

# SAVE 2005

45.60.38913

46.70.38984

Gr. 1  
Mai 2005

**Die Fragenummern von SAVE II (2004) sind rot markiert.  
Fragen aus SAVE II (2004), die 2005 nicht mehr erhoben werden: 52a-f, 54**

Ziel dieser Studie ist die wissenschaftliche Untersuchung der Vorsorgemöglichkeiten und des Vorsorgebedarfs privater Haushalte. Haben wir ausreichend für unser Wohlergehen im Alter vorgesorgt? In welchen Bereichen besteht Vorsorgebedarf für uns und unsere Familie? Die Beantwortung dieser Fragen ist wichtig für unsere Alters- und Gesundheitsversorgung und für viele andere Bereiche unseres öffentlichen und privaten Lebens.

Durch Ihre Teilnahme an dieser Studie helfen Sie uns, die Zusammenhänge zwischen unserer Gesundheit, unserer Lebensweise und unserer zukünftigen wirtschaftlichen Situation besser zu verstehen.

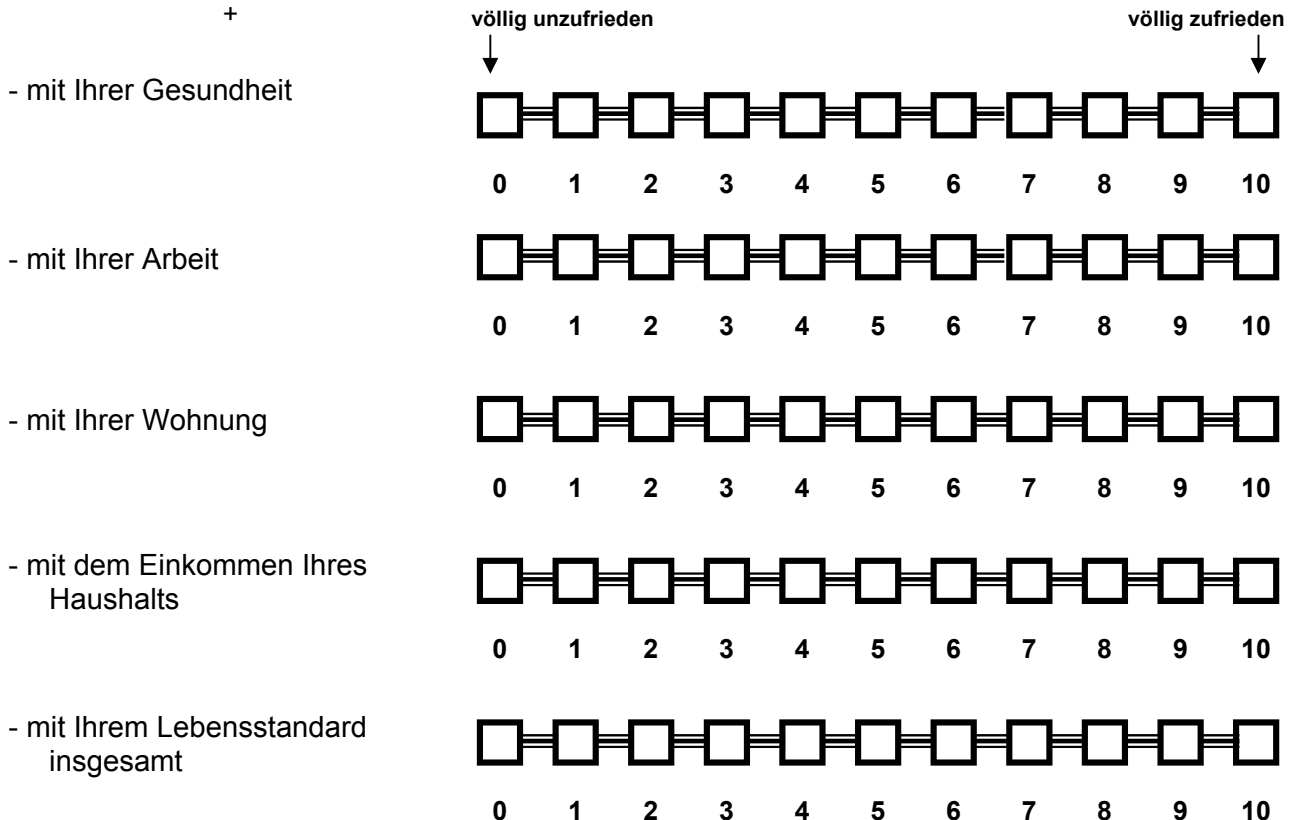
## Derzeitige Lebenssituation

- 1** Zunächst sind nachfolgend einige Aspekte aufgeführt, die im Leben eine Rolle spielen.  
**4** Beurteilen Sie bitte anhand einer Skala von 0 bis 10, inwieweit Sie damit zufrieden sind.

Dabei bedeutet 0 völlig unzufrieden und 10 völlig zufrieden.

### Wie zufrieden sind Sie ...

+



Die nächsten Fragen beziehen sich auf Ihre Person und auf die Personen, die ebenfalls in Ihrem Haushalt leben.

**2 Sind Sie...**

**6**

- Männlich .....  1
- Weiblich .....  2

**3 In welchem Jahr wurden Sie geboren?**

**7**

Geburtsjahr ..... 19  (bitte eintragen)

**4 Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?**

**8**

Bei doppelter Staatsangehörigkeit bitte „Ja“ ankreuzen.

- Ja .....  1
- Nein .....  2

**5 Welchen Familienstand haben Sie?**

**9**

- Verheiratet, mit Ehepartner/in zusammenlebend .....  1 ⇒ Frage 7
- Verheiratet, getrennt lebend .....  2 ⇒ Frage 6
- Ledig .....  3 ⇒ Frage 6
- Geschieden .....  4 ⇒ Frage 6
- Verwitwet .....  5 ⇒ Frage 6

**6 Leben Sie mit einem Partner / einer Partnerin ständig in Ihrer Wohnung zusammen?**

**10**

- Ja .....  1 ⇒ Frage 7
- Nein .....  2 ⇒ Frage 8

In den folgenden Teilen des Fragebogens sind häufig auch Angaben über Ihren Partner bzw. Ihre Partnerin zu machen. Damit ist entweder Ihr(e) Ehepartner(in) oder der / die ständig mit Ihnen zusammenlebende Lebenspartner(in) gemeint.

Sollten Sie keinen Partner bzw. keine Partnerin haben, beantworten Sie die kommenden Fragen nur für sich selbst, bzw. lassen Sie diese aus, wenn sie sich nur auf den Partner beziehen würde.

**7 In welchem Jahr wurde Ihr(e) Partner(in) geboren?**

**11**

Geburtsjahr..... 19    
 (bitte eintragen)

**8 Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) Kinder oder Stiefkinder?.**

**12**

Ja.....  1 ⇒ Frage 9

Nein.....  2 ⇒ Frage 13

**9 Wie viele Kinder oder Stiefkinder haben Sie und Ihr(e) Partner(in)?**

**13**

Bitte zählen Sie auch die Kinder mit, die nicht in Ihrer Wohnung leben. Zählen Sie bitte ggf. die Kinder von Ihnen und Ihrem Partner / Ihrer Partnerin zusammen.

Zahl der Kinder.....    
 (bitte eintragen)

**10 Wie viele Ihrer Kinder oder Stiefkinder leben in Ihrer Wohnung?**

**14**

Ggf. Ihre Kinder und die Kinder Ihres Partners / Ihrer Partnerin zusammenzählen.

Es leben keine Kinder in der Wohnung.....  1

Zahl der in der Wohnung lebenden Kinder.....    
 (bitte eintragen)

**11 Haben Sie und / oder Ihr(e) Partner(in) Enkelkinder?**

**15**

Ja.....  1⇒ Frage 12

Nein.....  2⇒ Frage 13

**12 Wie viele Enkelkinder haben Sie und Ihr(e) Partner(in)?**

**16**

Zählen Sie bitte ggf. die Enkel von Ihnen und Ihrem Partner / Ihrer Partnerin zusammen

Zahl der Enkel.....    
 (bitte eintragen)

**13** **Leben neben Ihnen und Ihrem Partner / Ihrer Partnerin und ggf. außer den bereits**  
**17** **genannten Kindern und Stiefkindern weitere Personen ständig in Ihrer Wohnung?**

Ja.....  1 +  
 Nein.....  2

**14** **Wenn Sie alles zusammenfassen: Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrer Wohnung?**

**18**

Zahl der Haushaltsmitglieder einschl. Ihnen selbst,  
 (Ehe-)Partner/in, Kindern und sonstigen Personen.....   
 (bitte eintragen)

**15** **Welchen höchsten allgemein bildenden Schulabschluss haben Sie und Ihr(e) Partner(in)?**

**20**

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Hauptschul- / Volksschulabschluss .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Mittlere Reife / Realschulabschluss.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Abschluss Polytechnische Oberschule, 10. Klasse.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Fachhochschulreife .....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife / Abitur .....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

**16** **Haben Sie und Ihr(e) Partner(in) eine abgeschlossene Berufsausbildung?**

**21**

Falls es mehrere Abschlüsse sind, nennen Sie bitte nur den höchsten.

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Nein, keine abgeschlossene Berufsausbildung.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Lehre / Gesellenprüfung .....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Berufsfachschule, höhere Handelsschule .....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Meister- / Technikerschule .....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Ingenieurschule, Fachhochschule .....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Hochschulabschluss, Lehrerausbildung.....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Beamtenausbildung.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Sonstiger Abschluss .....	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

**17** **Sind Sie und ist Ihr(e) Partner(in) zurzeit in irgend einer Weise**  
**22** **erwerbstätig oder nicht erwerbstätig?**

Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat.

Was auf dieser Liste trifft auf Sie und Ihr(e) Partner(in) am besten zu?

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Vollzeiterwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 35 Stunden oder mehr .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1 → Frage 19
Teilzeiterwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 15 bis unter 35 Stunden .....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2 → Frage 18
Geringfügig beschäftigt mit einer wöchentlichen Arbeitszeit unter 15 Stunden .....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3 → Frage 18
Gelegentlich erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4 → Frage 18
In keiner Weise erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5 → Frage 18

⇒ **Fahren Sie mit Frage 18 bzw. Frage 19 fort, je nachdem, welche Kategorie auf Sie bzw. Ihren Partner / Ihre Partnerin zutrifft.**

**18** **Sofern lt. Vorrage in Teilzeitbeschäftigung, geringfügig, gelegentlich**  
**23** **oder in keiner Weise erwerbstätig:**

Wenn Sie einmal von den Erwerbstätigkeiten absehen, was von dem Folgenden trifft dann auf Sie und Ihren Partner / Ihre Partnerin zu?

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Hausfrau / Hausmann .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
In Ruhestand, Pension oder Vorruhestand .....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Arbeitslos .....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
In Ausbildung, Lehre, Studium oder Umschulung .....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Wehr- oder Ersatzdienst .....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Mutterschafts-/ Erziehungsurlaub bzw. Elternzeit oder sonstige Beurlaubung .....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6

**19** Sind Sie und ist Ihr(e) Partner(in) zur Zeit...  
**24**

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Arbeiter .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Angestellter.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Beamter .....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Landwirt.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Freiberufler .....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Gewerbetreibender oder sonstiger Selbstständiger .....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Mithelfender Familienangehöriger .....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Trifft nicht zu, zurzeit in keiner Weise erwerbstätig .....	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

**20** Wenn Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) lt. Vorrage zurzeit Arbeiter(in) oder Angestellte(r) sind:  
**25** Handelt es sich hierbei um ein befristetes oder ein unbefristetes Arbeitsverhältnis?

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Befristet .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Unbefristet .....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

**21** Waren Sie bzw. war Ihr(e) Partner(in) irgend wann schon einmal beim Arbeitsamt  
**26** arbeitslos gemeldet? Wenn ja, wie lange dauerte die längste Periode, die Sie einmal am Stück arbeitslos gemeldet waren?

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Weniger als 1 Monat.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
1 bis unter 6 Monate.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
6 bis unter 12 Monate.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
1 bis unter 2 Jahre.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
2 Jahre und länger.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Nein, war noch nie arbeitslos gemeldet.....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6

**Soziales Umfeld**

Bei den nächsten Fragen geht es um Hilfe, die Sie Menschen in Ihrem Umfeld gegeben haben, und um Hilfe, die Sie von Menschen aus Ihrem Umfeld bekommen haben.

**22 Denken Sie bitte an die letzten zwölf Monate:**

**Neu Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) in dieser Zeit von einem Familienmitglied außerhalb Ihres Haushalts, von Freunden oder von Nachbarn praktische Hilfe bekommen?**

Hierzu zählen Hilfe im Haushalt (kleinere Reparaturen, Gartenarbeit, Einkaufen etc.), Hilfe mit Behörden und Ämtern (Ausfüllen von Formularen, finanzielle oder rechtliche Angelegenheiten etc.), Kinderbetreuung oder Pflege bei Krankheit und Alter.

Ja .....  1 ⇒ Frage 23

Nein .....  2 ⇒ Frage 24

**23 Und wie häufig haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) in den letzten zwölf Monaten solche Hilfe bekommen?**

**Neu**

Täglich .....  1

Wöchentlich .....  2

Monatlich .....  3

Weniger häufig .....  4

**24 Wie häufig haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) sich in den letzten vier Wochen freiwillig engagiert?**

**Neu**

Hierzu zählen ehrenamtliche Tätigkeiten, die Betreuung eines kranken oder behinderten Erwachsenen, Hilfe für Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn, Teilnahme an Fort- oder Weiterbildungskursen, Aktivitäten in Vereinen, Kirchen, politischen Organisationen oder Bürgerinitiativen.

	+	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Täglich.....		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Wöchentlich.....		<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Weniger häufig .....		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Nie .....		<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

**Gesundheit**

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihren Gesundheitszustand und Ihre gesundheitliche Versorgung.

**25** Würden Sie sagen, Ihr Gesundheitszustand oder der Gesundheitszustand  
**Neu** Ihres Partners/Ihrer Partnerin ist ...

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Sehr gut.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Gut.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Mittelmäßig.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Schlecht.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Sehr schlecht.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

**26** Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) langwierige Gesundheitsprobleme,  
**Neu** Krankheiten, oder Behinderungen?

Unter langwierig verstehen wir, dass Sie damit schon seit längerer Zeit Probleme haben oder wahrscheinlich für längere Zeit Probleme haben werden.

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

**27** Wurde bei Ihnen bzw. bei Ihrem Partner/Ihrer Partnerin eine der unten aufgeführten  
**Neu** Krankheiten bzw. Symptome festgestellt? Bitte alle zutreffenden ankreuzen.

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Herzkrankheiten.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Bluthochdruck.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Hohe Cholesterinwerte.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Schlaganfall bzw. Durchblutungsstörungen im Gehirn.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Chronische Erkrankungen der Lunge.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Asthma.....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Krebs oder bösartiger Tumor, ausschließlich kleinerer Hautkrebserkrankungen.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Magengeschwür, Zwölffingerdarmgeschwür.....	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Andere Krankheiten, die nicht genannt wurden.....	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
Keine der genannten Krankheiten.....	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10



**28 Rauchen Sie, raucht Ihr(e) Partner(in) regelmäßig?**

**94/Neu**

+

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1 ⇒ Frage 30
Nein.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2 ⇒ Frage 29

⇒ *Fahren Sie mit Frage 29 bzw. Frage 30 fort, je nachdem, welche Kategorie auf Sie bzw. Ihren Partner / Ihre Partnerin zutrifft.*

**29 Haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) früher einmal regelmäßig geraucht?**

**95/Neu**

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

**30 Während der letzten sechs Monate, wie häufig haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) alkoholische Getränke konsumiert?**

**Neu**

+

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Täglich.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
An fünf oder sechs Tagen der Woche.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
An drei oder vier Tagen der Woche.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Ein- oder zweimal in der Woche.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Ein- oder zweimal im Monat.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Weniger als einmal im Monat.....	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Überhaupt nicht in den letzten sechs Monaten.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7

**31 Wie oft üben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) eine anstrengende körperliche Tätigkeit aus, zum Beispiel beim Sport, bei schweren Arbeiten im Haus oder im Beruf?**

**Neu**

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Mehr als zwei Mal wöchentlich.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Ein bis zwei Mal wöchentlich.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Ein bis drei Mal pro Monat.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
So gut wie nie oder nie.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

**32 Denken Sie bitte an die letzten zwölf Monate:**

**Neu Wie oft haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) insgesamt einen Arzt aufgesucht oder mit einem Arzt über Ihre Gesundheit gesprochen?**

Bitte zählen Sie auch Behandlungen in der Notaufnahme oder ambulante Behandlungen mit, aber nicht stationäre Aufenthalte im Krankenhaus oder Zahnarztbesuche.

	+	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Anzahl.....		<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

**33 Waren Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) während der letzten zwölf Monate bei einem Zahnarzt?**

**Neu**

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

**34 Waren Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) während der letzten zwölf Monate zur stationären Behandlung im Krankenhaus?**

**Neu**

Bitte berücksichtigen Sie Aufenthalte sowohl in allgemeinen Krankenhäusern als auch in psychiatrischen oder sonstigen Spezialkrankenhäusern.

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1 ⇒ Frage 35
Nein.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2 ⇒ Frage 36

⇒ **Fahren Sie mit Frage 35 bzw. Frage 36 fort, je nachdem, welche Kategorie auf Sie bzw. Ihren Partner / Ihre Partnerin zutrifft.**

**35 Wie viele Nächte haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) insgesamt während der letzten zwölf Monate im Krankenhaus verbracht?**

**Neu**

Bitte berücksichtigen Sie Aufenthalte sowohl in allgemeinen Krankenhäusern als auch in psychiatrischen oder sonstigen Spezialkrankenhäusern.

	Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Anzahl.....	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

**Ersparnisbildung und Vorsorge**

Nun kommen wir zum Sparen und zur Vorsorge sowie zum Umgang mit Einkommen und Vermögen.

**36 Wer trifft im Allgemeinen die finanziellen Entscheidungen in Ihrem Haushalt?**

**28** Bitte nur ankreuzen, falls Sie mit einem Partner zusammen im gleichen Haushalt leben.

- Vorrangig Sie allein .....  1
- Vorrangig Ihr(e) Partner(in) .....  2
- Sie zusammen mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin .....  3
- Sie oder Ihr(e) Partner(in) zusammen mit anderen Personen .....  4

**37 Sprechen Sie über finanzielle Angelegenheiten mit...**

**29** (Mehrfachnennungen möglich)

+

- Verwandten, die nicht in Ihrer Wohnung wohnen .....  1⇒ Frage 40
- Freunden .....  1⇒ Frage 40
- Arbeitskollegen .....  1⇒ Frage 40
- Nachbarn .....  1⇒ Frage 40
- Kundenbetreuern von Banken, Versicherungen, oder Finanzdienstleistern .....  1⇒ Frage 38
- Spreche mit keiner dieser Personen über finanzielle Angelegenheiten.....  1⇒ Frage 40

**38 Wie oft lassen Sie sich beraten?**

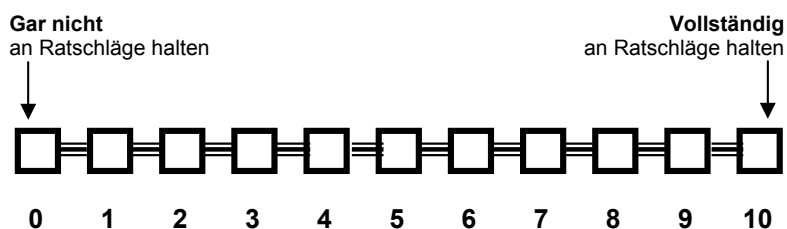
- Neu** Mindestens ein Mal pro Monat .....  1
- Etwa 4 Mal im Jahr .....  2
- Ein Mal im Jahr .....  3
- Weniger als ein Mal im Jahr .....  4

**39 Wie stark folgen Sie den erhaltenen Ratschlägen?**

**Neu** Bewerten Sie es bitte anhand einer Skala von 0 bis 10.

0 bedeutet: Ich halte mich gar nicht an Ratschläge von Finanzberatern / Kundenbetreuern  
10 bedeutet: Ich halte mich vollständig an Ratschläge von Finanzberatern / Kundenbetreuern

+



**40** **Wie haben Sie und Ihr(e) Partner(in) die letzte Einkommensteuererklärung erstellt?**  
**30** (Falls mehrere Einkommensteuererklärungen abgegeben wurden, sind Mehrfachnennungen möglich)

- Ohne fremde Hilfe .....  1
- Mit Hilfe von Verwandten.....  1
- Mit Hilfe von Bekannten.....  1
- Mit Hilfe eines Steuerberaters .....  1
- Habe noch nie eine Einkommensteuererklärung erstellt.....  1

**41** **Hatten Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) im Jahr 2004 größere außergewöhnliche Einkünfte oder Erbschaften von über 500 Euro bezogen? Was von dem Folgenden trifft zu?**  
**31** (Mehrfachnennungen möglich)

- Erbschaft eines Geldbetrages oder eines Kapitalbetrages  
 z. B. Wertpapiere .....  1
- Erbschaft eines Hauses oder Grundstücks .....  1
- Schenkung eines Geld- oder eines Kapitalbetrages .....  1
- Auszahlung einer Lebensversicherung oder  
 sonstigen Altersvorsorge .....  1
- Auszahlung eines Bausparvertrages.....  1
- Lotteriegewinn .....  1
- Einmalige Gewinnausschüttung des Arbeitgebers  
 (nicht 13. Monatsgehalt) .....  1
- Vermögensausgleich im Scheidungsfall.....  1
- Einkommensteuerrückzahlung .....  1
- Sonstige einmaligen Geld- oder Kapitaleinkünfte.....  1
- Nein, nichts davon .....  1 ⇒ Frage 45

**42** Und wie hoch waren diese (bei Frage 41 angekreuzten) einmaligen Einkünfte aus:  
**32**

(Betrag bitte rechtsbündig eintragen)

Erbschaft eines Geldbetrages oder Kapitalbetrages .....	<input type="text"/>	€
Erbschaft eines Hauses oder Grundstücks .....	<input type="text"/>	€
Schenkung.....	<input type="text"/>	€
Auszahlung einer Lebensversicherung .....	<input type="text"/>	€
Auszahlung eines Bausparvertrages.....	<input type="text"/>	€
Lotteriegewinn .....	<input type="text"/>	€
Einmalige Gewinnausschüttung des Arbeitgebers (nicht 13. Monatsgehalt) nach Abzug von Steuern.....	<input type="text"/>	€
Vermögensausgleich im Scheidungsfall.....	<input type="text"/>	€
Einkommensteuerrückzahlung .....	<input type="text"/>	€
Sonstige einmalige Geld- oder Kapitaleinkünfte .....	<input type="text"/>	€

**43** Was haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) mit dem erhaltenen Geld gemacht?  
**33** Was von dem Folgenden trifft zu?

Bitte geben Sie nur Beträge von mindestens 250 Euro an (Mehrfachnennungen möglich).

Sparanlage mit eindeutig bestimmtem Verwendungszweck		+
(z. B. Bausparvertrag, Kapitalbildende Lebensversicherung, Privatrentenvertrag) .....	<input type="checkbox"/>	1
Sonstige Geldanlage, z. B. Kauf von Aktien oder Wertpapieren.	<input type="checkbox"/>	1
Kauf einer Wohnung bzw. eines Hauses.....	<input type="checkbox"/>	1
Ausbau oder Renovierung einer Wohnung bzw. eines Hauses ..	<input type="checkbox"/>	1
Kauf von Gebrauchsgegenständen, z. B. Auto, Möbel.....	<input type="checkbox"/>	1
Urlaubsreise .....	<input type="checkbox"/>	1
Dinge des täglichen Lebens .....	<input type="checkbox"/>	1
Tilgung von Schulden.....	<input type="checkbox"/>	1
Sonstiges, und zwar ... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1

(bitte eintragen)

**44** **Und welchen Betrag haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) für den jeweiligen Zweck**  
**34** **aufgewandt?**

Sparanlage mit eindeutig bestimmtem Verwendungszweck (z. B. Bausparvertrag, kapitalbildende Lebensversicherung, Privatrentenvertrag).....  €

Sonstige Geldanlage, z. B. Kauf von Aktien oder Wertpapieren.....  €

Kauf einer Wohnung bzw. eines Hauses.....  €

Ausbau oder Renovierung einer Wohnung bzw. eines Hauses .....  €

Kauf von Gebrauchsgegenständen, z. B. Auto, Möbel .....  €

Urlaubsreise .....  €

Dinge des täglichen Lebens .....  €

Tilgung von Schulden.....  €

Sonstiges, und zwar   €  
 (bitte eintragen)

**45** **Wenn Sie einmal zurückdenken: Wie Sie und Ihr(e) Partner(in) gemeinsam**  
**35** **im Durchschnitt des Jahres 2004 mit Ihren Einkünften ausgekommen sind. Was von dem Folgenden trifft am besten auf Sie zu?**

Am Monatsende blieb immer reichlich Geld übrig .....  1

Am Monatsende blieb oft etwas Geld übrig.....  2 +

Es blieb nur etwas übrig, wenn zusätzlich einmalige Einkünfte hinzukamen.....  3

Am Monatsende hat es öfter nicht gereicht.....  4

Am Monatsende hat das Geld nie gereicht. ....  5

**46** **Wenn es bei Ihnen einmal finanziell nicht ausgereicht hat, haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) dann...**  
**36** (Mehrfachnennungen möglich)

Das Konto bei der Bank überzogen,  
 d. h. einen Dispositionskredit genutzt.....  1

Auf das Ersparte zurückgegriffen .....  1

Einen Kredit bei der Bank aufgenommen.....  1

Von Freunden oder Verwandten etwas geborgt.....  1

Oder wie sind Sie sonst über die Runden gekommen

1

(bitte eintragen)

+

**47** **Wurde Ihnen bzw. Ihrem Partner / Ihrer Partnerin in den vergangenen 5 Jahren schon einmal einen Kreditwunsch bzw. Kreditantrag abgelehnt oder nicht in voller Höhe gewährt?**  
**Neu**

Ja, es wurde schon ein Kreditwunsch/-antrag in  
 voller Höhe abgelehnt.....  1

Ja, es wurde nur ein kleinerer Kredit als beantragt gewährt .....  1

Nein, es wurde noch kein Kreditwunsch/-antrag abgelehnt.....  1

Entfällt, ich habe noch nie nach einem Kredit gefragt. ....  1

**48** **Haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) in den vergangenen 5 Jahren schon einmal einen Kredit nicht beantragt, weil Sie glaubten, dass er abgelehnt würde?**  
**Neu**

Ja.....  1

Nein.....  2

**49** **Welcher der Sätze trifft am besten auf das persönliche Sparverhalten von Ihnen**  
**37** **und von Ihrem Partner / Ihrer Partnerin zu?**

Ich / wir lege(n) regelmäßig einen festen Betrag an,  
 etwa auf einem Sparsbuch, einem Sparvertrag,  
 in Aktien oder einer Lebensversicherung etc. ....  1⇒ Frage 50

Ich / wir lege(n) jeden Monat etwas zurück, die Höhe  
 bestimme/n ich / wir je nach der finanziellen Situation .....  2⇒ Frage 50

Ich / wir lege(n) etwas zur Seite,  
 wenn etwas zum Sparen übrig bleibt.....  3⇒ Frage 50

Ich / wir spare(n) nicht, da kein finanzieller  
 Spielraum vorhanden ist.....  4⇒ Frage 54

Ich will bzw. wir wollen nicht sparen, sondern jetzt  
 das Leben genießen.....  5⇒ Frage 54

**50** **Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) ein festes Ziel vor Augen, für das Sie zurzeit einen Betrag**  
**38** **von mindestens 250 Euro ansparen? Falls ja, welches Ziel ?**

Nein, kein konkretes Ziel .....  1⇒ Frage 53

Ja, und zwar   2⇒ Frage 51  
 (bitte eintragen)

**51** **Wie hoch ist der Betrag, den Sie oder Ihr(e) Partner(in) sparen möchten?**

**43** Höhe des angestrebten Sparbetrages:.....  Euro  
 (bitte eintragen)

**52** **Und bis wann möchten Sie diesen Betrag erreicht haben?**

**44** Bis.... Monat:  Jahr: 20  (bitte eintragen)

Weiß nicht bzw. noch nicht festgelegt .....  1



**53** Und schließlich: Könnten Sie uns angeben, wie viel Geld Sie und Ihr(e) Partner(in)  
**45** zusammen im Jahr 2004 insgesamt gespart haben?

Ersparnis im Jahr 2004.....            Euro  
 (bitte eintragen)

Trifft nicht zu, habe im Jahr 2004 nichts angespart

bzw. Ersparnisse aufgelöst.....  1

**54** Im Folgenden sind einige Gründe aufgeführt, aus denen man sparen kann. Wie wichtig  
**46** sind diese Gründe aus Ihrer Sicht? Bewerten Sie es bitte anhand einer Skala von 0 bis 10.

0 bedeutet ganz und gar unwichtig  
 10 bedeutet sehr wichtig.

+

ganz und gar unwichtig sehr wichtig

Erwerb eines Eigenheims

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vorsorge für unvorhergesehene Ereignisse

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Abtragen von Schulden

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vorsorge für das Alter

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Urlaubsreisen

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Größere Anschaffungen  
 (Auto, Möbel etc.)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ausbildung / Unterstützung für  
 Kinder oder Enkel

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Späteres Vererben an  
 Kinder / Enkelkinder

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ausnutzen der staatlichen  
 Fördermöglichkeiten  
 (z. B. eine Bausparprämie)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**55** **Wie viel Ersparnis benötigen Sie und Ihre Familie zur Vorsorge vor unvorhergesehenen Ereignissen?**  
**Neu**

Höhe der Vorsorgeersparnis: ..... 

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

 Euro  
 (bitte eintragen)

**56** **Führen Sie oder Ihr(e) Partner(in) über Einkünfte und Ausgaben Ihres Haushalts regelmäßig Buch?**  
**47**

+

Ja .....  1  
 Nein .....  2

**57** **Führen oder führten Ihre Eltern über Einkünfte und Ausgaben ihres Haushalts regelmäßig Buch?**  
**48**

Ja .....  1  
 Nein .....  2

**58** **Besitzt Ihr Konto einen Dispositionsrahmen?**

**Neu** Ja .....  1 ⇒ Frage 60  
 Nein .....  2 ⇒ Frage 59

**59** **Wie häufig überziehen Sie Ihr Giro-Konto?**  
**49** Falls Sie und Ihr(e) Partner(in) ein gemeinsames Konto haben:  
 Wie oft ist dieses Konto überzogen?

Nie .....  1 ⇒ Frage 62  
 Selten .....  2 ⇒ Frage 62  
 Häufig .....  3 ⇒ Frage 64

**60** **Wie hoch ist der Dispositionsrahmen? (Bei mehreren: Bitte geben Sie die Summe an.)**  
**Neu**

Höhe: ..... 

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

 Euro  
 (bitte eintragen)

**61** **Wie häufig nutzen Sie Ihren Dispositionsrahmen?**

**Neu** Nie .....  1  
 1-3x pro Jahr .....  2  
 4-6x pro Jahr .....  3  
 Öfter oder dauernd in Anspruch genommen .....  4

**62** **Achten Sie darauf, dass, wenn immer es geht, ein bestimmtes Mindestguthaben auf diesem Girokonto steht, d. h. schränken Sie Ihren Konsum lieber ein oder bauen Sie lieber andere Ersparnisse ab, als diesen Mindestbetrag zu unterschreiten?**  
**50**

Ja .....  1⇒ Frage 63  
 Nein .....  2⇒ Frage 64

**63** **Wie hoch ist dieses Mindestguthaben ungefähr?**

**51**

Angestrebtes Mindestguthaben auf Girokonto .....  Euro  
 (bitte eintragen)

**Sparverhalten in der Vergangenheit**

Im Folgenden geht es darum, wie Sie und Ihnen vertraute Personen in der Vergangenheit Geld angespart haben.

**64** **Wie zutreffend sind folgende Aussagen für Sie?**

**52**

Bewerten Sie sie bitte anhand einer Skala von 0 bis 10.

0 bedeutet völlig unzutreffend

10 bedeutet völlig zutreffend.

+

völlig unzutreffend völlig zutreffend

Ich habe als Kind regelmäßig Taschengeld erhalten.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ich habe mein Taschengeld sofort ausgegeben.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ich war als Kind bereit, auch bei riskanten Spielen mitzumachen.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Meine Mutter ist / war ein abenteuerlustiger Mensch.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Meine Mutter hat sehr genau die Zukunft geplant.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Mein Vater ist / war ein abenteuerlustiger Mensch.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Mein Vater hat sehr genau die Zukunft geplant.

= = = = = = = = = = =

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Einkommen

65 Nachfolgend sind einige Einkommensarten aufgeführt. Bitte geben Sie uns an, ob Sie
53 persönlich und ob Ihr(e) Partner(in) im Dezember 2004 ein solches Einkommen bezogen
haben. Geben Sie es bitte auch an, wenn Sie zurzeit ein solches Einkommen nicht mehr
beziehen.

Table with 2 columns: 'Sie selbst' and 'Ihr Partner/ Ihre Partnerin'. Rows include: Einkommen aus Lohn oder Gehalt, auch Nebentätigkeiten; Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit; Arbeitslosenunterstützung, sonstige Leistungen vom Arbeitsamt; Kindergeld, Erziehungsgeld; Einkommen aus Vermietung und Verpachtung; Unterstützung durch Eltern oder Kinder; Zinserträge aus Sparguthaben oder Wertpapieren; BAföG oder andere Ausbildungsförderung; Wohngeld; Sozialhilfe.

Alterseinkommen aus eigenen Ansprüchen

oder als Witwe / Witwer, und zwar:

Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, auch

Table with 2 columns: 'Sie selbst' and 'Ihr Partner/ Ihre Partnerin'. Rows include: Kindererziehungsrente; Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes; Betriebsrente, d. h. Zusatzversorgung der Privatwirtschaft; Beamtenpension; Landwirtschaftliche Altersrente; Berufsständische Versorgung für verkammerte Freiberufler, wie z. B. Ärzte, Apotheker und Rechtsanwälte; Laufende Rente aus einer Lebensversicherung (keine einmalige Kapitalauszahlung); Rente aus einer privaten Rentenversicherung; Sonstige Rente; Nein, nichts davon, kein eigenes Einkommen.

**66** Wenn Sie nun einmal alles zusammenzählen:  
**Neu** Wie hoch ist Ihr persönliches Netto-Einkommen, das Sie nach Abzug der Steuern und Beiträge zur Sozialversicherung aus allen diesen Quellen im Jahr 2004 pro Monat durchschnittlich bezogen haben?

Ihr eigenes durchschnittliches Nettoeinkommen pro Monat im Jahr 2004..... 

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

 Euro  
 (bitte eintragen)

**67** Nun zu Ihrem Partner bzw. Ihrer Partnerin:  
**Neu** Wie hoch ist das Netto-Einkommen, das Ihr(e) Partner(in) nach Abzug der Steuern und Beiträge zur Sozialversicherung aus allen diesen Quellen im Jahr 2004 pro Monat durchschnittlich bezogen hat?

Durchschnittliches Nettoeinkommen des Partners pro Monat im Jahr 2004 ..... 

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

 Euro  
 (bitte eintragen)

**68** Sollten Sie bei Frage 66 bzw. Frage 67 keine genaue Angabe machen können, so möchten wir Sie bitten, uns näherungsweise die Größenklasse zu nennen, in die Ihr gesamtes Nettoeinkommen bzw. das Ihres Partners pro Monat im Durchschnitt des Jahres 2004 gefallen ist? Welche der folgenden Klassen trifft zu?

	Sie selbst		Ihr Partner/ Ihre Partnerin	
unter 500 € .....	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	1
500 bis unter 1.000 € .....	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	2
1.000 bis unter 1.500 € .....	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	3
1.500 bis unter 2.000 € .....	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4
2.000 bis unter 2.500 € .....	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	5
2.500 bis unter 3.000 € .....	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	6
3.000 bis unter 3.500 € .....	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	7
3.500 bis unter 4.000 € .....	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	8
4.000 bis unter 4.500 € .....	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	9
4.500 bis unter 5.000 € .....	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	10
5.000 bis unter 7.500 € .....	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	11
7.500 bis unter 10.000 € .....	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	12
10.000 bis unter 15.000 € .....	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	13
15.000 € und mehr .....	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	14

**69** **56** **Leisten Sie oder Ihr(e) Partner(in) regelmäßig Zahlungen von mehr als 25 Euro pro Monat an Personen in anderen Haushalten, z. B. Unterhalts- oder Unterstützungszahlungen?**

Ja .....  1⇒ Frage 70

Nein .....  2⇒ Frage 71

**70** **Wie hoch waren diese Zahlungen im Jahr 2004 durchschnittlich pro Monat?**

**57a** Höhe der Zahlungen pro Monat im Jahr 2004 .....  Euro  
(bitte eintragen)

**71** **57b** **Erhalten Sie oder Ihr(e) Partner(in) regelmäßig Zahlungen von mehr als 25 Euro pro Monat von Personen in anderen Haushalten, z. B. Unterhalts- oder Unterstützungszahlungen?**

Ja .....  1⇒ Frage 72

Nein .....  2⇒ Frage 75

**72** **Wie hoch waren diese Zahlungen im Jahr 2004 durchschnittlich pro Monat?**

**57c** Höhe der Zahlungen pro Monat im Jahr 2004 .....  Euro / Monat  
(bitte eintragen)

**73** **Neu** **Erhalten Sie oder Ihr(e) Partner(in) einmalig oder gelegentlich Zahlungen von mehr als 25 Euro von Personen in anderen Haushalten, z. B. als Geldgeschenk von Ihren Eltern?**

Ja .....  1⇒ Frage 74

Nein .....  2⇒ Frage 75

**74** **Wie hoch waren diese Zahlungen im gesamten Jahr 2004 in etwa?**

**Neu** Höhe der Zahlungen im Jahr 2004 .....  Euro  
(bitte eintragen)

**75** **Ist Ihre Einkommenssituation im Vergleich zur Situation vor 5 Jahren ...**

**58** deutlich besser .....  1

etwas besser .....  2 +

in etwa gleich .....  3

etwas schlechter .....  4

deutlich schlechter .....  5

**76 Hat Ihr persönliches Einkommen während der letzten 5 Jahre ...**

**59**

- deutlich geschwankt .....  1
- etwas geschwankt .....  2
- gar nicht geschwankt.....  3

**Altersvorsorge**

Uns interessiert, wie und ob Sie und ggf. Ihr(e) Partner (in) für Ihr Alter vorgesorgt haben.

⇒ **Diese Frage zur Altersversorgung bitte nur beantworten, wenn Sie nicht verheiratet sind und nicht mit einem Partner / einer Partnerin zusammen leben. Ansonsten fahren Sie mit Frage 78 fort.**

**77 Welche Situation trifft auf Sie zu?**

**60**

- Ich bin bereits im Ruhestand oder Vorruhestand .....  1⇒ Frage 86
- Ich bin noch nicht im Ruhestand, erhalte noch kein  
Alterseinkommen .....  2⇒ Frage 79

⇒ **Diese Frage zur Altersversorgung bitte nur beantworten, sofern Sie verheiratet sind bzw. mit einem Partner / einer Partnerin zusammen leben.**

**78 Welche Situation trifft auf Sie zu?**

**61**

- Ich und mein(e) Partner(in) sind beide bereits im  
Ruhestand und erhalten bereits unsere Alterseinkommen.....  1⇒ Frage 86
- Ich erhalte bereits meine Rente / Pension, mein(e) Partner(in)  
wird sie erst später erhalten .....  2⇒ Frage 80
- Ich erhalte meine Rente / Pension noch nicht,  
mein(e) Partner(in) erhält sie bereits .....  3⇒ Frage 79
- Weder ich noch mein(e) Partner(in) sind im  
Ruhestand bzw. erhalten Alterseinkommen .....  4⇒ Frage 79

**79** Was erwarten Sie – In welchem Alter werden Sie voraussichtlich in Ruhestand gehen  
**62** bzw. das Alterseinkommen beziehen?

Voraussichtliches Alter beim Eintritt in den Ruhestand .....    
 (bitte eintragen)

**80** Sofern Ihr(e) Partner(in) noch nicht im Ruhestand ist:  
**63** Was erwarten Sie – In welchem Alter wird er / sie voraussichtlich in Ruhestand gehen  
 bzw. das Alterseinkommen beziehen?

Voraussichtliches Alter beim Eintritt in den Ruhestand .....    
 (bitte eintragen)

Trifft nicht zu, habe keinen Partner / keine Partnerin bzw.  
 er / sie ist bereits im Ruhestand .....  1

**81** Welche der aufgeführten Arten von Alterseinkommen werden Sie und Ihr(e) Partner(in)  
**64** voraussichtlich im Alter beziehen?

Bitte diese Frage nur für diejenige(n) Person(en) beantworten,  
 die zurzeit kein Alterseinkommen bezieht/en.

	+ Sie selbst	Ihr Partner/ Ihre Partnerin
Rente der gesetzlichen Rentenversicherung.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Betriebsrente, Zusatzversorgung der Privatwirtschaft.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Beamtenpension.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Altersrente für Landwirte .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Berufsständische Versorgung für verkammerte Freiberufler wie z. B. Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Lebensversicherung .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Private Rentenversicherung .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Sonstiges Alterseinkommen .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
und zwar: von Ihnen	<input type="text"/>	
von Ihrem Partner	<input type="text"/>	
	(bitte eintragen)	

Nichts davon, werde / wird später kein eigenes  
 Alterseinkommen erhalten.....  1  1



**82** Was schätzen Sie: Wie viel Prozent Ihres erwarteten letzten Lohns oder Gehalts aus  
**65** nicht selbstständiger Tätigkeit wird Ihre gesetzliche Rente bzw. Beamtenpension  
 in etwa betragen?

Geschätzter Prozentsatz: .....  %  
 (bitte eintragen)

Weiß nicht, keine Schätzung möglich.....  1

Trifft nicht zu, bin bereits im Ruhestand bzw.  
 selbstständig tätig.....  2⇒ Frage 84

**83** Wie sieht dieser Prozentsatz aus, wenn Sie noch Ihre Betriebsrenten bzw. eine  
**Neu** Zusatzversorgung und Ihre private Rentenversicherungen berücksichtigen?

Geschätzter Prozentsatz bei Ihnen persönlich: .....  %  
 (bitte eintragen)

Weiß nicht, keine Schätzung möglich.....  1

**84** Nun zu Ihrem Partner. Was schätzen Sie: Wie viel Prozent des erwarteten letzten Lohns  
**65** oder Gehalts aus nicht selbstständiger Tätigkeit Ihres Partners wird seine/ihre gesetzliche  
 Rente bzw. Beamtenpension in etwa betragen?

Geschätzter Prozentsatz: .....  %  
 (bitte eintragen)

Weiß nicht, keine Schätzung möglich.....  1

Trifft nicht zu, habe keinen Partner / keine Partnerin .....  2⇒ Frage 86

Trifft nicht zu, meine(e) Partner(in) ist bereits  
 im Ruhestand bzw. selbstständig tätig .....  3⇒ Frage 86

**85** Wie sieht dieser Prozentsatz bei Ihrem Partner aus, wenn Sie noch seine/ihre  
**Neu** Betriebsrenten bzw. eine Zusatzversorgung und seine private Rentenversicherungen  
 berücksichtigen?

Geschätzter Prozentsatz bei Ihrem Partner .....  %  
 (bitte eintragen)

Weiß nicht, keine Schätzung möglich.....  1

Trifft nicht zu, habe keinen Partner / keine Partnerin .....  2

**Wohneigentum**

**86** Ist eine Person Ihres Haushalts Eigentümer der Wohnung, in der Sie jetzt leben?

- 66** Ja .....  1⇒ Frage 87
- Nein .....  2⇒ Frage 89

**87** Haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) diese Wohnung bzw. dieses Haus ...

- 67** neu gekauft, gebaut .....  1
- vom Vorbesitzer gekauft.....  2 +
- geerbt .....  3
- als Schenkung erhalten .....  4

**88** Wie hoch schätzen Sie den Verkaufswert dieser Wohnung bzw. dieses Hauses, einschließlich des Grundstücks, ein?

**68** Eventuelle noch auf dem Haus liegende Hypotheken lassen Sie bitte außer Betracht.

Verkaufswert der Wohnung / des Hauses .....  Euro ⇒ Frage 90  
(bitte eintragen)

**89** Wie hoch ist die monatliche Kaltmiete der Wohnung Ihres Haushalts?

**68a**

Monatliche Kaltmiete .....  Euro  
(bitte eintragen)

**90** Besitzen Sie oder Ihr(e) Partner(in) sonstige Wohnungen, Gebäude oder Grundstücke im Wert von über 2.500 Euro?

- 69** Ja .....  1⇒ Frage 91
- Nein .....  2⇒ Frage 92

**91** Wie hoch schätzen Sie den Verkaufswert der übrigen Wohnungen, Gebäude oder Grundstücke, die Sie oder Ihr(e) Partner(in) besitzen?

**70** Bei mehreren Eigentümern geben Sie bitte nur den auf Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) entfallenden Betrag an.

Verkaufswert der übrigen Immobilien .....  Euro  
(bitte eintragen)

**92** Beabsichtigen Sie oder Ihr(e) Partner(in) Wohnungen, Grundstücke oder Gebäude zu erwerben? Falls ja, wann?

- 71** Gar nicht .....  1
- In den nächsten zwei Jahren .....  2
- In den nächsten zwei bis fünf Jahren .....  3
- In sechs oder mehr Jahren .....  4

**Geldvermögen**

Die nächste Frage bezieht sich auf Ihr Geldvermögen. Dabei geht es nicht um die heutige Situation, sondern ausschließlich um das Jahr 2004.

Hierzu möchten wir noch einmal versichern, dass Ihre Antworten selbstverständlich völlig anonym ohne jegliche Namensnennung und ohne Bezug zu Ihrer Person oder Ihrem Haushalt behandelt werden. Insbesondere sind sie keiner staatlichen Behörde zugänglich.

**93** **Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) im Dezember 2004 eine der folgenden Vermögensarten**  
**72** **besessen? Wenn ja, geben Sie bitte an, wie hoch das Guthaben zu Beginn und am Ende**  
**des vergangenen Jahres, also 2004, war.**

Wenn Sie die genauen Beträge nicht kennen, geben Sie bitte zumindest an, inwieweit sie sich im Jahr 2004 verändert haben.

Wenn Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin mehrere Anlagen der jeweiligen Kategorie haben, fassen Sie bitte alle Teilbeträge zusammen.

Vermögensart	Guthaben Anfang 2004	Veränderung im Jahr 2004			Guthaben Ende 2004
		Zuwachs (+)	Unver- ändert	Minderung (-)	
Sparanlagen, z. B. Sparbücher, Festgeld- konten oder Sparverträge ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Bausparverträge, die noch nicht in Darlehen umgewandelt wurden ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Kapitallebensversicherungen, dazu zählen auch Aussteuer-, Ausbildungs- und Sterbegeld- versicherungen. <u>Nicht</u> gemeint sind reine Risiko- lebensversicherungen oder Direktversicherungen über den Arbeitgeber ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Festverzinsliche Wertpapiere, z. B. Spar- oder Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe, Kommunalobligationen, Industrieanleihen oder Anteile an Rentenfonds ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Aktien und Immobilienfonds, dazu zählen auch börsen- notierte Fonds, gemischte Fonds oder ähnliche Anlagen..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Sonstiges Geldvermögen, z.B. Aktienanleihen, Discount- zertifikate, Hedgefonds, Filmfonds, Windenergiefonds und andere Finanzinnovationen <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Nein, nichts davon ..... <input type="checkbox"/> 1					

**Betriebliche und private Altersvorsorge**

Viele Menschen sorgen finanziell für die Zukunft vor. Die nächste Frage bezieht sich auf Ihre private Altersvorsorge. Dabei geht es nicht um die heutige Situation, sondern ausschließlich um das Jahr 2004.

**94** Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) im Dezember 2004 einen der folgenden  
**73** Altersvorsorgeverträge besessen?

Wenn ja, geben Sie bitte an, wie hoch das Guthaben zu Beginn und am Ende des vergangenen Jahres, also 2004, war und wie hoch Ihre eigenen monatlichen Beiträge und gegebenenfalls die Beiträge Ihres Arbeitgebers waren.

Wenn Sie oder Ihr Partner / Ihre Partnerin mehrere Anlagen der jeweiligen Kategorie haben, fassen Sie bitte alle Teilbeträge bzw. -beiträge zusammen.

Vorsorgeart	Guthaben Anfang 2004	Beiträge im Jahr 2004	Guthaben Ende 2004
Betriebliche Altersvorsorge, z. B. Betriebsrenten aus betrieblichen Pensionskassen, Pensionsfonds und Unterstützungskassen, sowie der betrieblichen Direktzusage oder Direktversicherung ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	Eigene Beiträge: <input type="text"/> €/Monat (bitte eintragen)  Arbeitgeberbeiträge: <input type="text"/> €/Monat (bitte eintragen)	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Staatlich geförderte private Altersvorsorge („Riester-Rente“), also staatlich geförderte und zertifizierte Sparanlagen, die nicht vor Ruhestandseintritt auflösbar sind ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	Eigene Beiträge: <input type="text"/> €/Monat (bitte eintragen)	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
+ Sonstige vertraglich festgelegte private Altersvorsorge, z. B. Altersvorsorge-Sondervermögen oder private Rentenversicherungsverträge, die nicht staatlich gefördert werden bzw. abgeschlossen wurden, bevor es solche Fördermöglichkeiten gab ..... <input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> € (bitte eintragen)	Eigene Beiträge: <input type="text"/> €/Monat (bitte eintragen)	<input type="text"/> € (bitte eintragen)
Nein, nichts davon bzw. bereits ausgezahlt ..... <input type="checkbox"/> 1			

### Kredite und Hypotheken

Die nächsten Fragen beziehen sich auf die Kreditsituation im Jahr 2004.

**95** **75** **Waren Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) mit Krediten belastet, die Ende 2004 noch nicht vollständig zurückgezahlt waren - z. B. zur Finanzierung von Wohneigentum, Auto, Urlaub etc.? Überziehungskredite Ihres Girokontos lassen Sie bitte außer Acht.**

Schließen Sie aber bitte auch eventuelle Darlehen ein, die Sie von Freunden oder Verwandten erhalten haben. Kleinere Restkredite unter 50 Euro lassen Sie bitte außer Betracht.

Ja .....  1 ⇒ **Frage 96**

Nein .....  2 ⇒ **Frage 100**

**96** **76** **Um welche Kreditformen handelt es sich dabei?**

(Mehrfachnennungen möglich)

a) Bauspardarlehen, also Bausparverträge, die von der Anspar- in die Darlehensphase umgewandelt wurden. Nicht gemeint sind Bausparverträge, die sich noch in der Ansparphase befinden .....  1

b) Hypotheken, also Kredite, die auf Immobilien bezogen wurden ....  1 +

c) Konsumkredite, z. B. Kredite für Anschaffungen wie Garderobe, elektronische Geräte, Autos oder Urlaubsreisen .....  1

d) Familienkredite, d. h. haben Sie sich etwas von Familienangehörigen geborgt? .....  1

e) Sonstige Kredite, und zwar  .....  1

(bitte eintragen)

Wir bitten Sie nun um einige ergänzende Angaben zu diesem Kredit bzw. diesen Krediten.

**97** **78** **Welche Höhe hatten die einzelnen Kredite Ende vergangenen Jahres?**

(bitte eintragen)

a) Höhe der Bauspardarlehen bei einer Bausparkasse am 31.12. 2004 .....  Euro

b) Höhe der Hypotheken am 31.12. 2004 .....  Euro

c) Höhe der Konsumkredite am 31.12. 2004 .....  Euro

d) Höhe der Familienkredite am 31.12. 2004 .....  Euro

e) Höhe der sonstigen Kredite am 31.12. 2004 .....  Euro

**98** In welcher Höhe haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) im Jahr 2004  
**79** neue oder zusätzliche Kredite der einzelnen Formen aufgenommen?

a) Höhe der im Jahr 2004 neu aufgenommenen Bauspardarlehen .....  Euro  
 (bitte eintragen)

Im Jahr 2004 keine Bauspardarlehen neu aufgenommen....  1

b) Höhe der im Jahr 2004 neu aufgenommenen Hypotheken .....  Euro  
 (bitte eintragen)

Im Jahr 2004 keine Hypotheken neu aufgenommen.....  1

c) Höhe der im Jahr 2004 neu aufgenommenen Konsumkredite.....  Euro  
 (bitte eintragen)

Im Jahr 2004 keine Konsumkredite neu aufgenommen .....  1

d) Höhe der im Jahr 2004 neu aufgenommenen Familienkredite .....  Euro  
 (bitte eintragen)

Im Jahr 2004 keine Familienkredite neu aufgenommen.....  1

e) Höhe der im Jahr 2004 neu aufgenommenen sonstigen Kredite.....  Euro  
 (bitte eintragen)

Im Jahr 2004 keine sonstigen Kredite neu aufgenommen ...  1

**99** In welcher Höhe haben Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) im Jahr 2004 Zahlungen zur Tilgung  
**80** dieser Kredite geleistet? Bitte zählen Sie die Zinszahlungen nicht dazu.

a) Höhe der Tilgung von Bauspardarlehen im Jahr 2004.....  Euro  
 (bitte eintragen)

Keine Tilgung von Bauspardarlehen im Jahr 2004.....  1

b) Höhe der Tilgung von Hypotheken im Jahr 2004.....  Euro  
 (bitte eintragen)

Keine Tilgung von Hypotheken im Jahr 2004.....  1

c) Höhe der Tilgung von Konsumkrediten im Jahr 2004.....  Euro

Keine Tilgung von Konsumkrediten im Jahr 2004.....  1

d) Höhe der Tilgung von Familienkrediten im Jahr 2004.....  Euro  
 (bitte eintragen)

Keine Tilgung von Familienkrediten im Jahr 2004.....  1

e) Höhe der Tilgung von sonstigen Krediten im Jahr 2004.....  Euro  
 (bitte eintragen)

Keine Tilgung von sonstigen Krediten im Jahr 2004 .....  1

⇒ Bitte überprüfen Sie noch einmal, ob Sie die Fragen 97-99 beantwortet haben.

**Betriebsvermögen**

**100 Besitzen Sie bzw. Ihr(e) Partner(in) Betriebsvermögen?**

**81** Hierunter verstehen wir gewerblich genutzte Gebäude und Grundstücke sowie Anteile an einem Unternehmen, etwa an einer GmbH. Nicht gemeint sind hier Aktien.

Ja.....  1⇒ Frage 101

Nein .....  2⇒ Frage 102

**101 Wie hoch schätzen Sie den Handelswert dieses Betriebsvermögens zum 31. Dezember 2004?**

**82**

Unternehmenswert zum 31. Dezember 2004..... 

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

 Euro  
(bitte eintragen)

**Sonstiges Vermögen**

**102 Haben Sie bzw. hat Ihr(e) Partner(in) am Ende des Jahres 2004 sonstiges Vermögen, z. B. Schmuck, Antiquitäten oder andere wertvolle Gegenstände, besessen?**

**83**

Ja.....  1⇒ Frage 103

Nein .....  2⇒ Frage 104

**103 Wie hoch war etwa der Verkaufswert dieser Vermögensgegenstände am Ende des Jahres 2004 insgesamt?**

**84**

Wert des sonstigen Vermögens am 31. Dezember 2004 ..... 

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

 Euro  
(bitte eintragen)

**Finanzielle Entscheidungen**

Im Folgenden werden Ihnen erdachte Situationen geschildert, bei denen es um finanzielle Entscheidungen geht. Auch wenn Sie noch nie in einer solchen Situation waren, bitte beantworten Sie die Fragen so, als befänden Sie sich in der beschriebenen Situation.

**104 59a** Bitte entscheiden Sie sich zwischen zwei Alternativen: Bei Alternative A erhalten Sie einen Betrag bar auf die Hand. Bei Alternative B wird eine Münze geworfen, und der Ausgang des Münzwurfs (Kopf oder Zahl) entscheidet, wie viel Geld Sie erhalten oder abgeben müssen. Was möchten Sie lieber, A oder B?

1

- A: Sie erhalten 1.000 € bar auf die Hand. ....  1
- B: Münzwurf: Bei Kopf erhalten Sie 2.000 €, bei Zahl erhalten Sie nichts .....  2

2

- A: Sie erhalten 1.000 € bar auf die Hand. ....  1
- B: Münzwurf: Bei Kopf erhalten Sie 2.500 €, bei Zahl erhalten Sie nichts .....  2

3

- A: Sie erhalten 1.000 € bar auf die Hand. ....  1
- B: Münzwurf: Bei Kopf erhalten Sie 3.000 €, bei Zahl erhalten Sie nichts .....  2

4

- A: Sie erhalten nichts.....  1
- B: Münzwurf: Bei Kopf verlieren Sie 100 €, bei Zahl gewinnen Sie 200 €.....  2

5

- A: Sie erhalten nichts.....  1
- B: Münzwurf: Bei Kopf verlieren Sie 100 €, bei Zahl gewinnen Sie 300 €.....  2

6

- A: Sie erhalten nichts.....  1
- B: Münzwurf: Bei Kopf verlieren Sie 100 €, bei Zahl gewinnen Sie 400 €.....  2



**105** Stellen Sie sich vor, Sie würden eine Steuerrückerstattung erhalten. Das Finanzamt  
**Neu** bietet Ihnen zwei Möglichkeiten an. Bei Alternative A wird Ihnen das Geld sofort  
 überwiesen, bei Alternative B erst später. Für welche der folgenden Alternativen,  
 A oder B, würden Sie sich entscheiden?

Bitte antworten Sie auch, wenn Sie noch nie eine Steuererklärung abgegeben haben.

**1**

- A: Sie erhalten 1.100 € sofort .....  1
- B: Sie erhalten 1.130 € in zehn Monaten .....  2

**2**

- A: Sie erhalten 1.100 € sofort .....  1
- B: Sie erhalten 1.200 € in zehn Monaten .....  2

**3**

- A: Sie erhalten 1.100 € sofort .....  1
- B: Sie erhalten 1.380 € in zehn Monaten .....  2

**106** Stellen Sie sich nun vor, von Ihnen würde eine Steuernachzahlung erwartet. Das  
**Neu** Finanzamt bietet Ihnen zwei Möglichkeiten an. Bei Alternative A müssen Sie sofort  
 überweisen, bei Alternative B erst später. Für welche der folgenden Alternativen,  
 A oder B, würden Sie sich entscheiden?

Bitte antworten Sie auch, wenn Sie noch nie eine Steuererklärung abgegeben haben.

**1**

- A: Sie zahlen 800 € sofort. ....  1
- B: Sie zahlen 825 € in zehn Monaten .....  2

**2**

- A: Sie zahlen 800 € sofort. ....  1
- B: Sie zahlen 870 € in zehn Monaten .....  2

**3**

- A: Sie zahlen 800 € sofort .....  1
- B: Sie zahlen 990 € in zehn Monaten .....  2

**107** Im Folgenden treffen Sie eine weitere finanzielle Entscheidung zwischen zwei Alternativen.  
**Neu** Bei Alternative A erhalten Sie einen Betrag bar auf die Hand. Bei Alternative B wird in sechs Monaten eine Münze geworfen, und der Ausgang des Münzwurfs (Kopf oder Zahl) entscheidet, wie viel Geld Sie erhalten. Was möchten Sie lieber, A oder B?

1

- A: Sie erhalten 500 € sofort .....  1
- B: Münzwurf in sechs Monaten: Bei Kopf erhalten Sie 750 €, bei Zahl nichts .....  2

2

- A: Sie erhalten 500 € sofort .....  1
- B: Münzwurf in sechs Monaten: Bei Kopf erhalten Sie 1.200 €, bei Zahl nichts .....  2

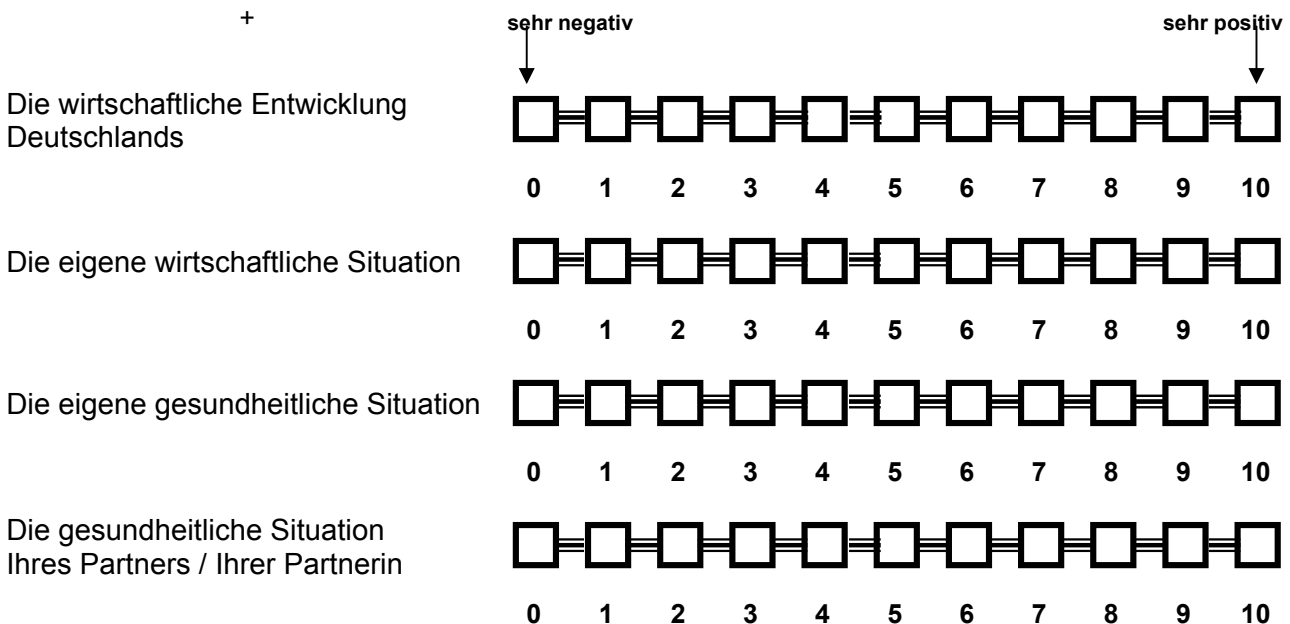
3

- A: Sie erhalten 500 € sofort .....  1
- B: Münzwurf in sechs Monaten: Bei Kopf erhalten Sie 1.800 €, bei Zahl nichts .....  2

**Erwartungen**

**108** Nun würden wir gerne noch etwas darüber erfahren, wie Sie die Zukunft einschätzen.  
**85** Bewerten Sie es bitte anhand einer Skala von 0 bis 10.

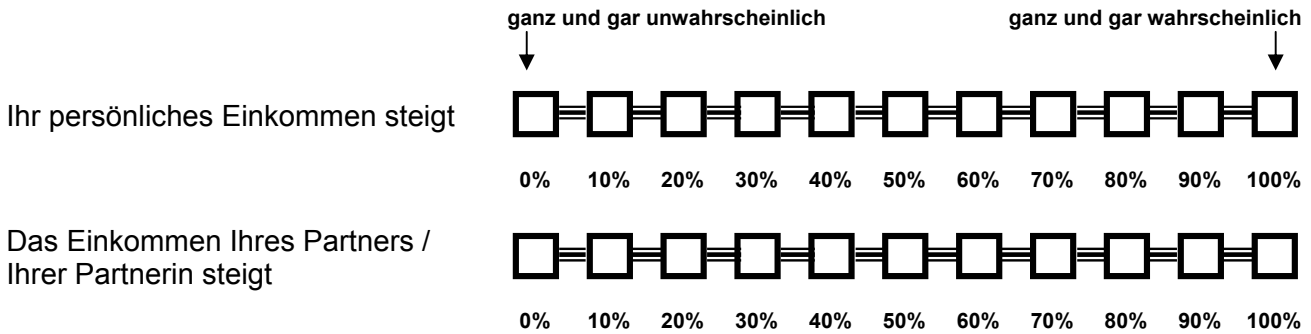
0 bedeutet sehr negativ  
 10 bedeutet sehr positiv.



**109** Wenn Sie einmal alle möglichen Veränderungen berücksichtigen, von denen Sie und Ihr(e)  
**86** Partner(in) betroffen sein könnten. Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihr  
 persönliches Nettoeinkommen und das von Ihrem Partner / Ihrer Partnerin in diesem Jahr  
 gegenüber der Situation im Jahr 2004 steigt?

Bewerten Sie es bitte anhand einer Skala von 0 % bis 100%.

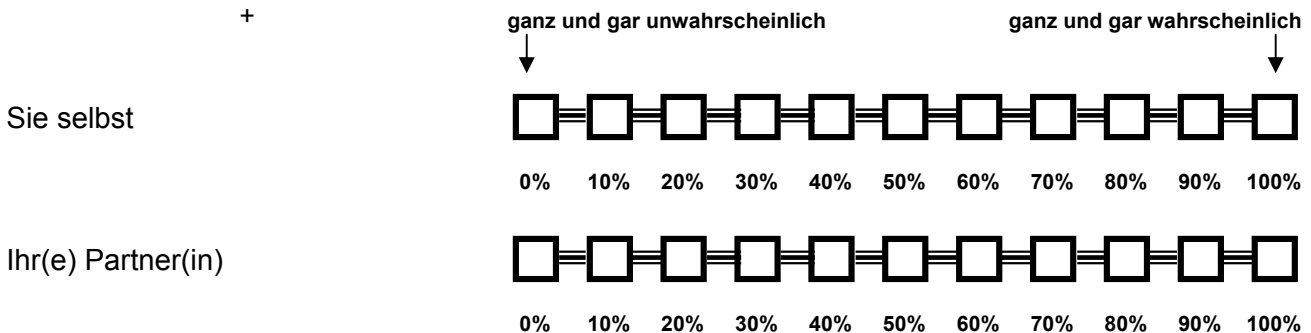
0% bedeutet ganz und gar unwahrscheinlich  
 100% bedeutet ganz und gar wahrscheinlich.



**110** Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in diesem Jahr, d. h. 2005,  
**87** arbeitslos werden?

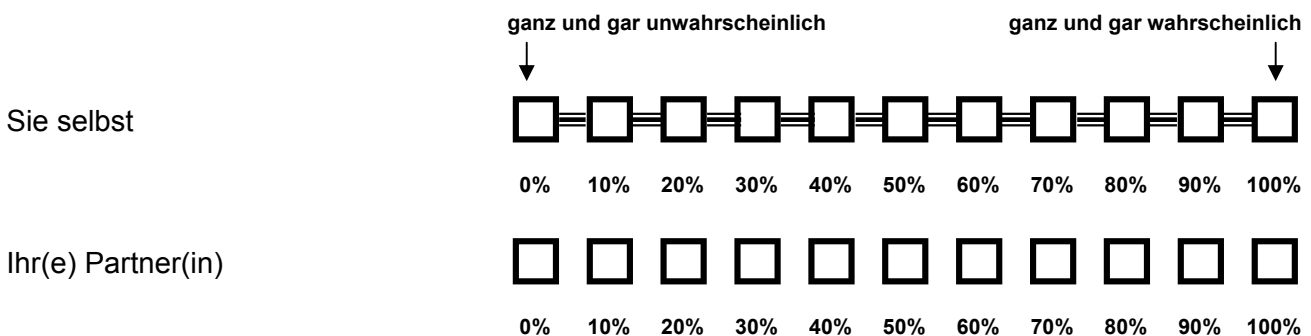
Bewerten Sie bitte wieder anhand einer Skala von 0 % bis 100%.

0% bedeutet ganz und gar unwahrscheinlich  
 100% bedeutet ganz und gar wahrscheinlich.



**111** Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie oder Ihr(e) Partner(in) in den nächsten zwei  
**88** Jahren eine größere Erbschaft oder Schenkung im Umfang von mehr als einem  
 Monatseinkommen erhalten?

Auch hier können Sie wieder anhand einer Skala von 0% bis 100% bewerten.



**112** Bitte nur beantworten, sofern Ihre Bewertungen bzw. die Ihres Partners / Ihrer Partnerin bei Frage 111 über 0% liegen.  
**89** Würde diese Erbschaft oder Schenkung Ihre finanzielle Situation...

- Deutlich verbessern .....  1
- Geringfügig verbessern .....  2
- Auf dem heutigen Niveau belassen.....  3

**113** Welches Lebensalter, glauben Sie, werden im Durchschnitt Personen Ihres Alters erreichen?  
**90**

+

Männer .....  Jahre  
 (bitte eintragen)

Frauen .....  Jahre  
 (bitte eintragen)

**114** Wenn Sie an Ihre eigene Situation und Ihren Gesundheitszustand denken, wie lange, glauben Sie, werden Sie im Vergleich zu den Personen Ihres Alters und Geschlechts leben?  
**91**

- Kürzer .....  1 und zwar um  Jahre ⇒ Frage 115  
 (bitte eintragen)
- Ungefähr so lange wie der Durchschnitt .....  2 ⇒ Frage 117
- Länger.....  3 und zwar um  Jahre ⇒ Frage 116  
 (bitte eintragen)

**115** Warum glauben Sie, dass Sie weniger lang als der Durchschnitt leben werden?  
**91a** (Mehrfachnennungen möglich)

- Aufgrund bestehender Krankheiten oder Behinderung .....  1
- Aufgrund Ihrer Lebensweise.....  1
- Aufgrund des frühen Todes naher Verwandter .....  1
- Aus sonstigen Gründen, und zwar  
 .....  1  
 (bitte eintragen)

⇒ weiter mit Frage 117

**116 Warum glauben Sie, dass Sie länger als der Durchschnitt leben werden?**

**91b** (Mehrfachnennungen möglich)

- Aufgrund Ihres guten Gesundheitszustands .....  1
- Aufgrund Ihrer Lebensweise.....  1
- Aufgrund des hohen Alters naher Verwandter .....  1
- Aus sonstigen Gründen, und zwar  
 .....  1  
 (bitte eintragen)

**117 Wenn Sie an die Situation und den Gesundheitszustand Ihres Partners / Ihrer Partnerin denken, wie lange, glauben Sie, wird Ihr(e) Partner(in) im Vergleich zu den Personen seines / ihres Alters und Geschlechts leben?**

**92**

- Kürzer .....  1 und zwar um  Jahre ⇒ Frage 118  
 (bitte eintragen)
- Ungefähr so lange wie der Durchschnitt .....  2 ⇒ Frage 120
- Länger.....  3 und zwar um  Jahre ⇒ Frage 119  
 (bitte eintragen)

**118 Warum glauben Sie, dass Ihr(e) Partner(in) weniger lang als der Durchschnitt leben wird?**

**92a** (Mehrfachnennungen möglich)

- Aufgrund bestehender Krankheiten oder Behinderung .....  1
- Aufgrund der Lebensweise Ihres Partners / Ihrer Partnerin .....  1 +
- Aufgrund des frühen Todes naher Verwandter .....  1
- Aus sonstigen Gründen, und zwar  
 .....  1  
 (bitte eintragen)

⇒ weiter mit Frage 120

**119 Warum glauben Sie, dass Ihr(e) Partner(in) länger als der Durchschnitt leben wird?**

**92b** (Mehrfachnennungen möglich)

- Aufgrund des guten Gesundheitszustands .....  1
- Aufgrund der Lebensweise Ihres Partners / Ihrer Partnerin .....  1
- Aufgrund des hohen Alters naher Verwandter .....  1
- Aus sonstigen Gründen, und zwar  
 .....  1  
 (bitte eintragen)

**120** Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) eine private Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen?  
**96**

Ja.....  1

Nein.....  2

**121** Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) eine private Haftpflichtversicherung abgeschlossen?  
**97** Nicht gemeint ist eine eventuelle Kfz-Haftpflichtversicherung, die jeder Autobesitzer ohnehin abschließen muss.

Ja.....  1

Nein.....  2

**Selbsteinschätzung**

**122** Wir bitten Sie nun einzuschätzen, in wieweit die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.  
**98** Bewerten Sie bitte wieder anhand einer Skala von 0 bis 10.

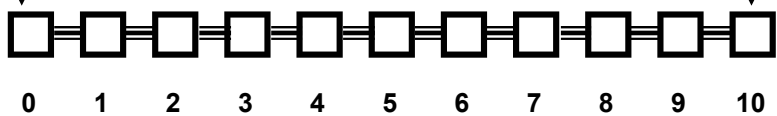
0 bedeutet völlig unzutreffend  
 10 bedeutet völlig zutreffend.

Ich bin ...

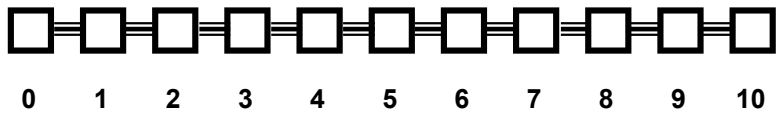
+

völlig unzutreffend völlig zutreffend

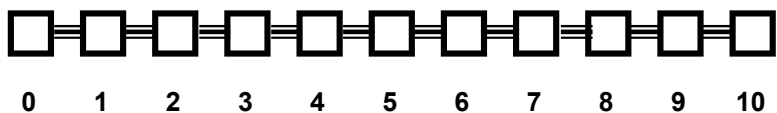
ein gelassener Mensch



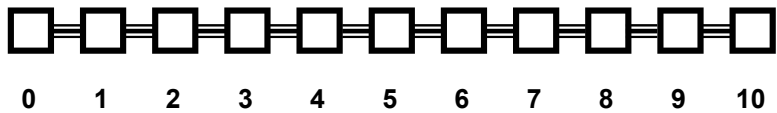
ein Gewohnheitstier



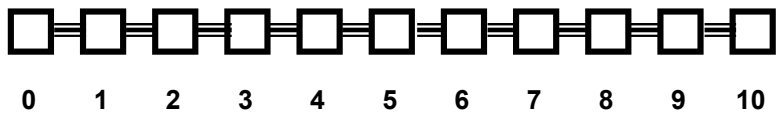
offen für Veränderungen



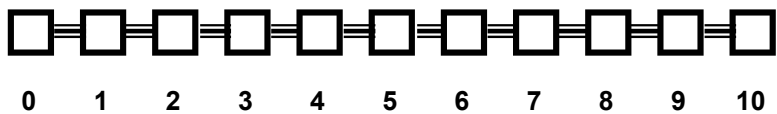
optimistisch



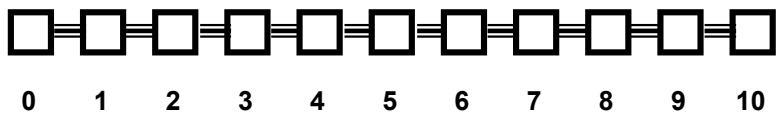
selbtsicher



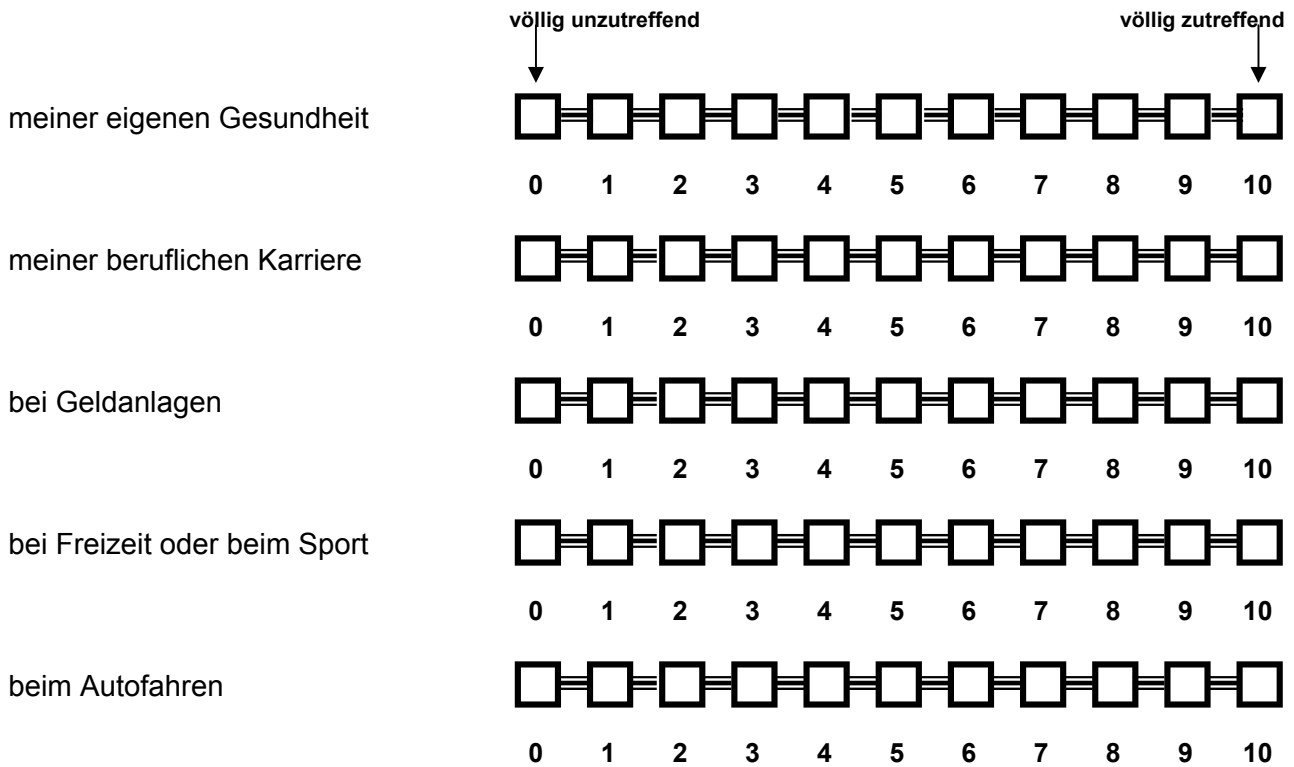
fröhlich



pessimistisch



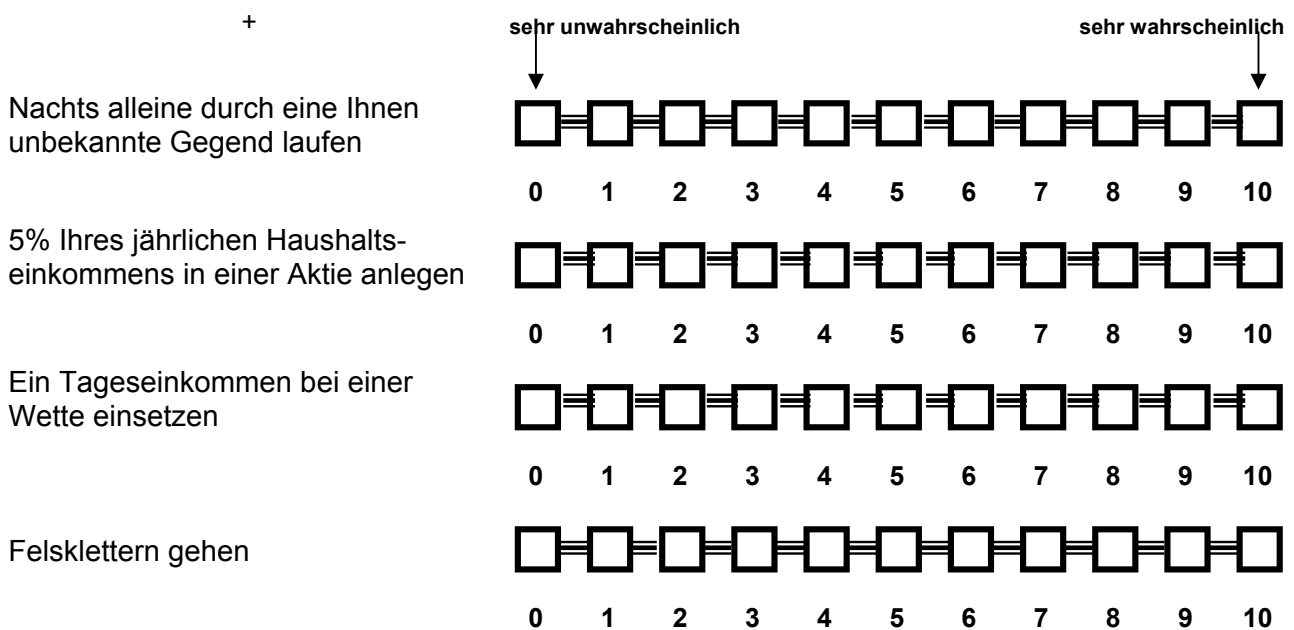
**Es macht mir nichts aus, Risiken einzugehen bei...**



**123** Im Folgenden werden 4 verschiedene Tätigkeiten beschrieben. Mit welcher **99** Wahrscheinlichkeit würden Sie eine der folgenden Tätigkeiten ausüben.

Sagen Sie es mir bitte wieder auf einer Skala von 0 bis 10.

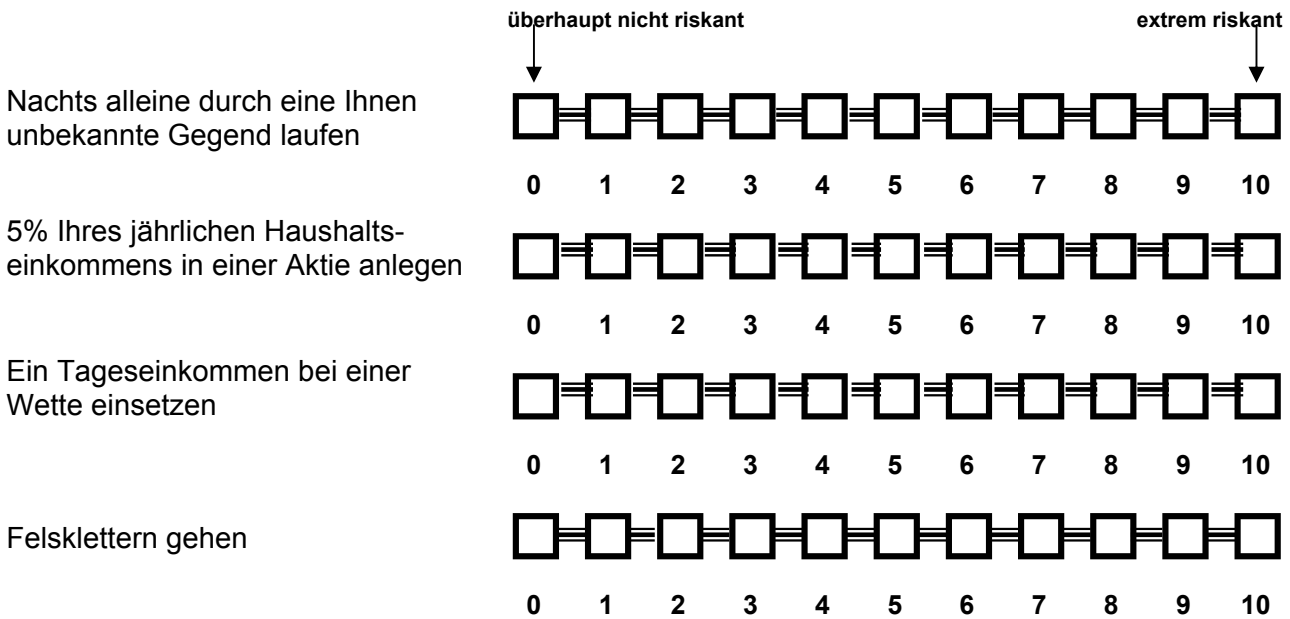
0 bedeutet sehr unwahrscheinlich  
10 bedeutet sehr wahrscheinlich.



**124** Im Folgenden werden die gleichen 4 Tätigkeiten beschrieben. Für wie riskant halten Sie diese Tätigkeiten? Sagen Sie es mir bitte wieder auf einer Skala von 0 bis 10.

100

0 bedeutet überhaupt nicht riskant  
 10 bedeutet extrem riskant.



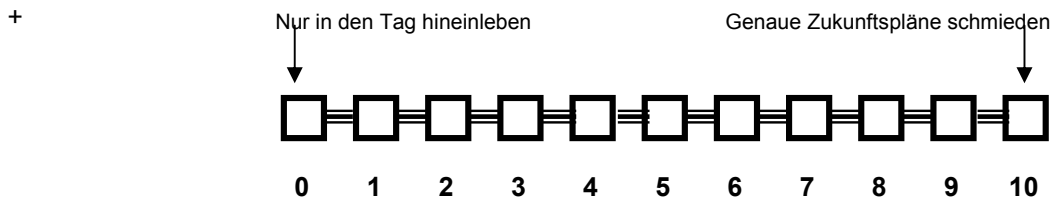
**125** Wo würden Sie sich selbst zwischen den folgenden beiden Personentypen einstufen:

Neu

Bewerten Sie es bitte anhand einer Skala von 0 bis 10.

0 bedeutet: Ich lebe in den Tag hinein und nehme das Leben, wie es kommt. Ich denke wenig über die Zukunft nach und mache mir keine großen Sorgen über die Zukunft.

10 bedeutet: Ich beschäftige mich viel mit der Zukunft, und weiß ziemlich genau, was ich später sein will und tun möchte.



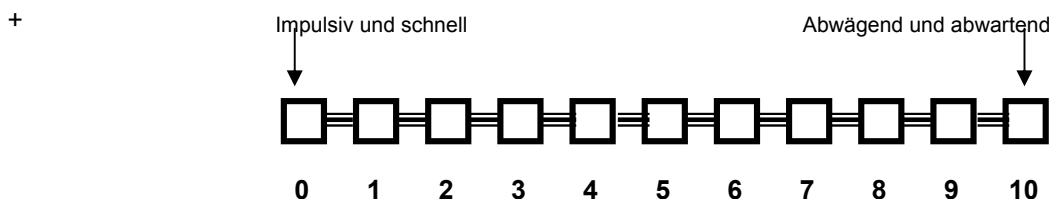
**126** Wo würden Sie sich selbst zwischen den folgenden beiden Personentypen einstufen:

Neu

Bewerten Sie es bitte anhand einer Skala von 0 bis 10.

0 bedeutet: Ich entscheide schnell und impulsiv. Dinge, die mir gut gefallen, möchte ich gerne sofort haben.

10 bedeutet: Ich bin abwartend und abwägend und brauche viel Zeit, um Entscheidungen zu treffen oder mir eine Meinung zu bilden.





**Abschlussfragen**

**127** Besitzen Sie oder Ihr(e) Partner(in) einen privaten Computer?

- 101** Ja .....  1 +
- Nein .....  2

**128** Haben Sie oder Ihr(e) Partner(in) einen Zugang zum Internet? Falls ja, wo?  
**102** (Mehrfachnennungen sind möglich)

- Zuhause.....  1⇒ Frage 129
- Am Arbeitsplatz .....  1⇒ Frage 129
- In der Schule oder Universität .....  1⇒ Frage 129
- In sonstigen öffentlichen Einrichtungen.....  1⇒ Frage 129
- Keine Möglichkeit zur Internetnutzung .....  1⇒ Frage 130

**129** Wie oft nutzen Sie oder Ihr(e) Partner(in) das Internet?

- 103** Täglich .....  1
- Mehrmals wöchentlich .....  2
- Mindestens einmal im Monat.....  3
- Seltener als einmal im Monat .....  4

**130** Abschließend möchte ich Sie noch um einen Kommentar zu unserer Befragung bitten.  
**104** Was möchten Sie uns mitteilen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**131** Dürfen wir Sie zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal bezüglich dieser Studie  
**105** kontaktieren?

- Ja.....  1
- Nein .....  2

**Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit !!!**