

ZA3655

**Alterssicherung in Deutschland 1992
(ASID `92)**

- Fragebogen -

Listen Nr.

Lfd. Nr.

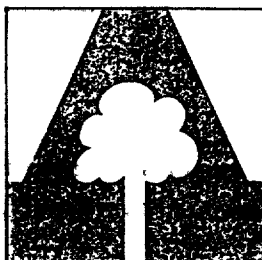
Interviewer Nr.

92 5585 /1

Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen

Männer / alte Bundesländer



Wir bitten Sie, diesen Fragebogen rasch auszufüllen und
im beigefügten Umschlag portofrei an uns zurückzusenden

M

Wie wird's gemacht?

MUSTER

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in das zutreffende weiße Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel:

Welchen Schulabschluß haben Sie?

Volksschule ☒

Mittlere Reife ☐

Abitur, Hochschulreife .. ☐

- oder die entsprechenden Zahlen in die weißen Felder eintragen

Beispiel:

In welchem Jahr sind Sie geboren?

1927

BITTE BEACHTEN SIE:

Bei einigen Fragen bitten wir auch um Angaben zur Situation der Ehefrau. Falls Sie verheiratet sind, füllen Sie bitte die für die Ehefrau vorgesehene Antwortspalte gemeinsam mit Ihrer Frau aus.

Ihre Lebenssituation heute

1. Zunächst zu Ihrer Altersversorgung allgemein.
Was würden Sie sagen:
Wie gut sind Sie im Alter finanziell gesichert?

Sehr gut ☐
Gut ☐
Weniger gut ☐
Eher schlecht ☐
Sehr schlecht ☐

2. Wenn Sie an Ihre jetzige Lebenssituation denken:
Welche der folgenden Punkte bereiten Ihnen die größten Sorgen?

Bitte kreuzen Sie die wichtigsten Dinge an.

Gesundheitliche Probleme ☐
Fehlende Hilfe im Krankheitsfall oder wenn man Pflege braucht ☐
Zuwenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ☐
Zuwenig Geld für Urlaubs- und Besuchsreisen ☐
Einsamkeit, zuwenig Kontakte zu anderen Menschen ☐
Sorgen um das Wohlergehen von Kindern und Enkelkindern ☐
Wohnungsprobleme, Miete ☐
Angst um die Ersparnisse ☐
Sicherheit der Renten ☐
Angst, den Kindern oder Enkelkindern zur Last zu fallen ☐
Persönliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität ☐
Was man heute überhaupt für Rechte hat, Umgang mit Behörden ☐
Sonstiges, bitte erläutern:

3. Wie viele Personen, Sie selbst eingeschlossen, leben ständig in Ihrem Haushalt? ☐

4. Wie viele davon, Sie selbst eingeschlossen, beziehen selbst ein Einkommen, sei es aus beruflicher Tätigkeit oder andere Einkünfte? ☐

5. Welche Personen sind das, die selbst ein Einkommen beziehen?

Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden an!

Ich selbst ☐
Ehepartner/Lebenspartner ☐
Sohn/Schwiegersohn ☐
Tochter/Schwiegertochter ☐
Enkel ☐
Sonstige Person(en) ☐

6. Wenn man mal alles zusammen nimmt:
Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen (netto) aller Haushaltsmitglieder zusammen?

unter 1.000 DM ☐
1.000 bis unter 2.000 DM ☐
2.000 bis unter 3.000 DM ☐
3.000 bis unter 4.000 DM ☐
4.000 bis unter 5.000 DM ☐
5.000 DM und mehr ☐

Wohnen, Rentenbezug

7. Leben Sie in Ihrer Wohnung als Eigentümer oder als Mieter, oder wohnen Sie in einem Heim (z.B. Altenheim, Altenwohnanlage)?

Mieter, Untermieter ☐
 Eigentümer ☐
 Mietfreies Wohnen ☐
 Wohnen in einem Heim ☐

8. Welche Kosten entstehen Ihnen für das Wohnen pro Monat?

(a) Wenn Sie MIETER sind:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Ausgaben für Miete einschließlich Heizung und Nebenkosten? DM/Monat

(b) Wenn Sie EIGENTÜMER sind oder MIETFREI wohnen:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Kosten für Heizung und sonstige Nebenkosten für Ihre eigene Wohnung? DM/Monat

– Müssen Sie zusätzlich noch Abzahlungen für ein Wohndarlehen oder für eine Hypothek für Ihre eigene Wohnung leisten?

Ja ☐ DM/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

(c) Wenn Sie in einem HEIM leben:

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? DM/Monat

– Werden diese Kosten teilweise oder ganz vom Sozialamt oder einem anderen Kostenträger getragen?

Ja ☐

Nein .. ☐

9. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

Geben Sie bitte gegebenenfalls auch das Jahr der Verwitwung bzw. Scheidung an.

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ☐
 Verheiratet, aber getrennt lebend ☐
 Verwitwet ☐ seit 19
 Geschieden ☐ seit 19
 Ledig ☐

Falls Sie **verheiratet** sind und mit Ihrem Ehepartner zusammenleben, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte immer **für beide Ehepartner**: Eintragung links für den Mann, Eintragung rechts für die Ehefrau.

10. In welchem Jahr sind Sie geboren?

11. Beziehen Sie heute bereits Rente oder Pension?

Nein

Ja

Wenn ja:

(a) In welchem Jahr haben Sie Ihre Rente/Pension erstmals bezogen? Rente: Jahr

Pension: ... Jahr

(b) Wie viele Versicherungsjahre bzw. Dienstjahre sind Ihnen für Ihre Rente bzw. Pension anerkannt worden?

Rente: Beitragsjahre und alle anderen angerechneten Jahre

Pension: ruhegehaltfähige Dienstjahre

	MANN	EHEFRAU
10. In welchem Jahr sind Sie geboren?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Beziehen Sie heute bereits Rente oder Pension?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(a) In welchem Jahr haben Sie Ihre Rente/Pension erstmals bezogen?	19 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>
	19 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>
(b) Wie viele Versicherungsjahre bzw. Dienstjahre sind Ihnen für Ihre Rente bzw. Pension anerkannt worden?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ihr heutiges Einkommen

12. Welche Einkommen beziehen Sie und gegebenenfalls Ihre Ehefrau zur Zeit?

Bitte kreuzen Sie für jede Person die Einkommensarten an, die sie bezieht, und geben Sie jeweils die Höhe in DM pro Monat an.

Falls Sie sich an einzelne Beträge nicht genau erinnern, bitten wir Sie, in Ihren (Versicherungs-)Unterlagen nachzusehen!

RENTE/PENSION

**Rente der gesetzlichen Rentenversicherung
(LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten**

Betriebsrente, Zusatzrente der Privatwirtschaft

**Zusatzversorgungsrente des öffentlichen Dienstes
(z.B. VBL, VAP, Gemeinden, Kirchen)**

Beamtenpension

Bruttobetrag (ggf. nach Anrechnung der Rente)

Nettobetrag nach Abzug der Steuern

Landwirtschaftliche Altershilfe, Landabgaberente

Berufsständische Versorgung für ehemalige Freiberufler

Unfallrente der Berufsgenossenschaft

Kriegsopferrente, sonstige Entschädigungsleistungen

Sonstige Renten/ Pensionen

**und
zwar:**

ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit (monatlicher Durchschnitt)

Bruttobetrag

Nettobetrag nach Abzug der Steuern und Sozialabgaben . .

Einkünfte aus Nebentätigkeit

Arbeitslosengeld, -hilfe, Kurzarbeitergeld und ähnliche Leistungen, gezahlt vom Arbeitsamt

**Vorruhestandsgeld/Sozialplanleistungen,
nach dem Ausscheiden gezahlt vom Arbeitgeber**

Krankengeld oder Pflegegeld, gezahlt von der Krankenkasse . .

Folgende Einkünfte ggf. für beide Ehepartner zusammen:

Wohngeld

Sozialhilfe oder Pflegegeld, gezahlt vom Sozialamt

Altenteil (Barbetrag) an frühere Landwirte/Selbständige

Regelmäßige private Unterstützung
(z.B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner)

Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatlich!)

[illegible]

<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM

Krankenversicherung und Pflege

19. In welcher Form sind Sie gegen Krankheit versichert?

*Gemeint sind nicht private Versicherungen auf
Zusatzleistungen und auch nicht die Beihilfe.
Machen Sie daher pro Person nur **eine** Angabe.*

Überhaupt nicht krankenversichert, muß alle
Krankheitskosten aus eigener Tasche bezahlen

Beim Ehepartner in der gesetzlichen Kranken-
versicherung **mitversichert**, ohne eigene Beitragszahlung

Pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung,
die Beiträge werden von Lohn/Gehalt/Rente einbehalten

Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung
(auch Ersatzkasse) versichert, zahle Beiträge selbst

Beitragsfrei versichert, z.B. als Arbeitsloser bzw. Sozial-
hilfeempfänger oder mit Anspruch auf Heilfürsorge als
Berufssoldat/Polizist

Mitglied einer **privaten** Krankenversicherung

Mitglied einer **Selbsthilfeeinrichtung**
von Bahn/Post (z.B. Beamtenkrankenkasse)

MANN

EHEFRAU

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐


DM

20. Wenn Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung oder einer Selbsthilfeeinrichtung sind:

**Wie hoch ist Ihr Versicherungsbeitrag für alle versicherten
Familienangehörigen zusammen pro Monat?**

Eigenanteil **ohne Arbeitgeberzuschuß**:

21. Sind Sie aus Alters- oder Krankheitsgründen dauernd auf Hilfe angewiesen?

Nein, benötige keine Hilfe, komme gut allein zurecht

Ja, bin zwar nicht bettlägerig, brauche aber Hilfe bei täglichen Verrich-
tungen (z.B. sich waschen, an- und ausziehen, kochen, einkaufen) ...

Ja, bin dauernd bettlägerig, benötige Pflege und Betreuung

☐
☐
☐
☐
☐
☐

22. Pflegen Sie zur Zeit selbst pflegebedürftige Angehörige oder haben Sie früher einmal Angehörige gepflegt?

Nein, noch nie

Ja, derzeit

Ja, früher einmal

☐
☐
☐
☐
☐
☐


Wenn ja:

Wie viele Jahre haben Sie Angehörige gepflegt?

Insgesamt Jahre

**Haben Sie wegen der Pflege Ihre Erwerbstätigkeit
aufgegeben oder eingeschränkt?**

Ja

Nein

☐
☐
☐
☐

Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben

Die Altersversorgung hängt auch von Ihrer Ausbildung und Ihrer beruflichen Tätigkeit ab. Der zweite Teil unseres Fragebogens hat daher Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben zum Thema.

23. Welchen Schulabschluß haben Sie?

Volksschule

Mittlere Reife, Realschule ...

Abitur, Hochschulreife

24. Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung?

Nein

Ja, und zwar:

(falls mehrere, bitte jede zutreffende ankreuzen)

Lehre/Gesellenprüfung

Berufsfachschule, Handelsschule

Meister-/Technikerabschluß u.ä.

Ingenieurschule/höhere Fachschule/Fachhochschule

Hochschulabschluß/Universität/Lehrerausbildung

Beamtenausbildung (Vorbereitungszeit)

sonstiger beruflicher Abschluß

25. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja:

In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?

Lehre im Betrieb oder Arbeit als Mithelfende(r) im Familienbetrieb gilt als Erwerbstätigkeit.

Nie erwerbstätig gewesen

Erstmals erwerbstätig im Jahr

Die folgenden Fragen 26 bis 34 beantworten Sie bitte nur für die Person(en), die erwerbstätig gewesen sind.

26. In welchem Jahr haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit beendet?

Oder sind Sie noch regelmäßig erwerbstätig?

Geringfügige Nebentätigkeiten lassen Sie bitte außer acht.

Habe Erwerbstätigkeit beendet im Jahr

Bin noch erwerbstätig, und zwar

voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr)

regelmäßig teilzeitbeschäftigt

MANN

EHEFRAU

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

19

19

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

19

19

☐
☐

	MANN	EHEFRAU
27. Haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit einmal für mindestens 1 Jahr unterbrochen?		
Nein, keine Unterbrechung über 1 Jahr Dauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus familiären Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Kriegsdienst/Wehrpflicht, RAD, Gefangenschaft, Flucht, Vertreibung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Ausbildung, Umschulung (außerhalb des Betriebes) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen längerer Krankheit, Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus sonstigen Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre denken (ohne die Unterbrechungen lt. Frage 27):		
a) Wie viele Jahre etwa waren Sie im Hauptberuf tätig als...		
Arbeiter oder Angestellter in der privaten Wirtschaft Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeiter oder Angestellter im öffentlichen Dienst Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beamter oder Berufssoldat (nicht Wehrpflicht) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständiger Landwirt (im Hauptberuf) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständiger Handwerker, Gewerbetreibender, Freiberufler oder sonstiger Selbständiger Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mithelfender Familienangehöriger in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
sonstige Tätigkeit, und zwar:		
<input type="text"/> Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Waren Sie einmal mindestens 1 Jahr teilzeitbeschäftigt (d.h. weniger als 35 Std./Woche)?		
Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Anzahl Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Waren Sie in der ehemaligen DDR erwerbstätig?		
Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Anzahl Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

29. In welcher beruflichen Stellung waren Sie zuletzt im Hauptberuf tätig bzw. sind Sie heute tätig?
Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!

- | | |
|------------------------|---|
| Arbeiter(in) | angelernt, Hilfskraft |
| | Facharbeiter, Geselle |
| | Meister, Polier |
| Angestellte(r) | angelernt, Hilfskraft |
| | einfache Fachkraft |
| | Fachkraft in mittlerer Position |
| | Fachkraft in gehobener Position |
| | hochqualifizierter oder leitender Angestellter |
| Berufssoldat | Unteroffizier |
| | Offizier |
| Beamter/Beamtin | einfacher Dienst |
| | mittlerer Dienst |
| | gehobener Dienst |
| | höherer Dienst |
| Selbständige(r) | Landwirt |
| | Selbständiger Handwerker |
| | Freiberufler
(z.B. Arzt, Rechtsanwalt) |
| | Gewerbetreibender, sonstiger Selbständiger ... |
| | Mithelfende(r) Familienangehörige(r) |

30. Und welchen Beruf haben Sie in dieser Stelle ausgeübt bzw. üben Sie derzeit aus?

Geben Sie bitte Ihre möglichst genaue Berufsbezeichnung an (z.B. Möbelschreiner, Textilverkäuferin).

Mann:

Ehefrau:

31. Wie lange sind oder waren Sie in der letzten Stelle bzw. bei Ihrem letzten Arbeitgeber oder als Selbständige(r) tätig? Jahre

MANN

EHEFRAU

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

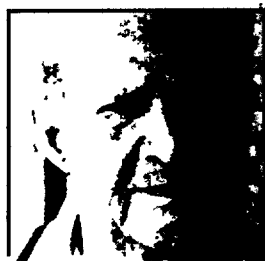
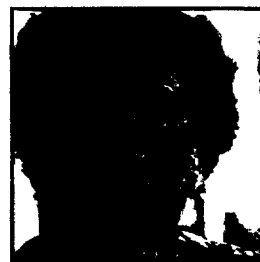
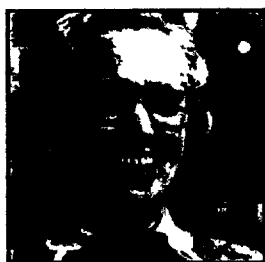
Interviewer-Nr.

92-5585/2

Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen

Frauen / alte Bundesländer



Wir bitten Sie, diesen Fragebogen rasch auszufüllen und
im beigelegten Umschlag portofrei an uns zurückzusenden

F

Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

MUSTER

- in das zutreffende weiße Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Welchen Schulabschluß haben Sie?**

Volksschule ☒

Mittlere Reife ☐

Abitur, Hochschulreife .. ☐

- oder die entsprechenden Zahlen in die weißen Felder eintragen

Beispiel: **In welchem Jahr sind Sie geboren?**

1927

ERLÄUTERUNG ZU FRAGE 12

Bei den Angaben zu Renten, Pensionen usw. in Frage 12 sind zu unterscheiden:

A Renten/Pensionen aus eigenen, selbst erworbenen Ansprüchen

Dies sind Leistungen, auf die Sie selbst durch eigene Erwerbstätigkeit oder Beitragszahlung einen Anspruch erworben haben (z. B. gesetzliche Altersrente). Hierzu zählen auch die Leistungen für Kindererziehungszeiten sowie Renten, die eine Ihnen persönlich zugefügte Gesundheitsentschädigung ausgleichen (z. B. Unfall- oder Kriegsofferrente).

B Witwen-Renten und -Pensionen

Dies sind Leistungen, die Witwen erhalten, wenn der verstorbene Ehemann eigene Ansprüche erworben hatte.

Viele Witwen beziehen daher mindestens zwei Einkommen

- eine eigene Rente, Pension sowie
- eine Witwen-Rente oder Witwen-Pension.

Tragen Sie in Frage 12 die Einkommen aus eigenen, selbst erworbenen Ansprüchen in der Spalte **A** und, falls Sie Witwe sind, die Witwen-Einkommen in der Spalte **B** ein.

Ihre Lebenssituation heute

1. Zunächst zu Ihrer Altersversorgung allgemein.
Was würden Sie sagen:
Wie gut sind Sie im Alter finanziell gesichert?

Sehr gut ☐
Gut ☐
Weniger gut ☐
Eher schlecht ☐
Sehr schlecht ☐

2. Wenn Sie an Ihre jetzige Lebenssituation denken:
Welche der folgenden Punkte bereiten Ihnen die größten Sorgen?
Bitte kreuzen Sie die wichtigsten Dinge an.

Gesundheitliche Probleme ☐
Fehlende Hilfe im Krankheitsfall oder wenn man Pflege braucht ☐
Zuwenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ☐
Zuwenig Geld für Urlaubs- und Besuchsreisen ☐
Einsamkeit, zuwenig Kontakte zu anderen Menschen ☐
Sorgen um das Wohlergehen von Kindern und Enkelkindern ☐
Wohnungsprobleme, Miete ☐
Angst um die Ersparnisse ☐
Sicherheit der Renten ☐
Angst, den Kindern oder Enkelkindern zur Last zu fallen ☐
Persönliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität ☐
Was man heute überhaupt für Rechte hat, Umgang mit Behörden ☐
Sonstiges, bitte erläutern

3. Wie viele Personen, Sie selbst eingeschlossen, leben ständig in Ihrem Haushalt? ☐
4. Wie viele davon, Sie selbst eingeschlossen, beziehen selbst ein Einkommen, sei es aus beruflicher Tätigkeit oder andere Einkünfte? ☐

5. Welche Personen sind das, die selbst ein Einkommen beziehen?

Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden an!

Ich selbst ☐
Ehepartner/Lebenspartner ☐
Sohn/Schwiegersohn ☐
Tochter/Schwiegertochter ☐
Enkel ☐
Sonstige Person(en) ☐

6. Wenn man mal alles zusammen nimmt:
Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen (netto) aller Haushaltsmitglieder zusammen?

unter 1.000 DM ☐
1.000 bis unter 2.000 DM ☐
2.000 bis unter 3.000 DM ☐
3.000 bis unter 4.000 DM ☐
4.000 bis unter 5.000 DM ☐
5.000 DM und mehr ☐

Wohnen, Rentenbezug

7. **Leben Sie in Ihrer Wohnung als Eigentümerin oder als Mieterin, oder wohnen Sie in einem Heim (z.B. Altenheim, Altenwohnanlage)?**

Mieterin, Untermieterin ☐
 Eigentümerin ☐
 Mietfreies Wohnen ☐
 Wohne in einem Heim ☐

8. **Welche Kosten entstehen Ihnen für das Wohnen pro Monat?**

- (a) Wenn Sie MIETERIN sind:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Ausgaben für Miete einschließlich Heizung und Nebenkosten? DM/Monat

- (b) Wenn Sie EIGENTÜMERIN sind oder MIETFREI wohnen:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Kosten für Heizung und sonstige Nebenkosten für Ihre eigene Wohnung? DM/Monat

– Müssen Sie zusätzlich noch Abzahlungen für ein Wohndarlehen oder für eine Hypothek für Ihre eigene Wohnung leisten?

Ja ☐ ☐ DM/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

- (c) Wenn Sie in einem HEIM leben:

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? DM/Monat

– Werden diese Kosten teilweise oder ganz vom Sozialamt oder einem anderen Kostenträger getragen?

Ja ☐

Nein .. ☐

9. **Wie ist Ihr heutiger Familienstand?**

Geben Sie bitte gegebenenfalls auch das Jahr der Verwitwung bzw. Scheidung an.

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ☐

Verheiratet, aber getrennt lebend ☐

Verwitwet ☐ seit 19

Geschieden ☐ seit 19

Ledig ☐

10. **In welchem Jahr sind Sie geboren?** Jahr:

Falls Sie verwitwet sind:

In welchem Jahr wurde Ihr verstorbener Ehemann geboren? Jahr:

11. **Beziehen Sie heute bereits Rente oder Pension aufgrund eigener Erwerbstätigkeit oder wegen Kindererziehungszeiten? (nicht gemeint sind Witwenrenten)**

Nein ☐

Ja ☐

Wenn ja:

(a) **In welchem Jahr haben Sie Ihre eigene Rente/Pension erstmals bezogen?** Rente: Jahr 19

Pension: ... Jahr 19

- (b) **Wie viele Versicherungsjahre bzw. Dienstjahre sind Ihnen für Ihre Rente bzw. Pension anerkannt worden?**

Rente: Beitragsjahre und alle anderen angerechneten Jahre

Pension: ruhegehaltfähige Dienstjahre

Ihr heutiges Einkommen

12. Welche Einkommen beziehen Sie zur Zeit?

Bitte kreuzen Sie an, welche Einkommensarten Sie beziehen und geben Sie jeweils die Höhe in DM pro Monat an.

Falls Sie sich an einzelne Beträge nicht genau erinnern, bitten wir Sie, in Ihren (Versicherungs-) Unterlagen nachzusehen!

Zu den Spalten A und B beachten Sie bitte die Erläuterungen auf Seite 2 des Fragebogens!

RENTE/PENSION

**Rente der gesetzlichen Rentenversicherung
(LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten**

Betriebsrente, Zusatzrente der Privatwirtschaft

**Zusatzversorgungsrente des öffentlichen Dienstes
(z.B. VBL, VAP, Gemeinden, Kirchen)**

Beamtenpension

Bruttobetrag (ggf. nach Anrechnung der Rente)

Nettobetrag nach Abzug der Steuern

Landwirtschaftliche Altershilfe, Landabgaberente

Berufsständische Versorgung für ehemalige Freiberufler

Unfallrente der Berufsgenossenschaft

Kriegsopferrente, sonstige Entschädigungsleistungen

Sonstige Renten/ Pensionen

**und
zwar:**

ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit (monatlicher Durchschnitt)

Bruttobetrag

Nettobetrag nach Abzug der Steuern und Sozialabgaben . .

Einkünfte aus Nebentätigkeit

Arbeitslosengeld, -hilfe, Kurzarbeitergeld und ähnliche Leistungen, gezahlt vom Arbeitsamt

**Vorruhestandsgeld/Sozialplanleistungen,
nach dem Ausscheiden gezahlt vom Arbeitgeber**

Krankengeld oder Pflegegeld, gezahlt von der Krankenkasse . .

Wohngeld

Sozialhilfe oder Pflegegeld, gezahlt vom Sozialamt

Altenteil (Barbetrag) an frühere Landwirte/Selbständige

Regelmäßige private Unterstützung
(z.B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner)

Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatlich!)

[illegible][illegible]

	A Eigene Pension	B Witwenpension
13. Wenn Sie eine Beamtenpension beziehen: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Wird die Pension wegen gleichzeitigen Rentenbezugs gekürzt?</div> <div>Ja</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Falls ja, um welchen Betrag pro Monat?</div> <div>Nein . .</div> </div>	<input type="checkbox"/> → <input style="width: 80px;" type="text"/> DM <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → <input style="width: 80px;" type="text"/> DM <input type="checkbox"/>
14. Manche Altersversorgungen werden auch in Form einmaliger Kapitalbeträge ausgezahlt. Haben Sie oder gegebenenfalls Ihr verstorbener Ehemann – eine oder mehrere der folgenden Zahlungen erhalten? Wenn ja, in welcher Höhe? Kapitalauszahlung einer privaten Lebensversicherung . . . Einmalzahlung der betrieblichen Altersversorgung Einmalige Abfindung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes	Sie selbst Ja ↓ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</div>	Verst. Ehemann Ja ↓ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</div>
15. Haben Sie Zinseinkünfte aus Sparguthaben oder Wertpapieren? Wenn ja, in welcher Höhe etwa? (Bitte monatlichen Betrag schätzen!)	Ja <input type="checkbox"/> → <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Monat	
16. Verwenden Sie öfters Teile von Sparguthaben oder Wertpapieren zur Bestreitung Ihres Lebensunterhalts, weil das laufende Einkommen sonst nicht ausreicht? Falls ja, in welcher Höhe pro Monat?	Ja <input type="checkbox"/> → <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Monat	
17. Haben Sie sonstige regelmäßige Einkünfte, die bisher noch nicht aufgeführt sind? Wenn ja, bitte angeben, welche und wieviel pro Monat: <div style="border: 1px solid black; height: 25px; width: 480px; margin-top: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 25px; float: right; margin-top: 5px;"></div> <div style="clear: both;"></div>	DM/Monat	

Ihre künftige Altersversorgung

18. Falls Sie heute noch nicht im Ruhestand sind oder noch weitere Alterseinkommen erwarten: Welche Rente oder Pension, die Sie heute noch nicht erhalten, werden Sie voraussichtlich in Zukunft beziehen?	
Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten	<input type="checkbox"/>
Betriebsrente, Altersversorgung der Privatwirtschaft	<input type="checkbox"/>
Zusatzversorgungsrente des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL, VAP, Gemeinden, Kirchen)	<input type="checkbox"/>
Beamtenpension	<input type="checkbox"/>
Landwirtschaftliche Altershilfe	<input type="checkbox"/>
Berufsständische Versorgung für ehemalige Freiberufler	<input type="checkbox"/>
Private Lebensversicherung (auch einmalige Kapitalauszahlung)	<input type="checkbox"/>

Krankenversicherung und Pflege

19. In welcher Form sind Sie gegen Krankheit versichert?

*Gemeint sind nicht private Versicherungen auf
Zusatzleistungen und auch nicht die Beihilfe.*

*Machen Sie daher pro Person nur **eine** Angabe.*

Überhaupt nicht krankenversichert, muß alle
Krankheitskosten aus eigener Tasche bezahlen ☐

Pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung,
die Beiträge werden von Lohn/Gehalt/Rente einbehalten ☐

Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung
(auch Ersatzkasse) versichert, zahle Beiträge selbst ☐

Beitragsfrei versichert, z.B. als Arbeitslose bzw.
Sozialhilfeempfängerin ☐

Mitglied einer **privaten** Krankenversicherung ☐

Mitglied einer **Selbsthilfeeinrichtung**
von Bahn/Post (z.B. Beamtenkrankenkasse) ☐

20. Wenn Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung oder einer Selbsthilfeeinrichtung sind:

Wie hoch ist Ihr Versicherungsbeitrag pro Monat?

Eigenanteil ohne Arbeitgeberzuschuß: DM

21. Sind Sie aus Alters- oder Krankheitsgründen dauernd auf Hilfe angewiesen?

Nein, benötige keine Hilfe, komme gut allein zurecht ☐

Ja, bin zwar nicht bettlägerig, brauche aber Hilfe bei täglichen Verrichtungen
(z.B. sich waschen, an- und ausziehen, kochen, einkaufen) ☐

Ja, bin dauernd bettlägerig, benötige Pflege und Betreuung ☐

22. Pflegen Sie zur Zeit selbst pflegebedürftige Angehörige oder haben Sie früher einmal Angehörige gepflegt?

Nein, noch nie ☐

Ja, derzeit ☐

Ja, früher einmal ☐

Wenn ja:

Wie viele Jahre haben Sie Angehörige gepflegt?

Insgesamt Jahre

**Haben Sie wegen der Pflege Ihre Erwerbstätigkeit
aufgegeben oder eingeschränkt?**

Ja ☐

Nein ☐

Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben

Die Altersversorgung hängt auch von Ihrer Ausbildung und Ihrer beruflichen Tätigkeit ab. Der zweite Teil unseres Fragebogens hat daher Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben zum Thema.

Falls Sie verwitwet sind, tragen Sie bitte die Angaben für Sie selbst in die linke, die Angaben für Ihren verstorbenen Ehemann in die rechte Spalte ein.

23. Welchen Schulabschluß haben Sie, bzw. hatte Ihr Ehemann?

Volksschule

Mittlere Reife, Realschule ...

Abitur, Hochschulreife

24. Haben Sie/hatte Ihr Ehemann eine abgeschlossene Berufsausbildung?

Nein

Ja, und zwar:

(falls mehrere, bitte jede zutreffende ankreuzen)

Lehre/Gesellenprüfung

Berufsfachschule, Handelsschule

Meister-/Technikerabschluß u.ä.

Ingenieurschule/höhere Fachschule/Fachhochschule

Hochschulabschluß/Universität/Lehrerausbildung

Beamtenausbildung (Vorbereitungszeit)

sonstiger beruflicher Abschluß

25. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja:

In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?

Lehre im Betrieb oder Arbeit als Mithelfende(r) im Familienbetrieb gilt als Erwerbstätigkeit.

Nie erwerbstätig gewesen

Erstmals erwerbstätig im Jahr

Die folgenden Fragen 26 bis 34 beantworten Sie bitte nur für die Person(en), die erwerbstätig gewesen sind.

26. In welchem Jahr haben Sie bzw. hat Ihr Ehemann die Erwerbstätigkeit beendet?

Oder sind Sie noch regelmäßig erwerbstätig?

Geringfügige Nebentätigkeiten lassen Sie bitte außer acht.

Habe/hat Erwerbstätigkeit beendet im Jahr

Bin noch erwerbstätig, und zwar

voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr)

regelmäßig teilzeitbeschäftigt

Sie selbst

Verstorbenen Ehemann

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

19

☐

19

19

19

☐
☐

	Sie selbst	Verstorbener Ehemann
27. Haben Sie/Ihr Ehemann die Erwerbstätigkeit einmal für mindestens 1 Jahr unterbrochen?		
Nein, keine Unterbrechung über 1 Jahr Dauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus familiären Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Kriegsdienst/Wehrpflicht, RAD, Gefangenschaft, Flucht, Vertreibung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Ausbildung, Umschulung (außerhalb des Betriebes) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen längerer Krankheit, Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus sonstigen Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre denken (ohne die Unterbrechungen lt. Frage 27):		
a) Wie viele Jahre waren Sie/Ihr Ehemann im Hauptberuf tätig als...		
Arbeiter(in) oder Angestellte(r) in der privaten Wirtschaft Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeiter(in) oder Angestellte(r) im öffentlichen Dienst Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beamtin/Beamter oder Berufssoldat (nicht Wehrpflicht) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständige(r) Landwirt(in) (im Hauptberuf) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständige(r) Handwerker(in), Gewerbetreibende(r), Freiberufler(in) oder sonstige(r) Selbständige(r) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
sonstige Tätigkeit, und zwar:		
<input type="text"/> Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Waren Sie/Ihr Ehemann einmal mindestens 1 Jahr teilzeitbeschäftigt? (d.h. weniger als 35 Std./Woche)		
Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Waren Sie/Ihr Ehemann in der ehemaligen DDR erwerbstätig?		
Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

29. In welcher beruflichen Stellung waren Sie/Ihr Ehemann zuletzt im Hauptberuf tätig bzw. sind Sie heute tätig?
Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!

- | | |
|---|--|
| Arbeiter(in) | angelernt, Hilfskraft |
| | Facharbeiter(in), Geselle |
| | Meister, Polier |
| Angestellte(r) | angelernt, Hilfskraft |
| | einfache Fachkraft |
| | Fachkraft in mittlerer Position |
| | Fachkraft in gehobener Position |
| | hochqualifizierter oder leitender Angestellter |
| Berufssoldat | Unteroffizier |
| | Offizier |
| Beamter/Beamtin | einfacher Dienst |
| | mittlerer Dienst |
| | gehobener Dienst |
| | höherer Dienst |
| Selbständige(r) | Landwirt(in) |
| | Selbständige(r) Handwerker(in) |
| | Freiberufler(in)
(z.B. Ärztin, Rechtsanwalt) |
| | Gewerbetreibende(r), sonstige(r) Selbständige(r) |
| Mithelfende(r) Familienangehörige(r) | |

Sie selbst

Verstorbener Ehemann

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

30. Und welchen Beruf haben Sie/Ihr Ehemann in dieser Stelle ausgeübt bzw. üben Sie derzeit aus?

Geben Sie bitte Ihre möglichst genaue Berufsbezeichnung an (z.B. Textilverkäuferin, Möbelschreiner).

Sie selbst:

Verstorbener Ehemann:

31. Wie lange sind oder waren Sie/Ihr Ehemann in der letzten Stelle bzw. bei Ihrem letzten Arbeitgeber oder als Selbständige(r) tätig? Jahre

32. Zu welcher Branche gehört der Betrieb/die Behörde, in dem/in der Sie zuletzt gearbeitet haben bzw. noch arbeiten? <i>Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!</i>	Sie selbst	Verstorbener Ehemann
A Landwirtschaft, private Forstwirtschaft, Fischerei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Bergbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Industrie, Energiewirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Baugewerbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Handel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Handwerk, soweit sonst nicht zuzuordnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Banken, Versicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H Sonstige Privatwirtschaft (z.B. private Dienstleistungen, Transportgewerbe, freie Berufe, Hauswirtschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I Verbände, gemeinnützige Einrichtungen, Kirchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K Post, Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L Öffentlicher Dienst (Verwaltung, Bildungswesen, Justiz, Sicherheit, Gesundheits- und Sozialwesen, Sozialversicherung) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M Wirtschaftsunternehmen der öffentlichen Hand (z.B. Stadtwerke, Sparkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N Sonstiges, und zwar:		
Sie selbst: <input type="text"/> Ihr Ehemann: <input type="text"/>		
33. Wenn öffentliche Hand (Punkte K, L, M): In welcher Besoldungsgruppe/Vergütungsgruppe/ Lohngruppe sind oder waren Sie/Ihr Ehemann zuletzt eingestuft? (Beamte z.B: A4 oder A9; Angestellte z.B.: BAT VII oder BAT Vc)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
34. Wenn Sie/Ihr Ehemann zuletzt in der Privatwirtschaft tätig waren bzw. sind: Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Unternehmen einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?		
Unter 10 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 bis unter 100 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100 bis unter 500 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
500 bis unter 1.000 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.000 bis unter 10.000 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.000 Beschäftigte und mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu: bin/war im öffentlichen Dienst beschäftigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 35. Die Anerkennung der Kindererziehungszeiten in der Altersversorgung der Frauen ist heute ein wichtiges Thema. Deshalb die Frage: Wie viele Kinder haben Sie von klein auf erzogen (einschließlich Adoptivkinder)?**

Keine Kinder ☐

Anzahl Kinder:



Bitte tragen Sie das Geburtsjahr dieser Kinder ein, beginnend mit dem ältesten.

1. Kind (ältestes) ... 19

2. Kind 19

3. Kind 19

4. Kind 19

5. Kind 19

6. Kind 19

7. Kind 19

8. Kind 19

- 36. Erhalten Sie gegenwärtig Kindergeld?
(Für Kinder bis 18 Jahre bzw. 27 Jahre,
falls in Ausbildung)**

Ja ☐



und zwar für

Kind(er)

- 37. Und zum Schluß:**

**Gibt es aus Ihrer Sicht wichtige Dinge, die getan werden sollten,
um die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern?**

**Wenn Sie mögen, schreiben Sie bitte hier Wünsche, Sorgen
oder Anregungen auf.**

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Listen-Nr.

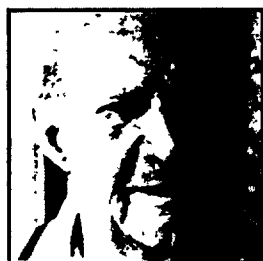
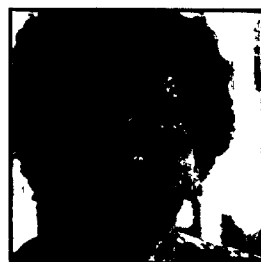
Lfd. Nr.

Interviewer-Nr.

92-5585/3

Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen
in den neuen Bundesländern
Männer / neue Bundesländer



Wir bitten Sie, diesen Fragebogen rasch auszufüllen und
im beigelegten Umschlag portofrei an uns zurückzusenden

M

Infratest® Sozialforschung
Landsberger Straße 338
W-8000 München 21

Untersuchung im Auftrag des
Bundesministers für Arbeit und
Sozialordnung

Wie wird's gemacht?

MUSTER

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in das zutreffende weiße Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Welchen Schulabschluß haben Sie?** Volksschule (DDR: 8./9. Klasse) ☒
Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse) ☐
Abitur (DDR: 12. Klasse), Hochschulreife ☐

- oder die entsprechenden Zahlen in die weißen Felder eintragen

Beispiel: **In welchem Jahr sind Sie geboren?**

BITTE BEACHTEN SIE:

Bei einigen Fragen bitten wir auch um Angaben zur Situation der Ehefrau. Falls Sie verheiratet sind, füllen Sie bitte die für die Ehefrau vorgesehene Antwortspalte gemeinsam mit Ihrer Frau aus.

Ihre Lebenssituation heute

1. Zunächst zu Ihrer Altersversorgung allgemein.
Was würden Sie sagen:
Wie gut sind Sie im Alter finanziell gesichert?

Sehr gut ☐
Gut ☐
Weniger gut ☐
Eher schlecht ☐
Sehr schlecht ☐

2. Wenn Sie an Ihre jetzige Lebenssituation denken:
Welche der folgenden Punkte bereiten Ihnen die größten Sorgen?
Bitte kreuzen Sie die wichtigsten Dinge an.

Gesundheitliche Probleme ☐
Fehlende Hilfe im Krankheitsfall oder wenn man Pflege braucht ☐
Zuwenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ☐
Zuwenig Geld für Urlaubs- und Besuchsreisen ☐
Einsamkeit, zuwenig Kontakte zu anderen Menschen ☐
Sorgen um das Wohlergehen von Kindern und Enkelkindern ☐
Wohnungsprobleme, Miete ☐
Angst um die Ersparnisse ☐
Sicherheit der Renten ☐
Angst, den Kindern oder Enkelkindern zur Last zu fallen ☐
Persönliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität ☐
Was man heute überhaupt für Rechte hat, Umgang mit Behörden ☐
Sonstiges, bitte erläutern:

3. Wie viele Personen, Sie selbst eingeschlossen, leben ständig in Ihrem Haushalt? ☐
4. Wie viele davon, Sie selbst eingeschlossen, beziehen selbst ein
Einkommen, sei es aus beruflicher Tätigkeit oder andere Einkünfte? ☐

5. Welche Personen sind das, die selbst
ein Einkommen beziehen?
Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden an!

Ich selbst ☐
Ehepartner/Lebenspartner ☐
Sohn/Schwiegersohn ☐
Tochter/Schwiegertochter ☐
Enkel ☐
Sonstige Person(en) ☐

6. Wenn man mal alles zusammen nimmt:
Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen
(netto) aller Haushaltsmitglieder zusammen?

unter 1.000 DM ☐
1.000 bis unter 2.000 DM ☐
2.000 bis unter 3.000 DM ☐
3.000 bis unter 4.000 DM ☐
4.000 bis unter 5.000 DM ☐
5.000 DM und mehr ☐

Wohnen, Rentenbezug

7. Leben Sie in Ihrer Wohnung als Eigentümer oder als Mieter, oder wohnen Sie in einem Heim (z.B. Altenheim, Altenwohnanlage)?

Mieter, Untermieter ☐
 Eigentümer ☐
 Mietfreies Wohnen ☐
 Wohne in einem Heim ☐

8. Welche Kosten entstehen Ihnen für das Wohnen pro Monat?

(a) Wenn Sie MIETER sind:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Ausgaben für Miete einschließlich Heizung und Nebenkosten? DM/Monat

(b) Wenn Sie EIGENTÜMER sind oder MIETFREI wohnen:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Kosten für Heizung und sonstige Nebenkosten für Ihre eigene Wohnung? DM/Monat

– Müssen Sie zusätzlich noch Abzahlungen für ein Wohndarlehen oder für eine Hypothek für Ihre eigene Wohnung leisten?

Ja ☐ ☐ DM/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

(c) Wenn Sie in einem HEIM leben:

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? DM/Monat

– Werden diese Kosten teilweise oder ganz vom

Sozialamt oder einem anderen Kostenträger getragen? Ja ☐

Nein .. ☐

9. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

Geben Sie bitte gegebenenfalls auch das Jahr der Verwitung bzw. Scheidung an.

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ☐
 Verheiratet, aber getrennt lebend ☐
 Verwitwet ☐ seit 19
 Geschieden ☐ seit 19
 Ledig ☐

Falls Sie **verheiratet** sind und mit Ihrem Ehepartner zusammenleben, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte immer **für beide Ehepartner**: Eintragung links für den Mann, Eintragung rechts für die Ehefrau.

10. In welchem Jahr sind Sie geboren?

11. Beziehen Sie heute bereits Rente?

Nein ☐

Ja ☐

Wenn ja:

(a) In welchem Jahr haben Sie Ihre Rente

erstmalig bezogen? Jahr

(b) Wie viele Arbeitsjahre sind Ihnen in der gesetzlichen Rentenversicherung nach neuem Recht (1992) anerkannt worden?

Arbeitsjahre einschließlich aller angerechneten Jahre

MANN

EHEFRAU

☐

☐

☐

☐

19

19

Ihr heutiges Einkommen

12. Welche Einkommen beziehen Sie und gegebenenfalls Ihre Ehefrau zur Zeit?

Bitte kreuzen Sie für jede Person die Einkommensarten an, die sie bezieht, und geben Sie jeweils die Höhe in DM pro Monat an.
Falls Sie sich an einzelne Beträge nicht genau erinnern, bitten wir Sie, in Ihren (Versicherungs-)Unterlagen nachzusehen!

RENTE

Rente, die von der gesetzlichen Rentenversicherung (BfA, LVA, Knappschaft) ausgezahlt wird

Ausgezahlter Gesamtbetrag

Sind darin (laut Rentenbescheid) enthalten –

– Sozialzuschlag?

– KB-Rente, Abschläge auf Versorgungsbezüge nach dem Bundesversorgungsgesetz?

Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, die nicht in die gesetzliche Rente überführt, sondern extra gezahlt werden ...

Unfallrente der Berufsgenossenschaft

Sonstige Versorgungsleistung oder andere Rente/Pension

und zwar:

ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit (monatlicher Durchschnitt)

Bruttobetrag

Nettobetrag nach Abzug der Steuern und Sozialabgaben ..

Einkünfte aus Nebentätigkeit

Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Altersübergangsgeld, Vorruhestandsgeld und ähnliche Leistungen, gezahlt vom Arbeitsamt

Bezüge im Vorruhestand, gezahlt vom ehemaligen Arbeitgeber ..

Krankengeld oder Pflegegeld, gezahlt von der Krankenkasse ..

Folgende Einkünfte ggf. für beide Ehepartner zusammen:

Wohngeld

Sozialhilfe oder Pflegegeld, gezahlt vom Sozialamt

Regelmäßige private Unterstützung (z.B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner)

Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatlich!)

MANN		EHEFRAU	
Ja ↓	DM pro Monat ↓	Ja ↓	DM pro Monat ↓
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM

<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM
<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> DM

	MANN	EHEFRAU
13. Falls Sie schon im Juni 1990 – also unmittelbar vor Umstellung auf DM – Rentner gewesen sind: Wie hoch war Ihre Rente (einschließlich FZR, Zusatz- und Sonderversorgung) im Juni 1990 in Mark der DDR?	<input type="text"/> M	<input type="text"/> M
14. Wenn Sie heute Rente beziehen: Welche Rentenansprüche nach DDR-Recht sind in Ihre umgewertete Rente einbezogen? <i>Zutreffendes bitte ankreuzen.</i>		
Rente aus Sozialpflichtversicherung (Pflichtrente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillige Zusatzversicherung (FZR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenanspruch aus Zusatzversorgung (z.B. AVI, Staatsapparat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenanspruch aus Sonderversorgung (z.B. NVA, Mdl)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Haben Sie oder Ihre Ehefrau Zinseinkünfte aus Sparguthaben oder Wertpapieren? Wenn ja, in welcher Höhe etwa? (Bitte monatlichen Betrag schätzen!)	Ja <input type="checkbox"/> ► <input type="text"/> DM/Monat	
16. Verwenden Sie öfters Teile von Sparguthaben oder Wertpapieren zur Bestreitung Ihres Lebensunterhalts, weil das laufende Einkommen sonst nicht ausreicht? Falls ja, in welcher Höhe pro Monat?	Ja <input type="checkbox"/> ► <input type="text"/> DM/Monat	
17. Haben Sie sonstige regelmäßige Einkünfte, die bisher noch nicht aufgeführt sind? Wenn ja, bitte angeben, welche und wieviel pro Monat:	<input type="text"/> DM/Monat	<input type="text"/> DM/Monat

Ihre künftige Altersversorgung

	MANN	EHEFRAU
18. Falls Sie heute noch nicht im Ruhestand sind oder noch weitere Alterseinkommen erwarten: Welche Rente oder Pension, die Sie heute noch nicht erhalten, werden Sie voraussichtlich in Zukunft beziehen?		
Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsrente, Altersversorgung der Privatwirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusatzversorgungsrente des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL, Gemeinden, Kirchen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beamtenpension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsständische Versorgung für ehemalige Freiberufler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Lebensversicherung (auch einmalige Kapitalauszahlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Krankenversicherung und Pflege

19. In welcher Form sind Sie gegen Krankheit versichert?

Gemeint sind nicht private Versicherungen auf Zusatzleistungen und auch nicht die Beihilfe.
Machen Sie daher pro Person nur **eine** Angabe.

Überhaupt nicht krankenversichert, muß alle Krankheitskosten aus eigener Tasche bezahlen

Beim Ehepartner in der gesetzlichen Krankenversicherung **mitversichert**, ohne eigene Beitragszahlung

Pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung, die Beiträge werden von Lohn/Gehalt/Rente einbehalten

Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (auch Ersatzkasse) versichert, zahle Beiträge selbst

Beitragsfrei versichert, z.B. als Arbeitsloser bzw. Sozialhilfeempfänger oder mit Anspruch auf Heilfürsorge als Berufssoldat/Polizist

Mitglied einer **privaten** Krankenversicherung

Mitglied einer **Selbsthilfeeinrichtung** von Bahn/Post (z.B. Beamtenkrankenkasse)

20. Wenn Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung oder einer Selbsthilfeeinrichtung sind:

Wie hoch ist Ihr Versicherungsbeitrag für alle versicherten Familienangehörigen zusammen pro Monat?

Eigenanteil ohne Arbeitgeberzuschuß:

21. Sind Sie aus Alters- oder Krankheitsgründen dauernd auf Hilfe angewiesen?

Nein, benötige keine Hilfe, komme gut allein zurecht

Ja, bin zwar nicht bettlägerig, brauche aber Hilfe bei täglichen Verrichtungen (z.B. sich waschen, an- und ausziehen, kochen, einkaufen) ...

Ja, bin dauernd bettlägerig, benötige Pflege und Betreuung

22. Pflegen Sie zur Zeit selbst pflegebedürftige Angehörige oder haben Sie früher einmal Angehörige gepflegt?

Nein, noch nie

Ja, derzeit

Ja, früher einmal

Wenn ja:

Wie viele Jahre haben Sie Angehörige gepflegt?

Insgesamt Jahre

Haben Sie wegen der Pflege Ihre Erwerbstätigkeit aufgeben oder eingeschränkt?

Ja

Nein

MANN

EHEFRAU

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

DM

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

☐
☐
☐


☐
☐
☐
☐

Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben

Die Altersversorgung hängt auch von Ihrer Ausbildung und Ihrer beruflichen Tätigkeit ab. Der zweite Teil unseres Fragebogens hat daher Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben zum Thema.

23. Welchen Schulabschluß haben Sie?

Volksschule (DDR: 8./9. Klasse)

Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse)

Abitur (DDR: 12. Klasse), Hochschulreife . . .

MANN

EHEFRAU

☐
☐
☐
☐
☐
☐

24. Haben Sie eine Berufsausbildung (mit Abschluß oder einem Abschluß gleichgestellt)?

Nein

Ja, und zwar:

(falls mehrere, bitte jede zutreffende ankreuzen)

Teilfacharbeiter

Facharbeiterqualifikation

Berufsfachschule, Handelsschule

Meister-/Technikerabschluß u.ä.

Ingenieurschule/höhere Fachschule/Fachhochschule

Hochschulabschluß/Universität/Lehrerausbildung

sonstiger beruflicher Abschluß

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

25. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja:

In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?

Lehre im Betrieb oder Arbeit als Mithelfende(r) im Familienbetrieb gilt als Erwerbstätigkeit.

Nie erwerbstätig gewesen

Erstmals erwerbstätig im Jahr

☐
☐

19

19

Die folgenden Fragen 26 bis 34 beantworten Sie bitte nur für die Person(en), die erwerbstätig gewesen sind.

26. In welchem Jahr haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit beendet?

Oder sind Sie noch regelmäßig erwerbstätig?

Geringfügige Nebentätigkeiten lassen Sie bitte außer acht.

Habe Erwerbstätigkeit beendet im Jahr

Bin noch erwerbstätig, und zwar

voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr)

regelmäßig teilzeitbeschäftigt

19

19

☐
☐
☐
☐

	MANN	EHEFRAU
27. Haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit einmal für mindestens 1 Jahr unterbrochen?		
Nein, keine Unterbrechung über 1 Jahr Dauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus familiären Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Kriegsdienst/Wehrpflicht, RAD, Gefangenschaft, Flucht, Vertreibung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Ausbildung, Umschulung (außerhalb des Betriebes) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen längerer Krankheit, Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus sonstigen Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre insgesamt denken (ohne die Unterbrechungen lt. Frage 27):		
a) Wie viele Jahre etwa waren Sie im Hauptberuf tätig als...		
Beschäftigter in einem Wirtschaftsbetrieb (auch LPG, PGH) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beschäftigter im Staatsdienst/Staatsapparat Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beamter oder Berufssoldat (vor 1948, nicht Wehrpflicht) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständiger Landwirt (im Hauptberuf) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständiger Handwerker, Gewerbetreibender, Freiberufler oder sonstiger Selbständiger Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mithelfender Familienangehöriger in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige Tätigkeit, und zwar:		
<input type="text"/> Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Waren Sie einmal mindestens 1 Jahr teilzeitbeschäftigt (d.h. weniger als 35 Std./Woche)?		
Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Waren Sie in Westdeutschland/West-Berlin erwerbstätig?		
Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

29. In welcher beruflichen Stellung waren Sie zuletzt im Hauptberuf tätig bzw. sind Sie heute tätig?
Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!

**Arbeiter(in),
Angestellte(r),
oder Genossen-
schaftsmitglied**

angelernt, Hilfskraft

Facharbeiter, einfache Fachkraft

Fachkraft in mittlerer Position
(z. B. Meister, Brigadier)

Fachkraft in gehobener Position

Wissenschaftliche Kader (auch Ärzte, Lehrer) ..

Leitungskader/leitende Angestellte

Berufssoldat

Unteroffizier

Offizier

Beamter/Beamtin

einfacher Dienst

mittlerer Dienst

gehobener Dienst

höherer Dienst

Selbständige(r)

Landwirt

Selbständiger Handwerker

Freiberufler
(z.B. Arzt, Rechtsanwalt)

Gewerbetreibender, sonstiger Selbständiger ...

Mithelfende(r) Familienangehörige(r)

MANN

EHEFRAU

30. Und welchen Beruf haben Sie in dieser Stelle ausgeübt bzw. üben Sie derzeit aus?

Geben Sie bitte Ihre möglichst genaue Berufsbezeichnung an (z.B. Möbelschreiner, Textilverkäuferin).

Mann:

Ehefrau:

31. Wie lange sind oder waren Sie in der letzten Stelle bzw. bei Ihrem letzten Arbeitgeber tätig? Jahre

	MANN	EHEFRAU
32. Zu welcher Branche gehört der Betrieb/die Behörde, in dem/in der Sie zuletzt gearbeitet haben bzw. noch arbeiten? <i>Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!</i> <i>VEB bitte der zutreffenden Branche zuordnen.</i>		
A Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Fischerei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Bergbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Industrie, Energiewirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Baugewerbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Handel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Handwerk, soweit sonst nicht zuzuordnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Banken, Versicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H Sonstige Privatwirtschaft (z.B. private Dienstleistungen, Transportgewerbe, freie Berufe, Hauswirtschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I Verbände, gemeinnützige Einrichtungen, Kirchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K Post, Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L Staatsapparat/Öffentlicher Dienst (Verwaltung, Bildungswesen, Justiz, Sicherheit/NVA, Gesundheits- und Sozialwesen, Sozialversicherung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M Wirtschaftsunternehmen der öffentlichen Hand (z.B. Stadtwerke, Sparkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N Sonstiges, und zwar:		
Ehemann: <input type="text"/>		Ehefrau: <input type="text"/>
33. entfällt		
34. Wenn Sie zuletzt außerhalb des Staatsapparats tätig waren bzw. heute außerhalb des öffentlichen Dienstes tätig sind: Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Kombinat einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?		
Unter 10 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 bis unter 100 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100 bis unter 500 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
500 bis unter 1.000 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.000 bis unter 10.000 Beschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.000 Beschäftigte und mehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu: im Staatsapparat/öffentl. Dienst beschäftigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Die Anerkennung der Kindererziehungszeiten in der Altersversorgung der Frauen ist heute ein wichtiges Thema. Deshalb die Frage an Ihre Frau:

Wie viele Kinder haben Sie von klein auf erzogen (einschließlich Adoptivkinder)?

Keine Kinder ☐

Trifft nicht zu, nicht verheiratet ... ☐

Anzahl Kinder:



Bitte tragen Sie das Geburtsjahr dieser Kinder ein, beginnend mit dem ältesten.

1. Kind (ältestes) ... 19

2. Kind 19

3. Kind 19

4. Kind 19

5. Kind 19

6. Kind 19

7. Kind 19

8. Kind 19

**36. Erhalten Sie gegenwärtig Kindergeld?
(Für Kinder bis 18 Jahre bzw. 27 Jahre,
falls in Ausbildung)**

Ja ☐ und zwar für Kind(er)

37. Und zum Schluß:

**Gibt es aus Ihrer Sicht wichtige Dinge, die getan werden sollten,
um die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern?**

Wenn Sie mögen, schreiben Sie bitte hier Wünsche, Sorgen oder Anregungen auf.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Listen-Nr.

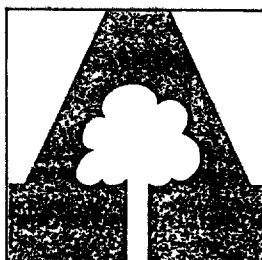
Lfd. Nr.

Interviewer-Nr.

92-5585/4

Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen
in den neuen Bundesländern
Frauen / neue Bundesländer



Wir bitten Sie, diesen Fragebogen rasch auszufüllen und
im beigegeführten Umschlag portofrei an uns zurückzusenden

F

Infratest® Sozialforschung
Landsberger Straße 338
W-8000 München 21

Untersuchung im Auftrag des
Bundesministers für Arbeit und
Sozialordnung

Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

MUSTER

- in das zutreffende weiße Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: Welchen Schulabschluß haben Sie? Volksschule (DDR: 8./9. Klasse) ☒
Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse) ☐
Abitur (DDR: 12. Klasse), Hochschulreife ☐

- oder die entsprechenden Zahlen in die weißen Felder eintragen

Beispiel: In welchem Jahr sind Sie geboren? 1927

ERLÄUTERUNG ZU FRAGE 12

Bei den Angaben zu Renten in Frage 12 sind zu unterscheiden:

A Renten aus eigenen, selbst erworbenen Ansprüchen

Dies sind Leistungen, auf die Sie selbst durch eigene Erwerbstätigkeit oder Beitragszahlung einen Anspruch erworben haben (z. B. gesetzliche Altersrente). Hierzu zählen auch die Leistungen für Kindererziehungszeiten sowie Renten, die eine Ihnen persönlich zugefügte Gesundheitsentschädigung ausgleichen (z. B. Unfall- oder KB-Rente).

B Witwen-Renten

Dies sind Leistungen, die Witwen erhalten, wenn der verstorbene Ehemann eigene Ansprüche erworben hatte.

Viele Witwen beziehen daher mindestens zwei Einkommen

- eine eigene Rente sowie
- eine Witwen-Rente.

Tragen Sie in Frage 12 die Einkommen aus eigenen, selbst erworbenen Ansprüchen in der Spalte **A** und, falls Sie Witwe sind, die Witwen-Einkommen in der Spalte **B** ein.

Ihre Lebenssituation heute

1. Zunächst zu Ihrer Altersversorgung allgemein.
Was würden Sie sagen:
Wie gut sind Sie im Alter finanziell gesichert?

Sehr gut ☐
Gut ☐
Weniger gut ☐
Eher schlecht ☐
Sehr schlecht ☐

2. Wenn Sie an Ihre jetzige Lebenssituation denken:
Welche der folgenden Punkte bereiten Ihnen die größten Sorgen?
Bitte kreuzen Sie die wichtigsten Dinge an.

Gesundheitliche Probleme ☐
Fehlende Hilfe im Krankheitsfall oder wenn man Pflege braucht ☐
Zuwenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ☐
Zuwenig Geld für Urlaubs- und Besuchsreisen ☐
Einsamkeit, zuwenig Kontakte zu anderen Menschen ☐
Sorgen um das Wohlergehen von Kindern und Enkelkindern ☐
Wohnungsprobleme, Miete ☐
Angst um die Ersparnisse ☐
Sicherheit der Renten ☐
Angst, den Kindern oder Enkelkindern zur Last zu fallen ☐
Persönliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität ☐
Was man heute überhaupt für Rechte hat, Umgang mit Behörden ☐
Sonstiges, bitte erläutern

3. Wie viele Personen, Sie selbst eingeschlossen, leben ständig in Ihrem Haushalt? ☐
4. Wie viele davon, Sie selbst eingeschlossen, beziehen selbst ein Einkommen, sei es aus beruflicher Tätigkeit oder andere Einkünfte? ☐

5. Welche Personen sind das, die selbst ein Einkommen beziehen?
Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden an!

Ich selbst ☐
Ehepartner/Lebenspartner ☐
Sohn/Schwiegersohn ☐
Tochter/Schwiegertochter ☐
Enkel ☐
Sonstige Person(en) ☐

6. Wenn man mal alles zusammen nimmt:
Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen (netto) aller Haushaltsmitglieder zusammen?

unter 1.000 DM ☐
1.000 bis unter 2.000 DM ☐
2.000 bis unter 3.000 DM ☐
3.000 bis unter 4.000 DM ☐
4.000 bis unter 5.000 DM ☐
5.000 DM und mehr ☐

Wohnen, Rentenbezug

7. Leben Sie in Ihrer Wohnung als Eigentümerin oder als Mieterin, oder wohnen Sie in einem Heim (z.B. Altenheim, Altenwohnanlage)?

Mieterin, Untermieterin ☐
 Eigentümerin ☐
 Mietfreies Wohnen ☐
 Wohne in einem Heim ☐

8. Welche Kosten entstehen Ihnen für das Wohnen pro Monat?

- (a) Wenn Sie MIETERIN sind:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Ausgaben für Miete einschließlich Heizung und Nebenkosten? DM/Monat

- (b) Wenn Sie EIGENTÜMERIN sind oder MIETFREI wohnen:

– Wie hoch sind Ihre monatlichen Kosten für Heizung und sonstige Nebenkosten für Ihre eigene Wohnung? DM/Monat

– Müssen Sie zusätzlich noch Abzahlungen für ein Wohndarlehen oder für eine Hypothek für Ihre eigene Wohnung leisten?

Ja ☐ ☐ DM/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

- (c) Wenn Sie in einem HEIM leben:

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? DM/Monat

– Werden diese Kosten teilweise oder ganz vom Sozialamt oder einem anderen Kostenträger getragen?

Ja ☐

Nein .. ☐

9. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

Geben Sie bitte gegebenenfalls auch das Jahr der Verwitwung bzw. Scheidung an.

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ☐

Verheiratet, aber getrennt lebend ☐

Verwitwet ☐ seit 19

Geschieden ☐ seit 19

Ledig ☐


10. In welchem Jahr sind Sie geboren? Jahr:

Falls Sie verwitwet sind:

In welchem Jahr wurde Ihr verstorbener Ehemann geboren? Jahr:

11. Beziehen Sie heute bereits Rente aufgrund eigener Erwerbstätigkeit oder wegen Kindererziehungszeiten? (Nicht gemeint sind Witwenrenten)

Nein ☐

Ja ☐ 

Wenn ja:

(a) In welchem Jahr haben Sie Ihre eigene Rente erstmals bezogen? Jahr 19

- (b) Wie viele Arbeitsjahre sind Ihnen in der gesetzlichen Rentenversicherung nach neuem Recht (1992) anerkannt worden?

Arbeitsjahre einschließlich aller angerechneten Jahre

Ihr heutiges Einkommen

12. Welche Einkommen beziehen Sie zur Zeit?

Bitte kreuzen Sie an, welche Einkommensarten Sie beziehen und geben Sie jeweils die Höhe in DM pro Monat an.

Falls Sie sich an einzelne Beträge nicht genau erinnern, bitten wir Sie, in Ihren (Versicherungs-) Unterlagen nachzusehen!

Zu den Spalten A und B beachten Sie bitte die Erläuterungen auf Seite 2 des Fragebogens!

RENTE

**Rente der gesetzlichen Rentenversicherung
(LVA, BfA, Knappschaft) ausgezahlt wird**

Ausgezahlter Gesamtbetrag

Sind darin (laut Rentenbescheid) enthalten –

- Sozialzuschlag?

– KB-Rente, Abschläge auf Versorgungsbezüge nach dem Bundesversorgungsgesetz?

Zusatz- und Sonderversorgungsleistungen, die nicht in die gesetzliche Rente überführt, sondern extra gezahlt werden . . .

Unfallrente der Berufsgenossenschaft

Sonstige Versorgungsleistung oder andere Rente

und zwar:

[illegible]**ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN**

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit (monatlicher Durchschnitt)

Bruttobetrag

Nettobetrag nach Abzug der Steuern und Sozialabgaben

Einkünfte aus Nebentätigkeit

Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld Altersübergangsgeld,
Vorruhestandsgeld und ähnliche Leistungen, gezahlt vom
Arbeitsamt

Bezüge im Vorruhestand, gezahlt vom ehemaligen Arbeitgeber

Krankengeld oder Pflegegeld, gezahlt von der Krankenkasse

Wohngeld

Sozialhilfe oder Pflegegeld, gezahlt vom Sozialamt

**Regelmäßige private Unterstützung
(z.B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner)**

Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatlich!)

Ja	DM pro Monat	
↓	↓	
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM

	A Eigene Rente	B Witwen- rente
13. Falls Sie schon im Juni 1990 – also unmittelbar vor Umstellung auf DM – Rentnerin gewesen sind: Wie hoch war Ihre Rente (einschließlich FZR, Zusatz- und Sonderversorgung) im Juni 1990 in Mark der DDR?	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> M	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> M
14. Wenn Sie heute Rente beziehen: Welche Rentenansprüche nach DDR-Recht sind in Ihre umgewertete Rente einbezogen? <i>Zutreffendes bitte ankreuzen.</i>		
Rente aus Sozialpflichtversicherung (Pflichtrente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillige Zusatzversicherung (FZR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenanspruch aus Zusatzversorgung (z.B. AVI, Staatsapparat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenanspruch aus Sonderversorgung (z.B. NVA, Mdl)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Haben Sie Zinseinkünfte aus Sparguthaben oder Wertpapieren? Wenn ja, in welcher Höhe etwa? (Bitte monatlichen Betrag schätzen!)		
Ja	<input type="checkbox"/> ➔ <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/>	DM/Monat
16. Verwenden Sie öfters Teile von Sparguthaben oder Wertpapieren zur Bestreitung Ihres Lebensunterhalts, weil das laufende Einkommen sonst nicht ausreicht? Falls ja, in welcher Höhe pro Monat?		
Ja	<input type="checkbox"/> ➔ <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/>	DM/Monat
17. Haben Sie sonstige regelmäßige Einkünfte, die bisher noch nicht aufgeführt sind? Wenn ja, bitte angeben, welche und wieviel pro Monat:		
	<input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/>	DM/Monat

Ihre künftige Altersversorgung

18. Falls Sie heute noch nicht im Ruhestand sind oder noch weitere Alterseinkommen erwarten: Welche Rente, die Sie heute noch nicht erhalten, werden Sie voraussichtlich in Zukunft beziehen?	
Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten	<input type="checkbox"/>
Betriebsrente, Altersversorgung der Privatwirtschaft	<input type="checkbox"/>
Zusatzversicherungsrente des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL, Gemeinden, Kirchen)	<input type="checkbox"/>
Beamtenpension	<input type="checkbox"/>
Berufsständische Versorgung für ehemalige Freiberufler	<input type="checkbox"/>
Private Lebensversicherung (auch einmalige Kapitalauszahlung)	<input type="checkbox"/>

Krankenversicherung und Pflege

19. In welcher Form sind Sie gegen Krankheit versichert?

Gemeint sind nicht private Versicherungen auf Zusatzleistungen und auch nicht die Beihilfe.

*Machen Sie daher pro Person nur **eine** Angabe.*

- Überhaupt nicht krankenversichert, muß alle Krankheitskosten aus eigener Tasche bezahlen ☐
- Pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung, die Beiträge werden von Lohn/Gehalt/Rente einbehalten ☐
- Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (auch Ersatzkasse) versichert, zahle Beiträge selbst ☐
- Beitragsfrei versichert, z.B. als Arbeitslose bzw. Sozialhilfeempfängerin ☐
- Mitglied einer privaten Krankenversicherung ☐
- Mitglied einer Selbsthilfeeinrichtung von Bahn/Post (z.B. Beamtenkrankenkasse) ☐

20. Wenn Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung oder einer Selbsthilfeeinrichtung sind:

Wie hoch ist Ihr Versicherungsbeitrag für alle versicherten Familienangehörigen zusammen pro Monat?

Eigenanteil ohne Arbeitgeberzuschuß: DM

21. Sind Sie aus Alters- oder Krankheitsgründen dauernd auf Hilfe angewiesen?

- Nein, benötige keine Hilfe, komme gut allein zurecht ☐
- Ja, bin zwar nicht bettlägerig, brauche aber Hilfe bei täglichen Verrichtungen (z.B. sich waschen, an- und ausziehen, kochen, einkaufen) ☐
- Ja, bin dauernd bettlägerig, benötige Pflege und Betreuung ☐

22. Pflegen Sie zur Zeit selbst pflegebedürftige Angehörige oder haben Sie früher einmal Angehörige gepflegt?

- Nein, noch nie ☐
- Ja, derzeit ☐
- Ja, früher einmal ☐

Wenn ja:

Wie viele Jahre haben Sie Angehörige gepflegt?

Insgesamt Jahre

Haben Sie wegen der Pflege Ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben oder eingeschränkt?

Ja ☐

Nein ☐

Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben

Die Altersversorgung hängt auch von Ihrer Ausbildung und Ihrer beruflichen Tätigkeit ab. Der zweite Teil unseres Fragebogens hat daher Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben zum Thema.

Falls Sie verwitwet sind, tragen Sie bitte die Angaben für Sie selbst in die linke, die Angaben für Ihren verstorbenen Ehemann in die rechte Spalte ein.

- 23. Welchen Schulabschluß haben Sie/hatte Ihr Ehemann?**

Volksschule (DDR: 8./9. Klasse)

Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse)

Abitur (DDR: 12. Klasse), Hochschulreife . .

- 24. Haben Sie/hatte Ihr Ehemann eine Berufsausbildung (mit Abschluß oder einem Abschluß gleichgestellt)?**

Nein

Ja, und zwar:

(falls mehrere, bitte jede zutreffende ankreuzen)

Teilfacharbeiter(in)

Facharbeiterqualifikation

Berufsfachschule, Handelsschule

Meister-/Technikerabschluß u.ä.

Ingenieurschule/höhere Fachschule/Fachhochschule

Hochschulabschluß/Universität/Lehrerausbildung

sonstiger beruflicher Abschluß

- 25. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja:
In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?**

Lehre im Betrieb oder Arbeit als Mithelfende(r) im Familienbetrieb gilt als Erwerbstätigkeit.

Nie erwerbstätig gewesen

Erstmals erwerbstätig im Jahr

Die folgenden Fragen 26 bis 34 beantworten Sie bitte nur für die Person(en), die erwerbstätig gewesen sind.

- 26. In welchem Jahr haben Sie/hat Ihr Ehemann die Erwerbstätigkeit beendet?
Oder sind Sie noch regelmäßig erwerbstätig?**

Geringfügige Nebentätigkeiten lassen Sie bitte außer acht.

Habe/hat Erwerbstätigkeit beendet im Jahr

Bin noch erwerbstätig, und zwar

voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr)

regelmäßig teilzeitbeschäftigt

Sie selbst	Verstorbener Ehemann
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>
19 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

	Sie selbst	Verstorbener Ehemann
27. Haben Sie/hat Ihr Ehemann die Erwerbstätigkeit einmal für mindestens 1 Jahr unterbrochen?		
Nein, keine Unterbrechung über 1 Jahr Dauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus familiären Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Kriegsdienst/Wehrpflicht, RAD, Gefangenschaft, Flucht, Vertreibung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Ausbildung, Umschulung (außerhalb des Betriebes) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, wegen längerer Krankheit, Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aus sonstigen Gründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 28. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre insgesamt denken (ohne die Unterbrechungen lt. Frage 27):		
a) Wie viele Jahre waren Sie/Ihr Ehemann im Hauptberuf tätig als...		
Beschäftigte(er) in einem Wirtschaftsbetrieb (auch LPG, PGH) . Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beschäftigte(er) im Staatsdienst/Staatsapparat Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beamtin/Beamter oder Berufssoldat (vor 1948, nicht Wehrpflicht) . Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständige(r) Landwirt(in) (im Hauptberuf) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbständige(r) Handwerker(in), Gewerbetreibende(r), Freiberufler(in) oder sonstige(r) Selbständige(r) Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige Tätigkeit, und zwar: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 400px; margin-bottom: 5px;"></div> Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 b) Waren Sie/Ihr Ehemann einmal mindestens 1 Jahr teilzeitbeschäftigt? (d.h. weniger als 35 Std./Woche) Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 c) Waren Sie/Ihr Ehemann in Westdeutschland/West-Berlin erwerbstätig? Wenn ja: Wie viele Jahre?		
Ja, Jahre:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

29. In welcher beruflichen Stellung waren Sie/Ihr Ehemann zuletzt im Hauptberuf tätig bzw. sind Sie heute tätig?

Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!

**Arbeiter(in),
Angestellte(r),
oder Genossen-
schaftsmitglied**

angelernt, Hilfskraft

☐
☐

Facharbeiter(in), einfache Fachkraft

☐
☐

Fachkraft in mittlerer Position
(z. B. Meister, Brigadier)

☐
☐

Fachkraft in gehobener Position

☐
☐

Wissenschaftliche Kader (auch Ärzte, Lehrer) ..

☐
☐

Leitungskader/leitende Angestellte

☐
☐

Berufssoldat

Unteroffizier

☐
☐

Offizier

☐
☐

Beamter/Beamtin

einfacher Dienst

☐
☐

mittlerer Dienst

☐
☐

gehobener Dienst

☐
☐

höherer Dienst

☐
☐

Selbständige(r)

Landwirt(in)

☐
☐

Selbständige(r) Handwerker(in)

☐
☐

Freiberufler(in)
(z.B. Ärztin, Rechtsanwalt)

☐
☐

Gewerbetreibende(r),
sonstige(r) Selbständige(r)

☐
☐

Mithelfende(r) Familienangehörige(r)

☐
☐

30. Und welchen Beruf haben Sie in dieser Stelle ausgeübt bzw. üben Sie derzeit aus?

Geben Sie bitte Ihre möglichst genaue Berufsbezeichnung an (z.B. Textilverkäuferin, Möbelschreiner).

Sie selbst:

Verstorbener Ehemann:

31. Wie lange sind oder waren Sie/Ihr Ehemann in der letzten Stelle bzw. bei Ihrem letzten Arbeitgeber tätig? Jahre

32. Zu welcher Branche gehört der Betrieb/die Behörde, in dem/in der Sie zuletzt gearbeitet haben bzw. noch arbeiten? <i>Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe! VEB bitte der zutreffenden Branche zuordnen.</i>		Sie selbst	Verstorbener Ehemann
A	Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Fischerei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Bergbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Industrie, Energiewirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Baugewerbe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Handel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Handwerk, soweit sonst nicht zuzuordnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	Banken, Versicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Sonstige Privatwirtschaft (z.B. private Dienstleistungen, Transportgewerbe, freie Berufe, Hauswirtschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	Verbände, gemeinnützige Einrichtungen, Kirchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Post, Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	Staatsapparat/Öffentlicher Dienst (Verwaltung, Bildungswesen, Justiz, Sicherheit/NVA, Gesundheits- und Sozialwesen, Sozialversicherung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	Wirtschaftsunternehmen der öffentlichen Hand (z.B. Stadtwerke, Sparkassen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	Sonstiges, und zwar: <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div>Sie selbst: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></div> <div>Ihr Ehemann: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></div> </div>		
33. entfällt			
34. Wenn Sie/Ihr Ehemann zuletzt außerhalb des Staatsapparats tätig waren bzw. heute außerhalb des öffentlichen Dienstes tätig sind: Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Kombinat einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?			
Unter 10 Beschäftigte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 bis unter 100 Beschäftigte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100 bis unter 500 Beschäftigte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
500 bis unter 1.000 Beschäftigte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.000 bis unter 10.000 Beschäftigte		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.000 Beschäftigte und mehr		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu: bin/war im Staatsapparat/öffentl. Dienst beschäftigt ...		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 35. Die Anerkennung der Kindererziehungszeiten in der Altersversorgung der Frauen ist heute ein wichtiges Thema. Deshalb die Frage: Wie viele Kinder haben Sie von klein auf erzogen (einschließlich Adoptivkinder)?**

Keine Kinder ☐

Anzahl Kinder:



Bitte tragen Sie das Geburtsjahr dieser Kinder ein, beginnend mit dem ältesten.

1. Kind (ältestes) ... 19

2. Kind 19

3. Kind 19

4. Kind 19

5. Kind 19

6. Kind 19

7. Kind 19

8. Kind 19

- 36. Erhalten Sie gegenwärtig Kindergeld?**
(Für Kinder bis 18 Jahre bzw. 27 Jahre, falls in Ausbildung)

Ja ☐ und zwar für Kind(er)

- 37. Und zum Schluß:**

Gibt es aus Ihrer Sicht wichtige Dinge, die getan werden sollten, um die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern?

Wenn Sie mögen, schreiben Sie bitte hier Wünsche, Sorgen oder Anregungen auf.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!