind)*

– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?

<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

– mit dem Einkommen  
Ihres Haushalts?

<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

– mit Ihrem persönlichen Einkommen?

<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

– mit Ihrer Wohnung?

<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

– mit Ihrer Freizeit?

<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

*(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)*

– mit den vorhandenen Möglichkeiten  
der Kinderbetreuung?

<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

– mit Ihrem Familienleben?

<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

– 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?

<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




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. Verschiedenen Menschen sind verschiedene Dinge wichtig. Sind für Sie persönlich die folgenden Dinge heute ... sehr wichtig, wichtig, weniger wichtig oder ganz unwichtig?

	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Ganz unwichtig
Sich etwas leisten können .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für andere da sein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich selbst verwirklichen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfolg im Beruf haben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein eigenes Haus haben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine glückliche Ehe/Partnerschaft haben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinder haben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich politisch, gesellschaftlich einsetzen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Welt sehen, viele Reisen machen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

Anzahl  
Stunden

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

5. 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.....

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

Ja, Mutterschutz .....

Ja, Elternzeit.....

Nein.....

7. Nehmen Sie zur Zeit die gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch, um einen Angehörigen zu pflegen?

Ja.....

Nein.....

8. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja.....

Nein.....

9. 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 11!



10. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

**Allgemeinbildende Schule**

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

**Berufliche Ausbildung**

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

und zwar:

**Hochschule**

- Fachhochschule .....
- Universität, sonstige Hochschule .....
- Promotion .....

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

*Falls ja, von welcher Stelle?*

Nein .....

Ja, BAföG .....

Ja, Sonstiges.....


und zwar:

**Weiterbildung / Umschulung**

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

und zwar:

**11. 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 .....  → Frage 21!
- In betrieblicher Ausbildung / Lehre  
oder betrieblicher Umschulung.....
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig .....
- In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null.....  → Frage 59!
- Freiwilliger Wehrdienst .....
- Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr,  
Bundesfreiwilligendienst.....
- Nicht erwerbstätig.....

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

- Nein, ganz sicher nicht .....  → Frage 62!
- Eher unwahrscheinlich .....
- Wahrscheinlich .....
- Ganz sicher .....

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

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

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

- Vollzeitbeschäftigung .....
- Teilzeitbeschäftigung .....
- Beides recht .....       Weiß noch nicht .....

**15. 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 .....

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

Euro im Monat



Nicht zu sagen, kommt darauf an .....  ➔ Frage 18!

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

Stunden pro Woche

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

Ja.....

Nein.....

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

Ja.....



Nein.....  ➔ Frage 62!

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

Ja.....



und zwar in Höhe von:

EURO

Nein.....

*Sie springen auf Frage 62!*

# Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

21. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2010 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

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

Ja.....    
 ↓   
 Nein .....  ➔ Frage 34!

22. Wie oft haben Sie seit dem 31. Dezember 2010 die Stelle gewechselt bzw. eine Arbeit neu aufgenommen?

1 mal.....    
 mehrmals und zwar ...

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

2011, im Monat     
 2012, im Monat

24. Welche Art von beruflicher Veränderung war das?

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

Habe erstmals in meinem Leben eine Erwerbstätigkeit aufgenommen.....

Bin nach einer Unterbrechung jetzt wieder zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt .....  ➔

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

Ja.....       Nein.....

Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber angetreten (bei Zeitarbeitnehmern: einschl. Tätigkeit in einem Entleihbetrieb) .....

**Wie viele Monate dauerte diese Unterbrechung?**

Monate

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 .....  ➔

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

Ja, mit Gründungszuschuss, Einstiegsgeld .....


Ja, mit sonstigen Zuschüssen .....

Nein .....

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


- Aktiv gesucht .....
- Hat sich so ergeben .....

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


 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

- Über das Arbeitsamt / Agentur für Arbeit .....
- Suche über Job-Center / ARGE / Sozialamt .....
- Suche über Personalserviceagentur (PSA).....
- Über eine private Stellenvermittlung .....
- Über eine Stellenanzeige in der Zeitung .....
- Über eine Stellenanzeige im Internet .....
- Über Bekannte, Freunde, Angehörige.....
- Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt .....
- Sonstiges bzw. nicht zutreffend.....

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

- Ja, direkt.....
- Ja, hat Vermittlungsgutschein für private Vermittlung ausgestellt .....   und zwar in Höhe von:  EURO
- Nein .....

28. **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!

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

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

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

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


**31. 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 .....

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


- Ja.....                       Nein .....

**33. 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!

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

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

Seit 

--	--

--	--	--	--

  
 Monat                      Jahr

**35. Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa? Und wie viele Beschäftigte hat die lokale Betriebsstätte bzw. die Dienststelle, in der Sie arbeiten, in etwa?**

		Gesamt- unternehmen	Lokale Betriebsstätte
unter	5 Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
5 bis	10 Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
11 bis unter	20 Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
20 bis unter	100 Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
100 bis unter	200 Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
200 bis unter	2.000 Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
2.000 und mehr	Beschäftigte	..... <input type="checkbox"/>	..... <input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte		..... <input type="checkbox"/>	

36. 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 .....

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

- Ja.....                       Nein .....

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

- Unbefristeten Arbeitsvertrag.....  ➔ Frage 40!  
 Befristetes Arbeitsverhältnis .....   
 Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag .....

39. Handelt es sich um eine ABM-Stelle oder eine gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job)?

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

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 .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freie Berufe, selbständige Akademiker..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstige Selbständige.....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Mithelfende Familienangehörige.....

**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. 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 .....

42. 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? .....

43. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

- Ja.....  → Frage 45!
  - Nein .....
- ↓

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

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

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

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

46. 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

47. 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....

48. Und wie viele Stunden arbeiten Sie in der Regel pro Arbeitstag?

,  Stunden      Wechselnd, unregelmäßig.....

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

         Wechselnd.....

Stunde      Minute

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

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

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

,  Stunden pro Woche

Wenn unter 30 Stunden:

Wenn 30 Stunden und mehr

➡ Frage 54!



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

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

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

Nein .....

53. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem Gesetz zur Elternteilzeit (nach Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz, BEEG)?

Ja.....       Nein .....

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

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

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

55. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?

Ja.....

Nein .....



Trifft nicht zu, da Selbständiger.....

➡ Frage 59!

56. 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.....

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

Abgefeiert .....

Teils / teils .....

Bezahlt .....

Gar nicht abgegolten .....

58. Wie war das im letzten Monat: Haben Sie da Überstunden geleistet? Wenn ja, wie viele?

Ja.....  ➡ und zwar:  Stunden, davon bezahlt:  Stunden

Nein .....

Bitte "00" eintragen wenn unbezahlt!

59. 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

60. 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.....  ➔

und zwar:

Nichts davon.....

61. 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.....

## Ab hier wieder an alle!

**62. 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 68!**

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

*Bitte in Druckbuchstaben eintragen!*

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

Tage pro Monat

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

Stunden pro Tag

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

Monate im Jahr

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

EURO


68. 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 <sup>*)</sup>
Eigene Rente, Pension <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i> .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Witwenrente / -pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i> .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....	<input type="checkbox"/> →	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><b>Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!</b></div>
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Kindesunterhalt .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Betreuungsunterhalt .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Nachehelicher Unterhalt, Trennungsunterhalt.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst.....	<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"/>	

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

# Was war im letzten Jahr?

69. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2010 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

 Gemeint ist auch ein höherer akademischer Abschluss!

Ja.....   
↓

Nein.....  → Frage 73!

Wann war das?

2011, im Monat

2012, im Monat

70. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluss beendet?

Ja.....   
↓

Nein.....  → Frage 73!

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

Deutschland .....

In einem anderen Land .....

72. Um was für einen Bildungsabschluss handelt es sich?

**Allgemeinbildender Schulabschluss**

Hauptschulabschluss .....

Mittlere Reife, Realschulabschluss .....

Fachhochschulreife  
(Abschluss einer Fachoberschule) .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluss.....

und  
zwar:

**Hochschulabschluss**

Fachhochschule .....

Universität /  
Technische / sonstige Hochschule .....

Promotion / Habilitation .....

Bitte Abschluss angeben:

Bitte zusätzlich Fachrichtung angeben:

**Beruflicher Ausbildungsabschluss**

**Bezeichnung des Ausbildungsberufs:**

**Art der Ausbildung:**

Lehre.....

Berufsfachschule, Handelsschule.....

Schule des Gesundheitswesens.....


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

Beamtenausbildung .....

Betriebliche Umschulung .....

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

73. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2010 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

 Hier ist auch Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit gemeint!

Ja.....   
↓

Nein.....  → Frage 79!

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

2011, im Monat

2012, im Monat

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

Jahre

Monate

76. 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 .....

77. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

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

Nein .....

78. 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 .....

**79. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2011.**

**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 1											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig (auch ABM oder SAM) .....	<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 Kurzarbeit.....	<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 400 €) ...	<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 / Erziehungsurlaub / 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 / Hochschule / Fachschule .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wehrdienst / Wehrübung Pflicht oder freiwillig .....	<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"/>
Zivildienst.....	<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"/>



# Einkommen im Jahr 2011

80. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt. Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2011 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 2011 Sie dieses Einkommen bezogen haben und wie hoch im Durchschnitt der monatliche Betrag war.

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

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

Einkünfte	Bezogen in 2011	Monate in 2011	Bruttobetrag pro Monat in Euro	
Lohn / Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	➔ Zusatzfragen 81 - 82
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Eigene Rente, Pension .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	➔ Zusatzfrage 83
Witwenrente / -pension, Waisenrente .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	➔ Zusatzfrage 83
Arbeitslosengeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Wehrsold bei Pflicht- und freiwilligem Wehrdienst, Zivildienstvergütung, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindes- unterhalt, Betreuungsunterhalt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Unterhaltszahlung aus Unterhalts- vorschusskassen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Hatte 2011 <b>überhaupt keine</b> Einkünfte der genannten Art .....	<input type="checkbox"/>	➔ Frage 84!		

## Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

81. Haben Sie letztes Jahr (2011) 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.....

82. Haben Sie letztes Jahr (2011) 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

83. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2011?

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

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

84. In der Bundesrepublik gibt es die Sozialversicherungen mit ihren verschiedenen Zweigen, wie Krankenversicherung, Arbeitslosen-, Renten- und Pflegeversicherung. Sie sollen die Menschen in verschiedenen Notlagen und im Alter 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Arbeitslosigkeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für das Alter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für den Fall der Pflegebedürftigkeit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

86. 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.

<input type="text"/>	EURO	Weiß nicht.....	<input type="checkbox"/>
----------------------	------	-----------------	--------------------------

87. Sind Sie bereits in Rente oder Pension?

Nein .....	<input type="checkbox"/>	Ja .....	<input type="checkbox"/>	➔ Frage 90!
	↓			

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

Ja, Riester-Rente .....	<input type="checkbox"/>	Nein .....	<input type="checkbox"/>
Ja, Rürup-Rente .....	<input type="checkbox"/>		

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

Sehr gut.....	<input type="checkbox"/>
Gut.....	<input type="checkbox"/>
Weniger gut .....	<input type="checkbox"/>
Schlecht.....	<input type="checkbox"/>
Sehr schlecht.....	<input type="checkbox"/>

90. 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. Deswegen versuchen wir ein zuverlässiges Gesamtbild 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 (H) auf den folgenden Seiten.

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

**Belastung:**  
 Falls Wohnung/Haus noch mit Darlehen belastet ist, wie hoch ist etwa die heutige Restschuld (ohne Zinsen)? EURO   
 Ist schuldenfrei.....

**Ihr persönlicher Eigentumsanteil:**  
 Sind Sie alleiniger Eigentümer (zu 100%) oder Miteigentümer (z.B. gemeinschaftlich mit Ehepartner)? Alleiniger Eigentümer.....   
*Miteigentümer:* Wie hoch ist Ihr persönlicher Anteil? Anteil in %.....

**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).....   
 Mehrfamilienhaus/Mietshaus.....   
 Ferienwohnung/Wochenendwohnung.....   
 Unbebautes Grundstück.....   
 Sonstige Immobilie.....

Wie viele solcher Immobilien – ohne das selbstgenutzte Wohneigentum – haben Sie insgesamt? Anzahl.....

**Wert:**  
 Wenn Sie diesen Immobilienbesitz – ohne das selbstgenutzte Wohneigentum – heute verkaufen wollten, welchen Preis könnten Sie etwa erzielen? EURO

**Ihr persönlicher Eigentumsanteil des Wertes:**  
 Sind Sie davon alleiniger Eigentümer (zu 100%) oder Miteigentümer (z.B. gemeinschaftlich mit Ehepartner)? Alleiniger Eigentümer.....   
*Miteigentümer:* Wie hoch ist Ihr persönlicher Wertanteil? Wertanteil in %.....

**Belastung:**  
 Falls Ihr Immobilienbesitz noch mit Darlehen belastet ist, wie hoch ist etwa die heutige Restschuld (ohne Zinsen)? EURO   
 Ist schuldenfrei.....

**C) Haben Sie persönlich einen Bausparvertrag?**

Ja.....  →  
 Nein...  ↓

**Wert:**  
 Wie hoch schätzen Sie Ihr derzeitiges Bausparguthaben einschließlich Zinsen/Prämien?  
*Falls mehrere Verträge, bitte zusammenrechnen!* EURO

**D** Verfügen Sie über Geldanlagen, etwa in Form von Sparguthaben, Spar- oder Pfandbriefen, Aktien oder Investmentanteilen?

Ja.....  →  
Nein...   
↓

**Wert:**  
Wie hoch schätzen Sie den Wert Ihrer Geldanlagen insgesamt? EURO

**Ihr 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 %.....

**E** Haben Sie eine Lebensversicherung oder eine private Rentenversicherung (auch Riester- oder Rürup-Rente), die Sie abgeschlossen haben oder Ihr Arbeitgeber für Sie abgeschlossen hat?

Ja.....  →  
Nein...   
↓

**Wert:**  
Wie hoch schätzen Sie den derzeitigen Rückkaufwert / das Vertragsguthaben dieser Versicherungsverträge? EURO

**F** 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...   
↓

**Ihr 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

**G** Verfügen Sie persönlich über nennenswertes Sachvermögen 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

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

*Ohne Hypotheken und Baudarlehen!*

Ja.....  →  
Nein...   
↓

**Belastung:**  
Wie hoch sind die derzeitigen Restschulden? EURO

**Frage 91  
nächste Seite!**

# Gesundheit und Krankheit

91. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

92. 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.....

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

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

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

Immer    Oft    Manch-    Fast    Nie  
mal    nie

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

**95. 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.....  → Frage 98!

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

Jahre

Habe nie regelmäßig geraucht.....  → Frage 98!

**97. 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

**98. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?**

Sehr stark.....

Stark.....

Ein wenig.....

Gar nicht.....

**99. 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

**100. Was ist Ihre Körpergröße in cm?**

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm

**101. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?**

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg

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

Ja.....

Nein .....

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

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

104. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

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

105. 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 .....

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

Wurden Sie 2011 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja .....  ↓  
Nein .....  → Frage 108!

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

Nächte

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2011 ins Krankenhaus?

mal

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

Ja, einmal .....   
Ja, mehrmals .....   
Nein .....  ↓  
Trifft nicht zu, war 2011 nicht erwerbstätig ....  → Frage 111!

109. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2011 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

110. Einmal abgesehen von eigener Krankheit oder Urlaub:

Haben Sie im Jahr 2011 aus anderen, persönlichen Gründen nicht gearbeitet?

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

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

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


Nein .....





111. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2010 die Krankenkasse gewechselt?

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



112. 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 113.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung .....    
Ausschließlich privat versichert.....   Frage 119!

113. Welche Krankenversicherung ist das?


AOK.....     DAK-Gesundheit ..     IKK / BIG .....     Knappschaft .....   
Barmer / GEK...     TK.....     KKH / Allianz .....     LKK.....

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

114. 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?..

115. Die gesetzlichen Krankenkassen können neben dem Krankenversicherungsbeitrag auch Zusatzbeiträge erheben bzw. Prämien auszahlen.  
Zahlen Sie bereits einen solchen Zusatzbeitrag oder erhalten eine solche Prämie?

Ja, zahle bereits einen Zusatzbeitrag.....   
Ja, erhalte bereits eine Prämie.....   
Nein .....  

Würden Sie Ihre Krankenkasse wechseln, wenn diese einen Zusatzbeitrag erheben würde?

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

116. Haben Sie eine private Zusatzkrankensversicherung?

Ja.....   
↓

Nein.....  → Frage 124!

117. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat

Weiß nicht .....

118. Welche der folgenden Leistungen sind über die Zusatzkrankensversicherung abgedeckt?

☞ Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Krankenhausbehandlung .....

Zahnersatz .....

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

Auslandsaufenthalt.....

Sonstiges.....

Weiß nicht .....

Sie springen auf Frage 124!

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

Anderes Familienmitglied .....  → Frage 124!

Selbst .....   
↓

120. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat

Weiß nicht .....

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

Nur selbst .....

Außer mir noch weitere .....  Personen  
Anzahl

122. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja.....   
↓

Nein.....  → Frage 124!

123. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von .....  %

Pauschal in Höhe von .  Euro

# Einstellungen und Meinungen

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

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

125. 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 127!

126. Welcher Partei neigen Sie zu?

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

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

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

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

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



**133. In welchem Ort sind Sie geboren?**


Bitte nennen Sie bei Orten, die es mehrmals gibt bzw. bei kleinen Orten den Namen der nahegelegenen Stadt mit.

 Tragen Sie bitte den Ortsnamen in das linke Feld und ggf. die Zusatzangabe in das rechte Feld.  
Z. B. "Düsseldorf", "Frankfurt an der Oder", "Frankfurt am Main" in das linke Feld und im Fall von "Roßdorf bei Schmalkalden", tragen Sie "Roßdorf" in das linke und "bei Schmalkalden" in das rechte Feld ein.

 Bitte verfahren Sie auch entsprechend bei Geburtsorten, die nicht in Deutschland liegen.

Bitte heutige, ggf. deutsche Bezeichnung eintragen!

**134. Liegt Ihr Geburtsort im jetzigen Gebiet von Deutschland?**


Nein .....   


Ja.....  ➔ Frage 139!

**135. In welchem Land sind Sie geboren?**

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

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

Ja.....   


Nein .....  ➔ Frage 139!

**137. 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 .....

**138. 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 .....

139. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja.....   
↓

Nein.....  ➔ Frage 143!

140. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja.....  ➔ und zwar:

Nein.....

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

Seit Geburt.....   
↓

Erst später ..  ➔ Frage 145!

142. Sind Ihre beiden Eltern in Deutschland geboren?

Ja.....  ➔ Frage 148!

Nein.....  ➔ Frage 145!

143. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Bitte eintragen:

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

Ja, ganz sicher .....

Ja, wahrscheinlich .....

Eher unwahrscheinlich .....

Ganz sicher nicht.....

Wenn nachfolgend die Rede von Herkunftsland sein wird, ist damit sowohl Ihr persönliches Herkunftsland gemeint, insofern Sie selbst nach Deutschland zugewandert sind, als auch das Ihrer Eltern/Großeltern, insofern Sie ein Kind/Enkelkind von Personen sind, die nach Deutschland zugewandert sind.

145. 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.....

**146. Und wie sehr fühlen Sie sich mit Ihrem Herkunftsland verbunden?**

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

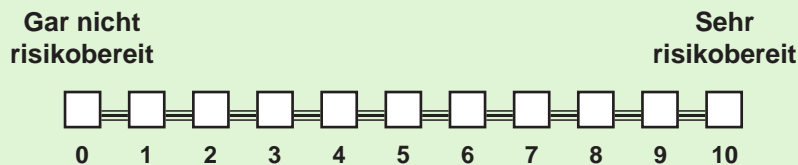
**147. Wie sehr fühlen Sie sich als Deutscher/Deutsche?**

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

**148. 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 abstimmen.



**149. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2011, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

		Wie hoch war der Betrag im Jahr 2011 insgesamt etwa?		Wo lebt der Empfänger?	
				Deutschland	Ausland
An Ihre Eltern / Schwiegereltern .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn / -tochter) .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An sonstige Verwandte.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An nicht verwandte Personen.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet.....	<input type="checkbox"/>				

150. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2010 etwas verändert?  
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

	Ja	2012 im Monat	2011 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.....	<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 .....	<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.

151. Zum Schluss möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.

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

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

<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 <b>unzufrieden</b>											ganz und gar <b>zufrieden</b>	



# Durchführung des Interviews

## A Welches Datum haben wir heute?

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

## B 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 .....

## C Interviewdauer:

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

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....  Minuten

*(bitte erfragen)*

## D Sonstige Hinweise:


**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte  
Durchführung des Interviews:

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

## **B. Personenfragebogen (englischsprachige Version)**

**Bitte beachten:**

**Auch Befragte mit ausländischer Staatsangehörigkeit werden mit dem deutschsprachigen Fragebogen befragt.**

**Die fremdsprachige Fragebogenfassung dient nur als Übersetzungshilfe in Fällen, in denen Verständigungsschwierigkeiten auftreten. Zum Ausfüllen des Fragebogens werden nur die deutschsprachigen Fassungen verwendet.**

**Es handelt sich hierbei um kein offizielles Fragebogeninstrument.**

# Living in Germany

Survey 2012  
on the social situation  
of households

## Individual Questionnaire

The questions contained in this questionnaire are for the individual members of the household.

Your cooperation is voluntary. The scientific validity of this survey, however, depends on the cooperation of every member of every household.

Therefore, we ask that:

- You allow our representative to carry out this interview; **or**
- You carefully fill out the questionnaire yourself.

**Before handing in the questionnaire, please  
enter in accordance with the address log:**

Household number:

Person number:

First name:

*Please print*

# How is it done?

Please complete the questionnaire by

- placing an X in the small boxes

*Example:* Sex: male.....  
female.....

**SAMPLE**

- entering numbers in the large boxes  
(flush right)

*Example:* Date of Birth:.... 

1	9	4	5
---	---	---	---

- filling in the long blanks with written answers

*Example:* Other reason.....


*Change of job*

A pointing finger  precedes further explanation to the question.

Please answer each question in turn.  
Skip questions only when expressly told to do so in the text.

*Example:*

**Are there children in your household?**

Yes .....  



No .....  *Question...!*

*If you mark "yes" for this question,  
go to the next question.*

*If you mark "no" for this question,  
proceed directly to the question indicated.*

# Your current life situation

## 1. 1. How satisfied are you today with the following areas of your life?

 Please answer on a scale from 0 to 10, where 0 means **completely dissatisfied** and 10 means **completely satisfied**.

How satisfied are you with ...

completely  
*dissatisfied*

completely  
*satisfied*

– your health?

<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

– your sleep?

<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

*(if employed)*

– your job?

<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

*(if you are a homemaker)*

– your work in the home?

<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

– your household income?

<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

– your personal income?

<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

– your dwelling?

<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

– your leisure time?

<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

*(if you have small children)*

– the childcare available?

<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

– your family life?

<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

– with insurance for health care, unemployment, pensions and nursing care in Germany, i.e., what is called the social security system?

<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


2. I will now read off a number of feelings. For each one, please state how often you experienced this feeling in the last four weeks.

How often have you felt ...	Very rarely	Rarely	Occasion-ally	Often	Very often
- angry? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- worried? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- happy? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- sad? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Different things are important to different people. How important are the following things to you? Very important, important, less important or not at all important?


	Very important	Important	Less important	Not at all important
Being able to afford things for myself .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Being there for others .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Being personally fulfilled .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Being successful in my career .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Owning my own home .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Having a happy marriage / relationship .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Having children .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Being politically and/or socially involved .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seeing the world and/or traveling .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. What is a typical weekday like for you? How many hours per normal workday do you spend on the following activities?

 Please give only whole hours.  
Use zero if the activity does not apply!

	Number of hours
Work, apprenticeship (including travel time to and from work) .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Errands (shopping, trips to government agencies, etc.) .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Housework (washing / cooking / cleaning) .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Childcare .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Care and support of persons in need of care .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Education or further training (also school / university) .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Repairs on and around the home, car repairs, garden or lawn work .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Hobbies and other leisure-time activities .....	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

5. Have you done paid work during the last 7 days, even if only for an hour or a few hours?

 Please also answer "yes" if you would normally have worked in the last 7 days, but did not do so because of holidays, sickness, bad weather, or other reasons.

Yes.....  No .....

6. Are you currently on maternity leave (*Mutterschutz*) or on statutory parental leave (*Elternzeit*)?

Yes, maternity leave   
 Yes, parental leave ..  No .....

7. Are you currently using the statutory period of care (*Pflegezeit*) to care for a relative?

Yes.....  No .....

8. Are you officially registered unemployed at the Employment Office (*Arbeitsamt*)?

Yes.....  No .....

9. Are you currently in education or training? In other words, are you attending a school or institution of higher education (including doctorate / Ph.D.), completing an apprenticeship or vocational training, or participating in further education or training?

Yes.....  No .....  ➔ Question 11!  
 ↓

10. What type of education or training are you pursuing?

**General education:**

- Lower secondary school (*Hauptschule*).....
- Intermediate secondary School (*Realschule*).....
- Upper Secondary School (*Gymnasium*).....
- Comprehensive School (*Gesamtschule*).....
- Evening intermediate (*Abendrealschule*) or upper secondary school (*Abendgymnasium*) .....
- Specialized upper secondary school (*Fachoberschule*).....

**Vocational training:**

- Basic vocational training year (*Berufsgrundbildungsjahr*) / vocational preparation year (*Berufsvorbereitungsjahr*).....
- Vocational school without apprenticeship (*Berufsschule ohne Lehre*).....
- Apprenticeship (*Lehre*).....
- Full-time vocational school (*Berufsfachschule*) / commercial college (*Handelsschule*) .....
- Health sector school (*Schule des Gesundheitswesens*) .....
- Technical college (*Fachschule*, e.g., *Meisterschule / Technikerschule*).....
- Training for civil servants (*Beamtenausbildung*)....
- Other .....

Please state:

**Higher education:**

- Specialized college of higher education (*Fachhochschule*).....
- University / other institution of higher education ..
- Doctoral studies (*Promotion*).....

**Do you receive a grant/scholarship to pay for your undergraduate or graduate studies?**

 If so, from what organization?

- No.....
- Yes, BAföG.....
- Yes, other .....


Please state:

**Further training (*Weiterbildung*) / retraining (*Umschulung*):**

- Occupational retraining (*berufliche Umschulung*).....
- Further occupational training (*berufliche Fortbildung*).....
- Occupational rehabilitation (*berufliche Rehabilitation*).....
- Further general or political education .....
- Other .....

Please state:

**11. Are you currently employed? Which one of the following applies best to your status?**

 *Retirees or individuals in the federal volunteer service (Bundesfreiwilligendienst) who also work in addition to this, please state your job here.*

- Employed full-time .....
- Employed part-time .....
- Completing in-service training (*betriebliche Ausbildung*) / apprenticeship (*Lehre*) / in-service retraining (*betriebliche Umschulung*) .....  → **Question 21!**
- In marginal (*geringfügig*) or irregular employment (*unregelmäßig erwerbstätig*) .....
- In partial retirement, phase with zero working hours (*Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null*) .....  → **Question 59!**
- Voluntary military service (*freiwilliger Wehrdienst*) .....
- Voluntary social / ecological year (*freiwilliges soziales / ökologisches Jahr*), federal volunteer service (*Bundesfreiwilligendienst*) .....
- Not employed .....

**12. Do you intend to obtain (or resume) employment in the future?**

- No, definitely not .....  → **Question 62!**
- Probably not .....
- Probably .....
- Yes, definitely .....

**13. When, approximately, would you like to start working?**

- As soon as possible .....
- Next year .....
- In the next 2 to 5 years .....
- In the distant future, in more than five years .....

**14. Are you interested in full-time or part-time employment, or would you be satisfied with either one?**

- Full-time .....
- Part-time .....
- Either .....       I'm not sure yet .....

**15. If you were currently looking for a new job:**

**Is it or would it be easy, difficult, or almost impossible to find an appropriate position?**

- Easy .....
- Difficult .....
- Almost impossible .....



16. What would your net income have to be for you to accept a position?

euros per month



Can't say,  
it depends.....



Question 18!

17. How many hours per week would you have to work to earn this net income?

hours per week

18. If someone offered you an appropriate position right now, could you start working within the next two weeks?

Yes.....

No.....

19. Have you actively looked for work within the last four weeks?

Yes.....



No.....



Question 62!

20. Have you received a placement voucher (*Vermittlungsgutschein*) from the Employment Office (*Arbeitsamt*), and if so what was the value?

Yes.....



Please state value:

euros

No.....

Skip now to Question 62!

# Your current job

21. Have you changed jobs or started a new one since December 31, 2010?

 This includes starting working again after a break!

Yes.....    
↓ No.....  ➔ Question 34!


22. How often have you changed jobs or started a new one since December 31, 2010?

Once.....    
 More than once  
 (please state how many times).....

23. When did you start your current position?

2011, in the month     
 2012, in the month

24. What type of occupational change was that?

 If you have changed positions several times, please choose the reason for the most recent change.

I entered employment for the first time in my life.....

I returned to a past employer after a break in employment .....  ➔

I started a new position with a different employer (for temporary workers this includes working in an temporary workplace).....

I have been taken on by the company in which I did my apprenticeship / worked as part of a state employmentprogram / was employed on a freelance basis .....

I changed positions within the same company .....

I became self-employed .....  ➔

**Was your career interrupted by the birth of one or more children, e.g., maternity leave (*Mutterschutz*) or parental leave (*Elternzeit*)?**

Yes.....  No .....

**How many months did this break in employment last?**

months

**Did you receive funds from any government programs to start your own business?**

Yes, with a start-up grant or initial financial support (*Gründungszuschuss, Einstiegsgeld*).....

Yes, with other grants .....

No.....

25. Were you actively looking for a job when you received your current position, or did it just come up?

- Actively looking for job .....
- Just came up .....

26. How did you find out about this job?


 Please mark just **one!**

- Through the Employment Office  
(Arbeitsamt, Agentur für Arbeit).....
- Through a Job Center / ARGE /  
social services (Sozialamt).....
- Through a personnel service agency (PSA).....
- Through a private recruitment agency.....
- An advertisement in the newspaper .....
- An advertisement on the Internet .....
- Through acquaintances, friends, or relatives .....
- I have returned to a former employer .....
- Other or not applicable .....

27. Was the Employment Office involved in finding the job?

- Yes, directly .....
- Yes, they provided a placement  
voucher (Vermittlungsgutschein)  
for a private recruitment agency .....  → value  euros
- No .....

28. What is your current position/occupation?

 Please state the **exact** title in German. For example, do not write "kaufmännische Angestellte" (clerk), but "Speditionskauffrau" (shipping clerk); not "Arbeiter" (blue-collar worker), but "Maschinenschlosser" (machine metalworker). If you are a civil servant, please give your official title, for example, "Polizeimeister" (police chief) or "Studienrat" (secondary school teacher). If you are an apprentice or in vocational training, please state the occupation for which you were trained.

**Please print, using the German term only!**

29. Does this job correspond to the occupation for which you were trained?

- Yes.....       Currently in education or training.....
- No.....       I have not been trained for a particular occupation.....

**30. What type of education or training is usually required for this type of work?**

- No completed vocational training is required .....
- Completed vocational training is required .....
- Degree from a specialized college of higher education (*Fachhochschule*) is required ...
- Degree from a university or other institution of higher education is required .....


**31. What type of introductory training is usually required for this type of work?**

- Just a short introduction on the job .....
- A longer in-firm training period .....
- Completion of special training or courses .....

**32. Do you work for a public sector employer?**

- Yes.....  No .....

**33. What sector of business or industry is your company or institution active in for the most part?**

 Please state the **exact** sector in German. For example, do not write "Industrie" (industry), but "Elektroindustrie" (electronics industry); not "Handel" (trade), but "Einzelhandel" (retail trade); not "öffentlicher Dienst" (public service), but "Krankenhaus" (hospital).

**Please print, using the German term only!**

**34. When did you start working for your current employer?**

 If you are self-employed, please state when you started your current work.

Since 

--	--

--	--	--	--

  
month year

**35. Approximately how many people does the company as a whole employ? And approximately how many employees work in the same local franchise / branch office as you?**

		Whole company		Local franchise / branch office
fewer than	5 people	..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
from 5 up to	10 people	..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
from 11 up to, but fewer than	20 people	..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
from 20 up to, but fewer than	100 people	..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
from 100 up to, but fewer than	200 people	..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
from 200 up to, but fewer than	2.000 people	..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
2.000 or more people		..... <input type="checkbox"/>	.....	..... <input type="checkbox"/>
Not applicable, because I am self-employed without employees		..... <input type="checkbox"/>		

36. How was it in the previous twelve months in the company where you currently work:  
Has the number of employees increased, decreased, or remained the same?

- Increased.....   
 Decreased.....   
 No change.....  Don't know.....

37. Is this work through a temporary employment agency (*Zeitarbeit, Leiharbeit*)?

- Yes.....  No.....

38. Do you have a fixed-term or permanent employment contract?

- Permanent contract.....  ➔ *Question 40!*  
 Fixed-term contract.....   
 Not applicable,  
 do not have an employment contract.....

39. Is the job part of a job-creation measure (*ABM*) or is it a "1-Euro Job" (community work)?

- Yes, a job-creation measure (*ABM*).....   
 Yes, a "1-Euro Job" (community work).....   
 No.....

40. What is your current occupational status?

☞ If you are currently working in more than one job, please answer the following questions for your **main** job only.

**Blue-collar worker (*Arbeiter*)**  
(also in agriculture)

- Unskilled worker (*ungelernt*).....   
 Semi-skilled worker (*angelernt*).....   
 Trained worker (*gelernter Arbeiter*)  
 or skilled worker (*Facharbeiter*).....   
 Foreman / forewoman (*Vorarbeiter*).....   
 Master craftsperson (*Meister*).....

**Self-employed**  
(including family members working for the self-employed)

- |                                                                                               | Number of employees      |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                                               | None                     | 1 – 9                    | 10 or more               |
| Self-employed farmer.....                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freelance professional,<br>Self-employed academic<br>( <i>selbständiger Akademiker</i> )..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Other self-employed.....                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Family member working<br>for self-employed relative.....                                      | <input type="checkbox"/> |                          |                          |

**Apprentice / trainee / intern:**

- Apprentice / trainee in industry or technology.....   
 Apprentice / trainee in trade or commerce.....   
 Volunteer, intern, etc.....

**White-collar worker (*Angestellte*)**

- Industry or factory foreman / forewoman  
(*Industriemeister, Werkmeister*) in a  
 salaried position.....   
 Salaried employee engaged in unskilled activities  
(*Angestellter mit einfacher Tätigkeit*)  
 – without completed training/education....   
 – with completed training/education.....   
 Salaried employee engaged in skilled activities  
(*Angestellter mit qualifizierter Tätigkeit*)  
 (e.g., executive officer, bookkeeper,  
 technical draftsman).....   
 Salaried employee engaged in highly skilled  
 activities (*Angestellter mit hochqualifizierter  
 Tätigkeit*) or managerial function (e.g.,  
 scientist, engineer, department head).....   
 Salaried employee with extensive managerial  
 duties (*Angestellter mit umfassenden Führungs-  
 funktion*) (e.g., managing director, business  
 manager, head of a large firm or concern) ..

**Civil servant (including judges and professional soldiers)**

- Lower level.....   
 Middle level.....   
 Upper level.....   
 Executive level.....

41. If you lost your job today, would it be easy, difficult, or almost impossible for you to find a new job that is at least as good as your current one?

- Easy .....
- Difficult.....
- Almost impossible .....

42. Incomes vary in Germany. We would therefore like to ask you where you work:  
Is it ...

- in the former West Germany.....
- in the former East Germany.....
- in the former West Berlin .....
- in the former East Berlin .....
- outside Germany? .....

43. Do you currently work in the city where you live?

- Yes.....  → Question 45!
- No.....



44. How often do you commute from your dwelling to your place of work?

- Every day .....
- Once per week .....
- Less often.....

45. How far (in kilometers) is it from where you live to where you work?

- km      Difficult to say, location of workplace varies.....
- Workplace and home are in the same building / same property.....

46. If you could choose your own working hours, taking into account that your income would change according to the number of hours:

How many hours would you want to work?

,  hours per week

47. How many days do you usually work per week?

- days per week      Not applicable, because ...
- the number of days is not fixed.....
  - the number of days changes from week to week ....

48. And how many hours do you work on a typical workday?



,  hours      Varying, irregular .....

49. At what time do you generally start work?

hour       minute      Varying .....



**59. What did you earn from your work last month?**

-  If you received extra income such as vacation pay or back pay, please do **not** include this. Please do include overtime pay.
-  If you are self-employed: Please estimate your monthly income before and after taxes.

Please state both:

- **gross** income, which means income before deduction of taxes and social security
- **net** income, which means income after deduction of taxes, social security, and unemployment and health insurance.

I earned:            gross        euros

                         net                euros

**60. Have you received any of the following types of supplements or bonuses during the last month?**

 Please mark all that apply!

- Bonuses for working certain shifts / late hours / weekends.
- Overtime pay .....
- Bonuses for working under difficult conditions .....
- Supplement for added responsibilities  
(Funktionszulage / persönliche Zulage) .....
- Tips.....
- Other supplements / bonuses .....
- None of the above .....

Please state:

**61. Do you receive other benefits from your employer besides your salary?**

 Please mark all that apply!

- Discount on meals in the employee cafeteria or a meal stipend .....
- Company vehicle for personal use .....
- Cellular phone for personal use or reimbursement of telephone costs .....
- Expense allowance beyond reimbursement of expenditures .....
- Personal computer or laptop for personal use .....
- Other forms of additional benefits .....
- Please state:
- None of the above .....



## Now some more questions for everyone!

62. Sometimes people have a side job alongside their main job or their activities as homemaker or student, or work beyond retirement. Do you do any of the following?

 Your main job described in the previous sections should not be included!

Work in family business.....

Regularly paid secondary employment.....

Occasional paid work.....

No,  
none of these.....

  
Question 68!

63. What type of work is it?

Please print, using the German term only!

64. How many days per month do you work at this side job?

days per month

65. How many hours do you work on average on these days?

hours a day

66. How many months a year do you work at this side job?

months a year

67. What was your gross income for this job last month?

euros

68. Which of the following sources of income are you currently receiving?

Please mark all that apply!

For all the applicable sources, please indicate the amount per month.

If you are unable to state the exact amount, please estimate.

Source of income	Yes	Gross amount per month <sup>★)</sup>
My own pension / retirement <i>If you have more than one, please add them together! .....</i>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Widower's pension ( <i>Witwenrente</i> ), orphan's pension ( <i>Waisenrente</i> ) <i>If you receive more than one, please add them together! .....</i>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Unemployment benefit ( <i>Arbeitslosengeld</i> ) .....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Unemployment benefit II / social benefit ( <i>Arbeitslosengeld II / Sozialgeld</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<b>Please include the amount in the household questionnaire!</b>
Maintenance payments during further training ( <i>Unterhaltsgeld bei Fortbildung</i> ) / Transitional allowance ( <i>Übergangsgeld</i> ) .....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Maternity allowance during maternity leave ( <i>Mutterschaftsgeld</i> ), parental allowance ( <i>Elterngeld</i> ), child-raising allowance ( <i>Erziehungsgeld</i> ) .....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Child support ( <i>Kindesunterhalt</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Caregiver alimony ( <i>Betreuungsunterhalt</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Divorce alimony ( <i>Nachehelicher Unterhalt</i> ) / alimony during separation ( <i>Trennungsunterhalt</i> ) .....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Advance maintenance payment from child maintenance funds ( <i>Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen</i> ) ..	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
BAföG grant /scholarship / vocational training allowance ( <i>Berufsausbildungsbeihilfe</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Pay for voluntary military service ( <i>Wehrsold</i> ), expense allowance during voluntary social / ecological year ( <i>Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr</i> ) or federal volunteer service ( <i>Bundesfreiwilligendienst</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Other financial assistance to persons who do not live in the household .....	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
None of these .....	<input type="checkbox"/>	

★) The gross amount means before deduction of taxes, social security, etc.  
This is only of relevance to retirees and potentially to those on company pensions.

# How were things last year?

69. Did you finish school, vocational training, or university / higher education after December 31, 2010?

This also includes advanced academic degrees!

Yes.....    
↓ No .....  ➔ Question 73!

When?

2011, in the month

2012, in the month

70. Did you complete this education / training with a degree, certificate, or diploma?

Yes.....    
↓ No .....  ➔ Question 73!

71. Did you obtain this degree / certificate / diploma in Germany or in another country?

In Germany.....   
 In another country .....

72. What type of a degree /certificate / diploma did you obtain?

**General education certificate / diploma**

- Lower secondary school-leaving certificate (*Hauptschulabschluss*) .....
- Intermediate secondary school-leaving certificate (*Mittlere Reife, Realschulabschluss*) .....
- Specialized upper secondary school-leaving certificate (*Fachhochschulreife*), qualification for studies at a specialized college of higher education, (*Fachhochschule*) .....
- Upper secondary school-leaving certificate (*Abitur*) .....
- Other school-leaving certificate .....

Please state:

**Higher education degree**

- Specialized college of higher education (*Fachhochschule*) .....
- University, technical university, other institution of higher education .....
- Doctorate / postdoctoral dissertation (*Habilitation*) .....

Please state degree:

Please also state major field of study:


**Vocational degree**

**Name of the vocation:**

**Name of training occupation:**

- Apprenticeship (*Lehre*) .....
- Full-time vocational school (*Berufsfachschule*) / commercial college (*Handelsschule*) .....
- Health sector school (*Schule des Gesundheitswesens*) .....
- Technical college (e.g., *Meisterschule / Technikerschule*) .....
- Training for civil servants (*Beamtenausbildung*) ..
- In-service retraining (*betriebliche Umschulung*)...
- Other, for example, further training.....

**73. Have you left a job since December 31, 2010?**

 This includes leaving a job due to a leave of absence (*Beurlaubung*) / maternity leave (*Mutterschutz*) / parental leave (*Elternzeit*).

Yes.....   
↓

No .....  → Question 79!

**74. When did you leave your last job?**

2011, in the month


2012, in the month

**75. How long were you employed at that job?**

years

months

**76. How did that job end?**

 Please check only **one**!

My place of work or office closed .....

I resigned.....

I was dismissed by my employer.....

Mutual agreement with employer .....

I completed a temporary job or apprenticeship .....

I reached retirement age / retired .....

I took a leave of absence (*Beurlaubung*) / maternity leave (*Mutterschutz*) / parental leave (*Elternzeit*).....

I gave up self-employment / closed my business.....

**77. Did you receive any sort of compensation or severance package from the company?**

Yes.....  → How much in total?  euros

No.....

**78. Did you have a new contract or job prospect before you left your last job?**

Yes, a job prospect.....

Yes, a new contract .....


No, I did not have anything lined up...

I have not looked for a new job .....

**79. And now think back on the entire last year, that is, 2011.**

**We have provided a kind of calendar below. Listed on the left are various employment characteristics that may have applied to you last year.**

**Please go through the various months and check all the months in which you were employed, unemployed, etc.**

 Please mark at least one box for each month! For unemployment: Even if you were unemployed for less than one month, please mark the box "unemployed" for that month.

I was ...	2 0 1 1											
	Jan.	Febr.	Mar.	April	May	June	July	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
employed full-time (including full-time <i>ABM</i> / <i>SAM</i> job creation measures).....	<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"/>
employed doing short-time work ( <i>Kurzarbeit</i> ) .....	<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"/>
employed part-time .....	<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"/>
working at a <i>Mini-Job</i> (up to 400 euros/month).....	<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 first-time in-service training ( <i>betriebliche Erstausbildung</i> ) / apprenticeship ( <i>Lehre</i> ).....	<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 further training ( <i>Fortbildung</i> ) / retraining ( <i>Umschulung</i> ), further occupational training ( <i>berufliche Weiterbildung</i> ) .....	<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"/>
registered unemployed .....	<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 retirement / early retirement ( <i>Vorruhestand</i> ).....	<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"/>
on maternity leave ( <i>Mutterschutz</i> ) / childcare leave ( <i>Erziehungsurlaub</i> ) / parental leave ( <i>Elternzeit</i> ).....	<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"/>
attending school / university / or vocational school ( <i>Fachschule</i> ) .	<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"/>
voluntary or compulsory military service ( <i>Wehrdienst</i> ) / reserve dutytraining ( <i>Wehrübung</i> )..... <input type="checkbox"/>												
Community service ( <i>Zivildienst</i> ). <input type="checkbox"/>												
voluntary social / ecological year ( <i>freiwilliges soziales / ökologisches Jahr</i> ) ..... <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"/>
federal volunteer service ( <i>Bundesfreiwilligendienst</i> ) ..... <input type="checkbox"/>												
Homemaker .....	<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"/>
Other												
Please state:	<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"/>





# Income in 2011

80. We have already asked about your current income. In addition, please state what sources of income you received in the past calendar year, 2011, independent of whether the income was received all year or only in certain months. Look over the list of income sources and mark all that apply.

For all sources that apply, please indicate how many months you received this income in 2011 and how much this was on average per month.

(Please state the gross amount, which means before deduction of taxes and social security).

 Please answer all the questions on this page and, if necessary, the additional questions.

Source of income	Received in 2011	Months in 2011	Gross amount per month in euros	
Wages or salary as employee (including income received during training ( <i>Ausbildung</i> ), partial retirement ( <i>Altersteilzeit</i> ), or sick leave ( <i>Lohnfortzahlung</i> )).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	 <b>Additional-questions 81 - 82</b>
Income from self-employment, freelance work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Income from second / additional job ( <i>Nebenerwerbstätigkeit / Nebenverdienst</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Retirement / pension.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	 <b>Additional question 83</b>
Widower's pension ( <i>Witwenrente</i> ) / orphan's pension ( <i>Waisenrente</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	 <b>Additional question 83</b>
Unemployment benefit ( <i>Arbeitslosengeld</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Unemployment benefit II ( <i>Arbeitslosengeld II</i> ) / social benefit ( <i>Sozialgeld</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Please include this amount in the household questionnaire!</b>
Maintenance allowance ( <i>Unterhaltsgeld</i> ) for further training or retraining / transitional allowance ( <i>Übergangsgeld</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Maternity allowance ( <i>Mutterschaftsgeld</i> ) during maternity leave / child-raising allowance ( <i>Erziehungsgeld</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAföG grant / scholarship / vocational training allowance ( <i>Berufsausbildungsbeihilfe</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Pay for voluntary or compulsory military service ( <i>Wehrsold</i> ) or community service ( <i>Zivildienstvergütung</i> ), expense allowance during voluntary social / ecological year ( <i>Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr</i> ) or federal volunteer service ( <i>Bundesfreiwilligendienst</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Statutory spousal support ( <i>Ehegattenunterhalt</i> ) / child support ( <i>Kindesunterhalt</i> ) / caregiver alimony ( <i>Betreuungsunterhalt</i> ).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Advance maintenance payment from child maintenance funds.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Other financial assistance to persons who do not live in the household.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
I received no income from the sources named in 2011.....	<input type="checkbox"/>		<b>Question 84!</b>	

## Additional questions for employed persons

81. Did you receive any of the following bonuses or extra pay from your employer last year (2011)?  
If yes, please state the gross amount.

13th month salary .....	<input type="checkbox"/>	in total	<input style="width: 80%;" type="text"/>	euros
14th month salary .....	<input type="checkbox"/>	in total	<input style="width: 80%;" type="text"/>	euros
Additional Christmas bonus .....	<input type="checkbox"/>	in total	<input style="width: 80%;" type="text"/>	euros
Vacation pay .....	<input type="checkbox"/>	in total	<input style="width: 80%;" type="text"/>	euros
Profit-sharing, premiums, bonuses .....	<input type="checkbox"/>	in total	<input style="width: 80%;" type="text"/>	euros
Other .....	<input type="checkbox"/>	in total	<input style="width: 80%;" type="text"/>	euros
No, I received none of these .....				

82. Last year (2011), did you receive money to cover travel expenses or an allowance to cover use of local public transit (e.g., a *Jobticket*)?  
If so, please indicate the value thereof:

Yes.....  please state  euros

No.....

## Additional questions for retirees / pensioners

83. Who pays your retirement / pension and what were the monthly payments in 2011?

Please state the gross amount, **excluding** taxes. If you receive more than one pension, please mark each that applies. If you do not know the exact amount, please estimate.

	Own retirement / pension	Widower's pension / ( <i>Witwenrente</i> ), orphan's pension ( <i>Waisenrente</i> )
German Pension Insurance ( <i>Deutsche Rentenversicherung</i> , formerly <i>LVA</i> , <i>BfA</i> , <i>Knappschaft</i> ) .....	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Civil service pension scheme ( <i>Beamtenversorgung</i> ) .....	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Supplementary insurance for public sector employees ( <i>Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes</i> , e.g., <i>VBL</i> ) ...	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Occupational pension ( <i>Betriebliche Altersversorgung</i> , e.g., <i>Werkspension</i> ) .....	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Private pension scheme (incl. <i>Arbeitgeberdirektversicherung</i> or <i>berufsständische Versorgung</i> ) .....	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Accident insurance ( <i>Unfallversicherung</i> , e.g., provided by an employer's insurance association ( <i>Berufsgenossenschaft</i> )) .....	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Compensation and assistance for war victims ( <i>Kriegsopferversorgung</i> ) .....	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros
Other <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros	<input style="width: 80%;" type="text"/> euros

84. The German social security system is split into different branches such as health care, unemployment insurance, pension insurance, and long-term care insurance. The system is designed to provide for people in need, illness, and old age.

How would you evaluate your financial security in the following situations?

	Very good	Good	Satisfactory	Poor	Bad	Don't know/ does not apply
Illness .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unemployment .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Old age .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In need of long-term care .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

85. Do you think the social security contributions or premiums that you pay are –

– too high .....

– appropriate .....       Don't know .....

– too low .....       Does not apply...

86. What would you personally consider the minimum net household income you would need in your current living situation?

We are referring here to the net monthly income that your household would need to get by.

euros      Don't know .....

87. Are you already retired or a pensioner?

No .....       Yes .....  ➔ Question 90!

↓

88. Do you have a Riester or Rürup pension plan?

Yes, Riester pension plan (*Riester-Rente*) .....       No .....

Yes, Rürup pension plan (*Rürup-Rente*) .....

89. How well are you able to, or would you be able to, cover your living costs in old age solely with the statutory retirement or pension?

Very well .....

Well .....

Not so well .....

Badly .....

Very badly .....

90. The following questions are about “Your personal assets and liabilities”.

Asset accumulation is an important topic of discussion throughout all strata of society at present, especially with regard to provisions for old age. We are therefore trying to gain an accurate picture of asset accumulation in the population of Germany. You are invited to take part in this project. We would like to work with you to create your personal “assets and liabilities statement,” which may also help you get a better picture of your financial situation. You can be absolutely sure that your details will be handled with confidentiality and will only be used for research purposes.

👉 Please continue to questions (A) to (H) on the following pages.



**Do you possess the following types of property or assets?  
If yes, then please estimate their current value.**

**(A) Are you personally the owner of the house or apartment in which you live?**

Yes.....  →  
No.....   
                  ↓

<b>Value:</b> If you were to sell it today, how much would you receive for your house/apartment including land?		euros .....	<input type="text"/>
<b>Loans:</b> If you are still paying off a loan on your house/apartment, how much is left to repay (excluding interest)?		euros .....	<input type="text"/>
		All loans are paid off in full. ...	<input type="checkbox"/>
<b>Personal share of property:</b> Are you the sole owner (100%) or co-owner (e.g., with your spouse)?		Sole owner .....	<input type="checkbox"/>
If co-owner, what share do you own?		Share in %.....	<input type="text"/> <input type="text"/>

**(B) Apart from the home you live in, do you own any other homes or land?**

Yes.....  →  
No.....   
                  ↓

<b>Type and number of properties:</b> What types of property are they?		
Single-family home / apartment (not used by you).....		<input type="checkbox"/>
Multi-family home / apartment building.....		<input type="checkbox"/>
Vacation home / weekend home .....		<input type="checkbox"/>
Undeveloped land .....		<input type="checkbox"/>
Other property .....		<input type="checkbox"/>
How many of these properties do you own (excluding the one where you live)?	Amount.....	<input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Value:</b> If you were to sell your property today (excluding the one where you live), how much would you receive?		euros .....
		<input type="text"/>
<b>Personal share of property:</b> Are you the sole owner (100%) or co-owner (e.g., with your spouse)?		Sole owner .....
If co-owner, what share do you own?		Share in %.....
		<input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Loans:</b> If you are still paying off a loan on your property, how much is left to repay (excluding interest)?		euros .....
		<input type="text"/>
		All loans are paid off in full. ...
		<input type="checkbox"/>

**(C) Do you personally have a building loan agreement (*Bausparvertrag*)?**

Yes.....  →  
No.....   
                  ↓

<b>Value:</b> What would you estimate the building loan credit balance ( <i>Bausparguthaben</i> ) to be, including interest and dividends? <i>If you have more than one such agreement, please add them together and state the total sum!</i>	euros	<input type="text"/>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------------------

**D** Do you own financial assets in the form of a savings account, bonds (*Sparbrief / Pfandbrief*), shares, or investments?

Yes.....  →  
 No.....   
 ↓

<b>Value:</b>	
What do you estimate to be the value of your financial assets?	euros <input type="text"/>
<b>Personal share of property:</b>	
Are these financial assets in your name or do you share them through joint accounts, i.e., with your spouse?	Sole owner..... <input type="checkbox"/>
If shared, what share do you own?	Share in % ..... <input type="text"/> <input type="text"/>

**E** Do you have a life insurance policy or private retirement plan (including Riester or Rürup pensions), with contributions paid either by you or by your employer?

Yes.....  →  
 No.....   
 ↓

<b>Value:</b>	
What do you estimate the current cash surrender value or balance of these plans to be?	euros <input type="text"/>

**F** Are you the owner of a commercial enterprise, i.e., a company, a shop, an office, a practice, or farm, or are you co-owner of one of these types of enterprises?

Yes.....  →  
 No.....   
 ↓

<b>Personal share of property:</b>	
Are you the sole owner or co-owner of this enterprise, e.g., GBR, GmbH, or KG?	Sole owner..... <input type="checkbox"/> Co-owner ..... <input type="checkbox"/>
<b>Value:</b>	
What do you estimate the current value of your enterprise or your share thereof to be? This is the price before taxes that you would receive on the sale of your enterprise or your share thereof, after deducting any remaining debts.	euros <input type="text"/>

**G** Do you own any tangible assets in the form of gold, jewelry, coins, or valuable collections?

Yes.....  →  
 No.....   
 ↓

<b>Value:</b>	
If you could sell these assets, what would their total value be?	euros <input type="text"/>

**H** Leaving aside any mortgages on homes and property or building loans:  
 Do you currently owe money on loans that were granted to you personally by a bank, other institution, or individual for which you personally are liable?  
*Not including mortgages or building loans!*

Yes.....  →  
 No.....   
 ↓

<b>Loans:</b>	
What are your outstanding debts?	euros <input type="text"/>

**Question 91**  
**next page!**

# Health and Illness

91. How would you describe your current health?

- Very good .....
- Good.....
- Satisfactory.....
- Poor.....
- Bad.....

92. When you have to climb several flights of stairs on foot, does your health limit you greatly, somewhat, or not at all?

- Greatly.....
- Somewhat .....
- Not at all .....

93. And what about other demanding everyday activities, such as when you have to lift something heavy or do something requiring physical mobility: Does your health limit you greatly, somewhat, or not at all?

- Greatly.....
- Somewhat .....
- Not at all .....

94. During the last four weeks, how often did you:

Always    Often    Some-    Almost    Never  
                 times    never

- feel rushed or pressed for time? ..... = = = =
- feel down and gloomy? ..... = = = =
- feel calm and relaxed? ..... = = = =
- feel energetic? ..... = = = =
- have severe physical pain? ..... = = = =
- feel that due to physical health problems
  - you achieved less than you wanted to at work or in everyday activities? ..... = = = =
  - you were limited in some way at work or in everyday activities? ..... = = = =
- feel that due to mental health or emotional problems
  - you achieved less than you wanted to at work or in everyday activities? ..... = = = =
  - you carried out your work or everyday tasks less thoroughly than usual? ..... = = = =
- feel that due to physical or mental health problems you were limited socially, that is, in contact with friends, acquaintances, or relatives? ..... = = = =

95. Have you ever smoked? In other words, have you smoked more than 100 cigarettes or other tobacco products in your life?

Yes.....   
↓

No .....  → Question 98!

96. How old were you when you first began to smoke regularly?

years old

Have never smoked on a regular basis..  → Question 98!

97. Do you currently smoke, whether cigarettes, a pipe, or cigars?

Yes.....   
↓

No .....   
↓

How many cigarettes, pipes or cigars do you smoke per day?

Please give the daily average of the previous week.

Cigarettes .....  per day

Pipes .....  per day

Cigars/Cigarillos .....  per day

When did you give up smoking?

Please provide the year and if possible, the month.

year  month

98. How much attention do you pay to maintaining a healthy diet?

A lot .....

Some .....

A little .....

None .....

99. How many hours do you sleep on average on a normal day during the working week?  
How many hours on a normal weekend day?

Please give only whole hours.

Normal working day.....  hours

Normal weekend day ....  hours

100. How tall are you?

If you don't know, please estimate.

cm

101. How many kilograms do you currently weigh?

If you don't know, please estimate.

kg

102. Have you been suffering from any conditions or illnesses for at least one year or chronically?

Yes.....

No .....

103. Do you have a health problem that limits you in normal everyday life?

Yes, severely .....  →

Yes, somewhat .....  →

No, not at all .....

Have you had this health problem for more than half a year?

Yes .....       No .....

104. Have you been officially assessed as being severely disabled (*Schwerbehindert*) or partially incapable of work (*Erwerbsgemindert*) for medical reasons?

Yes .....  → What is the extent of your reduced capability to work (*Erwerbsminderung*) or disability (*Schwerbehinderung*) according to the most recent diagnosis? .....  %

No .....

105. Have you gone to a doctor within the last three months? If yes, please state how often.

Number of trips to the doctor in the last three months .....       I have not gone to the doctor in the last three months .....

106. What about hospital stays in the last year — were you admitted to a hospital for at least one night in 2011?

Yes .....  ↓

No .....  → Question 108!

107. How many nights total did you spend in the hospital last year?

nights

And how often did you have to go to the hospital in the year 2011?

times

108. Were you on sick leave from work for more than 6 weeks at one time last year?

Yes, once .....

Yes, several times .....

No .....  ↓ Does not apply, I was not employed in 2011 .....  → Question 111!

109. How many days were you unable to work in 2011 due to illness?

Please state the total number of days, not just the number of days for which you had an official note from your doctor.

None .....

A total of .....  days

110. Leaving aside sick leave and vacation: Was there any other point in 2011 when you did not work for other, personal reasons?

Possible reasons may include, for example, caring for a sick child, business with the authorities that could not be postponed, or important family events.

Yes, because of a sick child .....  How many days total?  days


Yes, for other reasons .....  How many days total?  days



No .....

111. Have you changed health insurance providers since December 31, 2010?

Yes.....  No .....

112. What kind of health insurance do you have: statutory health insurance or are you exclusively privately insured?

 Please also answer this question if you do not pay for the insurance yourself, but are covered by another family member. Statutory health insurance providers are listed in Question 113.

In statutory health insurance .....   Exclusively privately insured.....   Question 119!

113. Which of the following is your health insurance provider?


AOK.....  DAK-Gesundheit..  IKK / BIG .....  Knappschaft .....   
Barmer / GEK...  TK.....  KKH / Allianz .....  LKK.....   
Other company health insurance.   Please state:   
Other .....

114. Are you personally in this health insurance ...

- a compulsory, paying member .....
- a voluntary, paying member.....
- covered by a family member's insurance .....
- insured as a retiree / student / unemployed or as someone who is in voluntary military service (*Wehrdienst*) / voluntary social or ecological year / federal volunteer service (*Bundesfreiwilligendienst*).....

115. Public health insurance funds can charge additional fees or pay refunds to members.

Do you currently pay additional fees or receive refunds?

Yes, I already pay additional fees.....   
Yes, I already receive refunds .....   
No .....  

Would you change to a different public health insurance fund if your current fund charged additional fees?

Yes.....  No .....

116. Do you have supplementary private health insurance?

Yes.....   
↓

No .....  → Question 124!

117. What do you pay for that per month?

euros per month

Don't know ....

118. Which of the following are covered by your supplementary health insurance?

Please mark all that apply!

Hospital stay .....

Dentures .....

Corrective devices (e.g., glasses) ..

Health care coverage abroad .....

Other .....

Don't know ....

Skip to question 124!

119. In whose name is your private health insurance:  
another family member's or your own?

Other family member .....  → Question 124!

Your own .....   
↓

120. What do you pay per month for health insurance?

euros per month

Don't know ....

121. Is that amount just for you or are other people covered?

Just for me .....

In addition to myself .....  persons are covered  
Number

122. Is it health insurance with a deductible or co-payment?

Yes.....   
↓

No .....  → Question 124!

123. What type of deductible or co-payment do you have?

Co-payment of .....  %



General deductible in the amount of ...  euros

# Attitudes and opinions

124. Generally speaking, how interested are you in politics?

- Very interested .....
- Moderately interested.....
- Not interested.....
- Disinterested .....

125. Many people in Germany lean towards one party in the long term, even if they occasionally vote for another party. Do you lean towards a particular party?

- Yes.....  
- No.....   Question 127!

126. Which party do you lean toward?

- SPD .....
- CDU.....
- CSU.....
- FDP .....
- Bündnis 90 / Die Grünen.....
- Die Linke .....
- Piratenpartei.....
- DVU / Republikaner / NPD.....
- Other .....

And to what extent?

- Very strongly.....
- Rather strongly .....
- Somewhat.....
- Weakly.....
- Very weakly .....

Please state:

127. How concerned are you about the following issues?

Very concerned      Somewhat concerned      Not concerned at all

- |                                                            |                          |                          |                          |
|------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| The economy in general.....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Your own economic situation.....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| The stability of the financial markets.....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Your health.....                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Environmental protection.....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| The impacts of climate change.....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Maintaining peace.....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Global terrorism.....                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Crime in Germany.....                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Immigration to Germany.....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hostility towards foreigners or minorities in Germany..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stability of the euro.....                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>If you are employed:</i>                                |                          |                          |                          |
| Your job security.....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Or what else are you concerned about?


Please state:





**133. What city or town were you born in?**


If there are more than one town with the same name, please also state the name of the nearest city.

 Please write the name of the town in the left blank and any additional information in the right blank. For example, write "Düsseldorf," "Frankfurt an der Oder," "Frankfurt am Main," in the left blank and in the case of "Roßdorf bei Schmalkalden,," write "Roßdorf" in the left and "bei Schmalkalden" in the right blank.

 Please follow the same procedure for birthplaces outside Germany.

Please give the current and/or German name!

**134. Is your place of birth within the current borders of Germany?**


No.....  


Yes.....  Question 139!

**135. What country were you born in?**

Please state the current name of the country!

**136. Since moving to Germany have you ever gone back to your country of origin?**

Yes.....  


No .....  Question 139!

**137. How long were you there in the last two years?**

Not at all .....

Up to 3 weeks.....

1-3 months .....

4-6 months .....

More than 6 months .....

**138. Sometimes when people have lived in Germany for a long time and visit their (former) home country, things have changed. What about you—how do you feel when you go back to visit?**

I feel at home right away on the first day,  
as if I hadn't even been away .....

I feel at home within a short time.....

At first I feel like a stranger, but after a few days I feel at home.....

It takes quite a long time until I feel more or less at home .....

I feel like a stranger in my own land .....

139. Do you have German citizenship?

Yes.....   
↓

No.....  → Question 143!

140. Do you have second citizenship in addition to German citizenship?

Yes.....  → please state:

No.....

141. Have you had German citizenship since birth or did you acquire it at a later date?

Since birth .....   
↓

At a later date ..  → Question 145!

142. Were both of your parents born in Germany?

Yes.....  → Question 148!

No.....  → Question 145!

143. What is your country of citizenship?

Please state:

144. Do you intend to apply for German citizenship in the next two years?

Yes, definitely .....

Yes, probably .....

Probably not .....

Definitely not.....

When we use the term “country of origin” below, we are referring to the country where you were born if you immigrated to Germany, as well as to the country where your parents or grandparents were born if you are the child or grandchild of immigrants to Germany.

145. When you read the newspaper: do you read ...

– only newspapers from your country of origin? .....

– mostly newspapers from your country of origin? .....

– both German newspapers and newspapers from your country of origin about equally? .....

– mostly German newspapers? .....

– only German newspapers? .....

Doesn't apply, I don't read newspapers.....

**146. How connected do you feel to your country of origin?**

- Very strongly.....
- Strongly .....
- In some respects .....
- Hardly .....
- Not at all .....

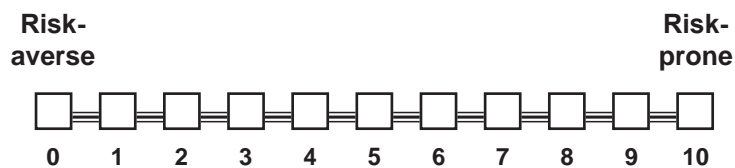
**147. To what extent do you feel German?**

- Completely .....
- For the most part .....
- In some respects .....
- Hardly at all .....
- Not at all .....

**148. How do you see yourself:**

**Are you generally willing to take risks (risk-prone), or do you try to avoid risks (risk-averse)?**

Please answer on a scale from 0 to 10, where 0 means *risk-averse* and 10 means *risk-prone*.



**149. In the last year, that is, in 2011, have you personally given money or financial support to relatives or other people outside this household?**

Please mark all appropriate answers!

		How much in the year as a whole?		Where does the recipient live? Germany Abroad	
To parents / parents-in-law.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To children (also son-in-law / daughter-in-law) .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To spouse or divorced spouse.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To other relatives .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To non-relatives .....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No, I have not given <b>any</b> money or financial support of this kind .....	<input type="checkbox"/>				

150. Has your family situation changed since December 31, 2010?  
Please indicate if any of the following apply to you and if so, when this change occurred.

	Yes	2012 in month	2011 in month
Started a new relationship.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Moved in with my partner .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Got married .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Became a father / mother (again).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A child entered the household.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
My son or daughter left the household.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I separated from my spouse / partner .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I got divorced.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
My spouse / partner died.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Father died .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mother died .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Child died .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Another person who lived in the household died .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Other family changes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Please complete the questionnaire "The deceased person"

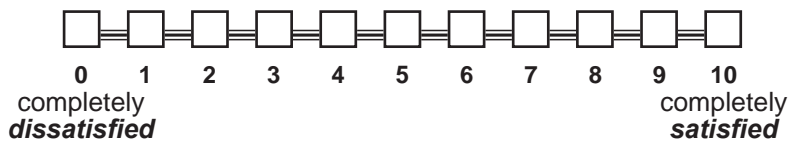
Please state:

There have been no changes in my family.....

151. In conclusion, we would like to ask you about your satisfaction with your life in general.

 Please answer on a scale from 0 to 10, where 0 means **completely dissatisfied** and 10 means **completely satisfied**.

How satisfied are you with your life, all things considered?



# Implementation of the interview

**A What is the date today?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Day		Month	

**B How was the interview conducted?**

Oral interview .....

Respondent completed the questionnaire him/herself  
Please specify:

– in the presence of the interviewer .....

– in the absence of the interviewer .....

Partly as an oral interview, partly him/herself .....

**C Duration of the interview:**

The oral (complete or partial) interview lasted .....  minutes

The respondent needed .....  minutes to complete the questionnaire  
*(please ask)*

**D Other notes:**


**Thank you for your cooperation!**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Listen-Nr.	Lfd. Nr.

**Ich bestätige die korrekte  
Durchführung des Interviews:**

**Abrechnungs-Nummer**

**Unterschrift des Interviewers**