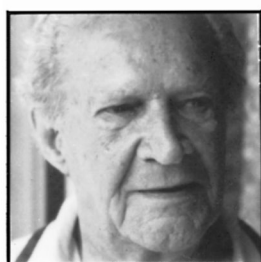
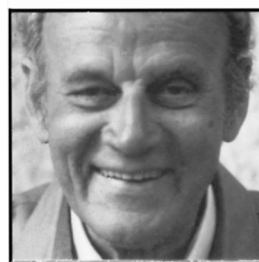


**ZA4874**

**Alterssicherung in Deutschland 2003  
(ASID `03)**

# Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen



---

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

---



**Infratest Sozialforschung**  
Landsberger Straße 338  
80687 München

**M**

Untersuchung im Auftrag des  
Bundesministeriums für Gesundheit  
und Soziale Sicherung

# 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?** .....

**1931**

## 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 Lebens- und Wohnsituation 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 ..... ☐  
Zu wenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ..... ☐  
Einsamkeit, zu wenig Kontakte zu anderen Menschen ..... ☐  
Sorgen um das Wohlergehen von Kindern und Enkelkindern ..... ☐  
Angst, den Kindern oder Enkelkindern zur Last zu fallen ..... ☐  
Persönliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität ..... ☐

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 ..... ☐  
Ehepartnerin ..... ☐  
Lebenspartnerin ..... ☐  
Sohn/Schwiegersohn ..... ☐  
Tochter/Schwiegertochter ..... ☐  
Enkel ..... ☐  
Sonstige Person(en) ..... ☐

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

unter 500 € ..... ☐  
500 bis unter 1.000 € ..... ☐  
1.000 bis unter 1.500 € ..... ☐  
1.500 bis unter 2.000 € ..... ☐  
2.000 bis unter 2.500 € ..... ☐  
2.500 € und mehr ..... ☐

7. Unterstützen Sie davon regelmäßig Personen,  
die nicht in Ihrem Haushalt leben?

– Wenn ja, wen?

– Wenn ja, wie hoch sind die von Ihnen  
gezahlten Unterhaltsleistungen insgesamt?

Geschiedene/getrennt lebende Ehefrau .. ☐  
Eigene Kinder ..... ☐  
Sonstige Personen ..... ☐

€/Monat

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

Mieter, Untermieter ..... ☐  
Eigentümer ..... ☐  
Mietfreies Wohnen ..... ☐  
Wohne selbst in Alten- oder Pflegeheim .. ☐  
Ehefrau wohnt in Alten- oder Pflegeheim . ☐

# Wohnen, Rentenbezug

## 9. Welche Kosten entstehen Ihnen für das Wohnen pro Monat?

(a) Wenn Sie **MIETER** sind:

– Wie hoch ist die monatliche Miete, die Sie und ggf. Ihre Ehefrau aufwenden müssen? Mietanteile, die von anderen Haushaltsmitgliedern gezahlt werden, lassen Sie bitte außer Betracht.

Miete **ohne** Heizung und Nebenkosten? .....  €/Monat

– Wie hoch sind Ihre Heiz- und Nebenkosten monatlich? .....  €/Monat

(b) Wenn Sie **EIGENTÜMER** sind oder **MIETFREI** wohnen:

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

Ja ..... ☐  €/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

– Wie hoch sind Ihre Heiz- und laufenden Nebenkosten? .....

€/Monat

oder  €/Jahr

(c) Wenn Sie oder Ihre Ehefrau in einem **ALTEN-** oder **PFLEGEHEIM** leben:

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? .....

€/Monat

– Wer kommt für diese Kosten auf?

Ich selbst bzw. Angehörige ..... ☐

Bitte alles Zutreffende ankreuzen.

Die Pflegeversicherung ..... ☐

Das Sozialamt ..... ☐

## 10. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

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

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ... ☐ seit Jahr

Verheiratet, aber getrennt lebend ..... ☐

Verwitwet ..... ☐ seit Jahr

Geschieden ..... ☐ seit Jahr

Ledig ..... ☐

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

11. In welchem Jahr sind Sie geboren? .....

12. Beziehen Sie bereits eine eigene Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder eine eigene Beamtenpension?

Nein

Ja

13. 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: Dienstjahre und alle anderen angerechneten Jahre .....

MANN	EHEFRAU
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

# Ihr heutiges Einkommen

## 14. 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 den Betrag an, der **ausgezahlt** wird.

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

**Denken Sie bitte auch an kleinere Beträge.**

### RENTEN/PENSIONEN

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

Witwerrente für Männer der gesetzlichen Rentenversicherung

Betriebsrente, Zusatzrente der Privatwirtschaft . . . . .

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

Beamtenpension

Bruttobetrag (ggf. nach Anrechnung von Renten) . . . .

Nettobetrag nach Abzug der Steuern . . . . .

Landwirtschaftliche Altersrente . . . . .

Berufsständische Versorgung für Freie Berufe (z. B. Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte) . . . . .

Unfallrente der Berufsgenossenschaft . . . . .

Kriegsopferrente, sonstige Entschädigungsleistungen . . . . .

Sonstige Renten/Pensionen (z. B. Rente aus dem Ausland)

Und zwar:

### ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit, Einkommen aus Altersteilzeit

Bruttobetrag . . . . .

Nettobetrag nach Abzug der Steuern und Sozialabgaben

Einkünfte aus Nebentätigkeit (Nettobetrag) . . . . .

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

Krankengeld von der Krankenkasse . . . . .

An Sie persönlich weitergegebenes Pflegegeld, wenn Sie Ehepartner, Eltern oder andere Personen pflegen . . . . .

MANN		EHEFRAU	
Ja ↓	€ pro Monat ↓	Ja ↓	€ pro Monat ↓
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €

MANN		EHEFRAU	
Ja ↓	€ pro Monat ↓	Ja ↓	€ pro Monat ↓
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €

**Folgende Einkünfte ggf. für beide Ehepartner zusammen:**

Wohngeld ( <b>nicht</b> Mietanteil der Sozialhilfe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€
Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz (seit Januar 2003) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€
und/oder			
Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt als laufende Hilfe zum Lebensunterhalt und zur Miete wegen zu geringem Einkommen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€
und/oder			
Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt wegen Pflegebedürftigkeit (soweit nicht von der Pflegeversicherung gezahlt) oder Behinderung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€
Altenteil (Barbetrag) an frühere Landwirte/Selbstständige .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€
Regelmäßige private Unterstützung/Unterhalt durch Kinder, geschiedenen Ehepartner oder Lebenspartner .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatliche Kaltmiete nach Abzug der laufenden Betriebskosten) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	€

**15. Haben Sie oder Ihre Ehefrau Zinsgutschriften oder Dividenden aus Sparbüchern bzw. Wertpapieren? Wenn ja, in welcher Höhe etwa?**

Ja ... ☐  €/Monat  
oder ☐ €/Jahr

**16. Verwenden Sie regelmäßig Teile von Sparguthaben, Wertpapieren oder sonstigen Vermögen zur Bestreitung Ihres täglichen Lebensunterhalts, weil das laufende Einkommen sonst nicht ausreicht? Wenn ja, in welcher Höhe pro Monat?**

Ja ... ☐  €/Monat

**17. Haben Sie sonstige regelmäßige Einkünfte, die bisher noch nicht aufgeführt sind?**  
z.B. eine laufende Rente aus einer Lebensversicherung oder einer privaten Rentenversicherung

Wenn ja, bitte angeben, welche und wieviel pro Monat:

Ja ... ☐  €/Monat

Ja ... ☐  €/Monat

**18. Manche Altersversorgungen werden in Form einmaliger Kapitalbeträge ausgezahlt. Haben Sie bei Eintritt ins Rentenalter oder später eine oder mehrere der folgenden Zahlungen erhalten?**

**Wenn ja, in welcher Höhe? (ggf. in Euro umrechnen)**

Kapitalauszahlung einer privaten Lebensversicherung ...

MANN	EHEFRAU
Ja ↓	Ja ↓
<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €
<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €

Einmalzahlung der betrieblichen Altersversorgung oder einer betrieblichen Lebensversicherung .....

Einmalige Abfindung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes .....

## Ihre künftige Altersversorgung

	MANN	EHEFRAU
<b>19. Falls Sie heute noch nicht im Ruhestand sind oder in Zukunft noch weitere Alterseinkommen erwarten:</b>		
<b>Welche Rente oder Pension, die Sie heute noch nicht erhalten, werden Sie voraussichtlich in Zukunft beziehen?</b>		
Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsrente der Privatwirtschaft, betriebliche Lebensversicherung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z. B. VBL, VAP, Gemeinden, Kirchen) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beamtenpension .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Landwirtschaftliche Altersrente .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsständische Versorgung für Freie Berufe (z. B. Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Lebensversicherung oder private Rentenversicherung (auch einmalige Kapitalauszahlung) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Rente, und zwar:		
Mann: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
Ehefrau: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/>

## Ihre Ausbildung und Ihr Berufsleben

	MANN	EHEFRAU
<b>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.</b>		
<b>20. Welchen Schulabschluss haben Sie?</b> Volksschule, 8./9. Klasse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittlere Reife, Realschule, 10. Klasse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur, Hochschulreife, Fachabitur ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>21. Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung?</b>		
Nein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, und zwar: (falls mehrere, bitte jede zutreffende ankreuzen)		
Gesellenprüfung/Facharbeiterprüfung/kaufmännische Lehre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsfachschule, höhere Handelsschule u. ä. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meister-/Technikerabschluss u. ä. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingenieurschule/höhere Fachschule/Fachhochschule .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hochschulabschluss/Universität/Lehramtsausbildung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beamtenausbildung (Vorbereitungszeit) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiger beruflicher Abschluss .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	MANN	EHEFRAU
<b>22. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja: In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?</b>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <i>Lehre im Betrieb, geringfügige Beschäftigung oder Arbeit als mithelfender Familienangehöriger in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb gilt als Erwerbstätigkeit.</i> </div>		
Nie erwerbstätig gewesen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erstmals erwerbstätig im Jahr .....	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <i>Die folgenden Fragen 23 bis 30 beantworten Sie bitte nur für die Person(en), die erwerbstätig gewesen sind.</i> </div>		
<b>23. Sind Sie heute noch erwerbstätig? Oder wann haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit beendet bzw. unterbrochen?</b> Denken Sie bitte auch z. B. an Altersteilzeitmodelle oder an geringfügige Beschäftigungen, z. B. als Rentner		
Erwerbstätigkeit beendet oder unterbrochen, und zwar im Jahr .....	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
<b>Noch erwerbstätig, und zwar</b>		
voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
regelmäßig teilzeit erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
regelmäßig geringfügig erwerbstätig (auf 400€-Basis) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gelegentlich oder unregelmäßig erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>24. Nehmen Sie zur Zeit an einem Altersteilzeitmodell teil und erhalten noch Lohn/Gehalt vom Arbeitgeber? .....</b> Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>25. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre denken:</b>  <b>Wie viele Jahre waren Sie insgesamt tätig als...</b>		
Arbeiter oder Angestellter in der privaten Wirtschaft/ Produktionsgenossenschaft o. ä. .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
Arbeiter oder Angestellter im öffentlichen Dienst Post/Bahn, Verbände/Kirchen, Staatsdienst .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
Beamter oder Berufssoldat (nicht Wehrpflicht) .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
selbstständiger Landwirt (im Hauptberuf) .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
selbstständiger Handwerker, Gewerbetreibender, Freiberufler oder sonstiger Selbstständiger .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
mithelfender Familienangehöriger in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
sonstige Tätigkeit, und zwar:		
<div style="border: 1px solid black; width: 400px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> .... Jahre	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>

# Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

		MANN	EHEFRAU
<b>26. In welcher beruflichen Stellung waren Sie zuletzt im Hauptberuf tätig bzw. sind Sie heute tätig?</b> <i>Machen Sie bitte für jede Person nur <u>eine</u> Angabe!</i>			
<b>Arbeiter(in)</b>	angelernt, Hilfskraft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Facharbeiter, Geselle .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Meister, Polier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Angestellte(r)</b>	angelernt, Hilfskraft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	einfache Fachkraft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fachkraft in mittlerer Position .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fachkraft in gehobener Position .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	hochqualifizierter oder leitender Angestellter ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Berufssoldat</b>	Unteroffizier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Offizier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beamter/Beamtin</b> nach bundes- deutschem Recht	einfacher Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	mittlerer Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gehobener Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	höherer Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Selbstständiger</b>	Landwirt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Selbstständiger Handwerker .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Freiberufler in verkammertem Beruf (z. B. Arzt, Rechtsanwalt) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sonstiger Freiberufler (z. B. Hebamme, Journalist) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gewerbetreibender .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb .....</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>27. Und welchen Beruf haben Sie in dieser Stelle ausgeübt bzw. üben Sie derzeit aus?</b> <b>Geben Sie bitte Ihre möglichst genaue Berufsbezeichnung an (z. B. Möbelschreiner, Textilverkäuferin).</b>			
Mann:	<input type="text"/>		
Ehefrau:	<input type="text"/>		

	MANN	EHEFRAU
<b>28. Zu welcher Branche gehört der Betrieb/die Behörde, in dem/in der Sie zuletzt gearbeitet haben bzw. noch arbeiten?</b> <i>Machen Sie bitte für jede Person nur <u>eine</u> Angabe!</i>		
A Private Land- und Forstwirtschaft, Fischerei, LPG .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Bergbau .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Energiewirtschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Industrie, Verarbeitendes Gewerbe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Baugewerbe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Handel .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Handwerk, soweit sonst nicht zuzuordnen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H Private Banken, Kreditinstitute, Versicherungen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I Sonstige Privatwirtschaft (z. B. private Dienstleistungen, Hotel und Gaststätten, privates Verkehrs- und Gesundheitswesen, Freie Berufe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J Hauswirtschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K Private Verbände, Gewerkschaften .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L Öffentliche Verbände, gemeinnützige Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M Kirchen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N Post, Bahn, Telekom, Postbank .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O Öffentlicher Dienst (z. B. Verwaltung, Justiz, Sicherheit, öffentliches Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen, Sozialversicherung, Stadtwerke) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P Unternehmen der öffentlichen Hand (z. B. Sparkassen, öffentliche Banken, ARD, ZDF) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q Sonstiges, und zwar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mann: <input type="text"/>		Ehefrau: <input type="text"/>
	↓	↓
<b>29. Wenn Sie zuletzt im öffentlichen Dienst oder angrenzenden Bereichen (Branchen L - P) tätig waren bzw. sind:</b> <b>In welcher Besoldungsgruppe/Vergütungsgruppe/Lohngruppe waren/sind Sie zuletzt eingestuft?</b> (Beamte z. B.: <b>A4</b> oder <b>A9</b> ; Angestellte z. B.: <b>BAT VII</b> oder <b>BAT Vc</b> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>30. Wenn Sie zuletzt in der Privatwirtschaft (Branchen A - K) tätig waren bzw. sind:</b> <b>Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Unternehmen einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?</b>		
Familienbetrieb ohne fremde Arbeitskräfte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 bis 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"/>


# Krankenversicherung und Pflege

	MANN	EHEFRAU
<b>31. In welcher Form sind Sie hauptsächlich gegen Krankheit versichert?</b> Nicht gemeint sind private Versicherungen auf Sonderleistungen.  <i>Machen Sie daher pro Person nur <b>eine</b> Angabe.</i>		
<b>Überhaupt nicht</b> krankenversichert, muss alle Krankheitskosten aus eigener Tasche bezahlen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beim Ehepartner</b> in der gesetzlichen Krankenversicherung <b>mitversichert</b> , ohne eigene Beitragszahlung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pflichtversichert</b> in der gesetzlichen Krankenversicherung/ Krankenversicherung der Rentner, die Beiträge werden von Lohn/Gehalt/Rente einbehalten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Freiwillig</b> in der gesetzlichen Krankenversicherung (auch Ersatzkasse) versichert, zahle Beiträge selbst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beitragsfrei</b> bzw. ohne eigene Beitragsleistung versichert, z. B. als Arbeitsloser bzw. Sozialhilfeempfänger, oder mit Anspruch auf Heilfürsorge als Berufssoldat/Polizist .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitglied einer <b>privaten</b> Krankenversicherung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitglied einer <b>Selbsthilfeeinrichtung</b> von Bahn/Post (z. B. Beamtenkrankenkasse) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>32. Wenn Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung oder einer Selbsthilfeeinrichtung sind:</b>  <b>Wie hoch ist Ihr Versicherungsbeitrag für alle versicherten Familienangehörigen zusammen pro Monat?</b>  Ihr Eigenanteil nach Abzug des Zuschusses der Rentenversicherung oder des Arbeitgebers .....	<div style="text-align: center;">↓</div>	<div style="text-align: center;">↓</div>
	<input type="text"/> €	
<b>33. Beziehen Sie Geld- oder Sachleistungen der Pflegeversicherung, weil Sie selbst pflegebedürftig sind?</b>		
<b>Nein</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ja, und zwar Pflegestufe I</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ja, und zwar Pflegestufe II</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ja, und zwar Pflegestufe III</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ja, Pflegestufe unbekannt</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Falls ja:</b> <b>Wie hoch ist die an Sie ausgezahlte Geldleistung der Pflegeversicherung?</b> ..... €/Monat	<div style="text-align: center;">↓</div> <input type="text"/>	<div style="text-align: center;">↓</div> <input type="text"/>
<b>34. Sind Sie in Deutschland geboren oder aus einem anderen Land zugezogen?</b>		
In Deutschland geboren .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugezogen und zwar im Jahr .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

**Wie viele Kinder hat Ihre Ehefrau von klein auf erzogen (einschließlich Adoptivkinder)?**

Keine Kinder ..... ☐  
Trifft nicht zu, bin nicht verheiratet .. ☐

Anzahl Kinder .....   


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

1. Kind (ältestes) ... Jahr   
2. Kind ..... Jahr   
3. Kind ..... Jahr   
4. Kind ..... Jahr   
5. Kind ..... Jahr   
6. Kind ..... Jahr   
7. Kind ..... Jahr   
8. Kind ..... Jahr

**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:**

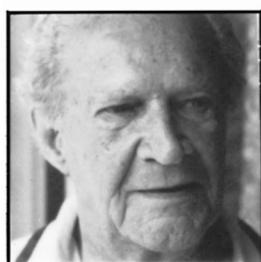
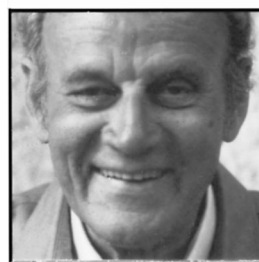
**Gibt es aus Ihrer Sicht wichtige Dinge, die getan werden sollten, um die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern?**

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


**Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen



---

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

---



**Infratest Sozialforschung**  
Landsberger Straße 338  
80687 München

**F**

Untersuchung im Auftrag des  
Bundesministeriums für Gesundheit  
und soziale Sicherung

# 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?** .....

**1931**

## ERLÄUTERUNG ZU FRAGE 14

Bei den Angaben zu Renten, Pensionen usw. in Frage 14 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 Kriegsopferrente).

### **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 14 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 Lebens- und Wohnsituation 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 ..... ☐
- Zu wenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ..... ☐
- Einsamkeit, zu wenig Kontakte zu anderen Menschen ..... ☐
- Sorgen um das Wohlergehen von Kindern und Enkelkindern ..... ☐
- Angst, den Kindern oder Enkelkindern zur Last zu fallen ..... ☐
- Persönliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität ..... ☐

**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 500 € ..... ☐
- 500 bis unter 1.000 € ..... ☐
- 1.000 bis unter 1.500 € ..... ☐
- 1.500 bis unter 2.000 € ..... ☐
- 2.000 bis unter 2.500 € ..... ☐
- 2.500 € und mehr ..... ☐

**7. Unterstützen Sie davon regelmäßig Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben?**

– Wenn ja, wen?

- Geschiedenen/getrennt lebenden Ehemann ..... ☐
- Eigene Kinder ..... ☐
- Sonstige Personen ..... ☐

– Wenn ja, wie hoch sind die von Ihnen gezahlten Unterhaltsleistungen insgesamt?

€/Monat

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

- Mieterin, Untermieterin ..... ☐
- Eigentümerin ..... ☐
- Mietfreies Wohnen ..... ☐
- Wohne in Alten- oder Pflegeheim . ☐



# Wohnen, Rentenbezug

## 9. Welche Kosten entstehen Ihnen für das Wohnen pro Monat?

(a) Wenn Sie **MIETERIN** sind:

– Wie hoch ist die monatliche Miete, die Sie aufwenden müssen?

Mietanteile, die von anderen Haushaltsmitgliedern gezahlt werden, lassen Sie bitte außer Betracht.

Miete **ohne** Heizung und Nebenkosten? .....  €/Monat

– Wie hoch sind Ihre Heiz- und Nebenkosten monatlich? .....  €/Monat

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

– Müssen Sie noch Abzahlungen für ein

Wohndarlehen oder für eine Hypothek für Ihre eigene Wohnung leisten?

Ja ..... ☐ ☐ →  €/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

– Wie hoch sind Ihre Heiz- und laufenden

Nebenkosten? .....  €/Monat

oder  €/Jahr

(c) Wenn Sie in einem **ALTEN-** oder **PFLEGEHEIM** leben:

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der

Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? .....  €/Monat

– Wer kommt für diese Kosten auf?

Ich selbst bzw. Angehörige ..... ☐

*Bitte alles Zutreffende ankreuzen.*

Die Pflegeversicherung ..... ☐

Das Sozialamt ..... ☐

## 10. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

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

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ..... ☐ seit Jahr

Verheiratet, aber getrennt lebend ..... ☐

Verwitwet ..... ☐ seit Jahr

Geschieden ..... ☐ seit Jahr

Ledig ..... ☐

11. In welchem Jahr sind Sie geboren? ..... Jahr:

*Falls Sie verwitwet sind:*

In welchem Jahr wurde Ihr verstorbener Ehemann geboren? ..... Jahr:

12. Beziehen Sie bereits eine eigene Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder eine eigene Beamtenpension aufgrund eigener Erwerbstätigkeit oder wegen Kindererziehungszeiten? (nicht gemeint sind Witwenrenten)

Nein ☐

Ja ☐ →

13. Wenn ja:

(a) In welchem Jahr haben Sie Ihre eigene 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: Dienstjahre und alle anderen angerechneten Jahre .....

# Ihr heutiges Einkommen

## 14. Welche Einkommen beziehen Sie zur Zeit?

Bitte kreuzen Sie an, welche Einkommensarten Sie beziehen und geben Sie jeweils den Betrag an, der **ausgezahlt** wird.

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!

**Denken Sie bitte auch an kleinere Beträge.**

### RENTEN/PENSIONEN

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

Betriebsrente, Zusatzrente der Privatwirtschaft . . . . .

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

Beamtenpension

Bruttobetrag (ggf. nach Anrechnung von Renten) . . . .

Nettobetrag nach Abzug der Steuern . . . . .

Landwirtschaftliche Altersrente . . . . .

Berufsständische Versorgung für Freie Berufe (z. B. Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte) . . . . .

Unfallrente der Berufsgenossenschaft . . . . .

Kriegsopferrente, sonstige Entschädigungsleistungen . . . . .

Sonstige Renten/Pensionen (z. B. Rente aus dem Ausland)

Und zwar:

A Einkommen aus eigenen Ansprüchen		B Witwen- Rente, -Pension	
Ja	€ pro Monat	Ja	€ pro Monat
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €

### ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit, Einkommen aus Altersteilzeit

Bruttobetrag . . . . .

Nettobetrag nach Abzug der Steuern und Sozialabgaben . .

Einkünfte aus Nebentätigkeit (Nettobetrag) . . . . .

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

Krankengeld von der Krankenkasse . . . . .

An Sie persönlich weitergegebenes Pflegegeld, wenn Sie Eltern oder andere Personen pflegen . . . . .

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

	Ja ↓	€ pro Monat ↓	
Wohngeld ( <b>nicht</b> Mietanteil der Sozialhilfe) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	
Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz (seit Januar 2003) . . . . . und/oder	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	
Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt als laufende Hilfe zum Lebensunterhalt und zur Miete wegen zu geringem Einkommen . . . . . und/oder	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	
Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt wegen Pflegebedürftigkeit (soweit nicht von der Pflegeversicherung gezahlt) oder Behinderung . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	
Altenteil (Barbetrag) an frühere Landwirte/Selbstständige . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	
Regelmäßige private Unterstützung/Unterhalt z. B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner oder Lebenspartner . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatliche Kaltmiete nach Abzug der laufenden Betriebskosten) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> €	

15. **Haben Sie Zinsgutschriften oder Dividenden aus Sparbüchern bzw. Wertpapieren?**  
**Wenn ja, in welcher Höhe etwa?**
Ja ... ☐ ➔  €/Monat  
oder ☐ ➔  €/Jahr

16. **Verwenden Sie regelmäßig Teile von Sparguthaben, Wertpapieren oder sonstigen Vermögen zur Bestreitung Ihres täglichen Lebensunterhalts, weil das laufende Einkommen sonst nicht ausreicht?**  
**Wenn ja, in welcher Höhe pro Monat?**
Ja ... ☐ ➔  €/Monat

17. **Haben Sie sonstige regelmäßige Einkünfte, die bisher noch nicht aufgeführt sind?**  
z. B. eine laufende Rente aus einer Lebensversicherung oder einer privaten Rentenversicherung

Wenn ja, bitte angeben, welche und wieviel pro Monat:

Ja ... ☐ ➔  €/Monat

Ja ... ☐ ➔  €/Monat

	Sie selbst	Verstorbener Ehemann
18. <b>Manche Altersversorgungen werden in Form einmaliger Kapitalbeträge ausgezahlt. Haben Sie – oder gegebenenfalls Ihr verstorbener Ehemann – bei Eintritt ins Rentenalter oder später eine oder mehrere der folgenden Zahlungen erhalten?</b> <b>Wenn ja, in welcher Höhe? (ggf. in Euro umrechnen)</b>	Ja ↓	Ja ↓
Kapitalauszahlung einer privaten Lebensversicherung . . .	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €
Einmalzahlung der betrieblichen Altersversorgung oder einer betrieblichen Lebensversicherung . . . . .	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €
Einmalige Abfindung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes . . . . .	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> <input type="text"/> €

## Ihre künftige Altersversorgung

19. Falls Sie heute noch nicht im Ruhestand sind oder in Zukunft 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 ..... ☐
- Betriebsrente (der Privatwirtschaft), betriebliche Lebensversicherung ..... ☐
- Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes  
(z. B. VBL, VAP, Gemeinden, Kirchen) ..... ☐
- Beamtenpension ..... ☐
- Landwirtschaftliche Altersrente ..... ☐
- Berufsständische Versorgung für Freie Berufe  
(z. B. Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte) ..... ☐
- Private Lebensversicherung oder private Rentenversicherung  
(auch einmalige Kapitalauszahlung) ..... ☐
- Sonstige Rente ..... ☐

und zwar:

## 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.

20. Welchen Schulabschluss haben Sie bzw. hatte Ihr Ehemann?

Volksschule, 8./9. Klasse ..... ☐

Mittlere Reife, Realschule, 10. Klasse ..... ☐

Abitur, Hochschulreife, Fachabitur ... ☐

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

Nein ..... ☐

Ja, und zwar:

(falls mehrere, bitte jede zutreffende ankreuzen)

Gesellenprüfung/Facharbeiterprüfung/kaufmännische Lehre ..... ☐

Berufsfachschule, höhere Handelsschule u. ä. .... ☐

Meister-/Technikerabschluss u. ä. .... ☐

Ingenieurschule/höhere Fachschule/Fachhochschule ..... ☐

Hochschulabschluss/Universität/Lehramtsausbildung ..... ☐

Beamtenausbildung (Vorbereitungszeit) ..... ☐

sonstiger beruflicher Abschluss ..... ☐

Sie selbst

Verstorbener Ehemann

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

	Sie selbst	Verstorbener Ehemann
<b>22. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja:</b> <b>In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?</b>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <i>Lehre im Betrieb, geringfügige Beschäftigung oder Arbeit als mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb gilt als Erwerbstätigkeit.</i> </div>		
Nie erwerbstätig gewesen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erstmals erwerbstätig im Jahr .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <i>Die folgenden Fragen 23 bis 30 beantworten Sie bitte nur für die Person(en), die erwerbstätig gewesen sind.</i> </div>		
<b>23. Sind Sie heute noch erwerbstätig, bzw. wann haben Sie/Ihr Ehemann die Erwerbstätigkeit beendet?</b> Denken Sie bitte auch z. B. an Altersteilzeitmodelle oder an geringfügige Beschäftigungen, z. B. als Rentnerin		
Erwerbstätigkeit beendet oder unterbrochen, und zwar im Jahr .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Noch erwerbstätig, und zwar</b>		
voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr) .....	<input type="checkbox"/>	
regelmäßig teilzeit erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>	
regelmäßig geringfügig erwerbstätig (auf 400 €-Basis) .....	<input type="checkbox"/>	
gelegentlich oder unregelmäßig erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/>	
<b>24. Nehmen Sie zur Zeit an einem Altersteilzeitmodell teil und erhalten noch Lohn/Gehalt vom Arbeitgeber? .....</b> Ja	<input type="checkbox"/>	
<b>25. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre denken:</b>		
<b>Wie viele Jahre waren Sie/Ihr Ehemann insgesamt tätig als...</b>		
Arbeiter(in) oder Angestellte(r) in der privaten Wirtschaft/Produktionsgenossenschaft o. ä. .... Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeiter(in) oder Angestellte(r) im öffentlichen Dienst		
Post/Bahn, Verbände/Kirchen, Staatsdienst .... Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beamtin/Beamter oder Berufssoldat (nicht Wehrpflicht) .... Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbstständige(r) Landwirt(in) (im Hauptberuf) .... Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
selbstständige(r) Handwerker(in), Gewerbetreibende(r), Freiberufler(in) oder sonstige(r) Selbstständige(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"/>

# Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

26. In welcher beruflichen Stellung waren Sie/Ihr Ehemann zuletzt im Hauptberuf tätig bzw. sind Sie heute tätig? <i>Machen Sie bitte für jede Person nur <u>eine</u> Angabe!</i>		Sie selbst	Verstorbener Ehemann
<b>Arbeiter(in)</b>	angelernt, Hilfskraft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Facharbeiter(in), Geselle .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Meister, Polier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Angestellte(r)</b>	angelernt, Hilfskraft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	einfache Fachkraft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fachkraft in mittlerer Position .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fachkraft in gehobener Position .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	hochqualifizierte(r) oder leitende(r) Angestellte(r)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Berufssoldat</b>	Unteroffizier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Offizier .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beamter/Beamtin</b> nach bundes- deutschem Recht	einfacher Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	mittlerer Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	gehobener Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	höherer Dienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Selbstständige(r)</b>	Landwirt(in) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Selbstständige(r) Handwerker(in) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Freiberufler(in) in verkammertem Beruf (z. B. Arzt, Rechtsanwalt) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sonstige(r) Freiberufler(in) (z. B. Hebamme, Journalist) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gewerbetreibende(r) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb .....</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>27. Und welchen Beruf haben Sie/Ihr Ehemann in dieser Stelle ausgeübt bzw. üben Sie derzeit aus?</b> <b>Geben Sie bitte Ihre möglichst genaue Berufsbezeichnung an (z.B. Textilverkäuferin, Möbelschreiner).</b>			
Sie selbst: <input type="text"/>			
Verstorbener Ehemann: <input type="text"/>			

	Sie selbst	Verstorbener Ehemann
<b>28. Zu welcher Branche gehört der Betrieb/die Behörde, in dem/in der Sie zuletzt gearbeitet haben bzw. noch arbeiten?</b> Machen Sie bitte für jede Person nur <u>eine</u> Angabe!		
A Private Land- und Forstwirtschaft, Fischerei, LPG .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B Bergbau .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C Energiewirtschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D Industrie, Verarbeitendes Gewerbe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E Baugewerbe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F Handel .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Handwerk, soweit sonst nicht zuzuordnen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H Private Banken, Kreditinstitute, Versicherungen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I Sonstige Privatwirtschaft (z. B. private Dienstleistungen, Hotel und Gaststätten, privates Verkehrs- und Gesundheitswesen, Freie Berufe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J Hauswirtschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K Private Verbände, Gewerkschaften .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L Öffentliche Verbände, gemeinnützige Einrichtungen, Wohlfahrtsverbände .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M Kirchen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N Post, Bahn, Telekom, Postbank .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O Öffentlicher Dienst (z. B. Verwaltung, Justiz, Sicherheit, öffentliches Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen, Sozialversicherung, Stadtwerke) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P Unternehmen der öffentlichen Hand (z. B. Sparkassen, öffentliche Banken, ARD, ZDF) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q Sonstiges, und zwar:		
Sie selbst: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verstorb. Ehemann: <input type="text"/>		
	↓	↓
<b>29. Wenn Sie zuletzt im öffentlichen Dienst oder angrenzenden Bereichen (Branchen L - P) tätig waren bzw. sind:</b> <b>In welcher Besoldungsgruppe/Vergütungsgruppe/Lohngruppe waren/sind Sie zuletzt eingestuft?</b> (Beamte z. B.: <b>A4</b> oder <b>A9</b> ; Angestellte z. B.: <b>BAT VII</b> oder <b>BAT Vc</b> )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>30. Wenn Sie zuletzt in der Privatwirtschaft (Branchen A - K) tätig waren bzw. sind:</b> <b>Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Unternehmen einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?</b>		
Familienbetrieb ohne fremde Arbeitskräfte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 bis 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"/>

# Krankenversicherung und Pflege

## 31. In welcher Form sind Sie hauptsächlich gegen Krankheit versichert?

Nicht gemeint sind private Versicherungen auf Sonderleistungen.

Machen Sie daher nur **e i n e** Angabe.

**Überhaupt nicht** krankenversichert, muss alle Krankheitskosten aus eigener Tasche bezahlen ..... ☐

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

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

**Beitragsfrei** bzw. ohne eigene Beitragsleistung versichert, z.B. als Arbeitslose  
bzw. Sozialhilfeempfängerin oder in der Heilfürsorge der Bundeswehr/Polizei ..... ☐

Mitglied einer **privaten** Krankenversicherung ..... ☐

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

## 32. Wenn Sie Mitglied einer privaten Krankenversicherung oder einer Selbsthilfeeinrichtung sind:

**Wie hoch ist Ihr Versicherungsbeitrag pro Monat?**

Ihr Eigenanteil nach Abzug des Zuschusses  
der Rentenversicherung oder des Arbeitgebers ..... €/Monat

## 33. Beziehen Sie Geld- oder Sachleistungen der Pflegeversicherung, weil Sie selbst pflegebedürftig sind?

**Nein** ..... ☐

**Ja**, und zwar Pflegestufe I ..... ☐

**Ja**, und zwar Pflegestufe II ..... ☐

**Ja**, und zwar Pflegestufe III ..... ☐

**Ja**, Pflegestufe unbekannt. .... ☐

Falls ja:

**Wie hoch ist die an Sie ausgezahlte Geldleistung der Pflegeversicherung?** ... €/Monat

## 34. Sind Sie/Ihr Ehemann in Deutschland geboren oder aus einem anderen Land zugezogen?

In Deutschland geboren ..... ☐

Zugezogen und zwar im Jahr .....

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



- 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) ... Jahr

2. Kind ..... Jahr

3. Kind ..... Jahr

4. Kind ..... Jahr

5. Kind ..... Jahr

6. Kind ..... Jahr

7. Kind ..... Jahr

8. Kind ..... Jahr

- 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.**


**Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!**