



Research Institute
Social Cohesion

RDC

SOEP

SCP Documentation

German Social Cohesion Panel

SCP 2021-22 W1-2 Supplement: PAPI Questionnaire Wave 2 Anchor Persons (German)



German Social Cohesion Panel

Established in 2021, the German Social Cohesion Panel (SCP) is a wide-ranging representative longitudinal study of private households in Germany, carried out in collaboration of the Research Institute Social Cohesion (RISC) and the German Socio-Economic Panel (SOEP).

The aim of the SCP Documentation is to thoroughly document the survey's data collection and data processing.

Recommended Citation

infas (2026). SCP 2021-22 W1-2 Supplement: PAPI Questionnaire Wave 2 Anchor Persons (German). *German Social Cohesion Panel 2021-2022 - Wave 1-2*. Bremen and Berlin: RDC-RISC/SOCIUM, RDC-SOEP/DIW Berlin.

- **Publisher:**
 - RDC-RISC
 - SOCIUM, University of Bremen
 - P.O. Box 330 440
 - 28334 Bremen
 - Germany

 - RDC-SOEP
 - DIW Berlin
 - German Socio-Economic Panel (SOEP)
 - Mohrenstr. 58
 - 10117 Berlin
 - Germany

- **Website:** www.fgz-risc-data.de
www.diw.de



The text of this publication is published under the Creative Commons license CC BY-SA 4.0 Attribution-ShareAlike 4.0 International. The exact wording of the license CC BY-SA 4.0 can be found here:

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

SCP Documentation

German Social Cohesion Panel

SCP 2021-22 W1-2 Supplement: PAPI Questionnaire Wave 2 Anchor Persons (German)

Fragebogen

Herzlichen Dank, dass Sie uns bei dieser wichtigen Befragung unterstützen.

Nehmen Sie sich bitte ausreichend Zeit, um den Fragebogen in Ruhe und vollständig auszufüllen. Bitte beantworten Sie den Fragebogen möglichst innerhalb der nächsten 2 Wochen.

Was geschieht mit Ihren Angaben?

Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und nur in anonymisierter Form ohne Namen und Kontaktdaten ausgewertet und dargestellt. Die Ergebnisse lassen keine Rückschlüsse darauf zu, welche Person welche Angaben gemacht hat.

Mit anderen Worten: Die Vorschriften des Datenschutzes werden vollständig eingehalten.

Dieser Fragebogen ist auszufüllen von
Vorname:

Wir befragen in vielen Haushalten mehrere Personen. Damit es keine Verwechslungen gibt, steht auf dieser Umschlagseite der Vorname. Wir versichern Ihnen, dass die Umschlagseiten bei infas sofort nach Eingang vom Fragebogen getrennt werden.



Fragebogen

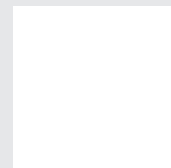
Wie können Sie teilnehmen?

Sie können diesen Fragebogen schriftlich beantworten oder ihn online ausfüllen.

Für den Online-Fragebogen gehen Sie bitte ins Internet und geben folgende Adresse ein:

Anschließend geben Sie bitte Ihren persönlichen Zugangscode ein:

Sie können auch direkt zum Online-Fragebogen kommen, indem Sie Ihren persönlichen QR-Code einscannen:



Alternativ können Sie diesen Fragebogen schriftlich ausfüllen und im beiliegenden Rückumschlag an infas zurücksenden.

Bitte beantworten Sie den Fragebogen möglichst innerhalb der nächsten 2 Wochen!

Machen Sie mit!

Wir bedanken uns schon heute sehr herzlich für Ihre Mitwirkung!

infas

infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH

Postfach 240101
53154 Bonn
Tel 0800/55 66 766
zid@infas.de
www.zusammenleben-in-deutschland.de

7772/AP/W2/2022

Wie ist der Fragebogen auszufüllen?

Kreuzen Sie bitte die jeweilige Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft, in dem dazu vorgesehenen Kästchen an. Sollten Sie sich bei einer Antwort geirrt haben, so streichen Sie dieses Kästchen bitte deutlich durch und kreuzen die für Sie richtige Antwort an.

Beispiel:

Ja ☒

Nein ☐

Wenn die erste, nun ausgestrichene Antwort doch wieder als die richtige Antwort kenntlich gemacht werden soll, muss das Kästchen mit dem zweiten falschen Kreuz ebenfalls ausgestrichen werden und dafür das erste ausgestrichene Kästchen umkreist werden.

Beispiel:

Ja ☒

Nein ☒


Achten Sie bitte beim Ausfüllen jeweils auf die Hinweise bei einzelnen Fragen:

Beispiel:

 *Bitte machen Sie nur eine Angabe.*

Handelt es sich um ein Freitextfeld, machen Sie bitte Ihre Angaben in Druckbuchstaben im dafür vorgesehenen Bereich:

Beispiel:

Land: 

Manchmal werden auch Zahlenangaben erfragt.
Tragen Sie diese bitte rechtsbündig in den dafür vorgesehenen Bereich ein:

Beispiel:




Anzahl:

Falls Sie bestimmte Fragen überspringen sollen, werden Sie speziell darauf hingewiesen:

Beispiel:

Ja ☐  *Bitte weiter mit Frage 11*

Bitte darauf achten:

-  *nur einen schwarzen Stift verwenden, um den Fragebogen auszufüllen.*
-  *dass die Angaben gut lesbar sind.*
-  *und dass die Angaben innerhalb der Kästchen sind.*

Dadurch wird unsere Arbeit sehr erleichtert. Vielen Dank!

1 Es gibt unterschiedliche Vorstellungen darüber, wann eine Gesellschaft gerecht ist. Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden Aussagen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Es ist gerecht, wenn Personen, die im Beruf viel leisten, mehr verdienen als andere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist gerecht, wenn Personen, die aus angesehenen Familien stammen, dadurch Vorteile im Leben haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Gesellschaft ist gerecht, wenn sie sich um die Schwachen und Hilfsbedürftigen kümmert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist gerecht, wenn Einkommen und Vermögen in unserer Gesellschaft an alle Personen gleich verteilt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solange es gleiche Chancen für alle gibt, ist es gerecht, wenn einige mehr Geld und Vermögen als andere haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 Und wie sieht es Ihrer Meinung nach heute tatsächlich in Deutschland aus? Bitte geben Sie an, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
In Deutschland...					
... verdienen Personen, die im Beruf viel leisten, auch mehr als andere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... haben Personen, die aus angesehenen Familien stammen, dadurch Vorteile im Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kümmert sich die Gesellschaft um die Schwachen und Hilfsbedürftigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... werden Einkommen und Vermögen an alle Personen gleich verteilt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... gibt es gleiche Chancen, auch wenn einige mehr Geld und Vermögen als andere haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 In den folgenden Aussagen werden verschiedene unfaire Situationen angesprochen. Bitte geben Sie an, wie sehr die jeweilige Aussage auf Sie zutrifft.

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

Trifft
überhaupt
nicht zu Trifft
eher
nicht zu Teils-
teils Trifft
eher zu Trifft
voll und
ganz zu

Zunächst geht es um Situationen, die zum Vorteil anderer und zu Ihrem Nachteil ausgehen.

Es ärgert mich, wenn es anderen unverdient besser geht als mir.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Es macht mir zu schaffen, wenn ich mich für Dinge abrackern muss, die anderen in den Schoß fallen.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nun geht es um Situationen, in denen Sie mitbekommen oder erfahren, dass jemand anderes unfair behandelt, benachteiligt oder ausgenutzt wird.

Ich bin empört, wenn es jemandem unverdient schlechter geht als anderen.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Es macht mir zu schaffen, wenn sich jemand für Dinge abrackern muss, die anderen in den Schoß fallen.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Hier geht es um Situationen, die zu Ihren Gunsten und zum Nachteil anderer ausgehen.

Ich habe Schuldgefühle, wenn es mir unverdient besser geht als anderen.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Es macht mir zu schaffen, wenn mir Dinge in den Schoß fallen, für die andere sich abrackern müssen.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Zuletzt geht es um Situationen, in denen Sie selbst jemanden unfair behandeln, benachteiligen oder ausnutzen.

Ich habe Schuldgefühle, wenn ich mich auf Kosten anderer bereichere.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Es macht mir zu schaffen, wenn ich mir durch Tricks Dinge verschaffe, für die sich andere abrackern müssen.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4 Es gibt verschiedene Auffassungen darüber, wie es in Deutschland mit den sozialen Unterschieden aussieht. Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

Stimme
überhaupt
nicht zu Stimme
eher
nicht zu Teils-
teils Stimme
eher zu Stimme
voll und
ganz zu

Die Einkommensunterschiede in Deutschland sind zu groß.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Es ist Aufgabe des Staates, die Einkommensunterschiede zwischen den Leuten mit hohem Einkommen und solchen mit niedrigem Einkommen zu verringern.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Stellen Sie sich vor, dass eine Leiter die verschiedenen Schichten der Gesellschaft in der Bundesrepublik darstellt.

Oben auf der Leiter – auf Sprosse 10 – stehen die Leute, denen es am besten geht: Sie haben das meiste Geld, die beste Bildung und einen Beruf mit hohem Ansehen.

Unten auf der Leiter – auf Sprosse 1 – stehen die Leute, denen es am schlechtesten geht: Sie haben am wenigsten Geld, die geringste Bildung und keine Arbeit oder einen Job, den niemand will oder achtet.

5 Geben Sie bitte an, welche Sprosse der Leiter Ihrer gegenwärtigen Position in der Gesellschaft entspricht.

<input type="checkbox"/> 10	Oben
<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> 7	
<input type="checkbox"/> 6	
<input type="checkbox"/> 5	
<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 1	Unten

6 Was ist Ihr Ziel: Auf welcher Sprosse der Leiter wollen Sie in 5 Jahren stehen?

<input type="checkbox"/> 10	Oben
<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> 7	
<input type="checkbox"/> 6	
<input type="checkbox"/> 5	
<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 1	Unten

7 Was erwarten Sie: Auf welcher Sprosse der Leiter werden Sie in 5 Jahren tatsächlich stehen?

<input type="checkbox"/> 10	Oben
<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> 7	
<input type="checkbox"/> 6	
<input type="checkbox"/> 5	
<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 1	Unten

Stellen Sie sich vor, dass eine Leiter die verschiedenen Schichten der Gesellschaft in der Bundesrepublik darstellt.

Oben auf der Leiter – auf Sprosse 10 – stehen die Leute, denen es am besten geht: Sie haben das meiste Geld, die beste Bildung, und einen Beruf mit hohem Ansehen.

Unten auf der Leiter – auf Sprosse 1 – stehen die Leute, denen es am schlechtesten geht: Sie haben am wenigsten Geld, die geringste Bildung und keine Arbeit oder einen Job, den niemand will oder achtet.


8 Auf welcher Sprosse der Leiter befanden sich Ihre Eltern, als Sie selbst 15 Jahre alt waren?

<input type="checkbox"/> 10	Oben
<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> 7	
<input type="checkbox"/> 6	
<input type="checkbox"/> 5	
<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 1	Unten

9 Falls Sie erwachsene Kinder haben: Auf welcher Sprosse der Leiter befanden sich Ihre Kinder?


Falls Ihre Kinder noch nicht erwachsen sind: Was glauben Sie, welche Sprosse auf der Leiter werden Ihre Kinder im Erwachsenenalter erreichen?

Falls Sie keine Kinder haben: Was glauben Sie, welche Sprosse auf der Leiter würden Ihre Kinder im Erwachsenenalter erreichen?

 Wenn Sie mehrere Kinder haben, denken Sie bitte an die höchste Sprosse der Leiter, die eines Ihrer Kinder erreicht.

<input type="checkbox"/> 10	Oben
<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> 7	
<input type="checkbox"/> 6	
<input type="checkbox"/> 5	
<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 1	Unten

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

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Sehr große Sorgen	Große Sorgen	Einige Sorgen	Geringe Sorgen	Keine Sorgen	Trifft nicht zu
Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um Ihre eigene Altersversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um Ihre Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um den Schutz der Umwelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um die Folgen des Klimawandels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um die Erhaltung des Friedens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Über die Zuwanderung nach Deutschland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11 Wie beurteilen Sie folgende Aussagen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils-teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Ich denke, es geschehen viele sehr wichtige Dinge in der Welt, über die die Öffentlichkeit nie informiert wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke, Politiker geben uns normalerweise keine Auskunft über die wahren Motive ihrer Entscheidungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke, Regierungsbehörden überwachen alle Bürger genau.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke, Ereignisse, die auf den ersten Blick nicht miteinander in Verbindung zu stehen scheinen, sind oft das Ergebnis geheimer Aktivitäten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich denke, es gibt geheime Organisationen, die großen Einfluss auf politische Entscheidungen haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 Es wird derzeit viel über die Gleichstellung der Geschlechter und Lebensformen diskutiert. Wie stehen Sie zu den folgenden Aussagen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Es sollte eine verbindliche Quote für Frauen in Führungspositionen der Wirtschaft geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Staat sollte sich viel stärker als bisher dafür einsetzen, dass Frauen und Männer gleich bezahlt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schreib- und Redeweisen der gendergerechten Sprache, zum Beispiel „Bürger*innen“, sind sinnvolle Maßnahmen, um für mehr Gleichberechtigung zu sorgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Staat sollte es lesbischen und schwulen Paaren erlauben, Kinder zu adoptieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Staat sollte sich um Wichtigeres kümmern als um Toiletten für das dritte Geschlecht (Personen, die weder Mann noch Frau sind).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde es richtig, dass Personen sich das dritte Geschlecht in den Personalausweis eintragen lassen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 Wie stark fühlen Sie sich...

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

 Bei mehreren Wohnorten, denken Sie an den Ort, mit dem Sie am engsten verbunden sind.

	Sehr stark	Stark	Teils- teils	Schwach	Sehr schwach
... mit der Europäischen Union gefühlsmäßig verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit Deutschland gefühlsmäßig verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit Ihrem Landesteil (Ost- bzw. Westdeutschland) gefühlsmäßig verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit Ihrem Bundesland gefühlsmäßig verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mit Ihrem Wohnort gefühlsmäßig verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14 Es gibt verschiedene Möglichkeiten, mit denen man versuchen kann, etwas in Deutschland zu verbessern oder zu verhindern, dass sich etwas verschlechtert. Haben Sie im Verlauf der letzten 12 Monate irgendetwas davon unternommen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Ja	Nein
Haben Sie...		
... Kontakt zu einem Politiker oder einer Amtsperson auf Bundes-, Landes- oder Kommunalebene aufgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... in einer politischen Partei oder Gruppierung mitgearbeitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... einer politischen Organisation oder Gruppierung Geld gespendet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sich an einer Unterschriftensammlung oder Petition beteiligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sich an einem Bürgerbegehren oder Volksbegehren beteiligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... an einem Öffentlichkeitsbeteiligungsverfahren oder einer Bürgerkonferenz teilgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... an einer Demonstration oder einem Streik teilgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... an einem Online-Protest oder einer Online-Kampagne teilgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bestimmte Produkte aus politischen Gründen gekauft oder boykottiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 15** Stellen Sie sich bitte folgende Ereignisse vor, die so oder so ähnlich in Ihrem Wohngebiet passieren könnten. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass jemand aus Ihrer Nachbarschaft auf irgendeine Art und Weise dagegen einschreitet?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Sehr wahr- scheinlich	Eher wahr- scheinlich	Weder noch	Eher unwahr- scheinlich	Sehr unwahr- scheinlich
Die nächstgelegene Grundschule ist aus Haushaltsgründen von Schließung bedroht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen beschädigen mutwillig etwa Postkästen, Mülleimer, Pflanzen oder Ähnliches.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 16** Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Mit meinem Engagement kann ich die Politik in diesem Land beeinflussen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn sich Bürger zusammenschließen, können sie viel Einfluss auf politische Entscheidungen in diesem Land nehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 17** Geben Sie bitte für jede der folgenden Organisationen an, ob Sie ein aktives Mitglied mit Ehrenamt, ein aktives Mitglied ohne Ehrenamt, ein inaktives Mitglied oder gar kein Mitglied sind. Mit Ehrenamt meinen wir eine unbezahlte Funktion innerhalb der Organisation (z.B. Vorstand, Kassenwartin usw.).

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Aktives Mitglied mit Ehrenamt	Aktives Mit- glied ohne Ehrenamt	Inaktives Mitglied	Kein Mitglied
Religiöse oder kirchliche Organisationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport- und Freizeitvereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisationen oder Vereine für Musik, Kunst und kulturelle Tätigkeiten (z.B. Chor, Theater)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufliche Interessenvertretungen außerhalb des Betriebes (Gewerkschaften/ Berufsverbände)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parteien oder politische Interessenvertretungen/Initiativen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umweltschutz- oder Tierschutzvereine/-gruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohlfahrtsverbände oder humanitäre Organisationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbsthilfegruppen oder Nachbarschaftshilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillige Feuerwehr, THW	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisationen/Gruppen im Bereich Jugendarbeit, Bildungsarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges, und zwar: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18 Wie zufrieden sind Sie jeweils mit den folgenden Angeboten an Ihrem Wohnort?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Sehr zufrieden	Zufrieden	Teils- teils	Un- zufrieden	Sehr un- zufrieden
Mobilität mit Bus und Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärztliche Versorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung für ältere Pflegebedürftige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten für Sport und Außenaktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelle Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spiel- und Freizeitmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freizeitangebot speziell für Ältere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apotheken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkaufsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behörden/öffentliche Verwaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bankfiliale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauberkeit im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezahlbare Wohnungen und Bauflächen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schnelle, stabile Internetverbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19 Wie besorgt sind Sie über den Klimawandel?

Überhaupt nicht besorgt	<input type="checkbox"/>
Nicht sehr besorgt	<input type="checkbox"/>
Etwas besorgt	<input type="checkbox"/>
Sehr besorgt	<input type="checkbox"/>
Äußerst besorgt	<input type="checkbox"/>

20 Derzeit gibt es viele Diskussionen über die Klimapolitik (d.h. politische Entscheidungen, die wegen des Klimawandels getroffen werden). Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Mir macht Sorgen, dass mein eigener Lebensstandard wegen der Klimapolitik sinken wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir macht Sorgen, dass infolge der Klimapolitik Arbeitsplätze vernichtet werden, ohne dass ausreichend neue geschaffen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir macht Sorgen, dass Konflikte in der Gesellschaft wegen der Klimapolitik zunehmen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21 Und wie stehen Sie zu den folgenden Aussagen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Mir macht Sorgen, dass die Migration nach Europa wegen des Klimawandels zunehmen wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir macht Sorgen, dass Naturkatastrophen wegen des Klimawandels zunehmen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mir macht Sorgen, dass die Artenvielfalt von Tieren und Pflanzen wegen des Klimawandels abnehmen wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


22 Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zum Thema Klimawandel zu?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Der Klimawandel ist gar nicht so gefährlich wie viele Politiker behaupten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Klimawandel ist ein Thema, über das ich häufig mit Verwandten, Freunden oder Bekannten rede.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich versuche, mit meinem eigenen Handeln einen Beitrag zum Klimaschutz zu leisten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Angst, wenn ich an die Folgen des Klimawandels denke.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es macht mich wütend, dass nicht genug getan wird, um den Klimawandel aufzuhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um den Klimawandel wirksam zu bekämpfen, muss das Wirtschaftssystem von Grund auf verändert werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 Inwiefern fühlen Sie sich von folgenden Extremwetterereignissen an Ihrem Wohnort betroffen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 „Überhaupt nicht betroffen“ bis 10 „Sehr betroffen“. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Betroffenheit abstufen.

	Überhaupt nicht betroffen										Sehr betroffen
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hitzewellen/Dürre	<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"/>
Starkregen/Überschwemmungen	<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"/>
Stürme	<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"/>

24 Inwiefern fühlen Sie sich an Ihrem Wohnort durch Infrastrukturen wie zum Beispiel Autobahnen, Bahngleise, Stromtrassen, Windräder beeinträchtigt?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 „Überhaupt nicht beeinträchtigt“ bis 10 „Sehr beeinträchtigt“.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Überhaupt nicht beeinträchtigt	<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"/>
Sehr beeinträchtigt											

25 Inwiefern hat sich die Beeinträchtigung durch Infrastrukturen wie zum Beispiel Autobahnen, Bahngleise, Stromtrassen, Windräder an Ihrem Wohnort in den letzten 5 Jahren verändert?

Stark abgenommen	<input type="checkbox"/>
Eher abgenommen	<input type="checkbox"/>
Gleich geblieben	<input type="checkbox"/>
Eher zugenommen	<input type="checkbox"/>
Stark zugenommen	<input type="checkbox"/>

26 Würden Sie es befürworten oder ablehnen, wenn im Zuge einer klimafreundlichen Energiepolitik in Ihrer Umgebung...

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Würde ich...				
	sehr ab- lehnen	eher ab- lehnen	weder ablehnen, noch be- fürworten	eher befür- worten	sehr befür- worten
... Windräder gebaut werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... eine Hochspannungsleitung in der Erde verlegt wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... eine Hochspannungsleitung mit Masten gebaut wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... eine großflächige Solaranlage gebaut wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ein modernes Kernkraftwerk in Betrieb genommen wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27 Wie beurteilen sie folgende Aussagen?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Den gewöhnlichen Bürgern kann man nicht vertrauen, wenn es darum geht, wichtige Entscheidungen für unser Land zu treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unserem Land geht es gut, weil wichtige Entscheidungen der Regierung überlassen sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man sollte alle wichtigen Entscheidungen für ein Land von Politikern treffen lassen; dafür werden sie ja gewählt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einer Demokratie geht es darum, Kompromisse zwischen verschiedenen Ansichten zu finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einer Demokratie ist es wichtig, auch Gruppen mit anderen Meinungen zuzuhören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einer Demokratie müssen auch die Meinungen von Minderheiten berücksichtigt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28 Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Muslimen sollte die Zuwanderung nach Deutschland untersagt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die hier lebenden Muslime gehören zu Deutschland.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Islam ist in all seinen Ausprägungen frauenfeindlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Islam ist intolerant und richtet sich gegen alle anderen Religionen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29 Man hört hier und da verschiedene Meinungen über Juden. Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Die Interessen der Juden in Deutschland unterscheiden sich sehr vom Rest der Bevölkerung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch heute noch ist der Einfluss der Juden zu groß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viele Juden versuchen, aus der Vergangenheit des Dritten Reiches heute ihren Vorteil zu ziehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich ärgere mich darüber, dass den Deutschen auch heute noch die Verbrechen an den Juden vorgehalten werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch die israelische Politik werden mir die Juden immer unsympathischer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Israel führt einen Vernichtungskrieg gegen die Palästinenser.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30 2015 gab es eine große Fluchtbewegung. Wie schätzen Sie die damaligen Ereignisse im Rückblick ein?

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
Ein Großteil der Geflüchteten kam 2015 nur aus wirtschaftlichen Gründen nach Deutschland.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutschland hat die Kontrolle während der Fluchtbewegung 2015 vollständig verloren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Umgang Deutschlands mit den Geflüchteten 2015 war vorbildlich für die anderen Länder in Europa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aufnahme der geflüchteten Menschen 2015 war ein tolles Beispiel für den gesellschaftlichen Zusammenhalt in Deutschland.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutschland hat 2015 nicht genug getan, um den Geflüchteten zu helfen, die nach Deutschland gekommen sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutschland trägt selbst eine Verantwortung für die Ursachen, wegen derer so viele Menschen 2015 fliehen mussten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31 Nun folgen einige politische Streitfragen.

Zunächst geht es um das Thema Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer.

Was meinen Sie: Wie stehen die folgenden 7 Parteien zum Thema Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer sollten eingeschränkt werden										Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer sollten erleichtert werden				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
SPD	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
CDU	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
CSU	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
Die Grünen	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
FDP	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
AfD	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
Die Linke	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>

32 Wie ist Ihre Meinung zum Thema Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

	Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer sollten eingeschränkt werden										Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer sollten erleichtert werden				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>

33 Und wie wichtig ist Ihnen das Thema Zuzugsmöglichkeiten für Ausländer?

Überhaupt nicht wichtig	<input type="checkbox"/>
Nicht so wichtig	<input type="checkbox"/>
Teils-teils	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>
Sehr wichtig	<input type="checkbox"/>

34 Und wie ist das beim Thema Steuern und sozialstaatliche Leistungen?

Was meinen Sie: Wie stehen die folgenden 7 Parteien zum Thema Steuern und sozialstaatliche Leistungen?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Weniger Steuern und Abgaben, auch wenn das weniger sozialstaatliche Leistungen bedeutet										Mehr sozialstaatliche Leistungen, auch wenn das mehr Steuern und Abgaben bedeutet			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
SPD	<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"/>			
CDU	<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"/>			
CSU	<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"/>			
Die Grünen	<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"/>			
FDP	<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"/>			
AfD	<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"/>			
Die Linke	<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"/>			

35 Wie ist Ihre Meinung zum Thema Steuern und sozialstaatliche Leistungen?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

	Weniger Steuern und Abgaben, auch wenn das weniger sozialstaatliche Leistungen bedeutet										Mehr sozialstaatliche Leistungen, auch wenn das mehr Steuern und Abgaben bedeutet			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
	<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"/>			

36 Und wie wichtig ist Ihnen das Thema Steuern und sozialstaatliche Leistungen?

Überhaupt nicht wichtig	<input type="checkbox"/>
Nicht so wichtig	<input type="checkbox"/>
Teils-teils	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>
Sehr wichtig	<input type="checkbox"/>

37 Zur Klimapolitik gibt es unterschiedliche Ansichten.

Was meinen Sie: Wie stehen die folgenden 7 Parteien zum Thema Klimapolitik?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

Die Politik zur Bekämpfung
des Klimawandels ist schon
viel zu weit gegangen

Die Politik müsste noch
viel mehr zur Bekämpfung
des Klimawandels tun

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SPD	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
CDU	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
CSU	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
Die Grünen	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
FDP	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
AfD	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>
Die Linke	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>

38 Wie ist Ihre Meinung zum Thema Bekämpfung des Klimawandels?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

Die Politik zur Bekämpfung
des Klimawandels ist schon
viel zu weit gegangen

Die Politik müsste noch
viel mehr zur Bekämpfung
des Klimawandels tun

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>	=	<input type="checkbox"/>

39 Und wie wichtig ist Ihnen das Thema Bekämpfung des Klimawandels?

Überhaupt nicht wichtig	<input type="checkbox"/>
Nicht so wichtig	<input type="checkbox"/>
Teils-teils	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>
Sehr wichtig	<input type="checkbox"/>

40 Nun geht es um das Thema Gleichstellung von Frauen in der Gesellschaft.

Was meinen Sie: Wie stehen die folgenden 7 Parteien zum Thema Gleichstellung von Frauen in der Gesellschaft?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

	Maßnahmen zur Gleichstellung von Frauen gehen heute schon viel zu weit											Maßnahmen zur Gleichstellung von Frauen gehen noch lange nicht weit genug											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SPD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CDU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CSU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Grünen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FDP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AfD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Linke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41 Wie ist Ihre Meinung zum Thema Gleichstellung von Frauen in der Gesellschaft?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 bis 10.

	Maßnahmen zur Gleichstellung von Frauen gehen heute schon viel zu weit											Maßnahmen zur Gleichstellung von Frauen gehen noch lange nicht weit genug											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42 Und wie wichtig ist Ihnen das Thema Gleichstellung von Frauen in der Gesellschaft?

Überhaupt nicht wichtig	<input type="checkbox"/>
Nicht so wichtig	<input type="checkbox"/>
Teils-teils	<input type="checkbox"/>
Wichtig	<input type="checkbox"/>
Sehr wichtig	<input type="checkbox"/>

- 43** Nun möchten wir Sie nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?

 Bitte antworten Sie mit den Werten von 0 „Ganz und gar unzufrieden“ bis 10 „Ganz und gar zufrieden“.

Ganz und gar unzufrieden 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ganz und gar zufrieden
□ = □ = □ = □ = □ = □ = □ = □ = □ = □ = □

- 44** Welches Geschlecht haben Sie?

Männlich ☐
Weiblich ☐
Divers ☐

- 45** Wann sind Sie geboren?

Geburtsdatum:
Monat Jahr

- 46** Wie ist Ihr Familienstand?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Verheiratet ☐
Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft ☐
Ledig (war nie verheiratet) ☐
Geschieden ☐
Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft aufgehoben ☐
Verwitwet ☐
Lebenspartner/-in aus eingetragener gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verstorben ☐

- 47** Leben Sie mit einem Partner/einer Partnerin zusammen im Haushalt?

Ja ☐
Nein ☐

48 Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

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

49 Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 50



Bitte geben Sie den Grad der Behinderung bzw. den Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit an:

Unter 20	<input type="checkbox"/>
20-49	<input type="checkbox"/>
50-64	<input type="checkbox"/>
65-79	<input type="checkbox"/>
80-100	<input type="checkbox"/>

50 Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Kinder und Sie selbst mit eingeschlossen?

Anzahl: Personen im Haushalt

51 Wie viele Personen, die ständig in Ihrem Haushalt leben (Sie selbst mit eingeschlossen), ...

... sind 18 Jahre und älter?	Anzahl:	<input type="text"/>	Personen
... sind Kinder unter 14 Jahre?	Anzahl:	<input type="text"/>	Personen
Keine Kinder unter 14 Jahren im Haushalt		<input type="checkbox"/>	

52 Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

 Bei Abschluss im Ausland geben Sie bitte den vergleichbaren Abschluss an.

Hauptschulabschluss, Volksschulabschluss, DDR 8. oder 9. Klasse ☐

Realschulabschluss/Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss ☐

Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 10. Klasse ☐

Fachhochschulreife, Abschluss Fachoberschule ☐

Abitur/Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife ☐

Sonstiger Schulabschluss, und zwar: ☐

Bitte sonstigen Abschluss eintragen

Aktuell Schüler/in, besuche eine allgemeinbildende Vollzeitschule ☐

Von der Schule abgegangen ohne Schulabschluss ☐

53 Und welchen höchsten Ausbildungsabschluss haben Sie?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

 Bei Abschluss im Ausland geben Sie bitte den vergleichbaren Abschluss an.

Beruflich-betriebliche Ausbildung (Lehre) ☐

Berufsqualifizierender Abschluss einer beruflich-schulischen Ausbildung ☐

Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung ☐

Abschluss einer einjährigen Ausbildung an einer Schule des Gesundheitswesens ☐

Abschluss einer zwei-bis dreijährigen Ausbildung an einer Schule des Gesundheitswesens ☐

Abschluss einer Ausbildung zum Erzieher/zur Erzieherin ☐

Abschluss einer Fachschule der DDR ☐

Abschluss einer Fach-, Meister-, Technikerschule, Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie oder Fachakademie ☐

Bachelor ☐

Diplom, Master, Magister, Staatsexamen ☐

Promotion/Ph.D. ☐


Sonstiger Abschluss ☐

Noch in beruflicher Ausbildung (in Berufsvorbereitungsjahr, Ausbildung, Praktikum, Studium) ☐

Aktuell Schüler/in in berufsorientierter Aufbau-, Fachschule oder Ähnliches ☐

Keinen beruflichen Abschluss/nicht in beruflicher Ausbildung ☐

54 Haben Sie während der letzten 7 Tage irgendeine bezahlte Arbeit ausgeübt, auch wenn dies nur für eine Stunde oder für wenige Stunden war?

 Bitte antworten Sie auch mit „Ja“, wenn Sie in den letzten 7 Tagen normalerweise gearbeitet hätten, aber zum Beispiel wegen Urlaub, Krankheit, schlechtem Wetter oder anderen Gründen zeitweise abwesend waren.

Ja ☐ Nein ☐


55 Welche der folgenden Einkünfte beziehen Sie persönlich derzeit?

 Bitte geben Sie alles an, was zutrifft.

- | | |
|--|--------------------------|
| Erwerbseinkommen | <input type="checkbox"/> |
| Rente, Pension (auch Witwenrente, Waisenrente) | <input type="checkbox"/> |
| Arbeitslosengeld (auch bei Fortbildung/Umschulung oder Übergangsgeld) | <input type="checkbox"/> |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe | <input type="checkbox"/> |
| Unterhalt vom früheren Ehepartner oder Lebenspartner/einschließlich Kindesunterhalt, Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen | <input type="checkbox"/> |
| Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben | <input type="checkbox"/> |
| Nichts davon | <input type="checkbox"/> |

56 Wie hoch war Ihr Arbeitsverdienst im letzten Monat? Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:

- den Bruttoverdienst, das heißt Lohn oder Gehalt vor Abzug von Steuern und Sozialversicherung
- den Nettoverdienst, das heißt den Betrag nach Abzug von Steuern und Beiträgen zur Rentenversicherung, Arbeitslosen- und Krankenversicherung

 Wenn Sie im letzten Monat Sonderzahlungen hatten, z. B. Urlaubsgeld oder Nachzahlungen, rechnen Sie diese bitte nicht mit. Entgelt für Überstunden rechnen Sie dagegen mit. Falls Sie selbstständig sind: Bitte schätzen Sie Ihren monatlichen Gewinn vor und nach Steuern.

Der Arbeitsverdienst betrug im letzten Monat...

... brutto: Euro ... netto: Euro

War im letzten Monat nicht erwerbstätig ☐


57 Außer Ihrem Arbeitsverdienst: Wie hoch sind Ihre weiteren persönlichen Einkünfte im Monat?

 Wenn Sie den monatlichen Betrag nicht genau sagen können, geben Sie bitte einen Schätzbetrag an.

 Haushaltsgeld, Taschengeld oder Geldgeschenke von Haushaltsmitgliedern sollen nicht mitgerechnet werden.

Zusammengenommen: Euro im Monat

58 In welcher Erwerbssituation sind Sie derzeit hauptsächlich?

 Rentner oder Personen im Bundesfreiwilligendienst, die zusätzlich eine Erwerbstätigkeit ausüben, geben hier bitte die Erwerbstätigkeit an.

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

- | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------|
| Vollzeit erwerbstätig | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 62 |
| Teilzeit erwerbstätig | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 59 |
| Geringfügig beschäftigt | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 60 |
| In betrieblicher Erstausbildung/Lehre | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 62 |
| In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null | <input type="checkbox"/> |] → Bitte weiter mit Frage 76 |
| In Fortbildung, Umschulung, berufl. Weiterbildung/Rehabilitation | <input type="checkbox"/> | |
| In Mutterschaftsurlaub/Elternzeit | <input type="checkbox"/> | |
| Arbeitslos gemeldet | <input type="checkbox"/> | |
| In Rente/Pension oder Vorruhestand | <input type="checkbox"/> | |
| In Schule/(Berufs-)Fachschule/Hochschule/Universität | <input type="checkbox"/> | |
| Im Freiwilligen Jahr/Bundesfreiwilligendienst/freiwilligen Wehrdienst | <input type="checkbox"/> | |
| Hausfrau/Hausmann | <input type="checkbox"/> | |
| Nichts davon | <input type="checkbox"/> | |

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

- | | | |
|------|--------------------------|-------------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> |] → Bitte weiter mit Frage 62 |
| Nein | <input type="checkbox"/> | |


60 Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der 450/520- bzw. 1.300/1.600-Euro-Regelung (Mini- bzw. Midi-Job)?

- | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------|
| Ja, Mini-Job (bis 450/520 Euro) | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 61 |
| Ja, Midi-Job (über 450/520 bis 1.300/1.600 Euro) | <input type="checkbox"/> |] → Bitte weiter mit Frage 62 |
| Nein | <input type="checkbox"/> | |

61 Leisten Sie für Ihren Mini-Job die freiwillige Beitragsaufstockung zur Rentenversicherung?

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

62 Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?

 Bitte geben Sie die genaue Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht „kaufmännische/r Angestellte/r“, sondern: „Speditionskauffrau/mann“; nicht „Arbeiter/in“, sondern: „Maschinenschlossler/in“. Wenn Sie Beamte/r sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. „Polizeimeister/in“, oder „Studienrat/rätin“. Wenn Sie in Ausbildung sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.



63 In welcher beruflichen Stellung sind Sie derzeit hauptsächlich beschäftigt?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Selbstständige und freie Berufe | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 64 |
| Beamte | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 66 |
| Angestellte | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 67 |
| Arbeiter | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 68 |
| Auszubildende und Praktikanten | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 72 |

64 Zu welcher Art von Selbstständigen gehören Sie?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

- | | | |
|---|--------------------------|-----------------------------|
| Selbstständige/r Landwirt/-in bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 65 |
| Akademiker/-in in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater/-in u.Ä.) mit ... | | |
| ... keinen weiteren Mitarbeitenden | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 75 |
| ... 1 bis 4 Mitarbeitenden | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 75 |
| ... 5 und mehr Mitarbeitenden | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 65 |
| Selbstständige/r im Handel, Gastgewerbe, im Handwerk, in der Industrie, der Dienstleistung, auch Ich-AG oder PGH-Mitglied mit ... | | |
| ... keinen weiteren Mitarbeitenden | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 75 |
| ... 1 bis 4 Mitarbeitenden | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 75 |
| ... 5 und mehr Mitarbeitenden | <input type="checkbox"/> | → Bitte weiter mit Frage 65 |

65 Wie viele Mitarbeitende haben Sie derzeit?

→ Bitte weiter mit Frage 75

66 Zu welcher Art von Beamten gehören Sie?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Einfacher Dienst ☐

Mittlerer Dienst ☐

Gehobener Dienst ☐

Höherer Dienst ☐

Bitte weiter mit
Frage 69

67 Zu welcher Art von Angestellten gehören Sie?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Angestellte/r mit ausführender Tätigkeit nach allgemeiner Anweisung
(z. B. Verkäufer/-in, Datentypist/-in, Sekretariatsassistent/-in, Pflegehelfer/-in) ☐

Angestellte/r mit einer qualifizierten Tätigkeit, die nach Anweisung erledigt wird
(z. B. Sachbearbeiter/-in, Buchhalter/-in, technische/r Zeichner/-in) ☐

Angestellte/r mit eigenständiger Leistung in verantwortlicher Tätigkeit bzw. mit
Fachverantwortung für Personal (z. B. wissenschaftliche/r Mitarbeiter/-in,
Prokurist/-in, Abteilungsleiter/-in bzw. Meister/-in im Angestelltenverhältnis) ☐

Angestellte/r mit umfassenden Führungsaufgaben und Entscheidungsbefug-
nissen (z. B. Direktor/-in, Geschäftsführer/-in, Mitglied des Vorstandes) ☐

Bitte weiter mit
Frage 69

68 Zu welcher Art von Arbeitern gehören Sie?

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Ungelernte/r Arbeiter/-in ☐

Angelernte/r Arbeiter/-in ☐

Gelernte/r und Facharbeiter/-in ☐

Vorarbeiter/-in, Kolonnenführer/-in ☐

Meister/-in, Polier/-in ☐

Bitte weiter mit
Frage 69

69 Nun haben wir weitere Fragen zu Ihrer derzeitigen Haupterwerbstätigkeit

	Ja	Nein
Gehört der Betrieb, in dem Sie arbeiten, zum öffentlichen Dienst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie anderen bei der Arbeit leitend vorgesetzt, d.h. dass Personen nach Ihren Anweisungen arbeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handelt es sich um ein Zeitarbeits- bzw. Leiharbeitsverhältnis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70 Haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag oder ein befristetes Arbeitsverhältnis?

Unbefristeten Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/>	Trifft nicht zu/habe keinen Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/>
Befristetes Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/>		

71 Sind Sie aktuell in Kurzarbeit?

Ja ☐ Nein ☐

72 Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?

Seit: Monat Jahr

**73 Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?
Nicht gemeint ist hierbei gegebenenfalls die lokale Betriebsstätte.**

- Unter 5 Beschäftigte ☐
- 5 bis 10 Beschäftigte ☐
- 11 bis unter 20 Beschäftigte ☐
- 20 bis unter 100 Beschäftigte ☐
- 100 bis unter 200 Beschäftigte ☐
- 200 bis unter 2.000 Beschäftigte ☐
- 2.000 und mehr Beschäftigte ☐

74 Wie viele Wochenstunden beträgt Ihre vereinbarte Arbeitszeit ohne Überstunden?

, Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit ☐

75 Und wie viele Stunden beträgt im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit pro Woche einschließlich eventueller Überstunden?

Falls Sie Selbstständig sind: Wie viel beträgt im Durchschnitt Ihre Arbeitszeit pro Woche?

, Stunden pro Woche

Hat sich an Ihrer familiären Situation seit dem 1. Januar 2021 etwas verändert? Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

 Wenn ein Punkt seit dem 1. Januar 2021 mehrfach vorgekommen ist, beziehen Sie sich bitte auf die letzte Veränderung.

 Bitte geben Sie alles an, was zutrifft.

		2022 im Monat	2021 im Monat
Habe neuen Partner / neue Partnerin	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habe geheiratet	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bin (erneut) Vater / Mutter geworden	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind kam in den Haushalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wurde geschieden / auch eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vater ist verstorben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mutter ist verstorben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind ist verstorben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andere Person, die hier im Haushalt lebte, ist verstorben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige familiäre Veränderung	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	<input type="text"/>

↓ und zwar:




Nein, nichts davon ☐

Nun folgen Fragen, die sich auf Ihren Haushalt insgesamt beziehen. Sie können sich zu diesen Fragen auch gerne mit weiteren Personen aus Ihrem Haushalt beraten.

77 Bitte tragen Sie alle weiteren im Haushalt lebenden Personen außer Ihnen selbst ein. Beginnen Sie mit der ältesten Person. Tragen Sie jeweils den Vornamen ein und beantworten Sie die Fragen zu jeder Person.

Wer lebt außer Ihnen noch in Ihrem Haushalt?

 Bitte tragen Sie
die Vornamen
der weiteren
Personen ein

Bitte tragen Sie die Vornamen der weiteren Personen ein		Welches Geschlecht hat die Person?			In welcher Beziehung steht die Person zu Ihnen?							Wann ist die Person geboren?	
Vorname der Person		Männlich	Weiblich	Divers	Mein/e Ehepartner/in	Mein/e Partner/in	Mein Kind	Meine Mutter/mein Vater	Mein Bruder/meine Schwester	andere verwandte Person	nicht verwandte Person	Geburtsmonat und -jahr	
1.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>

Lebe allein im Haushalt ☐

78 Gibt es in Ihrem Haushalt jemand, der aus Alters- oder Krankheitsgründen oder wegen einer Behinderung dauernd hilfe- oder pflegebedürftig ist?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 81



79 Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 81



80 Welcher Pflegegrad wurde für die hilfebedürftige Person anerkannt?

Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Pflegegrad 1 ☐

Pflegegrad 2 ☐

Pflegegrad 3 ☐

Pflegegrad 4 ☐

Pflegegrad 5 ☐

81 Seit wann leben Sie in Ihrer jetzigen Wohnung?

Seit:
Monat Jahr

82 Wie groß ist die Wohnfläche dieser Wohnung insgesamt?

Wohnfläche: qm

83 Was ist das für ein Haustyp, in dem Sie hier wohnen?

Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Landwirtschaftliches Wohngebäude ☐

Freistehendes Ein-/Zweifamilienhaus ☐

Ein-/Zweifamilienhaus als Reihenhauses oder Doppelhaus ☐

Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen ☐

Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen ☐

Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen, aber höchstens 8 Stockwerken, also kein Hochhaus ☐

Hochhaus mit 9 und mehr Stockwerken ☐

84 Handelt es sich um ein Wohnheim oder eine ähnliche Unterkunft?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 86



85 Um was für ein Wohnheim handelt es sich?

Schüler-/Jugendlichen-/Studentenwohnheim ☐

Wohnheim für Berufstätige ☐

Altenheim/Pflegeheim/Seniorenresidenz ☐

Sonstiges Heim/Unterkunft ☐

↓ Bitte eintragen:

86 Bewohnen Sie diese Wohnung als Hauptmieter, Untermieter oder Eigentümer?

🔑 *Mietfreies Wohnrecht oder Nießbrauch tragen Sie bitte bei Hauptmieter ein.*

Hauptmieter ☐ → Bitte weiter mit Frage 87

Untermieter ☐

Eigentümer ☐ → Bitte weiter mit Frage 88

87 Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

Kaltmiete Euro

Warmmiete Euro

Zahle keine Miete aber Nebenkosten ☐

Zahle weder Miete noch Nebenkosten ☐

→ Bitte weiter mit Frage 90

88 Haben Sie für diese selbstgenutzte Wohnung/dieses selbstgenutzte Haus noch finanzielle Belastungen aus der Abzahlung von Hypotheken oder Bauspardarlehen?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 90



89 Wie hoch ist der monatliche Betrag für Tilgung und Zinsen, den Sie für dieses/diese Darlehen zu leisten haben?

🔑 *Falls Betrag hier und in den folgenden Fragen nicht genau bekannt: Bitte schätzen!*

Euro im Monat

90 Hatten Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt im Jahr 2021 Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung von Grund- oder Hausbesitz?

🔑 *Gemeint sind tatsächliche Einnahmen, nicht der steuerliche Wert für Eigennutzung.*

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 96



91 Wie hoch waren die Gesamteinnahmen aus Vermietung und Verpachtung im Jahr 2021?

🔑 *Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!*

Euro im Jahr 2021

92 Sind für diese vermieteten oder verpachteten Objekte im Jahr 2021 Kosten für Instandhaltung und Modernisierung entstanden?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 94



93 Wie hoch waren im Jahr 2021 die Kosten für Instandhaltung und Modernisierung, die für diese vermieteten oder verpachteten Objekte entstanden sind?

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

--	--	--	--	--	--	--	--

Euro im Jahr 2021

94 Gab es für diese vermieteten oder verpachteten Objekte im Jahr 2021 Tilgungszahlungen und Zinsen für Hypotheken oder Bauspardarlehen?

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 96



95 Wie hoch waren im Jahr 2021 die Zahlungen für Tilgung und Zinsen für diese vermieteten oder verpachteten Objekte?

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

--	--	--	--	--	--	--	--

Euro im Jahr 2021

96 Müssen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit Rückzahlungen und Zinsen für Kredite leisten, die Sie für Anschaffungen oder sonstige Ausgaben aufgenommen haben?

Nicht gemeint sind hier Tilgung und Zinsen für Hypotheken oder Bauspardarlehen, die Sie vorher schon angegeben haben.

Ja ☐ Nein ☐ → Bitte weiter mit Frage 98



97 Wie hoch ist der monatliche Betrag, der für die Rückzahlung dieser Kredite (einschließlich Zinsen) verwendet wird?

Nicht gemeint sind hier Tilgung und Zinsen für Hypotheken oder Bauspardarlehen, die Sie vorher schon angegeben haben.

Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen):

--	--	--	--	--

 Euro im Monat

98 Besaßen Sie oder andere Personen im Haushalt im Jahr 2021 eine oder mehrere der folgenden Wertanlagen?

 Bitte geben Sie alles an, was zutrifft.

Ja

Sparbuch, Spargirokonto oder Tagesgeldkonto ☐

Bausparverträge, Lebensversicherungen ☐

Festverzinsliche Wertpapiere wie Sparbriefe,
Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe und Anleihen ☐

Andere Wertpapiere wie Aktien, Fonds und Optionsscheine ☐

Betriebsvermögen bei eigenen Unternehmen und
Beteiligungen an Unternehmen ☐

→ Bitte weiter mit Frage 99

Keine dieser Wertanlagen ☐ → Bitte weiter mit Frage 101

99 Wie hoch waren, alles in allem, die Einnahmen aus Zinsen, Dividenden, Gewinnen und Gewinnausschüttungen aus allen Wertanlagen Ihres Haushalts im Jahr 2021?

Im Jahr 2021 Euro → Bitte weiter mit Frage 101

Weiß nicht ☐ → Bitte weiter mit Frage 100

100 Bitte schätzen Sie den Betrag der Einnahmen aus Zinsen, Dividenden, Gewinnen und Gewinnausschüttungen aus allen Wertanlagen Ihres Haushalts im Jahr 2021.

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Unter 250 Euro ☐

250 bis unter 1.000 Euro ☐


1.000 bis unter 2.500 Euro ☐

2.500 bis unter 5.000 Euro ☐

5.000 bis unter 10.000 Euro ☐

10.000 Euro und mehr ☐

101 Wenn Sie einmal überschlägig das gesamte Vermögen Ihres Haushalts zusammenrechnen (Geld- und Sachvermögen einschließlich des selbst genutzten und vermieteten Wohneigentums), wie hoch schätzen Sie den Gesamtwert?

 Geben Sie bitte die zutreffende Größenordnung an. Eventuell aufgenommene Hypotheken, Darlehen oder Kredite ziehen Sie dabei bitte ab.

Unter 5.000 Euro ☐

5.000 bis unter 20.000 Euro ☐

20.000 bis unter 50.000 Euro ☐

50.000 bis unter 100.000 Euro ☐

100.000 bis unter 200.000 Euro ☐

200.000 bis unter 500.000 Euro ☐

500.000 bis unter 1.000.000 Euro ☐

1.000.000 Euro und mehr ☐

Keinerlei Vermögen ☐

102 Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine oder mehrere der folgenden staatlichen Leistungen?

Bitte machen Sie in jeder Zeile Angaben.

			Derzeit		
	Nein	Ja	Euro im Monat		Für... (Anzahl Kind(er))
Kindergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. ohne Zuschlag	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld beantragte Leistung für Geringverdiener)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Hier nicht gemeint sind Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket für eines oder mehrere Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Arbeitslosengeld II (Hartz IV) einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Leistungen der Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt/Hilfe in besonderen Lebenslagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. mit Unterkunftskosten	
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. mit Unterkunftskosten	
Wohngeld (Miet- und Lastenzuschuss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Falls nicht in den Unterkunftskosten von ALG II/Laufender Hilfe/Grundsicherung im Alter enthalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

103 Wenn Sie alle Einkommensarten zusammennehmen: Wie hoch ist das monatliche Netto-Einkommen Ihres Haushaltes insgesamt?

Gemeint ist das gesamte Einkommen aller Personen, die zum Haushaltseinkommen beitragen. Also die Summe aus Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Rente oder Pension - jeweils nach Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge. Rechnen Sie auch eventuelle Zusatzzahlungen wie Wohn- oder Kindergeld, Einkommen aus Vermietung, Verpachtung und sonstige Einkünfte hinzu. Bei Selbständigen ist das durchschnittliche Netto-Einkommen des Haushalts abzüglich der Betriebsausgaben gemeint. Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag.

Monatliches Haushaltseinkommen: Euro im Monat

104 Bleibt Ihnen in der Regel monatlich ein gewisser Betrag übrig, den Sie sparen oder zurücklegen können?

Bitte geben Sie alles an, was zutrifft.

Dabei kann es sich um regelmäßige Spareinlagen zur Vermögensbildung handeln, wie zum Beispiel: Banksparrpläne, Riester- oder Rüruprenten, andere private Rentenverträge, Bausparverträge, Kapitallebensversicherungen oder Sparen in Form von vermögenswirksamen Leistungen.

Ja, ☐ → Betrag Euro im Monat zur Vermögensbildung

Es geht aber auch um vorsorgliches Sparen, zum Beispiel für größere Anschaffungen oder Notlagen; dazu gehört auch Sparen für Sondertilgung laufender Kredite.

Ja, ☐ → Betrag Euro im Monat zum vorsorglichen Sparen

Nein, nichts davon ☐



105 Leben Sie noch an derselben Adresse, die wir im Brief an Sie verwendet haben?

Ja ☐

Nein ☐ → Bitte füllen Sie die Adressfelder gut leserlich aus.



Anrede

Vorname

Nachname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefon: Vorwahl

Rufnummer

Telefon: Vorwahl mobil

Rufnummer

E-Mail-Adresse

Wir versichern Ihnen, dass die Umschlagseiten mit den Kontaktdaten bei infas sofort nach Eingang vom Fragebogen getrennt werden. Die Angaben aus dem Fragebogen werden niemals zusammen mit den Kontaktdaten gespeichert. Ihre Angaben werden ohne Namen und Adressen weitergegeben.

👉 Bitte beachten Sie auch die folgende Seite.

106 Um ein zuverlässiges Bild des Zusammenlebens der Menschen in Deutschland zu gewinnen, möchten wir möglichst alle Personen in Ihrem Haushalt befragen, die mindestens 18 Jahre alt sind.

Bitte tragen Sie alle Haushaltsmitglieder ab 18 Jahren ein, die noch keinen Fragebogen in unserer Studie erhalten haben. Um diese weiteren Personen zur Studie einladen zu können, benötigen wir jeweils den Vornamen, den Nachnamen, das Alter und das Geschlecht.

Als Dankeschön für die Teilnahme erhalten auch diese weiteren Personen im Anschluss an die Befragung 10 Euro.

Wir versichern Ihnen, dass die Umschlagseiten mit den Kontaktdaten bei infas sofort nach Eingang vom Fragebogen getrennt werden.

 Bitte tragen Sie diese Informationen für alle Personen ab 18 Jahren in Ihrem Haushalt ein, die noch keinen Fragebogen in unserer Studie erhalten haben.

 Bitte tragen Sie die Angaben zu den Personen vollständig ein.


 Bitte schreiben Sie die Vornamen und Nachnamen gut leserlich in Druckbuchstaben.

	Vorname	Nachname	Alter in Jahren	Geschlecht		
				Männlich	Weiblich	Divers
Person 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Person 8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Es gibt keine anderen Personen ab 18 Jahren im Haushalt ☐

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme und dafür, dass wir Ihre Zeit in Anspruch nehmen durften!

Sollten Sie noch Fragen zu der Umfrage haben, können Sie uns entweder unter der Telefonnummer **0800/55 66 766** oder der E-Mail-Adresse **zid@infas.de** erreichen.

 Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen im beiliegenden Rückumschlag an infas zurück.
Das Porto übernehmen wir für Sie!

infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH
Postfach 240101
53154 Bonn