

Leben in Europa 2006

Haushaltsfragebogen



Name des Amtes
Org. Einheit
Anschrift + Hausnummer
PLZ, Ort

Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter
Tel.: XXX - (Durchwahl)

Ansprechpartner/-in
Herr XXXXXXXXXXXX - (XXXX)
Frau XXXXXXXXXXXX - (XXXX)

Fax: XXXXXXXXXXXX - (XXXX)

E-Mail: XXXXXXXXXXXXXXXX@XXXXXXXXX.de

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Haushaltsnummer
wird vom Statistischen Amt ausgefüllt

Sehr geehrte Befragungsteilnehmerin, sehr geehrter Befragungsteilnehmer,

in diesem Fragebogen geht es um Fragen, die sich nicht auf einzelne Personen, sondern auf den Haushalt als ganzen beziehen.

Ihre Mitarbeit ist freiwillig.

Die Aussagekraft dieser Befragung hängt allerdings entscheidend davon ab, dass alle angesprochenen Haushalte teilnehmen.

Wir bitten die Person, die sich **am besten mit den finanziellen Belangen des Haushalts** auskennt, diesen Fragebogen sorgfältig auszufüllen. Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter des Statistischen Landesamtes, die Ihnen diesen Fragebogen zugeschickt haben.

Rechtliche Hinweise

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Mit der Erhebung werden die Lebensbedingungen von privaten Haushalten in Europa untersucht. Insbesondere geht es darum festzustellen, welches Einkommen privaten Haushalten zur Verfügung steht. Auf dieser Grundlage kann beispielsweise festgestellt werden, wie viele Haushalte von Armut betroffen sind. Die Informationen gehen u. a. in europäische Aktionspläne zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung ein. In Deutschland werden ca. 14.000 Haushalte befragt. Die Befragung findet ein Mal jährlich in vier aufeinander folgenden Jahren statt. Der vierjährige Verlauf erlaubt es, Entwicklungen und Veränderungen bei Einkommen und Lebensbedingungen zu analysieren.

Die Auskunftserteilung ist freiwillig.

Rechtsgrundlagen

Die Erhebung erfolgt auf Grund der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Juni 2003 für die Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) (ABl. EU Nr. L 165, S. 1) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I, S. 462, 565) zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 9. Juni 2005 (BGBl. I, S. 1534).

Geheimhaltung

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG grundsätzlich geheim gehalten. Nur in gesetzlich ausdrücklich geregelten Ausnahmefällen dürfen Einzelangaben übermittelt werden. Nach § 16 Abs. 6 BStatG ist es möglich, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen

mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Nach Artikel 10 der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 werden die Einzelangaben dem Statistischen Amt der Europäischen Gemeinschaften (Eurostat) ohne Namen und Anschrift übermittelt. Nach Artikel 12 der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 kann Eurostat die Einzelangaben für wissenschaftliche Zwecke zur Verfügung stellen. Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind.

Hilfsmerkmale, Haushaltsnummern, Löschung

Name und Anschrift des Haushalts sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden getrennt von den Erhebungsunterlagen zusammen mit der Haushaltsnummer aufbewahrt und nach Abschluss eventueller Folgebefragungen vernichtet. Die Haushaltsnummer unterscheidet die an der Erhebung teilnehmenden Haushalte. Sie besteht aus einer Kennziffer für das Bundesland sowie einer fortlaufenden Nummer für den Haushalt. Die Hilfsmerkmale auf den Erhebungsunterlagen werden zusammen mit den Erhebungsunterlagen vernichtet, sobald sie für die maschinelle Aufbereitung nicht mehr benötigt werden.

Für Haushalte, die an der Kooperation zwischen privaten Haushalten und der amtlichen Statistik (HAUSHALTE HEUTE) teilnehmen, werden einzelne Merkmale (z. B. Geschlecht, Geburtsjahr) zur Aktualisierung des Datenbestandes übernommen.

Wie wird's gemacht?

Wichtig:

Den Haushaltsfragebogen sollte ein erwachsenes Haushaltsmitglied ausfüllen. Diese Person sollte sich gut mit den finanziellen Belangen des Haushalts auskennen.

1. Bevor Sie den Fragebogen ausfüllen, achten Sie bitte auf die Uhrzeit. Am Ende des Fragebogens werden Sie gefragt, wie viele Minuten Sie für die Beantwortung der Fragen gebraucht haben.
2. Sie brauchen folgende Unterlagen:
 - Mietvertrag oder Kaufvertrag für das selbst bewohnte Haus/die selbst bewohnte Wohnung
 - Abrechnungen für Nebenkosten, Strom
 - Unterlagen zu Einkommen aus öffentlichen und privaten Zahlungen sowie aus Vermögen im Jahr 2005
 - Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2005.
3. Erläuterungen zu den Fragen 2 - 8 (Abschnitt A) finden Sie auf der Seite 4.

4 Ausfüllhinweise

4.1 Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kästchen ein Kreuz machen.

Beispiel:

Ja

Nein

4.2 Beantworten Sie die Fragen der Reihe nach. Überspringen Sie Fragen nur dann, wenn hinter dem von Ihnen angekreuzten Kästchen der Hinweis „weiter mit Frage ...“ steht. Springen Sie dann zur angegebenen Fragenummer.

Beispiel:

Ja

Nein ➔ weiter mit Frage ...

4.3 Besteht das Feld aus mehreren weißen Kästchen, tragen Sie bitte Zahlen ein, und zwar rechtsbündig

Beispiel:

Wochenstunden

Geburtsjahr

Monatlicher Betrag (€)

4.4 In den langen, weißen Feldern tragen Sie bitte Text ein, z. B. Vornamen.

Beispiel:

	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind	5. Kind
Vorname der Person	Hans-Peter	Petra	Tim	Tina	

oder :

	Vorname 1. Person	Vorname 2. Person
Eigentümer/in (auch Miteigentümer/in)	Hans-Peter	Petra

4.5 Bei Beträgen runden Sie bitte auf volle Euro auf oder ab.

Erläuterung zu Abschnitt A

Anzahl der Personen (Frage 1)

Als Privathaushalt gilt jede Gesamtheit von Personen, die zusammen wohnen und wirtschaften, die in der Regel ihren Lebensunterhalt gemeinsam finanzieren bzw. die Ausgaben für den Haushalt gemeinsam teilen. Zu einem Privathaushalt gehören auch die vorübergehend abwesenden Personen, z.B. Berufspendler(innen), Studenten(innen), Auszubildende, Personen im Krankenhaus/Urlaub/Wehr- und Zivildienst. Entscheidend ist, dass die Abwesenheit nur vorübergehend ist und die Person normalerweise im Haushalt wohnt und lebt bzw. mit ihrem ersten Wohnsitz an der Adresse des Haushalts gemeldet ist. Personen, die in einem Haushalt nur für sich selbst wirtschaften (Alleinlebende, Wohngemeinschaften ohne gemeinsame Haushaltsführung) gelten als eigenständige Privathaushalte. Untermieter, Gäste, Hausangestellte gehören nicht zum Haushalt.

Vorname der Person (Frage 2)

Schreiben Sie bitte Ihren eigenen Vornamen in das erste Kästchen. Tragen Sie dann für alle weiteren Haushaltsmitglieder die Vornamen ein. Haben 2 Haushaltsmitglieder denselben Vornamen, so ergänzen Sie bitte den Namen mit einer Ziffer (z. B. Peter 1, Peter 2).

Anwesenheit der Personen (Frage 6)

Die Kategorie „zur Zeit abwesend“ trifft auf Personen zu, die vorübergehend abwesend sind, aber ansonsten normalerweise in dem Haushalt leben (wie z. B. Berufspendler(innen), Studenten(innen), Auszubildende, Personen im Krankenhaus/Urlaub, Wehr- und Zivildienst).

Lebenssituation (Frage 7)

Die Kategorie „erwerbstätig“ trifft auf alle Erwerbstätigen einschließlich Auszubildenden zu.

Die Kategorie „im Ruhestand“ trifft auch auf im Vorruhestand befindliche Personen zu.

Verwandtschaftliche Beziehungen zu Person 1 (Frage 8)

Beispielhaushalt:

Familie Mustermann ist ein Paarhaushalt mit zwei Kindern.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Vorname der Person	<i>Hans-Peter</i>	<i>Petra</i>	<i>Tim</i>	<i>Tina</i>	
Wie ist die verwandtschaftliche Beziehung zur 1. Person im Haushalt <i>Allein lebende Personen kreuzen bitte „allein lebend“ an.</i>					
Allein lebend	<input type="checkbox"/>				
Ehe-, Lebenspartner/in		<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Kind*		<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Bruder/Schwester*		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Enkelkind*		<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Vater/Mutter*		<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Großvater/Großmutter*		<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Anders verwandt/verschwägert		<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Nicht verwandt/verschwägert		<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

*) *auch Stief-, Adoptiv-, Pflege- oder Schwiegerverhältnis*

A Haushaltszusammensetzung

1 Wie viele Personen leben derzeit im Haushalt?

Siehe Erläuterung auf Seite 4.

Anzahl der Personen

Für die sechste und jede weitere Person verwenden Sie bitte den Zusatzbogen.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
2 Vorname der Person Siehe Erläuterung auf Seite 4.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 Geschlecht					
Männlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Weiblich	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
4 Geburtsmonat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5 Geburtsjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6 Anwesenheit Siehe Erläuterung auf Seite 4.					
Anwesend	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Zur Zeit abwesend	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
7 Lebenssituation Siehe Erläuterung auf Seite 4.					
Erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Im Ruhestand	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Nicht erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
8 Wie ist die verwandschaftliche Beziehung zur 1. Person im Haushalt Siehe Erläuterung auf Seite 4. Allein lebende Personen kreuzen bitte „allein lebend“ an.					
Allein lebend	<input type="checkbox"/>				
Ehe-, Lebenspartner/in		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Kind*		<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Bruder/Schwester*		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Enkelkind*		<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Vater/Mutter*		<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Großvater/Großmutter*		<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Anders verwandt/verschwägert		<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Nicht verwandt/verschwägert		<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
*auch Stief-, Adoptiv-, Pflege- oder Schwiegerverhältnis					

Bitte tragen Sie für die Fragen 9-11 die
Länderschlüssel des unten dargestellten
Länderverzeichnisses ein.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Vorname der Person	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9 Geburtsland	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<i>Land in dem der Geburtsort heute liegt.</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10 Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11 Zweite Staatsangehörigkeit <i>99 = trifft nicht zu</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Länder

Europäische Länder

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 01 = Deutschland | 22 = Moldau, Republik |
| 02 = Albanien | 23 = Niederlande |
| 03 = Belgien | 24 = Norwegen |
| 04 = Bosnien und Herzegowina | 25 = Österreich |
| 05 = Bulgarien | 26 = Polen |
| 06 = Dänemark | 27 = Portugal |
| 07 = Estland | 28 = Rumänien |
| 08 = Finnland | 29 = Russische Föderation |
| 09 = Frankreich | 30 = Schweden |
| 10 = Gibraltar | 31 = Schweiz |
| 11 = Griechenland | 32 = Slowakei |
| 12 = Irland | 33 = Slowenien |
| 13 = Island | 34 = Spanien |
| 14 = Italien | 35 = Tschechische Republik |
| 15 = Jugoslawien | 36 = Türkei |
| 16 = Kroatien | 37 = Ukraine |
| 17 = Lettland | 38 = Ungarn |
| 18 = Litauen | 39 = Vereinigtes Königreich |
| 19 = Luxemburg | 40 = Weißrussland |
| 20 = Malta | 41 = Zypern |
| 21 = Mazedonien | 42 = Sonstiges europäisches Land |

Andere Länder

- 43 = Ägypten, Algerien, Libyen, Marokko, Sudan, Tunesien, West Sahara
- 44 = Benin, Burkina Faso, Elfenbeinküste, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kap Verde, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, St. Helena, Senegal, Sierra Leone, Togo
- 45 = Sonstiges afrikanisches Land
- 46 = Vereinigte Staaten
- 47 = Kanada
- 48 = Zentral- und Südamerika
- 49 = Armenien, Aserbaidschan, Bahrain, Georgien, Irak, Israel, Jemen, Jordanien, Katar, Kuwait, Libanon, Besetzte Palästinensische Gebiete, Oman, Saudi-Arabien, Syrien, Vereinigte Arabische Emirate
- 50 = Kasachstan, Kirgisistan, Tadschikistan, Turkmenistan, Usbekistan
- 51 = Sonstiges asiatisches Land
- 52 = Australien und Ozeanien
- 53 = Sonstiges Land
- 54 = Staatenlos

B Veränderungen in der Haushaltszusammensetzung seit 01. Januar 2005 bis heute

12 Sind seit dem 01. Januar 2005 bis heute Personen eingezogen oder geboren?

Ja

Nein ➔ weiter mit Frage 14

13 Welche Personen sind seit dem 01. Januar 2005 bis heute eingezogen oder geboren?

Tragen Sie bitte die nachfolgenden Informationen für diese Personen ein.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Vorname der Person	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geschlecht					
Männlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Weiblich	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Geburtsmonat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Person ist eingezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person ist geboren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monat des Einzugs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jahr des Einzugs	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lebenssituation zum Zeitpunkt des Einzugs					
Erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

14 Sind seit dem 01. Januar 2005 bis heute Personen ausgezogen oder gestorben

Ja

Nein ➔ weiter mit Frage 16

15 Welche Personen sind seit dem 01. Januar 2005 bis heute ausgezogen oder gestorben?

Tragen Sie bitte die nachfolgenden Informationen für diese Personen ein.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Vorname der Person					
Geschlecht					
Männlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Weiblich	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Geburtsmonat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Person ist ausgezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person ist gestorben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monat des Auszug/Todes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jahr des Auszug/Todes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lebenssituation zum Zeitpunkt des Auszugs/Todes					
Erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Im Ruhestand	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Nicht erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Wohin ist die Person gezogen?					
In einen anderen Privathaushalt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
➔ neue Anschrift bitte auf Seite 21 des Fragebogens angeben.					
In einen Gemeinschaftshaushalt (z. B. Wohnheim, Altenheim)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Ins Ausland	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
An einen unbekanntem Ort	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

C Betreuung von Kindern

16 Leben in Ihrem Haushalt Kinder, die 12 Jahre oder jünger sind?

Ja

Nein ➔ weiter mit Frage 18

17 Wie viele Stunden pro Woche werden Ihre Kinder in den hier genannten Betreuungseinrichtungen/-formen (Kindergarten, Schule, Tagesmutter usw.) betreut?

Bitte geben Sie für jede zutreffende Betreuungsform die Stundenzahl an.

Für das sechste und jedes weitere Kind verwenden Sie bitte den Zusatzbogen.

	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind	5. Kind
Vorname des Kindes					
Trifft nicht zu, Kind geht noch nicht zur Schule und wird ausschließlich durch Eltern betreut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krippe, Kindertagesstätte, Kindergarten, Kinderladen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorschulische Einrichtungen, (Schulkindergarten, Vorschule)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (Hort, betreute Grundschule)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tagesmutter	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verwandte, Freunde, Nachbarn	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige und zwar <i>Bitte Betreuungsform eintragen.</i>					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

D Wohnen

Geben Sie bitte in diesem Abschnitt nur die Angaben zu Ihrer selbst bewohnten Wohnung/Ihrem selbst bewohnten Haus am Hauptwohnsitz an.

18 In was für einem Gebäude wohnt Ihr Haushalt?

- Freistehendes Einfamilienhaus 1
- Einfamilienhaus als Reihenhause oder Doppelhaushälfte 2
- Wohngebäude mit 2 bis 9 Wohnungen (auch Zweifamilienhaus) 3
- Wohngebäude mit 10 Wohnungen und mehr 4
- Andere Art von Gebäude 5

19 In welchem Jahr wurde das Gebäude gebaut, in dem Ihr Haushalt lebt?

- vor 1948 1
- 1948 - 1980 2
- 1981 - 1990 3
- nach 1990 4
- Weiß nicht 5

20 Wann ist Ihr Haushalt in die Wohnung/das Haus eingezogen?

Falls Haushaltsmitglieder zu verschiedenen Zeitpunkten eingezogen sind, geben Sie bitte das Jahr des Einzugs der ersten eingezogenen Person an.

Jahr des Einzugs

21 Wie viele Quadratmeter Wohnfläche hat Ihre Wohnung/Ihr Haus?

Falls Sie die Quadratmeter nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

Wohnfläche (volle Quadratmeter)

22 Wie viele Wohn- und Schlafräume hat Ihre Wohnung/Ihr Haus?

Ohne Bad, Toilette, Küche, Flur, Keller, Boden, Wirtschaftsräume, geschäftlich genutzte Räume.

Anzahl der Räume

23 Was gibt es in Ihrer Wohnung/Ihrem Haus?

- | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Badezimmer mit Badewanne oder Dusche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Toilette innerhalb der Wohnung zur alleinigen Nutzung durch Ihren Haushalt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24 Welche Aussagen treffen auf das Wohnviertel oder die nähere Umgebung zu, in der Ihr Haushalt wohnt?

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Es gibt Verschmutzung, Ruß oder andere Umweltbelastungen durch Industrie, Straßen- oder Flugverkehr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es gibt Kriminalität, Gewalt oder mutwillige Beschädigungen an Gebäuden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

25 Welche Aussagen treffen Ihrer Einschätzung nach auf Ihre selbst bewohnte Wohnung/Ihr selbst bewohntes Haus zu?

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Das Dach ist undicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Wände, Fußböden oder das Fundament sind feucht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In den Fensterrahmen oder Fußböden gibt es Fäulnis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Wohnräume haben zu wenig Tageslicht oder sind zu dunkel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es gibt Lärmbelästigung, z. B. durch Nachbarn, Verkehrslärm, Geschäfte oder Industrie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

26 Gibt es die folgenden Gegenstände im Haushalt?

- | | Ja | Nein ➡ | und zwar
aus finanziellen
Gründen nicht |
|--|--------------------------|--------------------------|---|
| Telefon (auch Mobiltelefon) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Farbfernseher | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Computer (auch Laptop, Notebook) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Waschmaschine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auto (kein Firmen-/Dienstwagen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

27 Was kann sich der Haushalt finanziell leisten?

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Mindestens eine Woche pro Jahr Urlaub woanders als zu Hause zu verbringen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeden zweiten Tag eine Mahlzeit mit Fleisch, Geflügel oder Fisch (oder eine hochwertige vegetarische Mahlzeit) zu essen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unerwartet anfallende Ausgaben in Höhe von mindestens 830 Euro aus eigenen Finanzmitteln zu bestreiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Wohnung angemessen zu heizen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E Wohnkosten für Ihre selbst bewohnte Wohnung / Ihr selbst bewohntes Haus am Hauptwohnsitz

Um die Fragen zu den Wohnkosten für Ihre selbst bewohnte Wohnung / Ihr selbst bewohntes Haus zu beantworten, verwenden Sie bitte Unterlagen wie Mietvertrag oder Kaufvertrag, Abrechnungen für Nebenkosten, Strom usw. Geben Sie bitte die Wohnkosten nur für Ihre Hauptwohnung (Wohnung/Haus am Hauptwohnsitz) an.

28 Ist Ihr Haushalt Eigentümer oder Mieter?

Kreuzen Sie bitte das entsprechende Feld an und tragen Sie den Vornamen der Person ein, der das Haus gehört bzw. die den Mietvertrag unterschreiben hat. Falls es keinen Miteigentümer/in bzw. Mitmieter/in gibt, lassen Sie bitte das Feld „Vorname 2. Person“ frei. Bewohner/-innen einer Genossenschaftswohnung sind Mieter/-innen.

		Vorname 1. Person	Vorname 2. Person	
Eigentümer/in (auch Miteigentümer/in)	<input type="checkbox"/> 1			
Hauptmieter/in bzw. Untermieter/in (freier Wohnungsmarkt, ortsübliche Miete)	<input type="checkbox"/> 2			➔ weiter mit Frage 32
Hauptmieter/in bzw. Untermieter/in (vergünstigte Miete, weil z. B. Sozialwohnung oder aus anderen Gründen vergünstigt)	<input type="checkbox"/> 3			➔ weiter mit Frage 32
Wohnung ist mietfrei vom Eigentümer/von der Eigentümerin überlassen	<input type="checkbox"/> 4			➔ weiter mit Frage 31

Für Eigentümer

29 Zahlt Ihr Haushalt Kredite für Ihre selbst bewohnte Wohnung / Ihr selbst bewohntes Haus zurück?

(Abzahlung von Hypotheken und Bauspardarlehen)

Tragen Sie bitte die durchschnittlichen Beträge pro Monat für Zinsen und Tilgung ein.

Ja ➔ und zwar Monatsbetrag (€)

Nein

30 Zahlt Ihr Haushalt Erbpacht für das Grundstück auf dem sich Ihre selbst bewohnte Wohnung / Ihr selbst bewohntes Haus befindet?

Ja ➔ und zwar Monatsbetrag (€)

Nein

Für Eigentümer und mietfrei wohnende Haushalte

31 Wie hoch sind die Wohnkosten für Ihre selbst bewohnte Wohnung / Ihr selbst bewohntes Haus?

Tragen Sie bitte die Beträge pro Monat ein. Falls Sie einzelne Ausgaben vierteljährlich oder jährlich bezahlen, rechnen Sie bitte auf den monatlichen Betrag um.

Zu den laufenden Kosten gehören z. B. Wohngeld/Hausgeld für Umlagekosten ohne Heizkostenpauschale, Ausgaben für Grundsteuer, Gebäudeversicherung, Müllabfuhr, Wasser, Straßenreinigung, Instandhaltungsrücklagen, Hausverwaltung, Aufzug, Schornsteinfeger, keine Energiekosten.

Zu den Energiekosten gehören Ausgaben/Umlagen für Heizung, Warmwasser, Strom, Gas, Heizöl und sonstige Brennstoffe.

Laufende Kosten Monatsbetrag (€)

Energiekosten

Trifft nicht zu

➔ nach Beantwortung der Frage 31, weiter mit Frage 34

Für Mieter

32 Wie hoch sind Ihre Wohnkosten?

Bitte geben Sie die Nettokaltmiete (Miete ohne Betriebskosten, Heizkostenpauschale und Energiekosten), Betriebskosten, Heizkostenpauschale und Energiekosten getrennt an.

Zu den Betriebskosten gehören z. B. Ausgaben für Müllabfuhr, Wasser, Straßenreinigung, Hausmeister, Versicherungen, gemeinschaftliche Umlagen ohne Umlagen für Energiekosten.

Zu den Energiekosten gehören Ausgaben für Heizung, Warmwasser, Strom, Gas, Heizöl, sonstige Brennstoffe. Falls Sie für die Heizung eine Pauschale bezahlen, tragen Sie diese bitte unter Heizkostenpauschale ein.

Monatsbetrag (€)

Nettokaltmiete	<input type="text"/>
Betriebskosten	<input type="text"/>
Heizkostenpauschale	<input type="text"/>
Energiekosten	<input type="text"/>

33 Ist eine Heizkostenpauschale bereits in den Betriebskosten enthalten?

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

Für Alle

34 Wenn Sie die gesamten Wohnkosten Ihres Haushaltes betrachten, welche der folgenden Aussagen trifft zu?

Die Wohnkosten sind eine große Belastung	<input type="checkbox"/>	1
Die Wohnkosten sind eine gewisse Belastung	<input type="checkbox"/>	2
Die Wohnkosten sind keine Belastung	<input type="checkbox"/>	3

35 War Ihr Haushalt in den letzten 12 Monaten bei folgenden Ausgaben im Zahlungsrückstand?

	Ja	Nein	Haushalt hatte keine Ausgaben dieser Art
Miete für die Wohnung oder das Haus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zinsen und/oder Tilgung von Hypotheken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zinsen und/oder Tilgung von Konsumentenkrediten (ohne Dispositionskredit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausgaben für Strom, Wasser oder Gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36 Denken Sie bitte einmal an das Jahr 2005 zurück. Wie viel – alles in allem – hat Ihr Haushalt für die Instandhaltung und Renovierung der Wohnung/des Hauses ausgegeben?

Jahresbetrag (€)	<input type="text"/>
Der Haushalt hatte diesbezüglich keine Kosten	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>

F Einschätzung der finanziellen Situation des Haushalts

37 Wie kommt Ihr Haushalt mit dem monatlichen Einkommen zurecht?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Relativ gut 3
- Relativ schlecht 4
- Schlecht 5
- Sehr schlecht 6

38 Denken Sie bitte an Ihre derzeitige Haushaltssituation insgesamt. Was ist Ihrer Meinung nach das geringste monatliche Nettoeinkommen, das der Haushalt benötigt, um finanziell zurechtzukommen?

Geringstes monatliches Nettoeinkommen (€).....

39 Zahlen Sie Kredite zurück, die nicht der Finanzierung von selbst genutztem Wohneigentum dienen?

- Ja
- Nein ➔ weiter mit Frage 41

40 Wenn Sie die Rückzahlung dieser Kredite einschließlich Zinsen betrachten, welche der folgenden Aussagen trifft zu?

- Die Rückzahlung ist eine große Belastung 1
- Die Rückzahlung ist eine gewisse Belastung 2
- Die Rückzahlung ist keine Belastung 3

G Einkünfte von Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren im Jahr 2005

41 Lebten im Jahr 2005 Kinder unter 16 Jahren in Ihrem Haushalt?

- Ja
- Nein ➔ weiter mit Frage 43

42 Wie hoch waren die eigenständigen Einkünfte dieser Kinder im Jahre 2005?

Z. B. Einkommen aus Waisenrente, eigener Erwerbstätigkeit.
Ohne Kindergeld, Sozialgeld, Taschengeld und Zahlungen von anderen Haushalten.
Schätzen Sie bitte, wenn Sie das Monatseinkommen nicht genau wissen.

	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind	5. Kind
Vorname des Kindes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind hatte kein eigenständiges Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monatsnettoeinkommen (€)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Monate	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

H Einkommen aus öffentlichen Zahlungen im Jahr 2005

43 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 Kindergeld/Kinderzuschlag erhalten?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 45

44 In welcher Höhe haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 Kindergeld/Kinderzuschlag erhalten?

Für das sechste und jedes weitere Kind verwenden Sie bitte den Zusatzbogen.

	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind	5. Kind
Vorname des Kindes					
Monatsbetrag des Kindergeldes (€)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Monate mit Kindergeld	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monatsbetrag des Kinderzuschlages (€)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Monate mit Kinderzuschlag ...	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

45 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 eine der nachfolgend genannten staatlichen Leistungen erhalten?

Bitte geben Sie die Anzahl der Monate und den monatlichen Betrag an.
Bitte tragen Sie das Arbeitslosengeld im Personenfragebogen ein.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Monatsbetrag (€)
Sozialgeld (nach SGB II, ohne Arbeitslosengeld)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sozialhilfe (laufende Hilfe zum Lebensunterhalt, Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wohngeld (ohne Wohngeld in Verbindung mit Arbeitslosen-/Sozialgeld)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Unterhaltsvorschuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geldleistungen von Wohlfahrtsorganisationen (z.B. Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige, und zwar Bitte eintragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

I Einkommen aus privaten Zahlungen im Jahr 2005

46 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 von Privatpersonen, die nicht in Ihrem Haushalt lebten, regelmäßige Zahlungen erhalten?

Unterhaltszahlungen

Nein

Ja

Anzahl Monate

Monatsbetrag (€)

Sonstige Zahlungen

J Einkommen aus Vermögen im Jahr 2005

47 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 Grund-, Hausbesitz oder Maschinen vermietet oder verpachtet?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 49

48 Wie hoch waren die Einkünfte und Ausgaben aus Vermietungen und Verpachtungen?

Jahresbetrag(€)

Bruttoeinkünfte
(Pacht/Miete vor Abzug von Steuern, ohne Betriebskosten)

Ausgaben für Instandhaltungskosten

Ausgaben für Kreditzinsen (ohne Ausgaben für Tilgung von Krediten)....

49 Besaßen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 eine oder mehrere der folgenden Wertanlagen?

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Wertanlagen an.

Sparbuch/Spargirokonto

Bausparvertrag

Festverzinsliche Wertpapiere
(z. B. Sparbriefe, Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe)

Andere Wertpapiere (z. B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine)...

Betriebsvermögen
(eigenes Unternehmen, Beteiligung an Unternehmen)

Nein, keine dieser Wertanlagen

➔ weiter mit Frage 51

50 Wie hoch waren, alles in allem, die Einnahmen aus Zinsen, Dividenden und Gewinnen (vor Abzug der Steuern) aus diesen Wertanlagen im Jahr 2005?

Jahresbetrag(€)

Bruttoeinkünfte aus Wertanlagen

Falls Sie keinen genauen Betrag angeben können, schätzen Sie bitte den Betrag anhand der Liste:

Unter 250 €

1

250 bis unter 1 000 €

2

1 000 bis unter 2 500 €

3

2 500 bis unter 5 000 €

4

5 000 bis unter 10 000 €

5

10 000 € und mehr

6

K Einkommen aus eigenem Garten oder eigener Kleintierhaltung im Jahr 2005

51 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2005 Nahrungsmittel im eigenen Garten oder mit eigener Kleintierhaltung produziert?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 53

52 Schätzen Sie bitte den Wert der Nahrungsmittel, den Sie dafür bezahlen müssten, wenn Sie diese kaufen müssten.

Jahresbetrag

Weiß nicht

L Einkommenssteuerrückerstattung / Zahlungen im Jahre 2005

53 Haben Sie im Jahr 2005 eine Einkommenssteuerrückerstattung aus Vorjahren bekommen oder mussten Sie für Vorjahre eine Nachzahlung leisten?

Rückerstattung

Betrag der Rückerstattung (volle €)

Nachzahlung

Betrag der Nachzahlung (volle €)

Nein

54 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 Grundsteuer für Grundbesitz entrichtet?

Zum Grundbesitz gehören alle selbst genutzten und nicht selbst genutzten (vermietete/verpachtete) Wohnungen, Häuser und Grundstücke für die private Nutzung.

Bitte geben Sie den Jahresbetrag an.

Ja

➔ und zwar

Jahresbetrag(€)

Nein

55 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2005 für Personen, die nicht im Haushalt leben, regelmäßig finanzielle Unterstützung geleistet? Falls ja, wie hoch war der Betrag?

Zahlungen an Personen außerhalb Ihres Haushaltes

Nein

Anzahl Monate

Monatsbetrag (€)

M Haushaltsmitglied mit dem höchsten Einkommen in Ihrem Haushalt. Was trifft auf diese Person derzeit zu?

56 Denken Sie bitte an das Haushaltsmitglied mit dem höchsten Einkommen in Ihrem Haushalt. Was trifft auf diese Person derzeit zu?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Die Person ist Landwirt/in im Haupterwerb 1
- Die Person ist selbstständig erwerbstätig 2
- Die Person ist Beamtin/Beamter, Richter/in, Berufssoldat/in, Wehrdienstleistender (auch in Altersteilzeit) 3
- Die Person ist Angestellte/r, kaufm./techn. Auszubildende/r, Zivildienstleistender (auch in Altersteilzeit) 4
- Die Person ist Arbeiter/in, gewerbl. Auszubildende/r (auch in Altersteilzeit) 5
- Die Person ist Arbeitslose/r 6
- Die Person ist Rentner/in oder Pensionär/in (aus eigener Erwerbstätigkeit) 7
- Die Person ist Student/in 8
- Die Person ist mithelfende/r Familienangehörige/r 9
- Die Person ist nicht erwerbstätig 10

57 Wie hoch war das monatliche Haushaltsnettoeinkommen im Jahr 2005?

Das monatliche Haushaltsnettoeinkommen ist die Summe der monatlichen Nettoeinkommen aller Haushaltsmitglieder. Es errechnet sich aus den Bruttoeinkünften z. B. Lohn/Gehalt, Weihnachtsgeld, Sonderzahlungen, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Einkommen aus Vermögen, Rente/Pension, Arbeitslosengeld, Sozialgeld, Kindergeld und anderen öffentlichen Zahlungen, abzüglich Steuern und Pflichtbeiträgen zur Sozialversicherung. Ordnen Sie bitte das monatliche Haushaltsnettoeinkommen einer der folgenden Einkommensklassen zu:

- Unter 900 € 01
- 900 bis unter 1 300 € 02
- 1 300 bis unter 2 600 € 03
- 2 600 bis unter 3 600 € 04
- 3 600 € und mehr 05
- Überwiegendes Einkommen aus landwirtschaftlichen Betrieb 50

N Bemerkungen/Sonstiges

Vorname

58 Wer hat den Haushaltsfragebogen beantwortet?

59 Wie viele Minuten haben Sie gebraucht, um diesen Fragebogen auszufüllen?

Anzahl der Minuten

60 Falls Sie noch Bemerkungen zu der Befragung oder dem Fragebogen haben, können Sie diese hier aufschreiben.

Hat sich der Name des Ansprechpartners geändert, zieht der Haushalt in den nächsten Wochen um oder hat sich die Anschrift geändert?

Teilen Sie uns bitte die neuen Informationen auf Seite 21 mit.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte denken Sie auch daran, den Personenfragebogen auszufüllen.

O Neuer Name oder neue Anschrift

Falls sich der Nachname des Ansprechpartners im Haushalt geändert hat, tragen Sie bitte sowohl den alten als auch den neuen Namen unter „neue Anschrift des gesamten Haushalts“ ein.

Falls der gesamte Haushalt umgezogen ist oder in den nächsten Wochen umziehen wird, teilen Sie bitte die neue Anschrift mit und ggf. ab wann der Haushalt erreichbar sein wird.

Falls einzelne Personen aus dem Haushalt ausgezogen sind, tragen Sie bitte ebenfalls deren neue Anschrift ein, damit das Statistische Landesamt sich mit Ihnen in Verbindung setzen kann.

Neue Anschrift des gesamten Haushalts

Name, Vorname des Ansprechpartners:

Straße:

Postleitzahl und Wohnort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Bei Namensänderung alter Name:

Erreichbar unter dieser Anschrift ab:

Neue Anschrift von einzelnen Personen, die ausgezogen sind

1. Person

Name, Vorname:

Straße:

Postleitzahl und Wohnort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Bei Namensänderung alter Name:

Erreichbar unter dieser Anschrift ab:

2. Person

Name, Vorname:

Straße:

Postleitzahl und Wohnort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Bei Namensänderung alter Name:

Erreichbar unter dieser Anschrift ab:

Diese Seite wird vom Statistischen Landesamt abgetrennt

Haushaltsnummer

Wird vom Statistischen Amt ausgefüllt

Leben in Europa 2006

Zusatzbogen zum Haushaltsfragebogen

Verwenden Sie diesen Bogen bitte nur, wenn die für die Fragen 2 - 11, 17 oder 44 vorgesehenen Felder nicht ausreichen. Erläuterungen zum Abschnitt A finden Sie auf Seite 4 und zum Länderschlüssel für die Fragen 9-11 auf Seite 6 des Haushaltsfragebogens.

A Haushaltszusammensetzung

	6. Person	7. Person	8. Person	9. Person	10. Person
2 Vorname der Person					
3 Geschlecht					
Männlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Weiblich	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
4 Geburtsmonat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5 Geburtsjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6 Anwesenheit					
Anwesend	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Zur Zeit abwesend	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
7 Lebenssituation					
Erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Arbeitslos	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Im Ruhestand	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Nicht erwerbstätig	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
8 Wie ist die verwandschaftliche Beziehung zur 1. Person im Haushalt					
Ehe-, Lebenspartner/in	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Kind*	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Bruder/Schwester*	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Enkelkind*	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Vater/Mutter*	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Großvater/Großmutter*	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Anders verwandt/verschwägert	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Nicht verwandt/verschwägert	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

*auch Stief-, Adoptiv-, Pflege- oder Schwiegerverhältnis

Haushaltsnummer

Wird vom Statistischen Amt ausgefüllt

	6. Person	7. Person	8. Person	9. Person	10. Person
Vorname der Person					
9 Geburtsland <i>Land, in dem der Geburtstort heute liegt.</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10 Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11 Zweite Staatsangehörigkeit <i>99 = trifft nicht zu</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C Betreuung von Kindern

17 Wie viele Stunden pro Woche werden Ihre Kinder in den hier genannten Betreuungseinrichtungen/-formen (Kindergarten, Schule, Tagesmutter usw.) betreut?

Bitte geben sie für jede zutreffende Betreuungsform die Stundenzahl an.

	6. Kind	7. Kind	8. Kind	9. Kind	10. Kind
Vorname des Kindes					
Trifft nicht zu, geht noch nicht zur Schule und wird ausschließlich durch Eltern betreut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krippe, Kindertagesstätte, Kindergarten, Kinderladen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorschule Einrichtungen (Schulkindergarten, Vorschule)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Schule	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (Hort, betreute Grundschule) ..	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tagesmutter	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verwandte, Freunde, Nachbarn	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige und zwar <i>Bitte Betreuungsform eintragen.</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

H Einkommen aus öffentliche Zahlungen im Jahr 2005

44 In welcher Höhe haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im Jahr 2005 Kindergeld/Kinderzuschlag erhalten?

	6. Kind	7. Kind	8. Kind	9. Kind	10. Kind
Vorname des Kindes					
Monatsbetrag des Kindergeldes (€)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Monate mit Kindergeld	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monatsbetrag des Kinderzuschlages (€) ..	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Monate mit Kinderzuschlag ..	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Leben in Europa 2006

Personenfragebogen



Für Haushaltsmitglieder, die am 31.12.2005
16 Jahre oder älter waren.

Tragen Sie bitte Ihren Vornamen ein.....

Name des Amtes
Org. Einheit
Anschrift + Hausnummer
PLZ, Ort

Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter
Tel.: XXX - (Durchwahl)

Ansprechpartner/-in
Herr XXXXXXXXXXXX - (XXXX)
Frau XXXXXXXXXXXX - (XXXX)

Fax: XXXXXXXXXXXX - (XXXX)

E-Mail: XXXXXXXXXXXXXXXX@XXXXXXXXX.de

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Rechtliche Hinweise finden Sie im
Haushaltsfragebogen auf Seite 2



Haushaltsnummer
wird vom Statistischen Amt ausgefüllt

Sehr geehrte Befragungsteilnehmerin, sehr geehrter Befragungsteilnehmer,

dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt. Der Personenfragebogen sollte von jeder Person beantwortet werden, die am 31.12.2005 16 Jahre oder älter war.

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die Aussagekraft dieser Befragung hängt allerdings entscheidend von der Mitarbeit aller Personen in allen Haushalten ab. Darum bitten wir Sie herzlich, den Personenfragebogen sorgfältig auszufüllen.

Wenn eine Person Ihres Haushalts den Personenfragebogen aus wichtigen Gründen (z. B. Krankheit) nicht selbst ausfüllen kann, kann der Personenfragebogen auch von einer anderen Person des Haushaltes beantwortet werden.

In der Regel sollte der Personenfragebogen jedoch selbst beantwortet werden.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Statistischen Landesamts, die Ihnen diesen Fragebogen zugesendet haben. Die Telefonnummer Ihrer Ansprechpartnerin oder Ihres Ansprechpartners finden Sie auf der Titelseite des Fragebogens.

Wie wird`s gemacht?

1. Bevor Sie den Fragebogen ausfüllen, achten Sie bitte auf die Uhrzeit. Am Ende des Fragebogens werden Sie gefragt, wie viele Minuten Sie für die Beantwortung der Fragen gebraucht haben.
2. Sie brauchen folgende Unterlagen:
 - Lohnsteuerkarte oder Gehaltsabrechnung des Jahres 2005 oder Steuererklärung.
 - Steuer- oder Unternehmensbilanz oder Kontoführung Ihres Betriebes für das letzte dokumentierte Geschäftsjahr.
 - Unterlagen, aus denen die im Jahr 2005 gezahlten Steuern (Lohn-/ Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag), Sozialversicherungsbeiträge (ggf. auch Ihre Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung, zur betrieblichen Rentenversicherung etc.) hervorgehen.
- 3.1. Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie in die weißen Kästchen ein Kreuz machen.

Beispiel:

Ja

Nein

- 3.2 Beantworten Sie die Fragen der Reihe nach. Überspringen Sie Fragen nur dann, wenn hinter dem von Ihnen angekreuzten Kästchen der Hinweis „weiter mit Frage“ steht. Springen Sie dann zur angegebenen Fragenummer.

Beispiel:

Ja

Nein ➔ weiter mit Frage ...

- 3.3 Besteht das Feld aus mehreren weißen Kästchen, tragen Sie bitte Zahlen ein, und zwar rechtsbündig

Beispiel:

Wochenstunden 3 5

Geburtsjahr 1 9 8 8

Monatlicher Betrag (volle Euro) 2 3 4 0

- 3.4 In die langen weißen Felder tragen Sie bitte Text ein, z. B. den Beruf

Beispiel:

Maurer

A Ihre persönlichen Daten

1 Ihr Geburtsjahr

2 Ihr Geschlecht

Männlich

Weiblich

3 Ihr Familienstand

Bitte geben Sie Ihren aktuellen Familienstand an. Wenn Sie nie verheiratet waren, geben Sie bitte „Ledig“ an. Der Familienstand „Verpartnert“, „Lebenspartnerschaft aufgehoben“ bzw. „Lebenspartner verstorben“ gilt nur für gleichgeschlechtliche Partnerschaften im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

Ledig 1

Verheiratet, zusammenlebend 2 ➔ weiter mit Frage 5

Verheiratet, dauernd getrennt lebend 3

Verwitwet 4

Geschieden 5

Verpartnert (gleichgeschlechtlich) 6 ➔ weiter mit Frage 5

Lebenspartnerschaft aufgehoben (gleichgeschlechtlich) 7

Lebenspartner gestorben (gleichgeschlechtlich) 8

4 Leben Sie mit einer Person aus Ihrem Haushalt in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft?

Ja

Nein

B Ihre derzeitige Lebenssituation

5 Welche Lebenssituation trifft derzeit überwiegend auf Sie zu?

Bitte nur ein Kreuz machen.

Erwerbstätig in Vollzeit (auch Berufsausbildung, ohne Altersteilzeit) 1 ➔ weiter mit Frage 12

Erwerbstätig in Teilzeit (auch Berufsausbildung, ohne Altersteilzeit) 2 ➔ weiter mit Frage 12

Geringfügig erwerbstätig 3 ➔ weiter mit Frage 12

Zivil- oder Wehrdienst oder Freiwilliges Soziales Jahr 4 ➔ weiter mit Frage 12

In Altersteilzeit (Arbeits- und Freistellungsphase) 5

Arbeitslos oder arbeitssuchend bei der Agentur für Arbeit gemeldet 6

Im Ruhestand oder Vorruhestand 7

Dauerhaft erwerbsunfähig 8

Schüler/in, Student/in, Praktikant/in, Teilnehmer/in an Fortbildungsmaßnahmen 9

In Elternzeit 10

Bin als Hausfrau/Hausmann tätig, betreue Kinder oder hilfsbedürftige Personen 11

Aus anderen Gründen nicht erwerbstätig 12

6 Haben Sie in der letzten Woche mindestens eine Stunde gegen Bezahlung gearbeitet?

Geben Sie bitte auch „Ja“ an, wenn Sie in den letzten sieben Tagen krank oder im Urlaub waren, aber ansonsten mindestens eine Stunde in dieser Woche gegen Bezahlung gearbeitet hätten. Personen in Altersteilzeit geben hier bitte auch „Ja“ an, wenn sie sich bereits in der Freistellungsphase befinden.

Ja

➔ weiter mit Frage 12

Nein

7 Haben Sie in den letzten vier Wochen (einschließlich der derzeitigen Woche) aktiv eine Arbeitsstelle gesucht oder aktiv Schritte zur Selbstständigkeit unternommen?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 9

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

Ja

Nein

C Ihre frühere Haupterwerbstätigkeit

9 In welchem Jahr haben Sie Ihre letzte Haupterwerbstätigkeit beendet?

Dazu zählt auch die betriebliche Berufsausbildung.

Trifft nicht zu, da bisher nicht erwerbstätig gewesen.

➔ weiter mit Frage 31

10 Welche berufliche Stellung hatten Sie in Ihrer letzten Haupterwerbstätigkeit?

Beschäftigen Sie als Selbständige/r nur mithelfende Familienangehörige, tragen Sie sich bitte als selbstständig erwerbstätig ohne Mitarbeiter ein.

Ich war Angestellte/r.

1

Ich war Arbeiter/in.

2

Ich war Beamtin/Beamter (auch Anwärter/in).

3

Ich war Landwirt/in im Haupterwerb.

4

Ich war selbstständig erwerbstätig und hatte Mitarbeiter.

5

Ich war selbstständig erwerbstätig ohne Mitarbeiter.

6

Ich war mithelfende/r Familienangehörige/r.

7

Ich war Auszubildende/r (auch Praktikant/in, Volontär/in).

8

Ich war Zivildienst-/Wehrdienstleistender oder leistete ein Freiwilliges Soziales Jahr.

9

11 Welchen Beruf übten Sie in Ihrer letzten Haupterwerbstätigkeit aus?

Geben Sie bitte die genaue Berufsbezeichnung an, nicht den Ausbildungsabschluss oder Rang.

Zum Beispiel: - Maurer (nicht Bauarbeiter)
- Zollinspektorin (nicht Beamtin,)
- Unternehmensberaterin (nicht Betriebswirtin)

War Ihre letzte Erwerbstätigkeit Zivil- oder Wehrdienst und haben Sie davor keine andere Erwerbstätigkeit ausgeübt oder leisten Sie derzeit Zivil- oder Wehrdienst, so geben Sie bitte „Zivildienst“ und die genaue Tätigkeit, z. B. Altenbetreuer, Fahrer, Hausmeister bzw. „Wehrdienst“ an.

➔ weiter mit Frage 27

D Ihre aktuelle Erwerbstätigkeit

12 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer Haupterwerbstätigkeit?

*Dies kann auch ein Minijob sein. Beschäftigen Sie als Selbstständige/r
nur mithelfende Familienangehörige, tragen Sie sich bitte als selbständig
erwerbstätig ohne Mitarbeiter ein.*

- Ich bin Angestellte/r. 1
- Ich bin Arbeiter/in. 2
- Ich bin Beamtin/Beamter (auch Anwärter/in). 3 ➔ weiter mit Frage 14
- Ich bin Landwirt/in im Hauptwerb. 4 ➔ weiter mit Frage 16
- Ich bin selbstständig erwerbstätig und habe Mitarbeiter. 5 ➔ weiter mit Frage 16
- Ich bin selbstständig erwerbstätig ohne Mitarbeiter. 6 ➔ weiter mit Frage 16
- Ich bin mithelfende/r Familienangehörige/r. 7 ➔ weiter mit Frage 16
- Ich bin Auszubildende/r (auch Praktikant/in, Volontär/in). 8 ➔ weiter mit Frage 15
- Ich bin Zivildienst-/Wehrdienstleistender oder leiste ein
Freiwilliges Soziales Jahr. 9 ➔ weiter mit Frage 29

13 Welche Art von Beschäftigungsverhältnis haben Sie in Ihrer Haupterwerbstätigkeit?

- Unbefristetes Beschäftigungsverhältnis
- Befristetes Beschäftigungsverhältnis

14 Haben Sie eine Führungsposition inne, d. h. sind Sie Mitarbeiter/innen gegenüber weisungsbefugt, die keine Auszubildenden sind?

- Ja
- Nein

15 Wie viele Wochenstunden beträgt Ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit ohne Überstunden in Ihrer Haupterwerbstätigkeit?

Bitte auf volle Stunden auf- bzw. abrunden.

Stunden pro Woche

16 Wie viele Wochenstunden beträgt Ihre tatsächliche Arbeitszeit einschließlich eventueller Überstunden durchschnittlich in Ihrer Haupterwerbstätigkeit?

Bitte auf volle Stunden auf- bzw. abrunden.

Stunden pro Woche

17 Welchen Beruf üben Sie derzeit aus?

*Geben Sie bitte die genaue Berufsbezeichnung an, nicht den Ausbildungsab-
schluss oder Rang.*

- Zum Beispiel: - Maurer (nicht Bauarbeiter)
- Zollinspektorin (nicht Beamtin)
- Unternehmensberaterin (nicht Betriebswirtin)

18 Arbeiten Sie in Ihrer Haupterwerbstätigkeit im öffentlichen Dienst?

Ja

Nein

19 Welcher Branche gehört der Betrieb (örtliche Einheit) oder das eigene Unternehmen an, bezogen auf den Arbeitsplatz Ihrer Haupterwerbstätigkeit?

Beschreiben Sie bitte so genau wie möglich die Branche.

Zum Beispiel: - Werkzeugmaschinenbau (nicht Fabrik)

- Lebensmittelhandel (nicht Handel)

- Straßenverkehrsamt (nicht öffentlicher Dienst)

20 Wie viele Personen arbeiten in diesem Betrieb?

Bei Unternehmen mit mehreren Betrieben (z. B. Werk, Filiale, Niederlassung) zählen Sie bitte nur die Personen, die in Ihrem Betrieb (örtliche Einheit) arbeiten. Bitte zählen Sie auch sich selbst, alle Teilzeitkräfte sowie Auszubildende und tätige Firmeninhaber dazu.

bis 10 Personen

 1

➡ und zwar

Genauere Anzahl

11 bis 19 Personen

 2

20 bis 49 Personen

 3

50 Personen und mehr

 4

21 Üben Sie zusätzlich noch weitere Erwerbstätigkeiten aus (Nebenerwerb)?

Dies kann auch ein (weiterer) Minijob sein.

Ja

Nein

➡ weiter mit Frage 25

22 Wie viele Monate im Jahr üben Sie Ihren Nebenerwerb aus?

Monate im Jahr

23 Wie viele Tage im Monat üben Sie durchschnittlich Ihren Nebenerwerb aus?

Tage pro Monat

24 Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Bitte auf volle Stunden auf- bzw. abrunden.

Stunden pro Tag

25 Wie viele Wochenstunden arbeiten Sie insgesamt in Ihrer Haupterwerbstätigkeit und ggf. Ihren weiteren Erwerbstätigkeiten?

Weniger als 30 Stunden

30 Stunden und mehr

➡ weiter mit Frage 27

26 Aus welchem Hauptgrund sind Sie weniger als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Ich befinde mich in schulischer bzw. beruflicher Aus- oder Fortbildung oder absolviere ein (Fach-) Hochschulstudium. 1
- Ich bin krank oder eingeschränkt erwerbsfähig. 2
- Ich würde gern mehr arbeiten, finde aber keine Vollzeitstelle. 3
- Ich möchte nicht mehr Stunden arbeiten. 4
- Ich fühle mich mit den geleisteten Arbeitsstunden voll ausgelastet. 5
- Ich bin als Hausfrau/Hausmann tätig, betreue Kinder oder hilfsbedürftige Personen (auch Elternzeit). 6
- Ich bin in Altersteilzeit. 7
- Aus anderen Gründen. 8

27 Haben Sie in den letzten 12 Monaten Ihren Arbeitgeber gewechselt oder Ihre Haupterwerbstätigkeit aufgegeben?

- Ja
- Nein

➔ weiter mit Frage 31

28 Aus welchem Grund haben Sie Ihren Arbeitgeber gewechselt oder Ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Antritt oder Suche einer besseren Arbeit 1
- Ende eines befristeten Arbeitsverhältnisses 2
- Bedingt durch den Arbeitgeber (Betriebsauflösung, Vorruhestand, Entlassung u. Ä.) 3
- Verkauf/Schließung des eigenen Unternehmens oder Familienbetriebs ... 4
- Betreuung von Kindern oder anderen hilfsbedürftigen Personen 5
- Wohnsitzwechsel wegen Erwerbstätigkeit des Partners 6
- Andere Gründe (z. B. Schulbesuch, Studium, Eintritt in den Ruhestand) ... 7

29 In welchem Jahr waren Sie erstmals erwerbstätig/selbstständig tätig?

Dazu zählt auch die betriebliche Berufsausbildung („Lehre“).

Wenn Sie bislang ausschließlich Zivil- oder Wehrdienstleistender waren oder als Schüler/in, Student/in eine (Neben-) Tätigkeit ausgeübt haben, kreuzen sie bitte „Trifft nicht zu“ an.

- Jahr der Arbeitsaufnahme
- Trifft nicht zu

➔ weiter mit Frage 31

30 Wie viele Jahre waren Sie seitdem abhängig erwerbstätig oder selbstständig tätig?

Bitte zählen Sie nur die Jahre, die Sie tatsächlich in Erwerbstätigkeit verbracht haben. Dazu gehört auch die Berufsausbildung.

Nicht dazu gehören: Wehr-/Zivildienst, Studium, Umschulungen, Arbeitslosigkeit u. Ä.

Bitte runden Sie auf ganze Jahre auf bzw. ab.

- Anzahl der Jahre

E Ihr aktuelles Einkommen

31 Wie hoch ist Ihr persönliches monatliches Nettoeinkommen?

Das monatliche Nettoeinkommen errechnet sich aus den Bruttoeinkünften wie Lohn oder Gehalt, Weihnachtsgeld, Sonderzahlungen, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Einkommen aus Vermögen, Rente/Pension, Arbeitslosengeld, Kindergeld und anderen öffentlichen Zahlungen, abzüglich Steuern und Pflichtbeiträgen zur Sozialversicherung. Ordnen Sie bitte Ihr monatliches Nettoeinkommen einer der folgenden Einkommensklassen zu:

- | | | |
|--|--------------------------|----|
| Überwiegendes Einkommen aus landwirtschaftlicher Tätigkeit | <input type="checkbox"/> | 50 |
| Kein Einkommen | <input type="checkbox"/> | 99 |
| Unter 150 Euro | <input type="checkbox"/> | 01 |
| 150 bis unter 300 Euro | <input type="checkbox"/> | 02 |
| 300 bis unter 500 Euro | <input type="checkbox"/> | 03 |
| 500 bis unter 700 Euro | <input type="checkbox"/> | 04 |
| 700 bis unter 900 Euro | <input type="checkbox"/> | 05 |
| 900 bis unter 1 100 Euro | <input type="checkbox"/> | 06 |
| 1 100 bis unter 1 300 Euro | <input type="checkbox"/> | 07 |
| 1 300 bis unter 1 500 Euro | <input type="checkbox"/> | 08 |
| 1 500 bis unter 1 700 Euro | <input type="checkbox"/> | 09 |
| 1 700 bis unter 2 000 Euro | <input type="checkbox"/> | 10 |
| 2 000 bis unter 2 300 Euro | <input type="checkbox"/> | 11 |
| 2 300 bis unter 2 600 Euro | <input type="checkbox"/> | 12 |
| 2 600 bis unter 2 900 Euro | <input type="checkbox"/> | 13 |
| 2 900 bis unter 3 200 Euro | <input type="checkbox"/> | 14 |
| 3 200 bis unter 3 600 Euro | <input type="checkbox"/> | 15 |
| 3 600 bis unter 4 000 Euro | <input type="checkbox"/> | 16 |
| 4 000 bis unter 4 500 Euro | <input type="checkbox"/> | 17 |
| 4 500 bis unter 5 000 Euro | <input type="checkbox"/> | 18 |
| 5 000 bis unter 5 500 Euro | <input type="checkbox"/> | 19 |
| 5 500 bis unter 6 000 Euro | <input type="checkbox"/> | 20 |
| 6 000 bis unter 7 500 Euro | <input type="checkbox"/> | 21 |
| 7 500 bis unter 10 000 Euro | <input type="checkbox"/> | 22 |
| 10 000 bis unter 18 000 Euro | <input type="checkbox"/> | 23 |
| 18 000 Euro und mehr | <input type="checkbox"/> | 24 |

F Ihre Lebenssituation im Jahre 2005

32 Wie war Ihre Lebenssituation im Jahre 2005?

Wenn Ihre Lebenssituation das ganze Jahr 2005 über gleich geblieben ist, tragen Sie bitte nur bei 32.1 die Zahl aus der nachfolgenden Liste ein, die Ihrer Lebenssituation in diesem Jahr überwiegend entsprach.

Wenn Ihre Lebenssituation in den einzelnen Monaten unterschiedlich war, tragen Sie bitte bei 32.2 für jeden Monat die Zahl aus der nachfolgenden Liste ein, die Ihrer Lebenssituation in diesem Monat überwiegend entsprach.

Zahl Lebenssituation im Jahr 2005

- 01... Abhängig beschäftigt, Vollzeit
(auch Berufsausbildung, bezahltes Praktikum)
- 02... Abhängig beschäftigt, Teilzeit
(auch Berufsausbildung, bezahltes Praktikum)
- 03... Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig
- 04... Selbstständig, Vollzeit
- 05... Selbstständig, Teilzeit
- 06... Altersteilzeit (Arbeits- und Freistellungsphase)
- 07... Arbeitslos oder arbeitssuchend bei der Agentur
für Arbeit gemeldet
- 08... Ruhestand oder Vorruhestand
- 09... Dauerhaft arbeitsunfähig
- 10... Schüler/in, Student/in, Praktikant/in, Teilnehmer/in
an Fortbildungsmaßnahmen
- 11... Zivildienst
- 12... Wehrdienst
- 13... Freiwilliges Soziales Jahr
- 14... Elternzeit
- 15... Hausfrau/Hausmann, betreue Kinder oder
hilfsbedürftige Personen
- 16... Aus anderen Gründen nicht erwerbstätig

Bitte Zahl
eintragen

32.1 Ist das ganze Jahr über gleich geblieben

➔ weiter mit Frage 33

32.2 War in den einzelnen Monaten unterschiedlich, und zwar

Januar 2005

Februar 2005

März 2005

April 2005

Mai 2005

Juni 2005

Juli 2005

August 2005

September 2005

Oktober 2005

November 2005

Dezember 2005

G Ihr Einkommen im Jahr 2005

33 Haben Sie im vergangenen Kalenderjahr 2005 Einkommen aus abhängiger Tätigkeit erhalten?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 42

34 Welche Einkommensarten aus abhängiger Tätigkeit haben Sie im vergangenen Kalenderjahr 2005 erhalten?

Sehen Sie sich dazu bitte die Liste der Einkünfte an und kreuzen Sie an, ob Sie diese erhalten haben oder nicht.

Bei den zutreffenden Einkommensarten geben Sie bitte den Bruttojahresbetrag an.

Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer:

Gemeint ist hier das Bruttojahreseinkommen aus einer abhängigen Beschäftigung (Haupterwerb). Dieses können Sie z. B. Ihrer Lohnsteuerbescheinigung oder der Kopie Ihrer Steuererklärung entnehmen.

Einkommen aus abhängiger Tätigkeit

Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung, Beamtenbesoldung, Wehrsold, Zivildienstvergütung)

Nein,
nicht
erhalten

Ja,
erhalten

Bruttojahresbetrag (€)

Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienst

13. Monatsgehalt

14. Monatsgehalt

Urlaubsgeld

Weihnachtsgeld, andere einmalige Pauschalzahlungen

Prämien, leistungsabhängige Zulagen, Gewinnbeteiligung

Abfindungen beim Eintritt in den Ruhestand

Abfindungen vor Erreichen des normalen Rentenalters bzw. bei betriebsbedingten Kündigungen

Tarifliche Sonderzahlungen, z. B. Umzugsbeihilfe

Eigentumsanteile am Unternehmen, z. B. Aktien

Provisionen, Trinkgelder und Zahlungen für Überstunden

Fahrtkostenzuschuss/-erstattung oder Zeitkarte für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel

Kostenlose oder ermäßigte Verpflegung, z. B. Kantinenessen oder Essensgutscheine

Vom Arbeitgeber übernommene private Telefongebühren für ein dienstliches Mobiltelefon

Sonstige, noch nicht genannte Sonderzahlungen

35 Welche nicht in Frage 34 separat angegebenen Einkommensarten waren bereits in Lohn/Gehalt enthalten?

enthalten

- 13. Monatsgehalt
- 14. Monatsgehalt
- Urlaubsgeld
- Weihnachtsgeld, andere einmalige Pauschalzahlungen
- Prämien, leistungsabhängige Zulagen, Gewinnbeteiligung
- Abfindungen beim Eintritt in den Ruhestand
- Abfindungen vor Erreichen des normalen Rentenalters bzw. bei betriebsbedingten Kündigungen
- Tarifliche Sonderzahlungen, z. B. Umzugsbeihilfe oder -kostenübernahme
- Eigentumsanteile am Unternehmen, z. B. Aktien
- Provisionen, Trinkgelder und Zahlungen für Überstunden
- Fahrtkostenzuschuss/-erstattung oder Zeitkarte für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- Kostenlose oder ermäßigte Verpflegung, z. B. Kantinenessen oder Essensgutscheine
- Vom Arbeitgeber übernommene private Telefongebühren für ein dienstliches Mobiltelefon
- Sonstige, noch nicht genannte Sonderzahlungen

36 Stellte Ihnen Ihr Arbeitgeber im Jahre 2005 einen Firmenwagen zur Verfügung, den Sie auch privat nutzen durften?

- Ja
- Nein

➔ weiter mit Frage 40

37 Ist der Firmenwagen bereits in den Einkünften aus abhängiger Erwerbstätigkeit (in Frage 34) enthalten?

- Ja
- Nein

38 Hat Ihr Arbeitgeber im Jahre 2005 ganz oder teilweise die Kosten für den Treibstoff zur privaten Nutzung des Firmenwagens übernommen?

Jahresbetrag (€)

- Ja
- Nein

39 Nennen Sie bitte das Jahr der Erstzulassung, Neupreis des Firmenwagens sowie Ihre jährliche private Nutzung.

- Jahr der Erstzulassung
- Neupreis des Firmenwagens (volle Euro)
- Jährliche private Nutzung (volle km)

40 Haben Sie im vergangenen Kalenderjahr 2005 sonstige Sach- und Naturalleistungen (dazu zählen auch die Dienstwohnungen) oder Rabatte erhalten?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 42

41 Welche Sach- und Naturalleistungen oder Rabatte haben Sie von Ihrem Arbeitgeber erhalten?

Führen Sie die Leistungen oder Rabatte, wenn möglich, einzeln auf.

Menge	Einheit	Art der Sach- und Naturalleistungen/der Rabatte	Jahresbetrag (€)

42 Haben Sie im vergangenen Kalenderjahr 2005 Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit erhalten?

Ja, aus landwirtschaftlicher Tätigkeit

Ja, aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit

Nein

➔ weiter mit Frage 45

43 Wie hoch waren Ihre Bruttoeinkünfte (Bruttogewinne) im Jahr 2005?

Bitte verwenden Sie für die Angabe der Bruttogewinne Ihre Steuer- oder Unternehmensbilanz oder die Kontoführung Ihres Betriebes.

Bruttoeinkünfte

Jahresbetrag (€)

44 Wie hoch waren die Beträge, die Sie für Ihren privaten Verbrauch im Jahr 2005 aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen entnommen haben?

Zu den Entnahmen zählen auch die Sachentnahmen.

Entnahmen

Jahresbetrag (€)

45 Welche Einkommensarten haben Sie im vergangenen Kalenderjahr 2005 erhalten?

Sehen Sie sich dazu bitte die Liste der Einkünfte an und kreuzen Sie an, ob Sie diese erhalten haben oder nicht. Bei den zutreffenden Einkommensarten geben Sie bitte den Jahresbetrag an.

Rente/Pension aus eigenem Anspruch

Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung

Nein,
nicht
erhalten

Ja,
erhalten

Bruttojahresbetrag (€)

Pension (Altersruhegehalt)

Rente der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes

Werks- bzw. Betriebsrente

Rente berufsständiger Versorgungswerke/landwirtschaftlicher Alterskassen/Landabgaberenten

Lastenausgleichsrente, Rente der Kriegsopferversorgung

Auslandsrente

Rente der gesetzlichen Unfallversicherung

Erwerbsminderungs- oder Berufsunfähigkeitsrente der gesetzlichen oder betrieblichen Rentenversicherung

Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit

Rente aus einer privaten Vorsorge (Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- oder Unfallrentenversicherung)

Einmalige Einnahmen aus Lebens-, Renten- oder Unfallversicherung

Rente/Pension für Hinterbliebene (Witwen-, Waisenrente/-pension)...

Leistungen von der Agentur für Arbeit

Arbeitslosengeld I

Arbeitslosengeld II (kein Sozialgeld)

Umschulungszuschüsse

Förderung der Existenzgründung (Ich-AG, Überbrückungsgeld)

Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Wintergeld, Konkursausfallgeld, Umschulungsgeld u. Ä.

Vorruhestandsgeld

Leistungen von anderen öffentlichen Trägern

Mutterschaftsgeld

Erziehungsgeld

Bafög, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe

Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung

Zuschüsse der landwirtschaftlichen Alterskassen

Pflegegeld

Leistungen aus privater Pflegezusatz- oder Krankentagegeldversicherung

Sonstige Einkünfte

Bitte genau beschreiben.

46 Wie viel Steuern und Sozialversicherungsbeiträge haben Sie im gesamten Jahr 2005 gezahlt?

Steuern:

Hierzu zählen Einkommen-/Lohnsteuer, Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag.

Jährliche Steuern (€)

Sozialversicherungsbeiträge:

Hierzu zählen Ihre Beiträge zur gesetzlichen und ggf. privaten Kranken- und Pflegeversicherung, gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung. Zusatzversicherungen zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung sind davon ausgeschlossen.

Jährliche Sozialversicherungsbeiträge (€)

Haben Sie keine der genannten Beiträge gezahlt, kreuzen Sie bitte „Keine Abgaben“ an.

Keine Abgaben

H Private Vorsorgeformen

47 Haben Sie im Jahre 2005 Beiträge zu privaten Vorsorgeformen geleistet?

Hierzu zählen private Renten-, Lebens-, Berufsunfähigkeits-, Unfall-, Unfallrentenversicherungen, Pflegezusatz- und Krankentagegeldversicherungen, Riesterrete und sonstige private Altersvorsorgeaufwendungen.

Ja

Nein

➡ weiter mit Frage 49

48 Welche privaten Vorsorgeformen waren das und wie hoch war der jährliche Betrag?

Art der Vorsorge

Jahresbetrag (€)

I Ihre Gesundheit

49 Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittel 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

50 Haben Sie seit mindestens sechs Monaten gesundheitliche Probleme?

- Ja, sie schränken mich bei täglichen Aktivitäten stark ein. 1
- Ja, sie schränken mich bei täglichen Aktivitäten ein. 2
- Ja, sie schränken mich aber nicht ein. 3
- Nein, ich habe keine gesundheitlichen Probleme. 4

51 Haben Sie eine chronische Krankheit?

Eine chronische Krankheit liegt dann vor, wenn diese lang andauernd oder permanent vorhanden ist und ständiger Behandlung oder Kontrolle bedarf.

- Ja
- Nein

52 Haben Sie in den letzten 12 Monaten auf einen Zahnarztbesuch verzichtet, obwohl dieser aus gesundheitlichen Gründen notwendig gewesen wäre?

- Ja, mindestens einmal
- Nein

➔ weiter mit Frage 54

53 Welches war der wichtigste Grund, weshalb Sie auf den Zahnarztbesuch verzichtet haben?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Ich wollte abwarten, ob sich die Beschwerden von selbst bessern. 1
- Ich hatte keine Zeit aufgrund von persönlichen Verpflichtungen. 2
- Die Wartezeiten waren mir zu lang für einen Termin oder eine Behandlung. 3
- Der Weg zum Zahnarzt/zur Zahnärztin war mir zu weit. 4
- Ich kenne keinen guten Zahnarzt/keine gute Zahnärztin. 5
- Ich hatte Angst vor der Behandlung. 6
- Ich bin aus finanziellen Gründen (Praxisgebühr, Zuzahlungen, sonstige Behandlungskosten) nicht zum Zahnarzt/zur Zahnärztin gegangen. 7
- Ich hatte sonstige Gründe. 8

54 Haben Sie in den letzten 12 Monaten auf einen Arztbesuch verzichtet, obwohl dieser aus gesundheitlichen Gründen notwendig gewesen wäre?

- Ja, mindestens einmal
- Nein

➔ weiter mit Frage 56

55 Welches war der wichtigste Grund, weshalb Sie auf den Arztbesuch verzichtet haben?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Ich wollte abwarten, ob sich die Beschwerden von selbst bessern. 1
- Ich hatte keine Zeit aufgrund von persönlichen Verpflichtungen. 2
- Die Wartezeiten waren mir zu lang für einen Termin oder eine Behandlung. 3
- Der Weg zum Arzt/zur Ärztin war mir zu weit. 4
- Ich kenne keinen guten Arzt/keine gute Ärztin. 5
- Ich hatte Angst vor der Behandlung. 6
- Ich bin aus finanziellen Gründen (Praxisgebühr, Zuzahlungen, sonstige Behandlungskosten) nicht zum Arzt/zur Ärztin gegangen. 7
- Ich hatte sonstige Gründe. 8

J Ihre Ausbildung

56 Besuchen Sie derzeit eine Schule oder Hochschule, oder machen Sie eine berufliche Ausbildung?

- Ja
- Nein

➔ weiter mit Frage 58

57 Welchen Abschluss streben Sie mit dieser Ausbildung an?

Bitte nur ein Kreuz machen.

- Hauptschulabschluss 1
- Realschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss 2
- Fachhochschulreife oder gleichwertiger Abschluss (z. B. höhere Handelsschule) 3
- Abitur (allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife) 4
- Fachhochschulabschluss 5
- Hochschulabschluss (z. B. Universität, Kunsthochschule) 6
- Promotion 7
- Anlernausbildung, berufliches Praktikum 8
- Berufsvorbereitungsjahr 9
- Berufsausbildung (Lehre), Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst 10
- Abschluss einer Berufsfachschule/Kollegschule, Abschluss einer 1-jährigen Schule des Gesundheitswesens 11
- Meister-/Technikerausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss, Abschluss einer 2- oder 3-jährigen Schule des Gesundheitswesens, Fachakademie, Berufsakademie 12
- Abschluss der Verwaltungsfachhochschule 13
- Sonstiger Abschluss 14

Falls „Sonstiger Abschluss“: *Bitte genau beschreiben.*

58 Welchen höchsten allgemein bildenden Schulabschluss haben Sie?

Schüler/innen geben bitte den bis dahin erreichten Schulabschluss an, z. B. „Haupt-/Volksschulabschluss“, wenn das 9. Schuljahr oder „Realschulabschluss“ wenn das 10. Schuljahr erfolgreich vollendet wurde. Bitte nur ein Kreuz machen.

- Kein Schulabschluss 1
 - Haupt- /Volksschulabschluss 2
 - Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss 3
 - Abschluss der allgemein bildenden polytechnischen Oberschule der ehemaligen DDR 4
 - Fachhochschulreife oder gleichwertiger Abschluss (z. B. höhere Handelsschule) 5
 - Abitur (allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife) 6
 - Sonstiger Abschluss 7
- Falls „Sonstiger Abschluss“: Bitte genau beschreiben.

➡ weiter mit Frage 60

59 In welchem Jahr haben Sie diesen Schulabschluss erreicht?

60 Welchen höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie?

Wenn Sie mehrere verschiedene Abschlüsse haben, aber nicht genau wissen, welches der höchste ist, geben Sie bitte alle Abschlüsse sowie das dazugehörige Jahr an.

- Kein beruflicher Ausbildungsabschluss, Fachhochschul- oder Hochschulabschluss 1
 - Anlernausbildung, berufliches Praktikum 2
 - Berufsvorbereitungsjahr 3
 - Berufsausbildung (Lehre), Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst 4
 - Abschluss einer Berufsfachschule /Kollegschule, Abschluss einer 1-jährigen Schule des Gesundheitswesens 5
 - Meister-/Technikerausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss, Abschluss einer 2- oder 3-jährigen Schule des Gesundheitswesens, Fachakademie, Berufsakademie 6
 - Abschluss einer Fachhochschule der ehemaligen DDR 7
 - Abschluss einer Verwaltungsfachhochschule 8
 - Fachhochschulabschluss 9
 - Hochschulabschluss (z. B. Universität, Kunsthochschule) 10
 - Promotion, Habilitation 11
 - Sonstiger Abschluss 12
- Falls „Sonstiger Abschluss“: Bitte genau beschreiben.

➡ weiter mit Frage 62

61 In welchem Jahr haben Sie diesen Ausbildungsabschluss erreicht?

K Freizeitaktivitäten

62 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten folgende Tätigkeiten ausgeübt?

	Kein Besuch	1 bis 3-mal	4 bis 6-mal	7 bis 12-mal	13-mal und mehr
Kinobesuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuch von Aufführungen (Schauspiel, Konzert, Oper, Ballett, Tanzaufführungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuch von kulturellen Stätten (z. B. Museen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuch von Sportveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63 Waren Sie in den letzten 12 Monaten in folgenden Organisationen/Einrichtungen aktiv?

	Ja	Nein
Partei/Gewerkschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsverband	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirche/religiöse Vereinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freizeitgruppe/-einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohltätigkeitsorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Gruppen/Einrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64 Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten privat (unabhängig von einer Organisation/Einrichtung) ehrenamtlich tätig?
Gemeint sind hier ehrenamtliche Aktivitäten wie Hilfeleistungen für ältere Menschen etc.

Täglich	<input type="checkbox"/> 1
Wöchentlich	<input type="checkbox"/> 2
Mehrmals monatlich	<input type="checkbox"/> 3
Einmal monatlich	<input type="checkbox"/> 4
Mindestens einmal jährlich	<input type="checkbox"/> 5
Nie	<input type="checkbox"/> 6

65 Wie oft treffen Sie Verwandte?

Täglich	<input type="checkbox"/> 1
Wöchentlich	<input type="checkbox"/> 2
Mehrmals monatlich	<input type="checkbox"/> 3
Einmal monatlich	<input type="checkbox"/> 4
Mindestens einmal jährlich	<input type="checkbox"/> 5
Nie	<input type="checkbox"/> 6

66 Wie oft halten Sie Kontakt mit Verwandten (telefonisch, schriftlich etc.)?

Täglich 1

Wöchentlich 2

Mehrmals monatlich 3

Einmal monatlich 4

Mindestens einmal jährlich 5

Nie 6

67 Wie oft treffen Sie Freunde?

Täglich 1

Wöchentlich 2

Mehrmals monatlich 3

Einmal monatlich 4

Mindestens einmal jährlich 5

Nie 6

68 Wie oft halten Sie Kontakt mit Freunden (telefonisch, schriftlich etc.)?

Täglich 1

Wöchentlich 2

Mehrmals monatlich 3

Einmal monatlich 4

Mindestens einmal jährlich 5

Nie 6

69 Haben Sie die Möglichkeit einen Verwandten, Freund oder Nachbarn um Hilfe zu bitten?

Ja

Nein

L Verwandte Personen im Haushalt

70 Leben in Ihrem Haushalt leibliche, Stief-, Adoptiv- oder Pflegekinder eines Haushaltsmitgliedes?

Ja

Nein

➔ weiter mit Frage 72

71 Geben Sie bitte Vornamen und Geschlecht der Kinder an.

Vorname

Männlich Weiblich

72 Lebt Ihr/Ihre Partner/in mit Ihnen im Haushalt?

Trifft nicht zu, habe keine Partnerin/keinen Partner

Ja

Nein

Vorname

M Bemerkungen/Sonstiges

73 Haben Sie den Personenfragebogen selbst beantwortet?

Ja

Nein, folgende Person hat den Fragebogen ausgefüllt

Vorname

74 Wie viele Minuten haben Sie gebraucht, um diesen Fragebogen auszufüllen?

Anzahl der Minuten

75 Falls Sie noch Bemerkungen zu der Befragung oder dem Fragebogen haben, können Sie diese hier aufschreiben.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!