

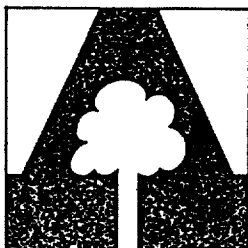
ZA3657

**Alterssicherung in Deutschland 1999
(ASID `99)**

- Fragebogen -

Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen



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



M

Infratest Burke Sozialforschung
Landsberger Straße 338
80687 München

Untersuchung im Auftrag des
Bundesministeriums 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 ☒

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 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 ☐
Zuwenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ☐
Einsamkeit, zuwenig 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 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 ☐

7. 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 ☐

8. Wie viele Quadratmeter Wohnfläche hat Ihre Wohnung?

Alle Räume einschließlich Küche, Bad usw. aber ohne Keller- und Bodenräume qm

Wohnen, Rentenbezug

9. In welchem Jahr ist das Gebäude,
in dem Sie wohnen, erbaut worden?

vor 1919 ☐
 1919 bis 1948 ☐
 1949 bis 1960 ☐
 1961 bis 1977 ☐
 1978 bis 1987 ☐
 1988 und später ☐

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

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

– Wie hoch ist Ihre monatliche Miete
ohne Heizung und Nebenkosten? DM/Monat
 – Wie hoch sind Ihre Heiz- und Nebenkosten monatlich? DM/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 ☐ DM/Monat
 Wenn ja, welchen Betrag pro Monat? Nein .. ☐

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

– Wie hoch sind die monatlichen Kosten der
Heimunterbringung einschließlich Verpflegung? DM/Monat
 – Wer kommt für diese Kosten auf? Ich selbst bzw. Angehörige ☐
Bitte alles zutreffende ankreuzen. Die Pflegeversicherung ☐
 Das Sozialamt ☐

11. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

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

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

12. In welchem Jahr sind Sie geboren? Jahr:

Falls Sie verwitwet sind:

In welchem Jahr wurde Ihr verstorbener Ehemann geboren? Jahr:

13. 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 ☐

Wenn ja:

- (a) In welchem Jahr haben Sie Ihre eigene Rente/Pension
erstmalig 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: Dienstjahre und alle anderen angerechneten Jahre

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 selbständiger 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

Entgelt der Pflegeversicherung, wenn Sie Ehepartner, Eltern oder andere Personen pflegen

MANN			EHEFRAU		
Ja ↓	DM pro Monat ↓		Ja ↓	DM pro Monat ↓	
<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
<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
<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

MANN			EHEFRAU		
Ja ↓	DM pro Monat ↓		Ja ↓	DM pro Monat ↓	
<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
<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

Folgende Einkünfte ggf. für beide Ehepartner zusammen:

Wohngeld (nicht Mietanteil der Sozialhilfe)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> DM pro Monat	<input type="text"/> DM
Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt als laufende Hilfe zum Lebensunterhalt und zur Miete wegen zu geringem Einkommen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> DM pro Monat	<input type="text"/> DM
Und/oder			
Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt wegen Pflegebedürftigkeit (soweit nicht von der Pflegeversicherung gezahlt) oder Behinderung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> DM pro Monat	<input type="text"/> DM
Altenteil (Barbetrag) an frühere Landwirte/Selbständige	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> DM pro Monat	<input type="text"/> DM
Regelmäßige private Unterstützung (z. B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> DM pro Monat	<input type="text"/> DM
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatlich!)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/> DM pro Monat	<input type="text"/> DM

15. Haben Sie oder Ihre Ehefrau Zinseinkünfte aus Sparguthaben oder Wertpapieren? Wenn ja, in welcher Höhe etwa?

Ja ... ☐ DM/Monat
oder ☐ DM/Jahr

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

Ja ... ☐ DM/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:

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

18. Manche Altersversorgungen werden in Form einmaliger Kapitalbeträge ausgezahlt. Haben Sie 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

MANN		EHEFRAU	
Ja ↓		Ja ↓	
<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	

Ihre künftige Altersversorgung

	MANN	EHEFRAU
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 der gesetzlichen Rentenversicherung (LVA, BfA, Knappschaft), auch für Kindererziehungszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsrente, Zusatzversorgung der Privatwirtschaft	<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
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.		
20. Welchen Schulabschluß haben Sie?		
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"/>
21. Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung?		
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
22. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja: In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?		
<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	19 <input type="text"/>	19 <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>		
23. Sind Sie heute noch erwerbstätig? Oder wann haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit beendet bzw. unterbrochen? Denken Sie bitte auch z. B. an Altersteilzeitmodelle oder an geringfügige Beschäftigungen, z. B. als Rentner		
Erwerbstätigkeit beendet oder unterbrochen, und zwar im Jahr	19 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>
Noch erwerbstätig, und zwar		
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 630 DM-Basis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gelegentlich oder unregelmäßig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Nehmen Sie zur Zeit an einem Altersteilzeitmodell teil und erhalten noch Lohn/Gehalt vom Arbeitgeber? Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre denken: Wie viele Jahre waren Sie insgesamt tätig als...		
Arbeiter oder Angestellter in der privaten Wirtschaft/Produktionsgenossenschaft o. ä. Jahre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeiter oder Angestellter im öffentlichen Dienst Post/Bahn, Verbände/Kirchen, Staatsdienst 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"/>

Letzte berufliche Tätigkeit im Hauptberuf

26. 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 ☐ ☐
 nach bundes- mittlerer Dienst ☐ ☐
 deutschem Recht gehobener Dienst ☐ ☐
 höherer Dienst ☐ ☐

Selbständiger Landwirt ☐ ☐
 Selbständiger Handwerker ☐ ☐
 Freiberufler in verkammertem Beruf
 (z.B. Arzt, Rechtsanwalt) ☐ ☐
 Sonstiger Freiberufler
 (z. B. Hebamme, Journalist) ☐ ☐
 Gewerbetreibender ☐ ☐

**Mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft
oder in sonstigem Familienbetrieb** ☐ ☐

27. 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:

28. Zu welcher Branche gehört der Betrieb/die Behörde,
in dem/in der Sie zuletzt gearbeitet haben bzw. noch arbeiten?
Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!

- A Private Land- und Forstwirtschaft, Fischerei, LPG
- B Bergbau
- C Energiewirtschaft
- D Industrie, Verarbeitendes Gewerbe
- E Baugewerbe
- F Handel
- G Handwerk, soweit sonst nicht zuzuordnen
- H Private Banken, Kreditinstitute, Versicherungen
- I Sonstige Privatwirtschaft (z. B. private Dienstleistungen,
Hotel und Gaststätten, privates Verkehrs- und
Gesundheitswesen, Freie Berufe)
- J Hauswirtschaft
- K Private Verbände, Gewerkschaften
- L Öffentliche Verbände, gemeinnützige Einrichtungen,
Wohlfahrtsverbände
- M Kirchen
- N Post, Bahn, Telekom, Postbank
- O Öffentlicher Dienst (z. B. Verwaltung, Justiz, Sicherheit,
öffentliches Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen,
Sozialversicherung, Stadtwerke)
- P Unternehmen der öffentlichen Hand
(z. B. Sparkassen, öffentliche Banken, ARD, ZDF)
- Q Sonstiges, und zwar:

Ehemann:

Ehefrau:

29. Wenn Sie zuletzt im öffentlichen Dienst oder angrenzenden Bereichen
(Branchen L - P) tätig waren bzw. sind:
In welcher Besoldungsgruppe/Vergütungsgruppe/
Lohngruppe sind/waren Sie zuletzt eingestuft?

(Beamte z.B.: A4 oder A9; Angestellte z.B.: BAT VII oder BAT Vc)

30. Wenn Sie zuletzt in der Privatwirtschaft (Branchen A - K)
tätig waren bzw. sind:
Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Unternehmen
einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?

- Familienbetrieb ohne fremde Arbeitskräfte
- 1 bis unter 10 Beschäftigte
- 10 bis unter 100 Beschäftigte
- 100 bis unter 500 Beschäftigte
- 500 bis unter 1.000 Beschäftigte
- 1.000 bis unter 10.000 Beschäftigte
- 10.000 Beschäftigte und mehr

MANN

EHEFRAU

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


☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Krankenversicherung und Pflege

31. In welcher Form sind Sie hauptsächlich gegen Krankheit versichert?
Nicht gemeint sind private Versicherungen auf Sonderleistungen.

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/
Krankenversicherung der Rentner, 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)

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

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

Ihr Eigenanteil nach Abzug des Zuschusses der Rentenversicherung
oder des Arbeitgebers

33. Beziehen Sie Leistungen 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 Leistung der Pflegeversicherung? DM/Monat

34. Sind Sie in Deutschland geboren oder
aus einem anderen Land zugezogen?

In Deutschland geboren

Zugezogen und zwar im Jahr

MANN

EHEFRAU

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
 DM
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐19 19

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

Wie viele Kinder hat Ihre Frau 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) ... 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.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

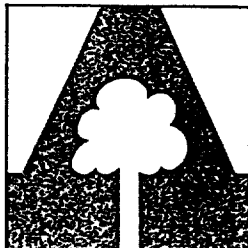
Alterssicherung in Deutschland

Bericht zur sozialen Lage älterer Menschen

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Infr.-Nr. 08.50.1415.400



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



F

Infratest Burke Sozialforschung
Landsberger Straße 338
80687 München

Untersuchung im Auftrag des
Bundesministeriums 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 ☒

Mittlere Reife ☐

Abitur, Hochschulreife .. ☐

- oder die entsprechenden Zahlen in die weißen Felder eintragen

Beispiel:

In welchem Jahr sind Sie geboren?

1927

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 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 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 ☐
 Zuwenig Geld für die Dinge des täglichen Lebens ☐
 Einsamkeit, zuwenig 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 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 ☐

7. 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 ☐

8. Wie viele Quadratmeter Wohnfläche hat Ihre Wohnung?

Alle Räume einschließlich Küche, Bad usw. aber ohne Keller- und Bodenräume qm

Wohnen, Rentenbezug

9. In welchem Jahr ist das Gebäude,
in dem Sie wohnen, erbaut worden?

vor 1919 ☐
 1919 bis 1948 ☐
 1949 bis 1960 ☐
 1961 bis 1977 ☐
 1978 bis 1987 ☐
 1988 und später ☐

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

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

– Wie hoch ist Ihre monatliche Miete
ohne Heizung und Nebenkosten?

DM/Monat

– Wie hoch sind Ihre Heiz- und Nebenkosten monatlich? DM/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 ☐ DM/Monat

Wenn ja, welchen Betrag pro Monat?

Nein .. ☐

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

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

DM/Monat

– Wer kommt für diese Kosten auf?

Bitte alles zutreffende ankreuzen.

Ich selbst bzw. Angehörige ☐

Die Pflegeversicherung ☐

Das Sozialamt ☐

11. Wie ist Ihr heutiger Familienstand?

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

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ☐ seit 19

Verheiratet, aber getrennt lebend ☐

Verwitwet ☐ seit 19

Geschieden ☐ seit 19

Ledig ☐

12. In welchem Jahr sind Sie geboren? Jahr:

Falls Sie verwitwet sind:

In welchem Jahr wurde Ihr verstorbener Ehemann geboren? Jahr:

13. 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 ☐

Wenn ja:

(a) In welchem Jahr haben Sie Ihre eigene Rente/Pension
erstmalig 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: 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	DM pro Monat		Ja	DM pro Monat	
<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
<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
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	DM

ERWERBS- UND SONSTIGE EINKOMMEN

Lohn, Gehalt, auch Einkünfte aus selbständiger 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

Entgelt der Pflegeversicherung, wenn Sie Eltern oder andere Personen pflegen

Ja	DM pro Monat	
<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

<p>Wohngeld (nicht Mietanteil der Sozialhilfe)</p> <p>Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt als laufende Hilfe zum Lebensunterhalt und zur Miete wegen zu geringem Einkommen</p> <p>Und/oder</p> <p>Regelmäßige Sozialhilfe vom Sozialamt wegen Pflegebedürftigkeit (soweit nicht von der Pflegeversicherung gezahlt) oder Behinderung</p> <p>Altenteil (Barbetrag) an frühere Landwirte/Selbständige</p> <p>Regelmäßige private Unterstützung (z. B. durch Kinder, geschiedenen Ehepartner)</p> <p>Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (monatlich!)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">Ja ↓</th> <th style="text-align: center;">DM pro Monat ↓</th> <th></th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td style="text-align: right;">DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td style="text-align: right;">DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td style="text-align: right;">DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td style="text-align: right;">DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td style="text-align: right;">DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 80px;" type="text"/></td> <td style="text-align: right;">DM</td> </tr> </table>	Ja ↓	DM pro Monat ↓		<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM
Ja ↓	DM pro Monat ↓																					
<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM																				
<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM																				
<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM																				
<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM																				
<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM																				
<input type="checkbox"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>	DM																				
<p>15. Haben Sie Zinseinkünfte aus Sparguthaben oder Wertpapieren? Wenn ja, in welcher Höhe etwa?</p>	<p>Ja ... <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Monat oder <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Jahr</p>																					
<p>16. Verwenden Sie regelmäßig Teile von Sparguthaben oder Wertpapieren zur Bestreitung Ihres Lebensunterhalts, weil das laufende Einkommen sonst nicht ausreicht? Falls ja, in welcher Höhe pro Monat?</p>	<p>Ja ... <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Monat</p>																					
<p>17. Haben Sie sonstige regelmäßige Einkünfte, die bisher noch nicht aufgeführt sind? z. B. eine laufende Rente aus einer Lebensversicherung oder einer privaten Rentenversicherung</p> <p>Wenn ja, bitte angeben, welche und wieviel pro Monat:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 25px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 25px; margin-bottom: 5px;"></div>	<p>Ja ... <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Monat</p> <p>Ja ... <input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM/Monat</p>																					
<p>18. Manche Altersversorgungen werden in Form einmaliger Kapitalbeträge ausgezahlt. Haben Sie oder gegebenenfalls Ihr verstorbener Ehemann – eine oder mehrere der folgenden Zahlungen erhalten? Wenn ja, in welcher Höhe?</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">Sie selbst</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">Verstorbener Ehemann</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Ja ↓</td> <td style="text-align: center;">Ja ↓</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM</td> </tr> </tbody> </table>	Sie selbst	Verstorbener Ehemann	Ja ↓	Ja ↓	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM											
Sie selbst	Verstorbener Ehemann																					
Ja ↓	Ja ↓																					
<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM																					
<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM																					
<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM	<input type="checkbox"/> <input style="width: 80px;" type="text"/> DM																					

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, Zusatzversorgung der Privatwirtschaft ☐
- 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
<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"/>

	Sie selbst	Verstorbenen Ehemann
22. Waren Sie jemals erwerbstätig? Wenn ja: In welchem Jahr sind Sie erstmals erwerbstätig geworden?		
<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	19 <input type="text"/>	19 <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>		
23. Sind Sie heute noch erwerbstätig, bzw. wann haben Sie/Ihr Ehemann die Erwerbstätigkeit beendet? Denken Sie bitte auch z. B. an Altersteilzeitmodelle oder an geringfügige Beschäftigungen, z. B. als Rentnerin		
Erwerbstätigkeit beendet oder unterbrochen, und zwar im Jahr	19 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>
Noch erwerbstätig, und zwar		
voll erwerbstätig (35 Wochenstunden und mehr)	<input type="checkbox"/>	
regelmäßig teilzeit erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	
regelmäßig geringfügig erwerbstätig (auf 630 DM-Basis)	<input type="checkbox"/>	
gelegentlich oder unregelmäßig erwerbstätig	<input type="checkbox"/>	
24. Nehmen Sie zur Zeit an einem Altersteilzeitmodell teil und erhalten noch Lohn/Gehalt vom Arbeitgeber? Ja	<input type="checkbox"/>	
25. Wenn Sie einmal an Ihre Erwerbsjahre denken:		
Wie viele Jahre waren Sie/Ihr Ehemann insgesamt tätig als...		
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"/>
Beamten/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:		
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 400px; display: inline-block;"></div> 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?
Machen Sie bitte für jede Person nur eine Angabe!

		Sie selbst	Verstorbener Ehemann
Arbeiter(in)	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"/>
Angestellte(r)	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"/>
Berufssoldat	Unteroffizier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Offizier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beamter/Beamtin 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"/>
Selbständige(r)	Landwirt(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Selbständige(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"/>
Mithelfende(r) Familienangehörige(r) in der Landwirtschaft oder in sonstigem Familienbetrieb		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. 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:

		Sie selbst	Verstorbener Ehemann
28. 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 <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"/>
	Sie selbst: <input type="text"/> Ihr Ehemann: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Wenn Sie zuletzt im öffentlichen Dienst oder angrenzenden Bereichen (Branchen L - P) tätig waren bzw. sind: In welcher Besoldungsgruppe/Vergütungsgruppe/Lohngruppe sind oder waren Sie zuletzt eingestuft? (Beamte z.B.: A4 oder A9; Angestellte z.B.: BAT VII oder BAT Vc)		<input type="text"/>	<input type="text"/>
30. Wenn Sie zuletzt in der Privatwirtschaft (Branchen A - K) tätig waren bzw. sind: Wie viele Beschäftigte hatte der Betrieb/das Unternehmen einschließlich aller Zweigbetriebe oder Zweigstellen etwa?			
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 eine 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 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 DM/Monat

33. Beziehen Sie Leistungen 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 Leistung der Pflegeversicherung? DM/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
In Deutschland geboren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugezogen und zwar im Jahr	19 <input type="text"/>	19 <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) ... 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.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!