

Anhang 1: Fragebogen



MAX-PLANCK-INSTITUT FÜR SOZIALRECHT UND SOZIALPOLITIK
MAX PLANCK INSTITUTE FOR SOCIAL LAW AND SOCIAL POLICY






WIE DENKEN **SIE** ÜBER DAS WIDERSPRUCHSVERFAHREN?

Eine wissenschaftliche Untersuchung des Max-Planck-Instituts für
Sozialrecht und Sozialpolitik, München



Max-Planck-Institut für Sozialrecht und
Sozialpolitik
Amalienstr. 33
80799 München

Ansprechpartnerin: Frau Schubert
schubert@mpisoc.mpg.de
089/38602-405

Wie wird's gemacht?								
Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie ...								
... in die weißen Kästchen Kreuze machen. Bitte kreuzen Sie immer nur ein Kästchen an, außer es wird gesondert darauf hingewiesen, dass Sie mehrere Kreuze setzen dürfen.								
Beispiel:								
	<u>Welches Geschlecht haben Sie?</u>							
<input checked="" type="checkbox"/>	männlich							
<input type="checkbox"/>	weiblich							
... in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen.								
Beispiel:								
	<u>Wann sind Sie geboren?</u>							
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>7</td><td>/</td><td>1</td><td>9</td><td>6</td><td>1</td></tr></table> Monat/ Jahr	0	7	/	1	9	6	1
0	7	/	1	9	6	1		
... in die unterstrichenen freien Felder Text schreiben.								
Beispiel:								
	<u>Haben Sie sich im Widerspruchsverfahren beraten und/oder vertreten lassen?</u>							
<input checked="" type="checkbox"/>	 von jemandem anderen, und zwar							
	<u>meiner Betreuerin</u>							

Ihr Widerspruchsbescheid

Sie haben bei der Deutschen Rentenversicherung Bund gegen eine Entscheidung Widerspruch eingelegt. Vor etwa einem Monat haben Sie den Widerspruchsbescheid erhalten. Zu der Entscheidung, die Ihnen in diesem Bescheid mitgeteilt wurde, möchten wir Ihnen einige Fragen stellen:

1

Stimmen Sie der Widerspruchsentscheidung zu?

- ja
 nein
-
- weiß nicht
 keine Angabe

2

Wie stehen Sie zu den folgenden Aussagen?


	stimme gar nicht zu							stimme voll zu		keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7				
Mit der Widerspruchsentscheidung bin ich zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Widerspruchsentscheidung ist richtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Widerspruchsentscheidung ist wichtig für meine Lebenssituation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Begründung des Widerspruchsbescheides ist leicht zu verstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Ergebnis des Widerspruchsverfahrens ist ungerecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Widerspruchsverfahren war so gestaltet, dass ich ausreichend Einfluss auf die Entscheidung nehmen konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Widerspruchsentscheidung kann ich hinnehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihr Widerspruchsverfahren

Bitte denken Sie an den Moment zurück, als Sie Widerspruch eingelegt haben. Wir werden Ihnen einige Fragen zu dem Verfahren stellen:


3

Warum haben Sie Widerspruch eingelegt?

	stimme gar nicht zu						stimme voll zu	keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7		
Ich habe Widerspruch eingelegt, weil ...									
... der Entscheidung nicht zutreffende Tatsachen zugrunde gelegt wurden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich die Entscheidung der Rentenversicherung falsch finde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich mich von der Rentenversicherung unfair behandelt fühlte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich es einfach mal versuchen wollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... eine andere Person mir dazu geraten hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Entscheidung für mich wichtig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein anderer Grund und zwar 	<hr/> <hr/> <hr/>								

4


In welchem Rechtsgebiet haben Sie Widerspruch eingelegt?

- Altersrente
- Erwerbsminderungsrente
- Rehabilitationsleistungen
- Statusfeststellungsverfahren
- in einem anderen Rechtsgebiet, und zwar 

5

Haben Sie sich im Widerspruchsverfahren beraten und/oder vertreten lassen?

Mehrfachnennung möglich, wenn Sie sich von mehreren Personen beraten lassen haben.

- nein
- ja, von...
 - ... einem/-r Anwalt/Anwältin
 - ... der Rechtsberatung eines Sozialverbandes oder einer Gewerkschaft
 - ... einem/-r Rentenberater/-in
 - ... jemandem anderen, und zwar 

6

Wurde/n im Rahmen des Widerspruchsverfahrens ein oder mehrere medizinische/s Gutachten eingeholt?

- ja
- nein → dann weiter mit Frage 8

7

Wie bewerten Sie den Kontakt mit ihrem/ihrer Gutachter/in?

Der/Die Gutachter/in hat...	stimme gar nicht zu							stimme voll zu		keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7				
... mir den Ablauf der Untersuchung nachvollziehbar erklärt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... unangemessene Kommentare oder Bemerkungen gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mich höflich und mit Respekt behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...meine Fragen zufriedenstellend beantwortet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


8

Waren Sie in einer Sitzung des Widerspruchsausschusses anwesend?

- ja
- nein

9

Wie wurde über Ihren Widerspruch entschieden?

- vollständige Stattgabe
- teilweise Stattgabe/ teilweise Abhilfe
- Ablehnung
- anders, und zwar 

10

Wie beurteilen Sie die folgenden Aussagen?

	stimme gar nicht zu				stimme voll zu			keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7		
Die Art und Weise wie mein Widerspruchsverfahren durchgeführt wurde, war gerecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Widerspruchsverfahren ist so ausgestaltet, dass ich alle Informationen, die ich für wichtig halte, angeben kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Regeln und Vorschriften im Widerspruchsverfahren werden für alle einheitlich angewendet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Regeln und Vorschriften im Widerspruchsverfahren stellen sicher, dass niemand bevorzugt oder benachteiligt wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Widerspruchsverfahren ist so gestaltet, dass ich meine Meinungen und Sichtweisen einbringen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Persönliche Einschätzungen und Einstellungen

Nun stellen wir Ihnen noch einige Fragen, bei denen es um Ihre persönlichen Einschätzungen und Einstellungen zu bestimmten Aspekten des Widerspruchs- und Gerichtsverfahrens gehen wird:

11

Wer entscheidet Ihrer Ansicht nach bei der Rentenversicherung über einen Widerspruch?

- die gleiche Person, die auch schon über den Bescheid entschieden hat, gegen den Widerspruch eingelegt wurde
 - ein Ausschuss aus Ehrenamtlichen und Behördenpersonal
 - eine höhere Stelle derselben Behörde
-
- weiß nicht

12

Bevor Sie Widerspruch eingelegt haben: Wie schätzten Sie damals das Widerspruchsverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung Bund ein?

	stimme gar nicht zu							stimme voll zu		keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7				
Ich dachte, ...											
... dass das Widerspruchsverfahren teuer ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... dass ich mir das Widerspruchsverfahren nicht zutraue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... dass das Widerspruchsverfahren kompliziert ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... dass das Widerspruchsverfahren lange dauert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anhang 1: Fragebogen

13

Und wie schätzen Sie das Gerichtsverfahren vor einem Sozialgericht ein?

	stimme gar nicht zu						stimme voll zu	keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7		
Das Gerichtsverfahren ist teuer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Gerichtsverfahren ist kompliziert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich traue mir das Gerichtsverfahren nicht zu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Gerichtsverfahren dauert lange.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14

Bitte geben Sie an wie groß das Vertrauen ist, das Sie der jeweiligen Institution entgegenbringen?

	überhaupt kein Vertrauen						sehr großes Vertrauen
	1	2	3	4	5	6	7
Deutsche Rentenversicherung Bund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialgerichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bundesverfassungsgericht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15

Nun ganz allgemein: Was ist für Sie im Zweifelsfall wichtiger: Dass eine Entscheidung in einem fairen und rechtsstaatlichen Verfahren getroffen wurde oder dass die aus Ihrer Sicht richtigen Entscheidungen getroffen werden?

fares und rechtsstaatliches Verfahren						aus meiner Sicht richtige Entscheidungen
1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Klageentscheidung

Innerhalb einer Frist von einem Monat, nachdem Sie Ihren Widerspruchsbescheid erhalten haben, hatten Sie die Möglichkeit gegen den Widerspruchsbescheid zu klagen. Wir stellen Ihnen nun einige Fragen dazu, ob Sie sich für oder gegen eine Klage entschieden haben und zu Ihren Motiven.

16

Wussten Sie, dass Sie gegen den Widerspruchsbescheid klagen können?

- ja
- nein

17

Haben Sie gegen den Widerspruchsbescheid geklagt?

- nein, obwohl mein Widerspruch (teilweise) abgelehnt wurde.
- ja
- nein, weil meinem Widerspruch vollständig stattgegeben wurde
→ dann weiter mit Frage 20

Welche Gründe spielten für Ihre Entscheidung eine Rolle?

	stimme gar nicht zu							stimme voll zu	keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7			
<input type="checkbox"/> Ich habe <u>nicht</u> geklagt, weil...										
... mein Widerspruch zumindest teilweise Erfolg hatte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ich die Entscheidung hinnehmbar fand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ich mir eine Klage nicht zutraue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ich Angst hatte, was die Leute sagen würden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... das Gericht mir nicht glauben wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... meine Erfolgchancen gering sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... der Gerichtsprozess lange dauern wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... eine Klage viel Arbeit ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ein Gerichtsprozess teuer wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... der Sachverhalt jetzt vollständig aufgeklärt ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ich nicht nochmal von einem Gutachter begutachtet werden möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ich keine Lust habe, mich auch noch mit dem Gericht rumzüzögern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... sich meine Situation geändert hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... mir eine andere Person von einer Klage abgeraten hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
... ich zumindest fair behandelt wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ein anderer Grund, nämlich 


	stimme gar nicht zu						stimme voll zu	keine Angabe	weiß nicht
	1	2	3	4	5	6	7		
<input type="checkbox"/> Ich habe geklagt, weil...									
... der Sachverhalt nicht vollständig aufgeklärt ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich die Entscheidung nicht hinnehmbar finde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... das Gericht mir glauben wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... meine Erfolgschancen gut sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich unfair behandelt wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich nochmal von einem Gutachter begutachtet werden möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir eine andere Person zu einer Klage geraten hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich es einfach mal versuchen wollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ein anderer Grund, nämlich 

19

Haben Sie sich im Klageverfahren beraten und/oder vertreten lassen?

Mehrfachnennung möglich, wenn Sie sich von mehreren Personen beraten lassen haben.

- ich habe nicht geklagt
 - nein
 - ja, von...
 - ... einem/-r Anwalt/Anwältin
 - ... der Rechtsberatung eines Sozialverbandes oder einer Gewerkschaft
 - ... einem/-r Rentenberater/-in
 - ... jemand anderem, und zwar 
-

Zuletzt noch ein paar Angaben zu Ihrer Person

Die folgenden Fragen helfen, die Ergebnisse dieser Umfrage zu untersuchen bzw. auszuwerten. Dabei ist es wichtig, dass die Forscher/-innen die Antworten auf die bisher gestellten Fragen nach Merkmalen auswerten können, die gesellschaftliche Gruppen beschreiben. Hierfür benötigen wir detaillierte Angaben zu Ihrer Person, damit wir Sie einer entsprechenden Gruppe zuordnen können. Die Forscher/-innen werten die Daten keinesfalls für Ihre Person aus, sondern nur für Gruppen, zu denen man Sie zum Beispiel entsprechend Ihrer Altersgruppe, Ihrem Geschlecht oder Ihrem Schulabschluss zuordnen kann.

20

In welcher Eigenschaft haben Sie Widerspruch eingelegt?

- als Versicherter/ Versicherte
- als Unternehmen

21

Welches Geschlecht haben Sie?

- männlich
- weiblich

22

Wann sind Sie geboren?



/

Monat / Jahr

23

Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit ?

- ja
- nein

24

Sind Sie und Ihre Eltern in Deutschland geboren?

- | | ja | nein |
|-------------|--------------------------|--------------------------|
| Sie selbst | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ihr Vater | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ihre Mutter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |


25

Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

- ja
- nein


26

Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

- Schüler/-in einer allgemeinbildenden Vollzeitschule ohne Schulabschluss von der Schule abgegangen
 - Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)
 - Polytechnische Oberschule (DDR) mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse
 - Realschulabschluss (Mittlere Reife)
 - Fachhochschulreife
 - Abitur/ Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Gymnasium bzw. EOS, auch EOS mit Lehre)
 - Einen anderen Schulabschluss, und zwar 
-

27

Sind Sie zur Zeit erwerbstätig?

- Vollzeit erwerbstätig
 - Teilzeiterwerbstätig, Midijob
 - Altersteilzeit
 - Geringfügig erwerbstätig, 450€-Job, Minijob
 - Gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt
 - Mutterschafts-, Erziehungsurlaub, Elternzeit oder sonstige Beurlaubung (ausgenommen Altersteilzeit)
 - Schüler/in, Student/in
 - Rentner/in, Pensionär/in, im Vorruhestand
 - Arbeitslos
 - Dauerhaft erwerbsunfähig
 - Hausfrau/ Hausmann
 - Sonstiges, und zwar 
-

In welcher beruflichen Stellung sind oder waren Sie beschäftigt?

Beantworten Sie die Frage bitte nur für Ihre derzeitige oder letzte Haupttätigkeit

ich war nie beruflich tätig

Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)

- Angelernte Arbeiter
- Gelernte und Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer
- Meister, Polier

Auszubildende und Praktikanten

- Auszubildende/gewerblich-technisch
- Auszubildende/kaufmännisch
- Volontäre Praktikanten u.ä.

Beamte (einschließlich Richter und Berufssoldaten)

- Einfacher Dienst
- Mittlerer Dienst
- Gehobener Dienst
- Höherer Dienst

Angestellte

- Angestellte mit einfacher Tätigkeit (ohne Ausbildungsabschluss)
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit (mit Ausbildungsabschluss)
- Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter)
- Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Selbstständige (einschließlich mithelfende

Familienangehörige)

Anzahl der Mitarbeiter	keine	1 bis 4	5 und mehr
<input type="checkbox"/> Selbstständige Landwirte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Freie Berufe, selbstständige Akademiker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstige Selbstständige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> mithelfende Familienangehörige			


Das Gesamteinkommen meines Haushaltes ist gegenwärtig...

- ... sehr viel weniger als das, was ich brauche.
- ... etwas weniger als das, was ich brauche.
- ... ungefähr das, was ich brauche.
- ... etwas mehr als das, was ich brauche.
- ... sehr viel mehr als das, was ich brauche.

30

Haben Sie bereits öfter Widerspruch eingelegt?


Wenn Sie sich über die genaue Anzahl unsicher sind, schätzen Sie bitte.

- ja, und zwar  Mal
 nein, das war mein erster Widerspruch

31

Haben Sie bereits öfter vor dem Sozialgericht geklagt?

Wenn Sie sich über die genaue Anzahl unsicher sind, schätzen Sie bitte.

- ja, und zwar  Mal
 nein

32

In welchem Bundesland haben Sie Ihren Hauptwohnsitz?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Niedersachsen |
| <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen |
| <input type="checkbox"/> Berlin | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Sachsen |
| <input type="checkbox"/> Hamburg | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt |
| <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Thüringen |

33

Möglicherweise haben wir den einen oder anderen für Sie wichtigen Punkt nicht angesprochen. Gibt es von Ihrer Seite noch Ergänzungen oder Anmerkungen?

Bitte notieren Sie diese stichwortartig.



Vielen herzlichen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen in dem beiliegenden Umschlag
kostenfrei an uns zurück.

Anhang 2: Daten zur Stichprobe



Statistik der Fragebögen

Geschlecht		Vertretung	Jahrgänge						
weiblich	männlich	EV	2000 - 1980	1989 - 1980	1979 - 1970	1969 - 1960	1959 - 1950	1949 - 1940	1939 -
1.912	1.088	642	50	238	496	1.144	864	134	74
3.000			3.000						