

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Sozialwissenschaftliche Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V. führt im Auftrag des Bezirksamtes Marzahn-Hellersdorf eine Bürgerbefragung

**„50 und älter in Marzahn-Hellersdorf 2015“**

durch.

Wir wenden uns an Bürgerinnen und Bürger im Seniorenalter, aber auch an künftige Seniorinnen und Senioren, die innerhalb der nächsten 15 Jahre in das Seniorenalter eintreten werden. Wir bitten Sie, uns mit Ihren Meinungen und Vorstellungen Einblick in Ihre Lebenssituation und in den sich vollziehenden Wandel der Bedürfnisse Ihrer Generation zu gewähren, um aktuelle und künftige Bedarfe an die Seniorenpolitik und Erwartungen an die öffentlichen Rahmenbedingungen erkennen zu können.

Die Ergebnisse dieser Befragung sollen sowohl in die Sozialplanung einfließen als auch den Bezirkspolitikerinnen und Bezirkspolitikern, der öffentlichen Verwaltung sowie freien Trägern und Vereinen als Informationsmaterial zur Entscheidungsfindung zur Verfügung gestellt werden. Wir wissen, dass jede politische Entscheidung und jede Planung nur dann sinnvoll und nützlich sind, wenn auch die Wünsche und persönlichen Anliegen derjenigen, für die sie gedacht sind, berücksichtigt werden. Daher möchten wir Sie heute um Ihre Mithilfe bitten.

Sie haben nun die Möglichkeit, mit Ihren Antworten zu einer bürgernahen Planung im Bezirk Marzahn-Hellersdorf beizutragen. Machen Sie bitte davon Gebrauch - für sich selbst, aber auch für alle Einwohnerinnen und Einwohner im Bezirk!

Die Befragung erfolgt schriftlich, damit Sie als Teilnehmerin und Teilnehmer die Beantwortung so günstig wie möglich in Ihre individuelle Zeitplanung einordnen können.

Die Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich freiwillig und erfolgt anonym. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie sich dazu entschließen könnten, uns zu helfen und danken Ihnen herzlich für Ihre Unterstützung.

Den ausgefüllten Fragebogen bitten wir, **ohne Absender und ohne Porto**, im beigefügten Rückumschlag

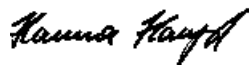
**bis spätestens 15. September 2015**

zurückzusenden.

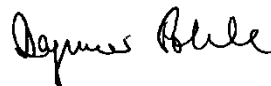
Ihre Adresse wurde vom Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten aus allen ab 50-jährigen Einwohnerinnen und Einwohnern des Bezirkes nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Bitte unterstützen Sie diese Untersuchung, indem Sie die einzelnen Fragen möglichst vollständig beantworten und uns Ihre ganz persönlichen Erfahrungen und Meinungen mitteilen!

Wenn Sie nicht an der Befragung teilnehmen wollen, vernichten Sie bitte den Fragebogen!

Berlin, den 10. Juni 2015



Dr. habil. pol. Hanna Haupt  
wiss. Projektleiterin  
Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum  
Berlin-Brandenburg e.V.



Dagmar Pohle  
stellv. Bezirksbürgermeisterin  
und Bezirksstadträtin für  
Gesundheit und Soziales  
Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf

## Erklärung zum Datenschutz und zur absoluten Vertraulichkeit Ihrer Angaben

Unsere Arbeit folgt streng den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, personenbezogene Daten werden nicht gespeichert. Die Weitergabe persönlicher Daten ist daher nicht möglich. Die erbetenen Angaben werden unter Wahrung datenschutzrechtlicher Bestimmungen wissenschaftlich ausgewertet.

Die Fragebögen werden nach Abschluss des Projektes vernichtet und alle anderen Daten nach Abschluss der wissenschaftlichen Arbeit gelöscht.

Die Ergebnisse der Befragung werden ausschließlich in anonymisierter Form dargestellt. Das bedeutet, niemand kann später aus den Ergebnissen erkennen, von welcher Person Angaben gemacht worden sind.

Sollten Ihrerseits Fragen hinsichtlich des Datenschutzes bestehen, können Sie sich jederzeit an das Sozialwissenschaftliche Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V. wenden.



Dr. Reinhard Liebscher  
Geschäftsführer

Bei Rückfragen geben wir Ihnen gern Auskunft und Hilfe:

*Sozialwissenschaftliches Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V.*

Projektgruppe Marzahn-Hellersdorf

Tel.: **030/93664002**

Außerhalb der normalen Geschäftszeiten erreichen Sie uns unter: **0178/6737794**

**E-Mail: Senioren.MH@sfz-ev.de**

### Vielen Dank, dass Sie sich für die Teilnahme an der Befragung entschieden haben!

**A1** Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig - alles in allem - mit Ihrem Leben? Sind Sie ...

- sehr zufrieden ( ) 1
- zufrieden ( ) 2
- teilweise zufrieden ( ) 3
- unzufrieden ( ) 4
- sehr unzufrieden? ( ) 5

**A2** Leben Sie gern im Bezirk Marzahn-Hellersdorf? • ja ( ) 1 • nein ( ) 2

**A3** Für jeden Menschen sind im Leben unterschiedliche Dinge wichtig. Sagen Sie uns bitte zunächst, wie wichtig sind für Sie folgende Dinge! **Bitte in jeder Zeile ankreuzen!**

- |  | wichtig | weniger<br>wichtig | unwichtig |
|--|---------|--------------------|-----------|
|  | 1       | 2                  | 3         |
| • Bildung und Wissen                               | ( )     | ( )                | ( )       |
| • in einer demokratischen Gesellschaft zu leben    | ( )     | ( )                | ( )       |
| • Freunde zu haben                                 | ( )     | ( )                | ( )       |
| • intakte Familienbeziehungen                      | ( )     | ( )                | ( )       |
| • in sozialer Sicherheit zu leben                  | ( )     | ( )                | ( )       |
| • gesund zu leben                                  | ( )     | ( )                | ( )       |
| • Arbeit zu haben                                  | ( )     | ( )                | ( )       |
| • persönliche Sicherheit                           | ( )     | ( )                | ( )       |
| • die allgemeinen zwischenmenschlichen Beziehungen | ( )     | ( )                | ( )       |
| • eine bezahlbare Wohnung                          | ( )     | ( )                | ( )       |

**A4** Wie zufrieden sind Sie mit ...? **Bitte antworten Sie in jeder Zeile!**

	zufrieden 1	teils/teils 2	unzufrieden 3
• dem öffentlichen Nahverkehr	( )	( )	( )
• den Wohngebietsbedingungen	( )	( )	( )
• der Tätigkeit der öffentlichen Verwaltung	( )	( )	( )
• Ihrer Wohnung	( )	( )	( )
• der öffentlichen Sicherheit auf Straßen und Plätzen	( )	( )	( )
• der gesundheitlichen Betreuung	( )	( )	( )
• Ihren demokratischen Mitwirkungsmöglichkeiten	( )	( )	( )
• Ihrer Arbeit	( )	( )	( )
• der Umweltsituation	( )	( )	( )
• dem Verhältnis von Einkommen und Preisen	( )	( )	( )
• Ihren eigenen Zukunftsaussichten	( )	( )	( )
• den zwischenmenschlichen Beziehungen	( )	( )	( )

**Wohnen ist ein wichtiger Lebensbereich. Deshalb bitten wir Sie, uns einige Fragen zu Ihrer Wohnsituation zu beantworten!****B1** Wie lange wohnen Sie schon in Ihrer derzeitigen Wohnung? Seit dem Jahr: **B2** Seit wann wohnen Sie im Bezirk? Seit dem Jahr: **B3** Wohnen Sie in ...?

- |  |       |                              |       |
|--|-------|------------------------------|-------|
| • einer Mietwohnung einer Wohnungsgesellschaft | ( ) 1 | • einem Senioren-/Pflegeheim | ( ) 4 |
| • einer Mietwohnung eines privaten Vermieters  | ( ) 2 | • einer Eigentumswohnung     | ( ) 5 |
| • einer Genossenschaftswohnung                 | ( ) 3 | • einem eigenen Haus         | ( ) 6 |

**B4** Wie viele Wohnräume hat Ihre Wohnung und wie viel Quadratmeter umfasst die Wohnfläche?

- Wohnräume (ohne Bad, Küche und Nebenräume)  Anzahl
- Wohnfläche (mit Bad, Küche u. Nebenräumen) ca.  Quadratmeter

**B5** Wie hoch ist Ihre monatliche Gesamtmiete (Kaltmiete plus Betriebs- und Heizungskosten) oder sind Ihre monatlichen Wohnkosten bei Wohneigentum?

- Gesamtmiete/Wohnkosten  Euro

**B6** Erhalten Sie einen Zuschuss zur Miete bzw. zu den Wohnkosten bei Wohneigentum?  
**Bitte geben Sie nur eine Antwort!**

- |                                    |       |                                  |       |
|------------------------------------|-------|----------------------------------|-------|
| • ja, als Wohngeld vom Wohnungsamt | ( ) 1 | • ja, als Zuschuss vom Jobcenter | ( ) 3 |
| • ja, als Zuschuss vom Sozialamt   | ( ) 2 | • nein                           | ( ) 4 |

**B7** Entspricht Ihre Wohnung Ihren aktuellen Wohnbedürfnissen?

- ja ( ) 1
- teilweise ( ) 2
- nein ( ) 3

**Wenn nicht**, nennen Sie uns bitte den wichtigsten Grund: .....

**B8** Ist für Sie Folgendes von Ihrer Wohnung auf alltäglichen Wegen bequem erreichbar?  
**Bitte alles Zutreffende ankreuzen!**

	bequem erreichbar	schwer erreichbar	brauche ich nicht
	1	2	3
• Hörgeräteanbieter	( )	( )	( )
• Fitnessclub	( )	( )	( )
• Reformhaus	( )	( )	( )
• Einkaufsmöglichkeiten - täglicher Bedarf	( )	( )	( )
• Familienmitglieder	( )	( )	( )
• Freundinnen/Freunde	( )	( )	( )
• eine Hausärztin/ein Hausarzt	( )	( )	( )
• eine Apotheke	( )	( )	( )
• ein Ärztehaus	( )	( )	( )
• eine öffentliche Toilette	( )	( )	( )
• Bänke zum Verweilen	( )	( )	( )
• die Post	( )	( )	( )
• ein kontoführendes Kreditinstitut/Bank, Sparkasse	( )	( )	( )
• eine Haltestelle der öffentlichen Verkehrsmittel	( )	( )	( )
• eine Begegnungsstätte (Nachbarschaftshaus, Seniorenzentren o.ä.)	( )	( )	( )
• Fußpflege	( )	( )	( )
• Sanitätshaus	( )	( )	( )
• Frisör	( )	( )	( )
• Schuhreparatur	( )	( )	( )
• Optiker	( )	( )	( )
• Physiotherapieeinrichtung	( )	( )	( )

**Das Wohnen schließt auch das soziale und räumliche Umfeld ein. Gestatten Sie uns dazu einige Fragen!**

**B9** Wie schätzen Sie die persönlichen Kontakte zu Ihren Nachbarinnen und Nachbarn ein?  
**Bitte geben Sie nur eine Antwort!**

• als sehr gut	( ) 1	• als schlecht	( ) 4
• als gut	( ) 2	• als sehr schlecht	( ) 5
• als befriedigend	( ) 3	• interessieren mich nicht	( ) 6

**B10** Wodurch sind Ihre Nachbarschaftsbeziehungen charakterisiert? Durch ...  
**Mehrfachantworten möglich.**

	ja	nein
	1	2
• vertrauensvollen Umgang miteinander	( )	( )
• kleine Hilfeleistungen füreinander	( )	( )
• wir grüßen einander, mehr aber nicht	( )	( )
• Rücksichtslosigkeit	( )	( )
• Unfreundlichkeit	( )	( )
• Ich habe keine nachbarschaftlichen Beziehungen.	( )	( )

**B11** Möchten Sie in absehbarer Zeit umziehen?

• ja	( ) 1	• nein	( ) 2	• ich weiß nicht	( ) 3
------	-------	--------	-------	------------------	-------

**B12** Falls Sie umziehen möchten, welche Gründe haben Sie dafür und welche Eigenschaften sollten die neue Wohnung oder Wohngegend im Vergleich zu derzeitigen haben?

**Bitte alles Zutreffende benennen!**

**A: Gründe für Umzug:**

- familiäre Gründe ( ) 1
- Nähe zu den Kindern ( ) 1
- Arbeitsplatzwechsel ( ) 1
- gesundheitliche Gründe ( ) 1
- Wohnung zu teuer ( ) 1
- Betreuung und Pflege ( ) 1
- zu große Wohnung ( ) 1
- zu kleine Wohnung ( ) 1
- ungünstiges soziales Umfeld ( ) 1
- Wohnungsmängel ( ) 1
- Sicherheitsmängel ( ) 1
- ein anderer Grund: .....

**B: Eigenschaften der neuen Wohnung/-umgebung:**

- mehr Wohnkomfort ( ) 1
- Nähe zu gesundheitlichen Einrichtungen ( ) 1
- Wohnhaus mit Aufzug ( ) 1
- mit Balkon/Loggia ( ) 1
- bessere öffentliche Verkehrsanbindung ( ) 1
- weniger Ausländer ( ) 1
- kein Hochhaus ( ) 1
- ein Hochhaus ( ) 1
- einkaufsgünstigere Gegend ( ) 1
- geringere Miete/Wohnkosten ( ) 1
- gute Sicherheitsausrüstung ( ) 1
- Anbindung an Betreuung und Pflege ( ) 1

**B13** Bei geplantem oder erforderlichem Umzug, wo würden Sie sich die neue Wohnung bevorzugt suchen?

**Bitte hier nur eine Antwort!**

- hier in der Nähe ( ) 1
- in einem anderen Berliner Bezirk ( ) 2
- weiter weg ( ) 3
- in Marzahn-Hellersdorf ( ) 4
- im Berliner Umland ( ) 5
- weiß ich nicht ( ) 6

**B14** Wenn Sie weiter weg ziehen wollen, wollen Sie dann gern zurück in Ihre frühere Heimat ziehen?

- ja ( ) 1
- nein ( ) 2

**B15** Mit wem wohnen Sie zusammen? **Bitte nur eine Antwort!**

- allein ( ) 1
- mit (Ehe)Partner/in und Kindern ( ) 2
- mit (Ehe)Partnerin/(Ehe)Partner ( ) 3
- in einer Wohngemeinschaft ( ) 4
- ohne (Ehe)Partner/in, mit Kindern ( ) 5
- bin Heimbewohner/in ( ) 6
- mit Verwandten ( ) 7
- mit Freunden oder Bekannten ( ) 8

**Die Möglichkeiten des seniorengerechten Wohnens eröffnen Chancen zur Verbesserung Ihrer Lebensqualität. Bitte teilen Sie uns Ihre Meinung dazu mit!**

**C1** Bewerten Sie bitte Ihre derzeitige Wohnsituation! **Bitte in jeder Zeile ankreuzen!**

Meine Wohnung ist ...	ja	nein	ich weiß nicht
	1	2	3
• geeignet, auch im Alter hier wohnen zu können.	( )	( )	( )
• weitestgehend barrierefrei/behindertengerecht.	( )	( )	( )
• einer Pflegesituation angepasst.	( )	( )	( )

**C2** Sind Ihnen die Informationen zum seniorengerechten Wohnen ausreichend?

- ja ( ) 1
- nein ( ) 2

- C3** Würden Sie im Bedarfsfall (Beschwerden beim Treppensteigen, Pflegebedürftigkeit) umziehen?
- ja ( ) 1
  - nein ( ) 2
- Nein, weil ...**
- ich das nicht möchte. ( ) 1
  - meine Wohnung Pflegeansprüchen genügen würde. ( ) 2
  - weil ich mir finanziell keinen Umzug leisten kann. ( ) 3
- C4** Was sind/wären für Sie die wichtigsten Kriterien für die Wahl einer seniorenrechtlichen Wohnanlage (**kein** Pflegeheim)? **Bitte alles Zutreffende ankreuzen!**
- |  |       |                                  |       |
|--|-------|----------------------------------|-------|
| • kompetente Ansprechpartner/innen                         | ( ) 1 | • angenehme Atmosphäre           | ( ) 1 |
| • gesundheitliche Versorgung                               | ( ) 1 | • Ruf/Bekanntheit des Hauses     | ( ) 1 |
| • ansprechende architektonische Gestaltung                 | ( ) 1 | • Kosten                         | ( ) 1 |
| • ansprechendes Verpflegungsangebot                        | ( ) 1 | • höflicher Umgang miteinander   | ( ) 1 |
| • Empfehlung durch Bewohner/innen, Bekannte oder Verwandte | ( ) 1 | • externe Qualitätsüberprüfungen | ( ) 1 |
|  |       | • Trägerschaft/Betreiber         | ( ) 1 |
- C5** Unter dem Begriff Service-Wohnen werden für ältere Bürgerinnen und Bürger vielfältige Dienstleistungen zusammengefasst. Welche würden Sie nutzen wollen? **Mehrfachantworten möglich.**
- |  |       |  |       |
|--|-------|--|-------|
| • Hausnotruf                                     | ( ) 1 | • hauswirtschaftliche Leistungen                     | ( ) 1 |
| • Reinigung der Wohnung                          | ( ) 1 | • handwerkliche Arbeiten                             | ( ) 1 |
| • Speisenversorgung                              | ( ) 1 | • kommunikative Betreuung/<br>Gesprächsmöglichkeiten | ( ) 1 |
| • Pflegeangebote                                 | ( ) 1 | • Mobilitätshilfen                                   | ( ) 1 |
| • Freizeitangebote                               | ( ) 1 | • Lieferservice (schwerer Einkauf)                   | ( ) 1 |
| • Unterstützung bei Behörden-<br>angelegenheiten | ( ) 1 | • ärztliche Therapie-Angebote                        | ( ) 1 |
- C6** Welche finanziellen Mittel würden Sie monatlich zusätzlich zur Miete für Leistungen des Service-Wohnens aufwenden?
- |                    |       |                      |       |
|--------------------|-------|----------------------|-------|
| • bis 50 Euro      | ( ) 1 | • 150 bis 200 Euro   | ( ) 4 |
| • 50 bis 100 Euro  | ( ) 2 | • 200 Euro oder mehr | ( ) 5 |
| • 100 bis 150 Euro | ( ) 3 | • überhaupt keine    | ( ) 6 |
- C7** Kennen Sie Angebote zur Anpassung Ihrer Wohnung an speziellen Hilfebedarf im Alter oder an eine Pflegesituation bzw. nutzen Sie diese?
- ja, kenne ich, habe ich bisher jedoch noch nicht benötigt ( ) 1
  - ja, kenne ich und nutze sie ( ) 2
  - nein, kenne ich nicht ( ) 3
- C8** Wenn Sie einmal über dauerhafte Pflegebedürftigkeit nachdenken, welche der angegebenen Wohn- oder Betreuungsformen würden Sie in Anspruch nehmen? **Mehrfachantworten möglich.**
- |  |       |
|--|-------|
| • Wohnform mit hauswirtschaftlichen Serviceangeboten                                     | ( ) 1 |
| • Normalwohnung und Versorgung durch einen Pflegedienst                                  | ( ) 1 |
| • ambulant betreute Wohngemeinschaft   | ( ) 1 |
| • Pflegeheim   | ( ) 1 |
| • Seniorenwohnanlage mit Service- und ambulanten Pflegeangeboten                         | ( ) 1 |
| • Senioren-Selbsthilfe-Wohngemeinschaft  | ( ) 1 |
| • bei meinem/n Kind/ern wohnen   | ( ) 1 |
| • eine barrierefreie Wohnung   | ( ) 1 |
| • Wohnungsanpassung (bauliche Veränderungen)   | ( ) 1 |
| • kostenloses Mitwohnen in meiner Wohnung/meinem Haus für zu erbringende Hilfeleistungen | ( ) 1 |

**Nun haben wir einige Fragen zu Ihrer gegenwärtigen oder früheren Teilnahme am Erwerbsleben.****D1** Sind Sie erwerbstätig? Was trifft dann auf Sie zu?**Bitte nur eine Antwort ankreuzen!**

- Erwerbstätigkeit, ganztags ( ) 1
- Erwerbstätigkeit, Teilzeit ( ) 2
- geförderter Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderungen ( ) 3

- MAE/1-Euro-Job ( ) 4
- eine andere Form der Arbeitsmarktförderung ( ) 5
- geringfügig beschäftigt ( ) 6
- Ich bin **nicht** erwerbstätig. ( ) 7

**D2** Wenn Sie nicht erwerbstätig sind, was trifft auf Sie zu?**Bitte nur eine Antwort ankreuzen!**

- ich bin Rentnerin/Rentner ( ) 1
- ich bin Pensionärin/Pensionär ( ) 2
- ich bin zurzeit in Fortbildung/Umschulung ( ) 3

- ich bin zurzeit arbeitslos ( ) 4
- ich bin Hausfrau/Hausmann ( ) 5
- ich pflege Angehörige ( ) 6
- ich bin aus anderen Gründen nicht erwerbstätig ( ) 7

**D3** Welche berufliche Stellung nehmen Sie derzeit ein bzw. haben Sie zuletzt eingenommen?**Bitte nur eine Antwort ankreuzen!**

- Arbeiterin/Arbeiter ( ) 1
- Angestellte/Angestellter ( ) 2
- Beamtin/Beamter ( ) 3
- Selbstständige/Selbstständiger ( ) 4
- Anderes, bitte nennen: .....
- trifft für mich nicht zu ( ) 0

- mithelfende/r Familienangehörige/r ( ) 5
- freiberuflich tätig ( ) 6
- in Umschulung ( ) 7
- in der Landwirtschaft tätig ( ) 8
- ( ) 9

**D4** Waren Sie schon einmal oder mehrmals arbeitslos?

- nein ( ) 0
- ja, einmal ( ) 1

häufiger, insgesamt  Mal

- Ich war in meinem Leben rd.  Monate arbeitslos.

**D5** Falls Sie verheiratet sind bzw. in fester Partnerschaft leben - ist Ihr Partner/Ihre Partnerin ...?

- erwerbstätig, ganztags ( ) 1
- erwerbstätig, Teilzeit ( ) 2
- auf einem geförderten Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderungen ( ) 3
- MAE/1-Euro-Job ( ) 4
- in einer anderen Form der Arbeitsmarktförderung ( ) 5
- geringfügig beschäftigt ( ) 6
- Sie/er ist **nicht** erwerbstätig. ( ) 7

**D6** Waren Sie schon einmal in einer der folgenden Formen am Erwerbsleben beteiligt?**Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an!**

- |  | früher<br>mal | und/oder<br>gegenwärtig |
|--|---------------|-------------------------|
| • ABM oder SAM   | ( ) 1         |                         |
| • MAE/1-Euro-Job   | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • geringfügig beschäftigt  | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • in mehreren Minijobs gleichzeitig beschäftigt  | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • erwerbstätig mit einer Arbeitszeit von unter 20 Std./Woche   | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • erwerbstätig mit einem Einkommen unter 4 Euro/Std.   | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • erwerbstätig mit einem Einkommen, zu dem Sie zusätzliche Aufstockungen durch Geldleistungen des Jobcenters erhielten | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • Praktikant/in  | ( ) 1         | ( ) 2                   |
| • Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst   | ( ) 1         | ( ) 2                   |

- D7** Wenn Sie gegenwärtig arbeitslos sind, worauf orientieren Sie sich in der nächsten Zukunft?
- |   | vor allem<br>1 | auch<br>2 | kaum<br>3 | nein<br>4 |
|---|----------------|-----------|-----------|-----------|
| • auf den Wiedereinstieg in die Erwerbsarbeit       | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |
| • auf die Einnahme eines geförderten Arbeitsplatzes | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |
| • auf einen Zuverdienst bis 165 Euro                | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |
| • auf eine freiberufliche Tätigkeit                 | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |
| • auf freiwillige/ehrenamtliche Arbeit              | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |
| • die Übernahme familiärer Aufgaben                 | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |
| • Beschäftigung mit meinem Hobby                    | ( )            | ( )       | ( )       | ( )       |

- D8** Wollen/wollten Sie nach der Berentung/Pensionierung erwerbstätig sein?
- ja ( ) 1                                      • nein ( ) 2

**Wenn ja, ...**

- um Geld zu verdienen ( ) 1
- um beschäftigt zu sein ( ) 1
- wegen der sozialen Kontakte ( ) 1
- um eigene Erfahrungen weiter zu geben ( ) 1
- aus anderen Gründen, und zwar: ..... ( ) 1

- D9** Wie planen Sie Ihren Übergang von der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand bzw. wie haben Sie diesen Übergang bereits vollzogen?
- Berentung bzw. Pensionierung bei Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze ( ) 1
  - vorzeitiger Erwerbsaustritt mit Abschlägen auf eigenen Wunsch ( ) 2
  - vorzeitige Berentung mit 63 nach Aufforderung durch das Jobcenter ( ) 3
  - Altersteilzeit ( ) 4
  - vorzeitiger Erwerbsaustritt auf Grund von Erwerbsminderung ( ) 5
  - weiß ich noch nicht ( ) 6

Vor den folgenden Fragen zum **Einkommen** möchten wir nochmals auf unsere Pflicht und Zusicherung zur **Diskre-  
tion** hinweisen und darauf, dass **wir nicht für das Finanzamt forschen**. Im Rahmen unseres Themas ist es aber un-  
vermeidlich, auch nach Geld zu fragen. **Für die Auswertung ist es wichtig**, wenn Sie auch die nachfolgenden Fragen  
ehrlich beantworten.

- E1** Nennen Sie uns bitte Ihre monatlichen Einkommensquellen!  
**Bitte kreuzen Sie zutreffende Einkommensquellen an!**
- Lohn/Gehalt ( ) 1
  - Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit ( ) 1
  - Arbeitslosengeld I ( ) 1
  - Arbeitslosengeld II/Hartz IV ( ) 1
  - Grundsicherung/Sozialhilfe ( ) 1
  - Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ( ) 1
  - Pension ( ) 1
  - Erträge aus privater Altersvorsorge ( ) 1
  - Betriebliche Altersvorsorge (Betriebsrente, Zusatzversorgung des öffentl. Dienstes) ( ) 1
  - Unfallrente ( ) 1
  - Unterhalt durch Angehörige ( ) 1
  - Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung ( ) 1
  - Zinsen/Kapitalerträge ( ) 1
  - berufsständische Altersvorsorge ( ) 1
  - andere Quellen - bitte nennen: ..... ( ) 1



- E2** Wie hoch ist Ihr eigenes monatliches Nettoeinkommen? Also die Summe, die nach Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge übrig bleibt?  
 Mein eigenes Nettoeinkommen beträgt  Euro.  
 Ich habe kein eigenes monatliches Einkommen. ( ) 0
- E3** Wenn Sie einen eigenen Haushalt führen, wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes insgesamt? Wir meinen dabei die Summe, die nach Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge als Einkommen aller Haushaltsmitglieder zur Verfügung steht.  
 Das monatliche Nettoeinkommen unseres Haushaltes beträgt ca.  Euro.
- E4** Ermöglicht Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen im Großen und Ganzen die Befriedigung Ihrer Bedürfnisse?  
 • ja ( ) 1  
 • ja, mit bestimmten Einschränkungen ( ) 2  
 • nein, es ist ziemlich knapp ( ) 3
- E5** Noch einige 'indiskrete' Fragen! **Bitte alles Zutreffende ankreuzen!**  
 • Sind Sie Eigentümerin/Eigentümer von Grund und Boden? ( ) 1  
 • Besitzen Sie ein oder mehrere Gebäude? ( ) 1  
 • Besitzen Sie Kunstwerke oder wertvolle Sammlungen? ( ) 1  
 • Besitzen Sie Geldvermögen (Sparbücher, Geldanlagen, Wertpapiere, Aktien)? ( ) 1  
 • Oder nichts von alledem? ( ) 1
- E6** Zahlen Sie einen Kredit ab?  
 • ja ( ) 1 • nein ( ) 2
- E7** Falls Sie mit „ja“ geantwortet haben, haben Sie Bedenken, diesen auch künftig zurückzahlen zu können?  
 • ja ( ) 1 • nein ( ) 2
- E8** Sind Sie für das Alter zusätzlich abgesichert?  
 • Ich bin durch betriebliche Altersvorsorge bzw. eine Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes abgesichert. ( ) 1  
 • Ich verfüge über Ersparnisse. ( ) 1  
 • Ich habe eine private Altersvorsorge. ( ) 1  
 • Ich besitze Immobilien als Altersvorsorge. ( ) 1  
 • Ich habe keine zusätzliche Altersvorsorge. ( ) 1
- E9** Müssen Sie sich angesichts des sinkenden Rentenniveaus bzw. angesichts der geringen eigenen Rente später oder gegenwärtig einschränken?  
 • ja ( ) 1 • nein ( ) 2 • weiß ich nicht ( ) 3
- Wenn Sie sich einschränken müssen, woran denken Sie dann?**  
 Ich denke daran, ...
- Ausgaben für Kultur, Freizeit, Reisen einzuschränken. ( ) 1
  - in eine billigere Wohnung umzuziehen. ( ) 1
  - keine (weiteren) Kredite aufzunehmen. ( ) 1
  - die Fahrkosten zu reduzieren. ( ) 1
  - die Ausgaben für den Haushalt zu reduzieren. ( ) 1
  - die Ausgaben für Kleidung zu kürzen. ( ) 1
  - die „Berliner Tafel“ zu nutzen. ( ) 1
  - beim Einkauf (noch) mehr auf die Preise zu achten. ( ) 1
  - Anderes: ..... ( ) 1

**E10** Wenn Sie gegenwärtig oder seit 2005 zur Sicherung des Lebensunterhaltes auf Hartz IV angewiesen sind oder waren, sagen Sie uns, ob Sie diese Leistungen erhielten bzw. erhalten

- als Langzeitarbeitslose/Langzeitarbeitsloser ( ) 1 und zwar  Monate
- als erwerbstätige/r Aufstockerin/Aufstocker ( ) 1 und zwar  Monate
- als Mitglied einer Bedarfsgemeinschaft ( ) 1 und zwar  Monate

**Wir möchten Ihnen auch einige Fragen zu Ihrer Gesundheit und gesundheitlichen Versorgung stellen.**

**F1** Bitte schätzen Sie als erstes Ihren Gesundheitszustand ein! Dieser ist ...

- sehr gut ( ) 1
- gut ( ) 2
- mittelmäßig ( ) 3
- schlecht ( ) 4
- sehr schlecht ( ) 5

**F2** Tun Sie selbst etwas für Ihre Gesundheit? **Bitte in jeder Zeile antworten!**

- |   | trifft zu<br>1 | trifft nicht zu<br>2 |
|---|----------------|----------------------|
| • nicht (mehr) rauchen  | ( )            | ( )                  |
| • gesundheitsbewusst essen                                    | ( )            | ( )                  |
| • ausreichend schlafen  | ( )            | ( )                  |
| • Urlaubs- und Erholungsreisen unternehmen                    | ( )            | ( )                  |
| • mir Gesellschaft suchen/soziale Kontakte pflegen            | ( )            | ( )                  |
| • regelmäßig an vorbeugenden Untersuchungen teilnehmen        | ( )            | ( )                  |
| • regelmäßige Bewegung/Sport                                  | ( )            | ( )                  |
| • Einsatz privater finanzieller Mittel (z.B. Wellness, Kuren) | ( )            | ( )                  |
| • Gedächtnistraining  | ( )            | ( )                  |
| • Sonstiges: .....  |                |                      |

**F3** Sind Sie in ärztlicher Behandlung?

- ja, regelmäßig ( ) 1
- ja, in größeren Abständen ( ) 2
- nur in akuten Fällen ( ) 3
- nein ( ) 4

**F4** Haben Sie eine/n allgemeinpraktische/n Ärztin/Arzt (Hausärztin/Hausarzt), die/der Sie seit mehr als zwei Jahren kennt und betreut?

- ja ( ) 1
- nein ( ) 2

**F5** Meine Hausärztin/mein Hausarzt nimmt sich Zeit, mich anzuhören.

- ja ( ) 1
- nein ( ) 2

**F6** Haben Sie jemanden, der im Krankheitsfall sofort den Arzt verständigt?

- ja, im Haus ( ) 1
- ja, außer Haus ( ) 2
- nein ( ) 3

**F7** Bitte schätzen Sie die konkrete Situation hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung ein  
(**unabhängig davon, ob Sie diese nutzen!**)

**A: Erreichbarkeit**

	bis zu 30 Min. zu Fuß	mit ÖPNV	mit ÖPNV nur schwer erreichbar	nur mit PKW erreichbar	weiß ich nicht
	1	2	3	4	5
• Hausärztin/Hausarzt	( )	( )	( )	( )	( )
• Zahnärztin/Zahnarzt	( )	( )	( )	( )	( )
• Fachärztin/Facharzt für					
- Orthopädie	( )	( )	( )	( )	( )
- Hauterkrankungen	( )	( )	( )	( )	( )
- Hals/Nasen/Ohren	( )	( )	( )	( )	( )
- Augen	( )	( )	( )	( )	( )
- Inneres	( )	( )	( )	( )	( )
- Gynäkologie	( )	( )	( )	( )	( )
- Diagnostik (Labor, Röntgen, MRT etc.)	( )	( )	( )	( )	( )
- Physiotherapie	( )	( )	( )	( )	( )
- andere, die ich benötige, und zwar: .....	( )	( )	( )	( )	( )

**B: Wartezeiten für Termin**

	ohne	bis zu einer Woche	bis zu einem Monat	länger als ein Monat	weiß ich nicht
	1	2	3	4	5
• Hausärztin/Hausarzt	( )	( )	( )	( )	( )
• Zahnärztin/Zahnarzt	( )	( )	( )	( )	( )
• Fachärztin/Facharzt für					
- Orthopädie	( )	( )	( )	( )	( )
- Hauterkrankungen	( )	( )	( )	( )	( )
- Hals/Nasen/Ohren	( )	( )	( )	( )	( )
- Augen	( )	( )	( )	( )	( )
- Inneres	( )	( )	( )	( )	( )
- Gynäkologie	( )	( )	( )	( )	( )
- Diagnostik (Labor, Röntgen, MRT etc.)	( )	( )	( )	( )	( )
- Physiotherapie	( )	( )	( )	( )	( )
- andere, die ich benötige, und zwar: .....	( )	( )	( )	( )	( )

**F8** Was vermissen Sie **vor allem** hinsichtlich der gesundheitlichen Betreuung im Bezirk?

**Bitte nennen Sie uns ein Stichwort!** .....

**F9** Haben Sie eine private Pflegeversicherung abgeschlossen?

- ja ( ) 1                      • nein ( ) 2

**F10** Wer übernimmt bei ernsthafter Krankheit **vor allem** Ihre Betreuung? **Bitte nur eine Antwort!**

- |                          |       |                             |       |
|--------------------------|-------|-----------------------------|-------|
| • (Ehe)Partnerin/Partner | ( ) 1 | • ambulante Dienste         | ( ) 5 |
| • Kinder                 | ( ) 2 | • kommerzielle Hilfsdienste | ( ) 6 |
| • andere Verwandte       | ( ) 3 | • Nachbarn                  | ( ) 7 |
| • Freunde, Bekannte      | ( ) 4 | • niemand                   | ( ) 8 |

**F11** Wenn Sie Hilfe im Alltag benötigen, wer hilft Ihnen **hauptsächlich**? **Bitte nur eine Antwort!**

- brauche das noch nicht ( ) 9
- (Ehe)Partnerin/Partner ( ) 1
- Kinder ( ) 2
- andere Verwandte ( ) 3
- Freunde, Bekannte ( ) 4
- ambulante Dienste ( ) 5
- kommerzielle Hilfsdienste ( ) 6
- Nachbarn ( ) 7
- niemand ( ) 8

**F12** Wenn Sie selbst Pflege leisten, wer hilft Ihnen bei der Betreuung und Versorgung von pflegebedürftigen Angehörigen?  
**Mehrfachantworten möglich!**

- Partnerin/Partner ( ) 1
- Freundinnen/Freunde ( ) 1
- Vereine ( ) 1
- andere Familienangehörige ( ) 1
- Sonstige: ..... ( ) 1
- niemand ( ) 1
- ambulante Pflegedienste ( ) 1
- Eltern/Schwiegereltern ( ) 1
- Nachbarn ( ) 1
- Arbeitgeber (z.B. hinsichtlich Arbeitszeit) ( ) 1

**In lebenspraktischen Fragen bezüglich sozialer und Rechtsansprüche, aber auch hinsichtlich der Wohn- oder Pflegesituation wird oft Beratung benötigt.****G1** In Marzahn-Hellersdorf gibt es ein breites Angebot von Wohlfahrtseinrichtungen, Beratungszentren und Selbsthilfegruppen. Sind Ihnen diese Einrichtungen bekannt und nutzen Sie deren Angebote?**Bitte in jeder Zeile ankreuzen!**

	bekannt	nicht bekannt	schon genutzt	war damit zufrieden
	1	2	3	4
• Beratungsstellen des Gesundheits- und Sozialamtes	( )	( )	( )	( )
• Schuldnerberatung	( )	( )	( )	( )
• Sozialberatung	( )	( )	( )	( )
• Mieterberatung	( )	( )	( )	( )
• Rentenberatung	( )	( )	( )	( )
• Pflegeberatung	( )	( )	( )	( )
• Rechtsberatung	( )	( )	( )	( )
• Ernährungsberatung	( )	( )	( )	( )
• Gesundheitsberatung	( )	( )	( )	( )
• Suchtberatung	( )	( )	( )	( )
• anderes: .....				

**G2** Falls Sie solche Angebote noch nie genutzt haben, erklären Sie uns bitte die Gründe!**Mehrfachantworten möglich!**

- Brauche ich nicht. ( ) 1
- Weiß nicht wo. ( ) 1
- Möchte meine Probleme nicht mit fremden Menschen diskutieren. ( ) 1
- andere Gründe: ..... ( ) 1

**Freizeit spielt eine wichtige Rolle im Leben. Sie dient der Erholung, der Pflege sozialer Kontakte und ermöglicht eine breite kulturelle Teilhabe. Bitte geben Sie uns Auskunft über Ihre Freizeitgestaltung!**

**H1 Mit wem verbringen Sie Ihre Freizeit? Bitte alles Zutreffende ankreuzen!**

- |   |       |                                       |       |
|---|-------|---------------------------------------|-------|
| • mit Partnerin/Partner                             | ( ) 1 | • mit Bekannten/Nachbarinnen/Nachbarn | ( ) 1 |
| • mit Kindern/Enkelkindern                          | ( ) 1 | • mit Mitgliedern der Kirchengemeinde | ( ) 1 |
| • mit Vereins-/Clubmitgliedern                      | ( ) 1 | • mit meinem Haustier                 | ( ) 1 |
| • mit persönlichen Freundinnen/Freunden             | ( ) 1 | • allein                              | ( ) 1 |
| • mit anderen Gästen von<br>Seniorenveranstaltungen | ( ) 1 | • mit Zufallsbekannten                | ( ) 1 |

**H2 Worauf konzentrieren Sie derzeit Ihre Freizeitaktivitäten und wo finden diese vor allem statt?**

**Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an!**

	vorwiegend		weniger		vor allem	
	1	2	3	im Bezirk	außerhalb	
• Theater-/Konzertbesuche/Kino	( )	( )	( )	( )	( )	
• Vereinstätigkeit	( )	( )	( )	( )	( )	
• Unterhaltungsveranstaltungen besuchen	( )	( )	( )	( )	( )	
• mit der Familie etwas unternehmen	( )	( )	( )	( )	( )	
• eine Gaststätte aufsuchen	( )	( )	( )	( )	( )	
• bei Freunden und Verwandten helfen	( )	( )	( )	( )	( )	
• auf Enkelkinder aufpassen	( )	( )	( )	( )	( )	
• Besuche bei Bekannten und Freunden	( )	( )	( )	( )	( )	
• kleingärtnerische Beschäftigung	( )	( )	( )	( )	( )	
• Bildungsaktivitäten/Volkshochschule u.a.	( )	( )	( )	( )	( )	
• politische Betätigung	( )	( )	( )	( )	( )	
• Ehrenamt	( )	( )	( )	( )	( )	
• Gesellschaftsspiele	( )	( )	( )	( )	( )	
• an kirchlichen Treffen teilnehmen	( )	( )	( )	( )	( )	
• Ausstellungen besuchen	( )	( )	( )	( )	( )	
• Reisen/Tagesreisen	( )	( )	( )	( )	( )	
• Sportveranstaltungen besuchen	( )	( )	( )	( )	( )	
• Hausarbeit/Haushaltsführung	( )	( )	( )	( )	( )	
• Ausruhen von jahrelanger Arbeit	( )	( )	( )	( )	( )	
• sportliche Betätigung (z.B. Walking)	( )	( )	( )	( )	( )	
• Wandern	( )	( )	( )	( )	( )	
• Beschäftigung mit dem PC (Spiele, Internet)	( )	( )	( )	( )	( )	
• die Pflege von Angehörigen	( )	( )	( )	( )	( )	
• tanzen gehen	( )	( )	( )	( )	( )	
• mein Hobby	( )	( )	( )	( )	( )	
• Anderes: .....	( )			( )	( )	

**H3** Wie organisieren Sie Ihre Freizeit außer Haus? **Bitte in jeder Zeile das Zutreffende ankreuzen!**

	voll zu	trifft weniger zu	nicht zu	ich weiß nicht
	1	2	3	4
• Ich organisiere meine Freizeit überwiegend selbst.	( )	( )	( )	( )
• Ich richte mich meist nach Vorschlägen				
- meiner Partnerin/meines Partners.	( )	( )	( )	( )
- von Freundinnen/Freunden.	( )	( )	( )	( )
• Ich will selbst aktiv etwas unternehmen, gestalten.	( )	( )	( )	( )
• Ich gehe am liebsten dorthin, wo mir etwas geboten wird.	( )	( )	( )	( )
• Hauptsache, ich erlebe etwas, egal ob selbst unternommen oder Veranstaltungsbesuch.	( )	( )	( )	( )

**H4** Nutzen Sie Freizeit- und Begegnungsangebote im Bezirk Marzahn-Hellersdorf? **Bitte in jeder Zeile antworten!**

	regelmäßig	selten	nie
	1	2	3
• der Kirchengemeinden	( )	( )	( )
• der Wohlfahrtsverbände	( )	( )	( )
• anderer freier Träger	( )	( )	( )
• der Stadtteilzentren	( )	( )	( )
• von Nachbarschaftseinrichtungen	( )	( )	( )
• der interkulturellen Vereine	( )	( )	( )
• privater Anbieter	( )	( )	( )
• der Wohnungsunternehmen	( )	( )	( )

**H5** Hat sich Ihre Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen/Begegnungsangeboten im Bezirk in den letzten 5 Jahren verändert?

- ich besuche keine Veranstaltungen ( ) 1
- ja, ich nehme häufiger an derartigen Veranstaltungen teil ( ) 2
- ja, ich nehme seltener an derartigen Veranstaltungen teil ( ) 3
- nein, ich gehe in etwa so oft wie schon vor 5 Jahren zu kulturellen Veranstaltungen ( ) 4

**H6** Wenn sich Ihre Teilnahme verändert hat, welche Ursachen sehen Sie dafür?

jetzt häufiger, weil	jetzt seltener,
• mehr Freizeit ( ) 1	• wurde mir zu teuer ( ) 1
• brauche mehr Abwechslung ( ) 1	• gesundheitliche Gründe ( ) 1
• gehe mit meinem/r Partner/Partnerin ( ) 1	• Partner/Partnerin kommt nicht mehr mit ( ) 1
• meine Freunde kommen jetzt mit ( ) 1	• Freunde/Bekannte kommen nicht mehr mit ( ) 1
• Angebote haben sich verbessert ( ) 1	• andere Bedürfnisse ( ) 1
	• Angebote haben sich verschlechtert ( ) 1
• andere Gründe: ..... ( ) 1	• andere Gründe: ..... ( ) 1

**H7** Was ist Ihnen bei Freizeitangeboten/-veranstaltungen im Bezirk wichtig? **Bitte in jeder Zeile antworten!**

	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
	1	2	3
• niveauvolle Unterhaltung	( )	( )	( )
• Geselligkeit	( )	( )	( )
• es muss meinen Interessen entsprechen	( )	( )	( )
• Bekanntschaften schließen	( )	( )	( )
• nicht allein sein	( )	( )	( )
• niedrige Preise	( )	( )	( )
• gute Erreichbarkeit	( )	( )	( )

**H8** Nehmen Sie an Veranstaltungen und Freizeitangeboten im Bezirk teil, die sich auch an folgende Zielgruppen wenden?

Ich nehme gemeinsam mit ... teil.

	ja	nein
	1	2
• Kindern	( )	( )
• Menschen mit Behinderungen	( )	( )
• jungen Familien	( )	( )
• Erwachsenen im Erwerbsalter	( )	( )
• Migrantinnen/Migranten und/oder Flüchtlingen	( )	( )
• Seniorinnen/Senioren	( )	( )

**H9** Wie informieren Sie sich über Freizeit- und Veranstaltungsangebote im Bezirk Marzahn-Hellersdorf?

**Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an!**

• durch Bürgerämter des Bezirksamtes	( ) 1	• durch Fernsehen und Rundfunk	( ) 1
• durch Familienangehörige	( ) 1	• durch Freunde/Nachbarn	( ) 1
• durch das Bezirksliche RatgeberJournal für Menschen ab 55	( ) 1	• durch Zeitschrift Spätlese	( ) 1
• durch kostenlose Wochenzeitung(en)	( ) 1	• durch Begegnungsstätten	( ) 1
• durch andere Zeitung(en)	( ) 1	• über das Internet	( ) 1
• überhaupt nicht	( ) 1	• durch Prospekte/Handzettel/Plakate	( ) 1

**H10** Nutzen Sie Bildungsangebote? **Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an!**

	im Bezirk 1	außerhalb des Bezirk 2
• ja, ohne Einschränkungen	( )	( )
• ja, wenn die Einrichtung leicht zu erreichen ist	( )	( )
• ja, wenn sie meinen Interessen entsprechen	( )	( )
• ja, wenn die entstehenden Kosten für mich angemessen sind	( )	( )
• ja, wenn der Zugang zum Gebäude barrierefrei ist	( )	( )

**H11** Wenn Sie Bildungsangebote nutzen, welche bevorzugen Sie?

**Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an!**

• Sprachen	( ) 1	• Computerkurse/Internetanwendungen	( ) 1
• Politik und Gesellschaft	( ) 1	• künstlerische Gestaltung	( ) 1
• Kunst, Literatur, Musik	( ) 1	• Deutschkurse für Ausländer	( ) 1
• Gesundheit/Ernährung/Bewegung	( ) 1	• Neues aus Natur und Technik	( ) 1

**H12** Treiben Sie Sport? **Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an!**

• ja, im Verein	( ) 1	• ja, Seniorensport	( ) 1
• ja, eher allein	( ) 1	• ja, Behindertensport	( ) 1
• ja, mit Freundinnen/Freunden	( ) 1	• nein	( ) 1

**H13** Wie viel geben Sie im Monat für Freizeit aus?

• bis 25 Euro	( ) 1	• 75 bis 100 Euro	( ) 4
• 25 bis 50 Euro	( ) 2	• 100 Euro oder mehr	( ) 5
• 50 bis 75 Euro	( ) 3	• nichts	( ) 6

**H14** Welche Freizeitangebote fehlen Ihnen im Bezirk?

Bitte nennen Sie hier höchstens drei Stichworte! .....

**Viele Bürgerinnen und Bürger engagieren sich in ihrer Freizeit durch ehrenamtliche Tätigkeit. Bitte sagen Sie uns, wie Sie über eine solche Tätigkeit denken!**

**K1** Sind Sie ehrenamtlich tätig oder können Sie sich vorstellen, sich freiwillig zu engagieren oder ein Ehrenamt auszuüben?

- Ich bin nicht interessiert. ( ) 1
  - Ich bin bereits aktiv. ( ) 2
  - Ich bin gegenwärtig nicht ehrenamtlich engagiert, kann mir aber eine ehrenamtliche Tätigkeit vorstellen. ( ) 3
- } **bitte auch K2 beantworten**

**K2** Wenn Sie bereits aktiv sind oder sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit interessieren, nennen Sie uns bitte **eine** Zielgruppe und **einen** Bereich mit einem Stichwort, in dem Sie sich bereits engagieren oder engagieren würden?

- Zielgruppe (z.B. Kinder, Seniorinnen/Senioren) .....
- Bereich (z.B. Bildung, Garten, Umwelt) .....

**K3** Sind Sie Mitglied und beteiligen Sie sich aktiv?

	Mitglied		engagiere mich	
	ja 1	nein 2	ja 3	nein 4
• in einem Kleingartenverband	( )	( )	( )	( )
• in einer Gewerkschaft	( )	( )	( )	( )
• in einem Kirchenkreis	( )	( )	( )	( )
• in einer Partei	( )	( )	( )	( )
• in einem Wohlfahrtsverband	( )	( )	( )	( )
• in einer Seniorenorganisation	( )	( )	( )	( )
• in einem Sportverein	( )	( )	( )	( )
• in einem interkulturellen Verein	( )	( )	( )	( )
• in einer Bürgerinitiative	( )	( )	( )	( )

**Soziale Kontakte zu Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten haben großen Einfluss auf die individuelle Lebensqualität.**

**M1** Wie viele Menschen stehen Ihnen so nahe, dass Sie sich auf sie verlassen können, wenn Sie ernste persönliche Probleme haben?

- keiner ( ) 1
- ein oder zwei ( ) 2
- drei bis fünf ( ) 3
- mehr als fünf ( ) 4

**M2** Wie viel Interesse und Anteilnahme zeigen andere Menschen an Ihrem Leben?

- viel ( ) 1
- etwas ( ) 2
- wenig ( ) 3
- kein/e ( ) 4
- weiß nicht ( ) 5

**M3** Wie einfach ist es für Sie, praktische Hilfe von Nachbarn zu erhalten, wenn Sie diese benötigen?

- sehr einfach ( ) 1
- einfach ( ) 2
- es ist möglich ( ) 3
- schwer ( ) 4
- sehr schwer ( ) 5



**M4** Sind Sie mit Ihren sozialen Kontakten zu ....

	zufrieden	unzu- frieden	hab ich nicht	trifft nicht zu
	1	2	3	4
• Eltern	( )	( )	( )	( )
• Kindern	( )	( )	( )	( )
• Enkelinnen/Enkeln	( )	( )	( )	( )
• anderen Verwandten	( )	( )	( )	( )
• Nachbarinnen/Nachbarn	( )	( )	( )	( )
• Arbeitskollegen/innen - auch ehemalige	( )	( )	( )	( )
• Vereinsmitgliedern	( )	( )	( )	( )
• ehrenamtlichem Besuchsdienst	( )	( )	( )	( )

**M5** Wie schätzen Sie Ihren Kontakt zu Mitbürgerinnen und Mitbürgern mit ausländischer Herkunft ein?

	gut	schlecht	habe keinen Kontakt	möchte keinen Kontakt
	1	2	3	4
• in der Nachbarschaft	( )	( )	( )	( )
• in der Straße	( )	( )	( )	( )
• im Wohngebiet	( )	( )	( )	( )
• im Bezirk Marzahn-Hellersdorf	( )	( )	( )	( )

**M6** Wie stark interessieren Sie sich für Politik?

	sehr stark	stark	mittelmäßig	wenig	überhaupt nicht
	1	2	3	4	5
• allgemein	( )	( )	( )	( )	( )
• im Bezirk	( )	( )	( )	( )	( )

**M7** Könnten Sie sich vorstellen, persönlich das Zusammenleben mit Ausländerinnen/Ausländern, Migrantinnen/Migranten und Flüchtlingen im Bezirk zu unterstützen?

- ja ( ) 1                      • nein ( ) 2

**Wenn ja, wie würden Sie sich beteiligen?**

- durch Gesprächsangebote ( ) 1
- durch gemeinsame Aktivitäten in der Freizeit ( ) 1
- durch Beteiligung an einer Willkommensinitiative ( ) 1
- mit einer Sach- oder Geldspende ( ) 1
- durch Beschäftigung mit Kindern ( ) 1
- Anderes: .....

**M8** Bürgerinnen und Bürgern stehen mehrere Möglichkeiten zur Verfügung, sich zu Problemen oder Belangen im Bezirk zu äußern und mitzuwirken. Welche Formen der Mitwirkung kennen Sie und an welchen haben Sie sich bereits beteiligt bzw. hätten Sie Interesse, sich zu beteiligen? **Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antwortmöglichkeiten an!**

	kenne ich	habe mich bereits daran beteiligt	interessiere mich für eine Beteiligung	interessiert mich nicht
	1	2	3	4
• Bürgergespräche/Bürgersprechstunden	( )	( )	( )	( )
• Einwohnerversammlungen	( )	( )	( )	( )
• Teilnahme am Bürgerhaushalt	( )	( )	( )	( )
• Moderierte Beteiligungsverfahren (z.B. IGA)	( )	( )	( )	( )
• Teilnahme an öffentlichen Sitzungen der Bezirksverordnetenversammlung	( )	( )	( )	( )
• Bürgerbefragung	( )	( )	( )	( )
• Stadteilfest oder lokale Veranstaltung	( )	( )	( )	( )
• Anderes: .....	( )	( )	( )	( )

**Nun noch einige Fragen zu Mobilität und Zugang zum Internet.**

**N1** Sind Sie in Ihrer Mobilität eingeschränkt? **Bitte antworten Sie in jeder Zeile!**

In Bezug auf ...	ja	nein	betrifft mich nicht
	1	2	3
• die Zugänge zum ÖPNV	( )	( )	( )
• die Kosten	( )	( )	( )
• fehlende Aufzüge	( )	( )	( )
• fehlende öffentliche WC's	( )	( )	( )
• fehlende Bänke	( )	( )	( )
• die eigene Sicherheit	( )	( )	( )
• fehlende Beleuchtung im öffentlichen Raum	( )	( )	( )
• Anderes: .....	( )	( )	( )

**N2** Wie viel Geld geben Sie monatlich für den öffentlichen Nahverkehr aus?

Ich gebe monatlich ca.  Euro aus.

**N3** Verfügen Sie in Ihrem Haushalt über einen internetfähigen Computer/Laptop?

• ja ( ) 1 • nein ( ) 2

Wird dieser von Ihnen benutzt/mit benutzt für ...?

• Bildung/Weiterbildung	( ) 1	• die Informationsgewinnung	( ) 1
• soziale Kontakte (z.B. E-Mail)	( ) 1	• Kommunikation (z.B. Skype)	( ) 1
• andere Korrespondenz	( ) 1	• zum Spielen	( ) 1
• soziale Netzwerke (z.B. Facebook etc.)	( ) 1	• zum Einkauf/Verkauf	( ) 1

**N4** Nutzen Sie die Homepage/den Internetauftritt des Bezirksamtes Marzahn-Hellersdorf?

• ja ( ) 1 • nein ( ) 2 • kenne ich nicht ( ) 3

**N5** Verfügen Sie in Ihrem Haushalt über einen PKW?

• ja ( ) 1 • nein ( ) 2

Besitzen Sie persönlich einen Führerschein?

• ja ( ) 1 • nein ( ) 2

Sind Sie selbst aktive Kraftfahrer/aktiver Kraftfahrer?

• ja ( ) 1 • nein ( ) 2

**Jetzt bitten wir Sie um einige Angaben zu Ihrer Person. Zugleich versichern wir nochmals, dass diese nur anonym verwandt werden.**

**P1** Sind Sie • eine Frau ( ) 1 • ein Mann ( ) 2

**P2** In welchem Jahr sind Sie geboren? Mein Geburtsjahr ist 19

**P3** Welchen Schulabschluss haben Sie? Bitte nur den **höchsten** Schulabschluss ankreuzen!

- keinen Schulabschluss ( ) 1
- Hauptschul-/Volksschulabschluss ( ) 2
- Realschule//POS/10. Klasse ( ) 3
- Fachabitur ( ) 4
- Abitur ( ) 5

**P4** Welchen Ausbildungsabschluss besitzen Sie? **Bitte nur den höchsten Abschluss ankreuzen!**

- keine abgeschlossene Berufsausbildung ( ) 1
- Teilfacharbeiter/in/angelernt ( ) 2
- Facharbeiterin/Facharbeiter, Geselle ( ) 3
- Meisterin/Meister/Technikerin/Techniker ( ) 4
- Betriebsakademie ( ) 5
- Fachschulabschluss ( ) 6
- Uni-/Hoch-/Fachhochschulabschluss ( ) 7

**P5** Wie ist Ihr Familienstand?

- verheiratet, zusammen lebend ( ) 1
- verheiratet, getrennt lebend ( ) 2
- ledig ( ) 3
- geschieden ( ) 4
- verwitwet ( ) 5

**P6** Nur für **nicht** Verheiratete und Verheiratete, die getrennt leben:

Leben Sie...

- in Lebensgemeinschaft ( ) 1
- mit gemeinsamem Haushalt ( ) 1
- ohne gemeinsamen Haushalt ( ) 2
- ohne Partner ( ) 3

**P7** Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt (Partner, Kinder, Eltern), **Sie selbst mit eingeschlossen?** **Tragen Sie bitte die Anzahl in das Kästchen ein!**

Personen

**P8** Wie viele davon sind wirtschaftlich nicht selbstständige Kinder?

- Im Haushalt leben insgesamt  wirtschaftlich nicht selbstständige Kinder.

**P9** Wie viel Kinder haben Sie selbst?

- ich habe keine Kinder ( ) 0
- ich habe  Kinder

Hat Ihre Partnerin/Ihr Partner darüber hinaus weitere Kinder?

- nein ( ) 0
- er/sie hat  Kinder

**P10** Falls Sie zu Ihren Kindern oder denen Ihrer Partnerin/Ihres Partners Kontakt haben, wo befindet sich der Wohnort der erwachsenen Kinder? **Mehrfachantworten möglich!**

- ebenfalls in Marzahn-Hellersdorf ( ) 1
- in einem anderen Berliner Bezirk ( ) 1
- in einem anderen Bundesland ( ) 1
- im Ausland ( ) 1

**Bitte beantworten Sie uns einige Fragen zu Ihrer ethnischen Herkunft und Nationalität!****P11** In welcher Sprache wird bei Ihnen zu Hause am häufigsten gesprochen?

- deutsch ( ) 1
- Andere, welche? ..... ( ) 2

**P12** Nennen Sie uns bitte Ihre Nationalität!

.....

**P13** Nennen Sie uns bitte Ihr Herkunftsland!

- Deutschland ( ) 1
- Anderes, welches? ..... ( ) 2

**P14** Wie sind Sie krankenversichert?

- gesetzlich ( ) 1
- privat ( ) 2
- nicht versichert ( ) 1

**P15** Haben Sie einen Schwerbehinderten-Ausweis?

- ja ( ) 1
- nein ( ) 2

**Wenn ja**, ist dieser

- grün ( ) 1
- oder
- grünorange ( ) 2

**P16** Haben Sie eine Pflegestufe?

- ja ( ) 1
- nein ( ) 2

**Wenn ja**, welche?

- Pflegestufe 0 ( ) 1
- Pflegestufe I ( ) 1
- Pflegestufe II ( ) 2
- Pflegestufe III ( ) 3

**P17** Wenn Sie eine Pflegestufe haben, in welchem Jahr sind Sie pflegebedürftig geworden?**Zum Schluss sagen Sie uns bitte, mit welchen Erwartungen Sie in die nächste Zukunft schauen und worüber Sie sich Sorgen machen!****R1** Sagen Sie uns bitte, gibt es etwas in Ihrem Leben, das Ihnen Sorgen macht?**Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an!**

- Ich habe keine Sorgen. ( ) 1
- Ich mache mir Sorgen um ...
- meine Gesundheit ( ) 1
- meine finanziellen Verhältnisse ( ) 1
- die Sicherheit meiner Rente ( ) 1
- meine Kinder ( ) 1
- den Anstieg der Zuzahlungen für Gesundheitsleistungen ( ) 1
- meine persönliche Sicherheit ( ) 1
- die weltpolitische Lage ( ) 1
- die Bezahlbarkeit meiner Wohnung ( ) 1
- das Alleinsein, die Einsamkeit ( ) 1
- das Verhältnis zw. den Generationen ( ) 1
- meine Enkel ( ) 1
- den Zusammenhalt meiner Familie ( ) 1

**Kreuzen Sie bitte noch an, in welchem Stadtteil Sie wohnen!**

- Marzahn-Nord ( ) 1
- Marzahn-Mitte ( ) 2
- Marzahn-Süd ( ) 3
- Hellersdorf-Nord ( ) 4
- Hellersdorf-Ost ( ) 5
- Hellersdorf-Süd ( ) 6
- Biesdorf ( ) 7
- Kaulsdorf ( ) 8
- Mahlsdorf ( ) 9

**Wir möchten uns recht herzlich für Ihre Mühe und Mitarbeit bedanken.**