

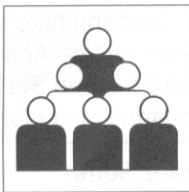
! Bitte den Erhebungsbogen für alle Haushaltsmitglieder ausfüllen !

Stichprobenerhebung über die Bevölkerung und den Arbeitsmarkt

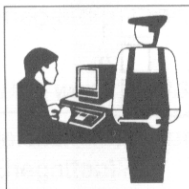


Mikrozensus 2003 und Arbeitskräftestichprobe der Europäischen Union 2003

Erhebungsbogen 1 + E



Der Mikrozensus ist eine amtliche Haushaltsbefragung in der Bundesrepublik Deutschland, an der sich etwa 370 000 Haushalte beteiligen. Bei der Arbeitskräftestichprobe der Europäischen Union (EU) handelt es sich ebenfalls um eine amtliche Haushaltsbefragung, die jedoch in allen Mitgliedstaaten der EU durchgeführt wird. Um Kosten zu sparen, werden beide Erhebungen gemeinsam durchgeführt.



Ihr Haushalt wurde - wie alle teilnehmenden Haushalte - nach den Regeln eines mathematischen Zufallsverfahrens in diese Befragung einbezogen. Durch Ihre Mithilfe ist es möglich, ein zuverlässiges Bild der Lebensverhältnisse in unserem Land zu erhalten. Gleichzeitig können durch Ihre Mitarbeit wichtige, zwischen den einzelnen Ländern der EU vergleichbare Ergebnisse über die Bevölkerungsstruktur, über Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit gewonnen werden. Wir bitten Sie daher, sowohl die mit Auskunftspflicht belegten Fragen als auch die Fragen, deren Beantwortung freigestellt ist, zu beantworten. Die Fragen, bei denen Ihnen die Beantwortung freigestellt ist, sind jeweils durch den Hinweis „freiwillig“ gekennzeichnet.



Hinweise zu Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht und Geheimhaltung (Datenschutz) finden Sie am Ende dieses Erhebungsbogens.

Reg.- Bez.	Auswahlbezirks-Nr.	Lfd. Nr. des Haushalts im Auswahlbezirk	Folge- bogen
---------------	--------------------	---	-----------------

Wichtige Hinweise zum Ausfüllen

Der Erhebungsbogen enthält viele Fragen, die nicht jede Person betreffen. Damit Sie besser erkennen können, welche Fragen Sie beantworten sollen, werden Sie an vielen Stellen durch einen Pfeil und den Text „Bitte weiter mit...“ zur anschließend zu beantwortenden Frage geführt. Zum Beispiel:

<p>16 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?</p> <p style="text-align: center;">Ja – und zwar ...</p> <p style="text-align: center;">Bitte weiter mit 19 ← nur die deutsche Staatsangehörigkeit.....</p> <p style="text-align: center;">die deutsche Staatsangehörigkeit und mindestens</p> <p style="text-align: center;">eine ausländische Staatsangehörigkeit.....</p> <p style="text-align: center;">Nein</p>	<table border="0" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;">1. Person</td> <td style="padding: 0 10px;">2. Person</td> <td style="padding: 0 10px;">3. Person</td> <td style="padding: 0 10px;">4. Person</td> <td style="padding: 0 10px;">5. Person</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1</td> <td><input type="checkbox"/> 1</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 2</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> <td><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> <td><input type="checkbox"/> 8</td> </tr> </table>	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person																	
<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1																	
<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2																	
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8																	

Grundsätzlich gilt aber, dass ohne diesen Hinweis immer die nächste Frage zu beantworten ist. Zur weiteren Orientierung im Fragebogen sind zudem zusammenhängende Fragenbereiche mit einer Überschrift versehen. Beachten Sie bitte auch zu einzelnen Fragen die Erläuterungen am Schluss des Erhebungsbogens.

Zur Beantwortung der Fragen sind unterschiedliche Antwortmöglichkeiten vorgesehen:

- | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>a) Ankreuzen der zutreffenden vorgegebenen Antworten</p> <p>b) Eintragen der zutreffenden Anzahl bzw. Jahreszahl oder der für die zutreffenden Antworten ausgewiesenen Ziffern</p> <p>c) Eintragen eines Textes</p> | <p>zum Beispiel: <input checked="" type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2</p> <p>zum Beispiel: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> oder: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>zum Beispiel: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 100px; height: 20px;"></td></tr></table></p> | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Ab der nächsten Seite richten sich die Fragen an alle Personen im Haushalt. Tragen Sie zunächst oben auf der ausklappbaren Lasche die Namen **aller** Personen, die am **7. Mai 2003** zu Ihrem Haushalt gehörten, in der folgenden Reihenfolge ein: *Ehegatten, Kinder, Verwandte, sonstige Personen*. Bei der Beantwortung der Fragen halten Sie dann bitte stets diese Reihenfolge ein. Jeder Person in Ihrem Haushalt ist eine Antwortspalte zugeordnet. Kreuzen Sie die gültige Antwort für die jeweilige Person in der zutreffenden Spalte an. Falls zu Ihrem Haushalt mehr als 5 Personen gehören, legen Sie bitte einen weiteren Bogen an und fahren mit der Nummerierung der Personen mit „6“ (= 6. Person) in der zweiten Spalte fort.

Beantworten Sie aber bitte zunächst die Fragen zu Ihrem Haushalt auf dieser Seite!

Fragen zum Haushalt			
1	<p>Wann wurde Ihre Wohnung gebaut?</p> <p style="text-align: right;">vor 1987 <input type="checkbox"/> 1</p> <p style="text-align: right;">1987-1990 <input type="checkbox"/> 2</p> <p style="text-align: right;">1991 und später <input type="checkbox"/> 3</p>		
2	<p>Gibt es in Ihrer Wohnung außer Ihrem Haushalt weitere Haushalte (z.B. Untermieter)?</p> <p>Falls ja, geben Sie bitte an, wie viele weitere Haushalte es gibt!</p> <p>Ein Haushalt ist eine Personengemeinschaft, die zusammen wohnt und wirtschaftet, für die also im Haushalt gemeinsam gekocht wird, die ihren Lebensunterhalt gemeinsam finanziert. Wer allein wirtschaftet, bildet einen eigenen Haushalt!</p> <p style="text-align: right;">Ja – und zwar: Geben Sie bitte die Anzahl an! <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Nein <input type="checkbox"/> 0</p>		
3	<p>Sind seit Ende April 2002 Haushaltsmitglieder fortgezogen?</p> <p>Falls ja, geben Sie bitte an, wie viele Haushaltsmitglieder fortgezogen sind!</p> <p style="text-align: right;">Ja – und zwar: Geben Sie bitte die Anzahl an! <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p style="text-align: right;">Nein <input type="checkbox"/> 00</p>		
4	<p>Sind seit Ende April 2002 Haushaltsmitglieder verstorben?</p> <p>Falls ja, geben Sie bitte an, wie viele Haushaltsmitglieder gestorben sind!</p> <p style="text-align: right;">Ja – und zwar: Geben Sie bitte die Anzahl an! <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p style="text-align: right;">Nein <input type="checkbox"/> 00</p>		
5	<p>Wie viele Personen haben am 7. Mai 2003 in Ihrem Haushalt gelebt?</p> <p>Bitte auch die Personen mitzählen, die nur vorübergehend abwesend sind: z.B. Studenten/-innen, Grundwehr-/Zivildienstleistende!</p> <p style="text-align: right;">Geben Sie bitte die Anzahl an! <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p>		

Bitte ab der nächsten Seite für alle Personen, die am 7. Mai im Haushalt gelebt haben, die zutreffenden Antworten ankreuzen. Vergessen Sie bitte auch nicht, die ausklappbare Namenslasche (oben) auszufüllen.

*! Bitte den Erhebungsbogen für alle **Haushaltsmitglieder** ausfüllen!*

1. Person 2. Person 3. Person 4. Person 5. Person

Fragen zu den Personen im Haushalt

6 Sind Sie seit Ende **April 2002** zu diesem Haushalt zugezogen?

Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

7 Geben Sie bitte Ihr **Geschlecht** an!

Männlich ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Weiblich ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

8 In welchem **Jahr** sind Sie **geboren**?

Bitte geben Sie das **Jahr vierstellig** an!

9 Sind Sie in den **Monaten** Januar bis April oder Mai bis Dezember **geboren**?

Januar bis April ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Mai bis Dezember ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

10 Welchen **Familienstand** haben Sie?

Bitte weiter mit 11 ← Ledig ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Verheiratet ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

Verwitwet ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

Geschieden ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4

10a In welchem **Jahr** wurde die jetzige beziehungsweise bei Verwitweteten und Geschiedenen die letzte **Ehe geschlossen**?

freiwillig

Bitte geben Sie das **Jahr vierstellig** an!

Keine Angabe ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

11 Für die zweite und alle weiteren Personen im Haushalt: → *Bitte weiter mit 12*

! Für die erste Person in einem Mehrpersonenhaushalt: → *Bitte weiter mit 14*

Für Einpersonenhaushalte: → *Bitte weiter mit 14*

12 Sind Sie mit der **ersten Person verheiratet** oder mit ihr (oder deren Ehegattin/Ehegatten) **verwandt oder verschwägert**?

Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Bitte weiter mit 13 ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

12a In welcher **Beziehung** stehen Sie zur **ersten Person** (oder zu deren Ehegattin/Ehegatten)?

Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder gelten hier als Tochter/Sohn!

Bitte weiter mit 14 ←

Ehegattin/-gatte ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

(Schwieger-)Tochter/Sohn ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

Enkel(in), Urenkel(in) ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

(Schwieger-)Mutter/Vater ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4

Großmutter/-vater ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5

Sonstige verwandte oder verschwägte Person .. ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6

13 Sind Sie **Lebenspartner(in) der ersten Person**?

freiwillig

Bitte weiter mit 14 ← Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

Bitte weiter mit 14 ← Keine Angabe ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9

13a Falls ein(e) Lebenspartner(in) der ersten Person im Haushalt lebt:

In welcher **Beziehung** stehen Sie **zum/zur Lebenspartner(in)** der ersten Person?

freiwillig

Tochter/Sohn ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

(Groß-)Mutter, (Groß-)Vater ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

Sonstige verwandte oder verschwägte Person ... ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

Sonstige nicht verwandte Person ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4

Keine Angabe ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9

14 Bewohnen Sie außer der hiesigen Wohnung noch eine **weitere Wohnung** (Unterkunft/Zimmer) in der Bundesrepublik Deutschland?

Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 Bitte weiter mit 15 ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

14a Ist die hiesige Wohnung die **Hauptwohnung**?

Nach § 12 Melderechtsrahmengesetz ist die Hauptwohnung die vorwiegend benutzte Wohnung des Einwohners (der Einwohnerin). Hauptwohnung eines (einer) verheirateten Einwohners (Einwohnerin), der/die nicht dauernd getrennt von seiner/ihrer Familie lebt, ist die vorwiegend benutzte Wohnung der Familie. In Zweifelsfällen ist die vorwiegend benutzte Wohnung dort, wo der Schwerpunkt der Lebensbeziehungen des Einwohners/der Einwohnerin liegt.

Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

15 Seit wann leben Sie auf dem heutigen Gebiet der Bundesrepublik Deutschland?

Geben Sie bitte bei Unterbrechung des Aufenthaltes um 6 Monate oder mehr das Jahr Ihrer Rückkehr an!

Hier geboren ☐ 0000 ☐ 0000 ☐ 0000 ☐ 0000 ☐ 0000
 Seit 1949 und früher ☐ 1949 ☐ 1949 ☐ 1949 ☐ 1949 ☐ 1949
 Seit 1950 und später: Geben Sie bitte das **Zuzugsjahr vierstellig** an!
 Keine Angabe ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

16 Besitzen Sie die **deutsche Staatsangehörigkeit**?

Ja - und zwar ...

Bitte weiter mit 19 ← nur die deutsche Staatsangehörigkeit ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 die deutsche Staatsangehörigkeit und mindestens eine ausländische Staatsangehörigkeit ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
 Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

16a Welche **ausländische(n) Staatsangehörigkeit(en)** besitzen Sie?

Geben Sie bitte jeweils für den zutreffenden Staat die ausgewiesene Zahl an!

Europa	Afrika	Südasi
Belgien..... 01	Portugal 16	Marokko 27
Bosnien und Herzegowina 02	Rumänien..... 17	Sonstiges Afrika 28
Dänemark 03	Schweden 18	Amerika
Finnland 04	Schweiz 19	Vereinigte Staaten von Amerika (USA) 29
Frankreich..... 05	Jugoslawien (Serbien/Montenegro) 20	Sonstiges Nord- und Mittelamerika 30
Griechenland..... 06	Slowakei, Tschechische Republik 21	Südamerika 31
Großbritannien und Nordirland 07	Spanien..... 22	Naher Osten
GUS 08	Türkei..... 23	Iran..... 32
Irland 09	Ungarn 24	Sonstiger Naher Osten (z.B. Irak, Israel, Jordanien, Libanon, Syrien) 33
Italien 10	Sonstiges Ost- und Mitteleuropa 25	
Kroatien 11	Sonstiges Westeuropa 26	
Luxemburg 12		
Niederlande..... 13		
Österreich 14		
Polen 15		

1. Staatsangehörigkeit

2. Staatsangehörigkeit

Fragen zur Erwerbsbeteiligung

19 Für Personen im Alter von 15 Jahren und älter: → Bitte weiter mit 20
 Für Personen im Alter bis zu 14 Jahren: → Bitte weiter mit 79

20 Waren Sie in der **Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** **erwerbs- oder berufstätig**?

Auch mit einer nebenberuflichen Tätigkeit, mit einer Aushilfstätigkeit oder mit einer Tätigkeit als Mithelfende(r) Familienangehörige(r) gelten Sie hier als erwerbstätig. Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Bitte weiter mit 23 ← Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

21 Wenn Sie in der **Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** **nicht gearbeitet** haben, gehen Sie **sonst** einer **Erwerbs- oder Berufstätigkeit** nach, die Sie nur zur Zeit nicht ausüben, weil Sie z.B. im Mutterschutz, in Elternzeit/Erziehungsurlaub sind, (Sonder-)Urlaub haben oder aus anderen Gründen (z.B. Alterszeitzeit)?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Bitte weiter mit 23 ← Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

22 Sind Sie **in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** einer **Gelegenheitstätigkeit** nachgegangen, oder haben Sie in einem landwirtschaftlichen **oder in** einem anderen **Betrieb mitgearbeitet**, der von einem Mitglied Ihrer Familie oder Ihres Haushalts geführt wird?

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

23 Haben Sie **in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** eine **geringfügige Beschäftigung** ausgeübt?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Eine geringfügige Beschäftigung umfasst weniger als 15 Stunden pro Woche, und der Verdienst beträgt pro Monat nicht mehr als 400 Euro. Eine Beschäftigung gilt auch als geringfügig, wenn sie auf höchstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage während eines Jahres begrenzt ist.

Typische geringfügige Tätigkeiten sind:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Putztätigkeit in einem Haushalt oder Betrieb • Kinderbetreuung, Haushaltstätigkeit in einem Privathaushalt • Stunden- oder tageweise Aushilfstätigkeit in einem Kaufhaus/Geschäft • Kleinere handwerkliche Aufträge oder Reparaturen • Austragen von Zeitungen oder Zeitschriften • Verkaufs- oder Werbetätigkeit (auch Telefon- oder Außendienst) • Nebenberufliche Tätigkeit für Versicherung oder Bank | <ul style="list-style-type: none"> • Ferien- oder Nebenjob als Schüler(in) oder Student(in) • Mitarbeit in einem Saisonbetrieb, z.B. im Gastgewerbe, in der Landwirtschaft oder bei der Herstellung von Konserven • Nebenberufliche Lehrtätigkeit, Nachhilfeunterricht • Taxifahren, Aushilfstätigkeit bei einer Spedition • Bezahlte Übungsleitertätigkeit in einem Verein • Sonstige Nebentätigkeiten, z.B. Schreibarbeiten, Programmierarbeiten, Buchhaltertätigkeiten |
|---|---|

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

Bitte weiter mit 24

23a Handelte es sich bei dieser **geringfügigen Beschäftigung** um Ihre **einzige** oder Ihre **hauptsächliche Erwerbs- oder Berufstätigkeit**?

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

24 Für Personen, die **mindestens eine der Fragen 20, 21, 22 oder 23** mit „Ja“ beantwortet haben: —> Bitte weiter mit 32

! Für Personen, die jede der Fragen 20, 21, 22 und 23 mit „Nein“ beantwortet haben: —> Bitte weiter mit 25

25 Sie waren in der Berichtswoche nicht erwerbstätig. Waren Sie **früher** einmal **erwerbstätig**?

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein, noch nie erwerbstätig gewesen	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

Bitte weiter mit 65

Fragen zur früheren Erwerbstätigkeit

26 In welchem **Jahr** und in welchem **Monat** haben Sie Ihre **frühere Erwerbstätigkeit beendet**?

a) **Jahr:** Geben Sie bitte das **Jahr vierstellig** an! .

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

b) **Monat:** Geben Sie bitte die entsprechende Nummer des Monats an! Januar „01“, Februar „02“ usw.

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

		1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
27	Was war der wichtigste Grund für die Beendigung Ihrer Erwerbstätigkeit?					
	Entlassung	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01
	Befristeter Arbeitsvertrag	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02
	Eigene Kündigung	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03
	Ruhestand - vorzeitig nach Vorruhestandsregelung oder Arbeitslosigkeit	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04
	Ruhestand - aus gesundheitlichen Gründen	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05
	Ruhestand - aus Altersgründen und sonstigen Gründen	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06
	Grundwehr-/Zivildienst	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07
	Persönliche oder familiäre Verpflichtungen	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08
	Ausbildung (auch Studium)	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09
	Sonstige Gründe	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10

28 Waren Sie **zuletzt tätig als ...**?
Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

... Selbstständige(r) ohne Beschäftigte	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01
... Selbstständige(r) mit Beschäftigten	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02
... Mithelfende(r) Familienangehörige(r)	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03
... Beamter/Beamtin, Richter(in)	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04
... Angestellte(r)	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05
... Arbeiter(in), Heimarbeiter(in)	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06
... kaufmännisch/technisch Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07
... gewerblich Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08
... Zeit-/Berufssoldat(in) (einschl. BGS und Bereitschaftspolizei)	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09
... Grundwehr-/Zivildienstleistender	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10

29 Welchen **Beruf** haben Sie **zuletzt** ausgeübt?
Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen die genaue Angabe Ihres Berufes ein!
Zum Beispiel: Blumenverkäufer(in) (**nicht Verkäufer(in)**)
Zollinspektor(in) (**nicht Beamter/Beamtin**)
Kraftfahrzeugmechaniker(in) (**nicht Facharbeiter(in)**)
Angesprochen ist hier nicht der früher einmal erlernte Beruf, sondern der zuletzt ausgeübte Beruf.

Beruf 1. Person	Beruf 2. Person	Beruf 3. Person	Beruf 4. Person	Beruf 5. Person
.....
.....

30 Welchem **Wirtschaftszweig** gehört der Betrieb an, in dem Sie **zuletzt** tätig waren?
Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen genaue Angaben zum Wirtschaftszweig ein!
Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (**nicht Fabrik**)
Lebensmitteleinzelhandel (**nicht Handel**)
Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens)!
Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Wirtschaftszweig 1. Person	Wirtschaftszweig 2. Person	Wirtschaftszweig 3. Person	Wirtschaftszweig 4. Person	Wirtschaftszweig 5. Person
.....
.....

31 Waren Sie zuletzt im **Öffentlichen Dienst** beschäftigt?
Zum Öffentlichen Dienst gehören die Behörden des Bundes, der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände), öffentliche Schulen und Krankenhäuser, Polizei, Bundeswehr, Sozialversicherungsträger usw. Entsprechend den heutigen Regelungen geben ehemalige Bedienstete der Deutschen Bundespost bzw. Bundesbahn (Reichsbahn) bitte „Nein“ an.

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

Bitte weiter mit 65 ←

Fragen zur gegenwärtigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit

- 32** ! Für Erwerbstätige, auch für geringfügig Beschäftigte und Personen in Altersteilzeit, die sich nicht mehr an ihrem Arbeitsplatz befinden: —————> *Bitte weiter mit 33* (wenn Sie mehrere Tätigkeiten ausüben, beantworten Sie diese Fragen bitte für Ihre erste Tätigkeit)
Für Nichterwerbstätige: —————> *Bitte weiter mit 65*

- 33** Sind Sie **tätig als ...?**

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

... Selbstständige(r) ohne Beschäftigte.....	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01
... Selbstständige(r) mit Beschäftigten	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02
... Mithelfende(r) Familienangehörige(r)	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03
... Beamter/Beamtin, Richter(in)	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04
... Angestellte(r)	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05
... Arbeiter(in), Heimarbeiter(in)	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06
... kaufmännisch/technisch Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07
... gewerblich Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08
... Zeit-/Berufssoldat(in) (einschl. BGS und Bereitschaftspolizei)	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09
... Grundwehr-/Zivildienstleistender	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10

- 34** Welchen **Beruf** üben Sie aus?

Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen die genaue Angabe Ihres Berufes ein!

Zum Beispiel: Blumenverkäufer(in) (**nicht Verkäufer(in)**)

Zollinspektor(in) (**nicht Beamter/Beamtin**)

Kraftfahrzeugmechaniker(in) (**nicht Facharbeiter(in)**)

Angesprochen ist hier nicht der früher einmal erlernte Beruf, sondern der **in der Berichtswoche** ausgeübte Beruf. Zivildienstleistende geben bitte die ausgeübte Tätigkeit an.

Beruf 1. Person	Beruf 2. Person	Beruf 3. Person	Beruf 4. Person	Beruf 5. Person

- 35** Welchem **Wirtschaftszweig** gehört der Betrieb an, in dem Sie **tätig sind**?

Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen genaue Angaben zum Wirtschaftszweig ein!

Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (**nicht Fabrik**)

Lebensmitteleinzelhandel (**nicht Handel**)

Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens)! Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Wirtschaftszweig 1. Person	Wirtschaftszweig 2. Person	Wirtschaftszweig 3. Person	Wirtschaftszweig 4. Person	Wirtschaftszweig 5. Person

- 36** Sind Sie im **Öffentlichen Dienst** beschäftigt?

Zum Öffentlichen Dienst gehören die Behörden des Bundes, der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände), öffentliche Schulen und Krankenhäuser, Polizei, Bundeswehr, Sozialversicherungsträger usw. Die Betriebe der Nachfolgeunternehmen der Deutschen Bundespost und der Deutschen Bundesbahn gehören nicht zum Öffentlichen Dienst. Auch bei diesen Unternehmen beschäftigte Beamte geben bitte „Nein“ an.

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

- 37** Bitte geben Sie den **Namen des Betriebes** an, in dem Sie tätig sind!

Tragen Sie bitte unten auf der ausklappbaren Lasche den Namen des Betriebes ein!

38 Wie viele Personen arbeiten in dem Betrieb (örtliche Einheit), in dem Sie tätig sind?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Bis 10 Personen: Geben Sie bitte die Anzahl der Personen an!.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11 bis 19 Personen.....	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11
20 bis 49 Personen.....	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12
50 Personen und mehr	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13

39 Haben Sie seit Ende April 2002 den Betrieb (örtliche Einheit), die Firma gewechselt?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

40 Haben Sie seit Ende April 2002 den ausgeübten Beruf gewechselt?

Hier ist auch ein Berufswechsel ohne Umschulung oder ein Berufswechsel innerhalb Ihres Betriebes gemeint!

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

41 Ist Ihr Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit befristet oder unbefristet?

Ein Ausbildungsvertrag gilt hier auch als befristeter Arbeitsvertrag!

Befristet.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Unbefristet	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Trifft nicht zu, da selbstständig oder mithelfend	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3

Bitte weiter mit 42 ←

41a Auf welche Dauer ist Ihre Tätigkeit befristet?

Unter 1 Monat bis 36 Monate: Geben Sie bitte die Zahl der Monate an!	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mehr als 36 Monate	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 37

41b Aus welchem Grund ist Ihre Tätigkeit befristet?

Ausbildung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Dauerstellung nicht zu finden	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Dauerstellung nicht gewünscht.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Probezeit-Arbeitsvertrag.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Aus anderen Gründen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

42 In welchem Jahr und in welchem Monat haben Sie Ihre Tätigkeit beim derzeitigen Arbeitgeber oder als Selbstständige(r) aufgenommen?

a) Jahr: Geben Sie bitte das Jahr vierstellig an!	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Monat: Geben Sie bitte die entsprechende Nummer des Monats an! Januar „01“, Februar „02“ usw.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

43 Handelt es sich bei Ihrer Tätigkeit um eine Vollzeit- oder eine Teilzeittätigkeit?

Vollzeittätigkeit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Teilzeittätigkeit.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

Bitte weiter mit 44 ←

43a Aus welchem Grund gehen Sie einer Teilzeittätigkeit nach?

Vollzeittätigkeit nicht zu finden.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Schul Ausbildung oder sonstige Aus- oder Fortbildung .	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Aufgrund von Krankheit, Unfallfolgen	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Persönliche oder familiäre Verpflichtungen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Vollzeittätigkeit aus anderen Gründen nicht gewünscht.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

44 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche?
 Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

45 Und wie viele Stunden (einschl. Überstunden) haben Sie in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) tatsächlich gearbeitet?
 Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

In der Berichtswoche nicht gearbeitet.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

46 Entsprach Ihre Arbeitszeit in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) der normalen Stundenzahl, oder haben Sie mehr oder weniger Stunden als normalerweise gearbeitet?

Bitte weiter mit 47 ← Arbeitszeit entsprach der normalen Stundenzahl.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bitte weiter mit 46b ← Mehr gearbeitet als normalerweise.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Weniger gearbeitet als normalerweise

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

46a Was war der wichtigste Grund, weshalb Sie in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) weniger Stunden als normalerweise gearbeitet haben?

Bitte weiter mit 47 ←	Krankheit, Unfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kur, Heilstättenbehandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeitsschutzbestimmungen, auch Mutterschaft....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Elternzeit/Erziehungsurlaub bis zu 3 Monaten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Elternzeit/Erziehungsurlaub länger als 3 Monate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sonder-)Urlaub bis zu 3 Monaten.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Sonder-)Urlaub länger als 3 Monate.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wegen Altersteilzeit nicht mehr am Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dienstbefreiung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Streik, Aussperrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schlechtwetterlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kurzarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aufnahme einer Tätigkeit in der Berichtswoche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beendigung einer Tätigkeit in der Berichtswoche....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeitsstunden zu anderen Terminen geleistet (auch gleitende Arbeitszeit und andere flexible Arbeitszeiten).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Teilnahme an Schulausbildung, Aus- oder Fortbildung außerhalb des Betriebes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Persönliche, familiäre Verpflichtungen oder sonstige persönliche Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sonstige Gründe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46b Was war der wichtigste Grund, weshalb Sie in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) mehr Stunden als normalerweise gearbeitet haben?

Ausgleich für zu wenig geleistete Arbeitsstunden zu anderen Terminen (auch gleitende Arbeitszeit) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überstunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Gründe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47 Haben Sie in der Zeit von Februar bis April 2003 samstags gearbeitet?
 Falls ja, geben Sie bitte an, ob Sie in dieser Zeit ständig, regelmäßig oder gelegentlich samstags gearbeitet haben!

Ja - und zwar ...

ständig, an jedem Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Samstag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48 Haben Sie in der Zeit von **Februar bis April 2003** an **Sonn- und/oder Feiertagen gearbeitet?**

Falls ja, geben Sie bitte an, ob Sie in dieser Zeit **ständig, regelmäßig oder gelegentlich an Sonn- und/oder Feiertagen gearbeitet** haben!

Ja - und zwar ...

ständig, an jedem Sonn- und Feiertag ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Sonn- und Feiertag) ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

49 Haben Sie in der Zeit von **Februar bis April 2003** **abends zwischen 18 und 23 Uhr gearbeitet?**

Falls ja, geben Sie bitte an, ob Sie in dieser Zeit **ständig, regelmäßig oder gelegentlich abends zwischen 18 und 23 Uhr gearbeitet** haben!

Ja - und zwar ...

ständig, an jedem Arbeitstag ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Arbeitstag) ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

50 Haben Sie in der Zeit von **Februar bis April 2003** **nachts zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet?**

Falls ja, geben Sie bitte an, ob Sie in dieser Zeit **ständig, regelmäßig oder gelegentlich nachts zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet** haben!

Ja - und zwar ...

ständig, an jedem Arbeitstag ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Arbeitstag) ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

Bitte weiter mit 51 ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

50a Und wie viele **Arbeitsstunden** fielen dabei durchschnittlich **pro Nacht** in die Zeit von 23 bis 6 Uhr?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!

51 Haben Sie in der Zeit von **Februar bis April 2003** **Schicht gearbeitet?**

Falls ja, geben Sie bitte an, ob Sie in dieser Zeit **ständig, regelmäßig oder gelegentlich Schicht gearbeitet** haben!

Ja - und zwar ...

ständig (normalerweise) ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen) ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

52 Haben Sie Ihre **Erwerbstätigkeit** in der Zeit von **Februar bis April 2003** **hauptsächlich, manchmal oder nie zu Hause ausgeübt?**

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Hauptsächlich (mindestens die Hälfte der Arbeitstage) ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Manchmal ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

Nie ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

53 Liegt Ihre **Arbeitsstätte** in demselben Bundesland wie Ihre hiesige Wohnung, in einem anderen Bundesland oder im Ausland?

Bitte weiter mit 55 ← In demselben Bundesland ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 In einem anderen Bundesland ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
 Bitte weiter mit 56 ← Im Ausland ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

54 In welchem Bundesland liegt Ihre Arbeitsstätte?

Geben Sie bitte die für das zutreffende Bundesland ausgewiesene Zahl an!

Schleswig-Holstein..... 01	Nordrhein-Westfalen..... 05	Bayern..... 09	Mecklenburg-Vorpommern..... 13	<input type="text"/>
Hamburg..... 02	Hessen..... 06	Saarland..... 10	Sachsen..... 14	<input type="text"/>
Niedersachsen..... 03	Rheinland-Pfalz..... 07	Berlin..... 11	Sachsen-Anhalt..... 15	<input type="text"/>
Bremen..... 04	Baden-Württemberg..... 08	Brandenburg..... 12	Thüringen..... 16	<input type="text"/>

55 In welchem Regierungsbezirk/welcher Region liegt Ihre Arbeitsstätte?

Geben Sie bitte die für den zutreffenden Regierungsbezirk/die Region ausgewiesene Zahl an! Wenn Ihre Arbeitsstätte in den Bundesländern Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen liegt, geben Sie bitte „00“ an!

Niedersachsen	Hessen	Bayern	Sachsen
Braunschweig..... 31	Darmstadt..... 61	Oberbayern..... 91	Chemnitz..... 13
Hannover..... 32	Gießen..... 62	Niederbayern..... 92	Dresden..... 14
Lüneburg..... 33	Kassel..... 63	Oberpfalz..... 93	Leipzig..... 15
Weser-Ems..... 34		Oberfranken..... 94	
Nordrhein-Westfalen	Baden-Württemberg	Mittelfranken..... 95	Sachsen-Anhalt
Düsseldorf..... 51	Stuttgart..... 81	Unterfranken..... 96	Dessau..... 16
Köln..... 52	Karlsruhe..... 82	Schwaben..... 97	Halle..... 17
Münster..... 53	Freiburg..... 83		Magdeburg..... 18
Detmold..... 54	Tübingen..... 84	Berlin	
Arnsberg..... 55		Berlin-West..... 11	
		Berlin-Ost..... 12	

Bitte weiter mit 57 ←

56 In welchem anderen Staat/welcher Region liegt Ihre Arbeitsstätte?

Geben Sie bitte die für den zutreffenden Staat ausgewiesene Zahl an!

Europa		Afrika
Belgien: →	Lüttich..... 61	Marokko..... 27
Bosnien und Herzegowina..... 02	Übriges Belgien..... 62	Sonstiges Afrika..... 28
Dänemark..... 03		Amerika
Finnland..... 04	Elsass..... 63	Vereinigte Staaten von Amerika (USA)..... 29
Frankreich: →	Lothringen..... 64	Sonstiges Nord- und Mittelamerika..... 30
Griechenland..... 06	Übriges Frankreich..... 65	Südamerika..... 31
Großbritannien und Nordirland..... 07		Naher Osten
GUS..... 08	Drenthe..... 66	Iran..... 32
Irland..... 09	Gelderland..... 67	Sonstiger Naher Osten (z.B. Irak, Israel, Jordanien, Libanon, Syrien)..... 33
Italien..... 10	Groningen..... 68	Südasi
Kroatien..... 11	Limburg..... 69	Vietnam..... 34
Luxemburg..... 12	Overijssel..... 70	Sonstiges Südasi (z.B. Afghanistan, Indien, Kambodscha, Demokratische Volksrepublik Laos, Pakistan, Sri Lanka, Thailand)..... 35
Niederlande: →	Übrige Niederlande..... 71	Ostasi (z.B. China, Indonesien, Japan, Korea, Philippinen)..... 36
Österreich: →	Oberösterreich..... 72	Übrige Welt 45
Polen..... 15	Salzburg..... 73	
Portugal..... 16	Tirol..... 74	
Rumänien..... 17	Vorarlberg..... 75	
Schweden..... 18	Übriges Österreich..... 76	
Schweiz..... 19		
Jugoslawien (Serbien/ Montenegro)..... 20		
Slowakei, Tschechische Republik..... 21		
Spanien..... 22		
Türkei..... 23		
Ungarn..... 24		
Sonstiges Ost- und Mitteleuropa..... 25		
Sonstiges Westeuropa..... 26		

57 Haben Sie in der **Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** neben Ihrer gegenwärtigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit eine **zweite Erwerbstätigkeit** ausgeübt?

Eine **zweite Erwerbstätigkeit** liegt vor, wenn Sie in der Berichtswoche neben Ihrer Haupterwerbstätigkeit eine weitere Tätigkeit ausgeübt haben, und zwar unabhängig davon, ob Sie diese weitere Tätigkeit regelmäßig oder nur gelegentlich ausüben. Zum Beispiel gilt die Mithilfe in einem von einem Familien- oder Haushaltsmitglied geführten (landwirtschaftlichen) Betrieb neben Ihrer normalen Tätigkeit als zweite Tätigkeit. Zweite Tätigkeiten sind oft sogenannte Nebenerwerbstätigkeiten. Ob Entgelte zu versteuern sind oder nicht, ist hier nicht ausschlaggebend.

Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 Bitte weiter mit 64 ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

Fragen zur zweiten Erwerbstätigkeit

58 Üben Sie Ihre **zweite Erwerbstätigkeit** **regelmäßig, gelegentlich oder saisonal begrenzt** aus?

Regelmäßig ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 Gelegentlich ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
 Saisonal begrenzt ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3

59 Sind Sie in Ihrer **zweiten Erwerbstätigkeit** **tätig als ...?**

... Selbstständige(r) ohne Beschäftigte ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
 ... Selbstständige(r) mit Beschäftigten ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
 ... Mithelfende(r) Familienangehörige(r) ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3
 ... Beamter/Beamtin, Richter(in) ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4
 ... Angestellte(r) ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5
 ... Arbeiter(in), Heimarbeiter(in) ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6

60 Welchen **Beruf** üben Sie in der **zweiten Erwerbstätigkeit** aus?

Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen die genaue Angabe Ihres Berufes ein!

Zum Beispiel: Blumenverkäufer(in) (**nicht Verkäufer(in)**)
 Kraftfahrzeugmechaniker(in) (**nicht Facharbeiter(in)**)

Beruf 1. Person	Beruf 2. Person	Beruf 3. Person	Beruf 4. Person	Beruf 5. Person

61 Welchem **Wirtschaftszweig** gehört der Betrieb an, in dem Sie in Ihrer **zweiten Erwerbstätigkeit** **tätig sind?**

Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen genaue Angaben zum Wirtschaftszweig ein!

Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (**nicht Fabrik**)
 Lebensmitteleinzelhandel (**nicht Handel**)

Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens)!
 Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Wirtschaftszweig 1. Person	Wirtschaftszweig 2. Person	Wirtschaftszweig 3. Person	Wirtschaftszweig 4. Person	Wirtschaftszweig 5. Person

62 **Wie viele Stunden** arbeiten Sie **normalerweise** in Ihrer **zweiten Erwerbstätigkeit** pro Woche?

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!

63 Und **wie viele Stunden** haben Sie in der **Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** in Ihrer **zweiten Erwerbstätigkeit** **tatsächlich gearbeitet?**

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!
 In der Berichtswoche nicht gearbeitet ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Fragen zur Arbeitsuche von Erwerbstätigen

- 64 Haben Sie in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) oder in den letzten 3 Wochen davor eine **andere** oder **weitere Tätigkeit gesucht**?
- Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
- Bitte weiter mit 80a ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

- 64a Aus welchem **Grund suchten** Sie eine andere oder weitere Tätigkeit?
- Bevorstehende Beendigung der gegenwärtigen Tätigkeit ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
- Jetzige Tätigkeit nur Übergangstätigkeit ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
- Bitte weiter mit 69 ← Suche nach 2. Tätigkeit ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3
- Suche nach Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4
- Suche nach Tätigkeit mit kürzerer Arbeitszeit ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5
- Suche nach besseren Arbeitsbedingungen ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6
- Aus anderen Gründen ☐ 7 ☐ 7 ☐ 7 ☐ 7 ☐ 7

Fragen an Nichterwerbstätige

- 65 Für Nichterwerbstätige: → Bitte weiter mit 66
- ! Für Erwerbstätige (auch für geringfügig Beschäftigte), die eine andere oder weitere Tätigkeit suchen („Ja“ in 64): → Bitte weiter mit 69
- Für Erwerbstätige (auch für geringfügig Beschäftigte), die keine andere oder weitere Tätigkeit suchen („Nein“ in 64): → Bitte weiter mit 80a

- 66 Waren Sie in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) beziehungsweise in den letzten 3 Wochen davor **arbeitslos**, oder haben Sie in dieser Zeit eine **Tätigkeit gesucht**?
- Bitte weiter mit 68 ← Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
- Nein, und zwar...
- Arbeitsuche abgeschlossen, neue Tätigkeit wird innerhalb von 3 Monaten aufgenommen ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
- Bitte weiter mit 76 ← Arbeitsuche abgeschlossen, neue Tätigkeit wird nach mehr als 3 Monaten aufgenommen ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3
- nicht arbeitslos, keine Tätigkeit gesucht ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4

- 66a Aus welchem **Grund suchten** Sie **keine Tätigkeit**?
- Wiedereinstellung (nach vorübergehender Entlassung) erwartet ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
- Krankheit oder (vorübergehende) Arbeitsunfähigkeit ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2
- Frühinvalidität oder sonstige Behinderung ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3 ☐ 3
- Persönliche oder familiäre Verpflichtungen ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4 ☐ 4
- Schulische oder berufliche Ausbildung ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5 ☐ 5
- Ruhestand ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6 ☐ 6
- Arbeitsmarkt bietet keine Beschäftigungsmöglichkeit ☐ 7 ☐ 7 ☐ 7 ☐ 7 ☐ 7
- Aus sonstigen Gründen ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

- 67 Auch wenn Sie keine Erwerbs- oder Berufstätigkeit suchen, würden Sie denn **trotzdem gern arbeiten**?
- Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
- Bitte weiter mit 80a ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

- 67a Wenn Ihnen eine Tätigkeit angeboten würde, könnten Sie diese **Tätigkeit innerhalb von 2 Wochen aufnehmen**?
- Bitte weiter mit 80a ← Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
- Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

67b Aus welchem **Grund** könnten Sie eine **Tätigkeit nicht innerhalb von 2 Wochen aufnehmen?**

Bitte weiter mit 80a ←

Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Aus- oder Fortbildung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Persönliche oder familiäre Verpflichtungen	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Aus sonstigen Gründen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

68 Aus welchem **Grund** suchten Sie eine **Tätigkeit**?

Nach ...					
... Entlassung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
... eigener Kündigung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
... freiwilliger Unterbrechung	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
... Übergang in den Ruhestand	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Aus anderen Gründen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

Fragen zur Arbeitsuche/zum Arbeitsplatzwechsel

69 Sind Sie beim **Arbeitsamt** **arbeitslos** oder **arbeitsuchend** gemeldet?

Bitte weiter mit 70 ←

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

69a Beziehen Sie **Arbeitslosengeld** oder **Arbeitslosenhilfe**?

Ja,					
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Arbeitslosenhilfe	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

70 Suchen Sie eine **Tätigkeit als Selbstständige(r)** oder als **Arbeitnehmer(in)**?

Bitte weiter mit 75 ←

Eine Tätigkeit als Selbstständige(r)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Eine Tätigkeit als Arbeitnehmer(in)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

71 Suchen Sie eher eine **Vollzeit-** oder eher eine **Teilzeittätigkeit**?

Nur eine Vollzeittätigkeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Eher eine Vollzeittätigkeit, unter Umständen eine Teilzeittätigkeit	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Nur eine Teilzeittätigkeit	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Eher eine Teilzeittätigkeit, unter Umständen eine Vollzeittätigkeit	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

72 Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen **etwas unternommen, um** eine (andere) **Tätigkeit als Arbeitnehmer(in) zu finden**?

Bitte weiter mit 73 ←

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

72a Was haben Sie in dieser Zeit **unternommen**, um eine (andere) Tätigkeit zu finden?

Kreuzen Sie bitte alle Bemühungen an!

Bitte weiter mit 76 ←

Suche über das Arbeitsamt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Suche über private Vermittlung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Aufgabe von Inseraten	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Bewerbung auf Inserate	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Bewerbung auf eine nicht ausgeschriebene Stelle	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
Suche über persönliche Verbindung	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
Durchsehen von Inseraten	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Sonstige Bemühungen	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

73 Haben Sie die **Arbeitsuche** bereits **abgeschlossen**, noch **nicht aufgenommen**, oder **warten** Sie auf das **Ergebnis einer Suchbemühung**?

Bitte weiter mit 76 ←

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Arbeitsuche abgeschlossen, neue Tätigkeit wird innerhalb von 3 Monaten aufgenommen ... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Arbeitsuche abgeschlossen, neue Tätigkeit wird nach mehr als 3 Monaten aufgenommen .. | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Arbeitsuche noch nicht aufgenommen | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Warten auf das Ergebnis einer Suchbemühung.... | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |

74 **Warten** Sie zur Zeit auf ...?

Bitte weiter mit 76 ←

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ... die Antwort des Arbeitsamtes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| ... das Ergebnis eines Auswahlverfahrens zur Anstellung im Öffentlichen Dienst | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ... das Ergebnis von anderen Bemühungen um eine (andere) Tätigkeit..... | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| ... die Antwort auf eine Bewerbung | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |

74a **Wann** hatten Sie den **letzten Kontakt zum Arbeitsamt**?

Bitte weiter mit 76 ←

- | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Vor weniger als 1 Monat | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Vor 1 bis unter 2 Monaten | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Vor 2 bis unter 3 Monaten | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Vor 3 bis unter 4 Monaten | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Vor 4 bis unter 5 Monaten | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Vor 5 bis unter 6 Monaten | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| Vor 6 Monaten und mehr | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |

75 Haben Sie in den letzten 4 Wochen **etwas unternommen**, um eine **Tätigkeit als Selbstständige(r) aufnehmen zu können**?

Bitte weiter mit 75b ←

- | | | | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

75a **Was** haben Sie in dieser Zeit **unternommen**, um eine Tätigkeit als Selbstständige(r) aufnehmen zu können?

Kreuzen Sie bitte alle Bemühungen an!

Bitte weiter mit 76 ←

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Suche nach Grundstücken, Geschäftsräumen oder Ausrüstungsgegenständen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Bemühungen um Genehmigungen, Konzessionen, Geldmittel usw. | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Andere Dinge unternommen, um eine selbstständige Tätigkeit aufnehmen zu können | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

75b Sind Ihre **Bemühungen** für die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit **abgeschlossen**, oder haben Sie Ihre Bemühungen noch **nicht aufgenommen**?

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Bemühungen sind abgeschlossen, selbstständige Tätigkeit wird innerhalb von 3 Monaten aufgenommen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Bemühungen sind abgeschlossen, selbstständige Tätigkeit wird nach mehr als 3 Monaten aufgenommen | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Mit Bemühungen für Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit noch nicht begonnen | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

76 Könnten Sie eine neue **Tätigkeit innerhalb von 2 Wochen aufnehmen**?

Bitte weiter mit 77 ←

- | | | | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

76a Aus welchem **Grund** könnten Sie eine neue Tätigkeit **nicht innerhalb von 2 Wochen aufnehmen?**

Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Aus- oder Fortbildung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Noch bestehende Tätigkeit.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Persönliche oder familiäre Verpflichtungen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Aus anderen Gründen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

77 **Seit wann suchen oder suchten Sie eine (andere) Tätigkeit?**

Seit ...					
... weniger als 1 Monat.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
... 1 bis unter 3 Monaten	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
... 3 bis unter 6 Monaten	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
... ½ bis unter 1 Jahr.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
... 1 bis unter 1 ½ Jahren.....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
... 1 ½ bis unter 2 Jahren	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
... 2 bis unter 4 Jahren.....	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
... 4 und mehr Jahren.....	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

78 **Waren Sie unmittelbar vor Beginn der Arbeitsuche ...?**

... erwerbstätig/berufstätig	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
... Grundwehr-/Zivildienstleistender	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
... in Vollzeitausbildung oder -fortbildung.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
... Hausfrau/-mann	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
... Sonstiges (z.B. im Ruhestand)	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

Fragen zum Besuch von Hochschule, Schule, Kindergarten

79 Für Kinder im Alter bis zu 14 Jahren: **Besuchte** das **Kind** in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai) oder **in den letzten drei Wochen davor** den **Kindergarten**, die **Kinderkrippe** oder den **Kinderhort**?

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

80a Für alle Personen: **Besuchten** Sie **in der Berichtswoche** (5. bis 11. Mai) oder **in den letzten drei Wochen davor** eine **Schule** (auch berufliche Schule) oder eine **Hochschule** (auch Fachhochschule)?

Bitte weiter mit 81a ← Ja

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

Nein

80b Haben Sie **seit Ende April 2002** eine **Schule** (auch berufliche Schule) oder eine **Hochschule** (auch Fachhochschule) **besucht**?

Bitte weiter mit 82 ← Ja

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8

Nein

81a Um **welche Schule** oder **Hochschule** handelt (oder handelte) es sich dabei?

Bitte weiter mit 82 ← Allgemein bildende Schule - und zwar ...

Klassenstufe 1 bis 4	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01
Klassenstufe 5 bis 10	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02
Klassenstufe 11 bis 13 (gymnasiale Oberstufe)	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03

Berufliche Schule - und zwar ...

Bitte weiter mit 82 ← Berufsschule, Berufsgrundbildungsjahr oder Berufsfachschule, die einen Berufsabschluss vermittelt, 1-jährige Schule des Gesundheitswesens

<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04
<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05

Berufsvorbereitungsjahr

Bitte weiter mit 82 ← Berufliche Schule, die einen mittleren Abschluss vermittelt (z.B. Realschulabschluss).....

<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Berufliche Schule, die die Fachhochschul-/Hochschulreife vermittelt

<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Fachschule, Fach-/Berufsakademie, 2- oder 3-jährige Schule des Gesundheitswesens

<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Fachhochschule, Hochschule – und zwar ...

Verwaltungsfachhochschule.....

<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Fachhochschule

<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch Kunsthochschule)

<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Promotionsstudium.....

<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

81b Bitte tragen Sie die genaue Bezeichnung der **(Haupt-)Fachrichtung dieser Ausbildung** in das nachstehende Kästchen ein!

(z. B. Altenpfleger, Bankkaufmann, Drucktechniker, Ernährungswissenschaft, Fertigungs- und Produktionstechnik, Florist, Maschinenbau/-wesen, Lehramt Sonderschulen, Sekretariats- und Büroarbeit, Verfahrenstechnik)

Fachrichtung	1. Person	Fachrichtung	2. Person	Fachrichtung	3. Person	Fachrichtung	4. Person	Fachrichtung	5. Person
.....		
Keine Angabe.....	<input type="checkbox"/>	Keine Angabe.....	<input type="checkbox"/>	Keine Angabe.....	<input type="checkbox"/>	Keine Angabe.....	<input type="checkbox"/>	Keine Angabe.....	<input type="checkbox"/>

Fragen zu Bildungs- und Ausbildungsabschlüssen

- 82** **!** Für Personen im Alter von 15 Jahren und älter, die gegenwärtig keine allgemein bildende Schule besuchen: —→ *Bitte weiter mit 83*
Für Personen im Alter von 15 Jahren und älter, die gegenwärtig eine allgemein bildende Schule besuchen: —→ *Bitte weiter mit 84*
Für Personen im Alter bis zu 14 Jahren: —→ *Bitte weiter mit 95*

- 83** Haben Sie einen **allgemeinen Schulabschluss**?
- | | | | | | |
|--------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
- Bitte weiter mit 84* ←

- 83a** **Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss haben Sie?**
- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Haupt-(Volks-)schulabschluss | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Abschluss der allgemein bildenden polytechnischen Oberschule in der ehemaligen DDR..... | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Fachhochschulreife | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Abitur) | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

- 84** Haben Sie einen **beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss**?
- Hier ist auch eine Anlernausbildung oder ein berufliches Praktikum (mindestens 12 Monate) gemeint!
- | | | | | | |
|--------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
- Bitte weiter mit 85a* ←

- 84a** **Welchen höchsten beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben Sie?**
- Bitte weiter mit 85b* ←
- | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Anlernausbildung, berufliches Praktikum | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| Berufsvorbereitungsjahr | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| Abschluss einer Lehrausbildung, Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule/Kollegschule, Abschluss einer 1-jährigen Schule des Gesundheitswesens..... | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| Meister-/Technikerausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss, Abschluss einer 2- oder 3-jährigen Schule des Gesundheitswesens, Abschluss einer Fachakademie oder einer Berufsakademie | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| Abschluss der Fachschule der ehemaligen DDR .. | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| Abschluss einer Verwaltungsfachhochschule | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| Fachhochschulabschluss (auch Ingenieurschulabschluss)..... | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| Abschluss einer Universität (wissenschaftlichen Hochschule, auch Kunsthochschule)..... | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| Promotion | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 |

- 84b** **freiwillig** Bitte tragen Sie die genaue Bezeichnung der **(Haupt-)Fachrichtung** Ihres höchsten **beruflichen Ausbildungsabschlusses** bzw. **Hochschul-/Fachhochschulabschlusses** in das nachstehende Kästchen ein!
(z. B. Altenpfleger, Bankkaufmann, Drucktechniker, Ernährungswissenschaft, Fertigungs- und Produktionstechnik, Florist, Maschinenbau/-wesen, Lehramt Sonderschulen, Sekretariats- und Büroarbeit, Verfahrenstechnik)
—→ *Bitte weiter mit 85b*

Hauptfachrichtung 1. Person Keine Angabe..... <input type="checkbox"/>	Hauptfachrichtung 2. Person Keine Angabe..... <input type="checkbox"/>	Hauptfachrichtung 3. Person Keine Angabe..... <input type="checkbox"/>	Hauptfachrichtung 4. Person Keine Angabe..... <input type="checkbox"/>	Hauptfachrichtung 5. Person Keine Angabe..... <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	--

85a Für Personen, die einen allgemeinen Schulabschluss haben:
In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten **allgemeinen Schulabschluss** erworben?

freiwillig

Bitte weiter mit 86

Geben Sie bitte das **Jahr vierstellig** an!.....
 Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

85b In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten **beruflichen Ausbildungs- bzw. Hochschul-/Fachhochschulabschluss** erworben?

freiwillig

Geben Sie bitte das **Jahr vierstellig** an!.....
 Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zur allgemeinen oder beruflichen Weiterbildung

Lehrveranstaltungen seit Ende April 2002

86 Haben Sie seit **Ende April 2002** an **einer oder mehreren Lehrveranstaltung(en)** der **allgemeinen oder beruflichen Weiterbildung** in Form von Kursen, Seminaren, Tagungen oder Privatunterricht **teilgenommen** oder nehmen Sie **gegenwärtig** daran teil?

Typische Beispiele dafür sind:

Allgemeine Weiterbildung (privat/sozial)
 Erwerb von Fähigkeiten und Kenntnissen für persönliche, häusliche, soziale oder gesellschaftliche Zwecke sowie für Freizeitaktivitäten

- z. B. Gesundheitsfragen, Haushalt, Erziehung, Familie, Sprachen, Kunst, Literatur, Naturwissenschaft, Technik, Umweltschutz, Geschichte, Religion, Politik, Rechtsfragen, Freizeit, Sport

Berufliche Weiterbildung

- Umschulung auf anderen Beruf
- Lehrgänge oder Kurse für den beruflichen Aufstieg
- Lehrgänge oder Kurse für die Einarbeitung in neue berufliche Aufgaben
- Sonstige Kurse oder Lehrgänge der beruflichen Weiterbildung (z. B. PC-Kurse, Management, Rhetorik o.ä.)

Ja,

an einer Lehrveranstaltung.....
 an zwei Lehrveranstaltungen.....
 an drei Lehrveranstaltungen.....
 an mehr als drei Lehrveranstaltungen.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	1	1	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	2	2	2	2
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	3	3	3	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	4	4	4	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	8	8	8	8

Bitte weiter mit 92

Nein

87 Wenn Sie nur an **einer** Lehrveranstaltung teilgenommen haben, beantworten Sie bitte die Fragen **87a** bis **87c**.

Wenn Sie an **zwei** Lehrveranstaltungen teilgenommen haben, beantworten Sie bitte die Fragen **87a** bis **88c**.

Wenn Sie an **drei** und mehr Lehrveranstaltungen teilgenommen haben, beantworten Sie bitte die Fragen **87a** bis **89c**.

Anschließend
 bitte weiter
 mit 90a

Letzte Lehrveranstaltung

87a Was ist (oder war) der **Zweck dieser Lehrveranstaltung**?

überwiegend beruflich.....
 überwiegend privat/sozial

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	1	1	1	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	2	2	2	2

87b Wie **lange** haben Sie an dieser **Lehrveranstaltung** insgesamt teilgenommen (in Stunden)?

freiwillig

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an
 (gegebenenfalls gerundet)!
 Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

87c Was ist (oder war) der **Inhalt dieser Lehrveranstaltung**? Bitte tragen Sie die genaue Bezeichnung des **Themenbereiches/der Fachrichtung dieser Lehrveranstaltung** in das nachstehende Kästchen ein!

freiwillig

(Zum Beispiel: Textverarbeitung, Töpfern, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer, Kommunikation, Rhetorik, privater Musikunterricht, Steuerfachwirt, Segelschein, Geldanlagen, Berufsorientierung, Bewerbungsstrategien, Erziehungsfragen)

Themenbereich/Fachrichtung 1. Person	Themenbereich/Fachrichtung 2. Person	Themenbereich/Fachrichtung 3. Person	Themenbereich/Fachrichtung 4. Person	Themenbereich/Fachrichtung 5. Person
Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>

Vorletzte Lehrveranstaltung

88a Was ist (oder war) der **Zweck dieser Lehrveranstaltung**?

überwiegend beruflich..... ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
überwiegend privat/sozial ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

88b Wie lange haben Sie an dieser **Lehrveranstaltung** insgesamt teilgenommen (in Stunden)?

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!
Keine Angabe ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

freiwillig

88c Was ist (oder war) der **Inhalt dieser Lehrveranstaltung**? Bitte tragen Sie die genaue Bezeichnung des **Themenbereiches/der Fachrichtung dieser Lehrveranstaltung** in das nachstehende Kästchen ein!

freiwillig

Themenbereich/Fachrichtung 1. Person	Themenbereich/Fachrichtung 2. Person	Themenbereich/Fachrichtung 3. Person	Themenbereich/Fachrichtung 4. Person	Themenbereich/Fachrichtung 5. Person
Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>

Drittletzte Lehrveranstaltung

89a Was ist (oder war) der **Zweck dieser Lehrveranstaltung**?

überwiegend beruflich..... ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
überwiegend privat/sozial ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

89b Wie lange haben Sie an dieser **Lehrveranstaltung** insgesamt teilgenommen (in Stunden)?

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an (gegebenenfalls gerundet)!
Keine Angabe ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

freiwillig

89c Was ist (oder war) der **Inhalt dieser Lehrveranstaltung**? Bitte tragen Sie die genaue Bezeichnung des **Themenbereiches/der Fachrichtung dieser Lehrveranstaltung** in das nachstehende Kästchen ein!

freiwillig

Themenbereich/Fachrichtung 1. Person	Themenbereich/Fachrichtung 2. Person	Themenbereich/Fachrichtung 3. Person	Themenbereich/Fachrichtung 4. Person	Themenbereich/Fachrichtung 5. Person
Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>

Lehrveranstaltungen zu beruflichen Zwecken in den letzten 4 Wochen

90a Wie viele **Stunden** haben Sie **in der Berichtswoche** und **in den letzten 3 Wochen davor insgesamt** an einer oder mehreren Lehrveranstaltungen zu **beruflichen Zwecken** teilgenommen?

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an
(gegebenenfalls gerundet)!

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Bitte weiter mit 91a ←

Keine Stunde

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

90b Sind darunter **Stunden** der **erstgenannten Lehrveranstaltung** (Frage 87a)?

Ja

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Lehrveranstaltungen zu privaten/sozialen Zwecken in den letzten 4 Wochen

91a Wie viele **Stunden** haben Sie **in der Berichtswoche** und **in den letzten 3 Wochen davor insgesamt** an einer oder mehreren Lehrveranstaltungen zu **privaten/sozialen Zwecken** teilgenommen?

Geben Sie bitte die Zahl der Stunden an
(gegebenenfalls gerundet)!

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Bitte weiter mit 92 ←

Keine Stunde

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

91b Sind darunter **Stunden** der **erstgenannten Lehrveranstaltung** (Frage 87a)?

Ja

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Informelles Lernen

92 Haben Sie **seit Ende April 2002** folgende **Aktivitäten** zur allgemeinen oder beruflichen Weiterbildung **genutzt**?

a) Selbststudium durch Nutzung von Fachliteratur (Fachbücher, Zeitschriften u.ä.)

Ja

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

b) Nutzung von Informationsangeboten im Internet

Ja

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

c) Lernen durch Bildungssendungen in Rundfunk und Fernsehen, Audio- oder Videokassetten; Nutzung von Computerprogrammen zum Lernen (z. B. Lern-Software auf CD-ROM)

Ja

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

d) Besuch von Einrichtungen, die Bildungsinhalte vermitteln (z. B. Bibliotheken, Ausstellungen, Museen)

Ja

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Keine Angabe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Fragen zur Altersvorsorge

93

!

Für Personen, die aus Altersgründen eine (Voll-)Rente beziehen: ———> *Bitte weiter mit 95*

Für Personen im Alter von 15 Jahren und älter: ———> *Bitte weiter mit 94*

Für Personen im Alter bis zu 14 Jahren: ———> *Bitte weiter mit 95*

94

Waren **Sie** in der **Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** in einer **gesetzlichen Rentenversicherung** (z.B.: LVA, BfA, Knappschaftliche Rentenversicherung) **pflichtversichert**?

Landwirtschaftliche Versorgungskasse hier bitte nicht berücksichtigen!

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Bitte weiter mit 95 ←

Ja

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

Nein

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

94a

Waren **Sie** in der **Berichtswoche (5. bis 11. Mai)** in einer gesetzlichen **Rentenversicherung freiwillig versichert**?

Ja

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

Nein

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

Fragen zur Krankenversicherung

95!

Die folgenden Fragen richten sich wieder an alle Haushaltsmitglieder

96

Sind Sie in einer Krankenkasse/-versicherung selbst versichert oder mitversichert?

Ja

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

Bitte weiter mit 98 ←

Nein

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

96a

In welcher Krankenkasse/-versicherung sind Sie versichert?

Gesetzliche Krankenversicherungen:

Ortskrankenkasse

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

Betriebskrankenkasse (einschl. der des Bundesverkehrsministeriums, des Bundes Eisenbahnvermögens und gemäß Postsozialversicherungsorganisationsgesetz),
See-Krankenkasse

☐ 2

☐ 2

☐ 2

☐ 2

☐ 2

Innungskrankenkasse

☐ 3

☐ 3

☐ 3

☐ 3

☐ 3

Bundesknappschaft

☐ 4

☐ 4

☐ 4

☐ 4

☐ 4

Ersatzkasse

☐ 5

☐ 5

☐ 5

☐ 5

☐ 5

Landwirtschaftliche Krankenkasse

☐ 6

☐ 6

☐ 6

☐ 6

☐ 6

Private Krankenversicherung

☐ 7

☐ 7

☐ 7

☐ 7

☐ 7

Ausländische Krankenkasse

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

☐ 8

Sonstiger Anspruch auf Krankenversorgung ...

☐ 9

☐ 9

☐ 9

☐ 9

☐ 9

(als Sozialhilfeempfänger(in), als Kriegsschadenrentner(in) oder Empfänger(in) von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich, Freie Heilfürsorge der Polizei, Bundeswehr und Zivildienstleistenden)

96b Wie sind Sie in dieser Krankenkasse/-versicherung versichert?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Selbst versichert:

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| pflichtversichert..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| freiwillig versichert | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| als Rentner(in) versichert..... | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Anspruch auf Krankenversorgung als Sozialhilfeempfänger(in), Kriegsschadenrentner(in) oder Empfänger(in) von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich..... | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Freie Heilfürsorge der Polizei, der Bundeswehr und Zivildienstleistenden | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |

Als Familienangehörige(r) (Ehegattin/-gatte, Kind) versichert

<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

97 Sind Sie zusätzlich in einer privaten Krankenversicherung selbst versichert oder auch mitversichert?

- | | | | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Fragen zur Pflegeversicherung

98 Seit dem 1.1. 1995 gibt es die Pflegeversicherung. Mit dieser Versicherung wird für die finanziellen Risiken einer möglichen Pflegebedürftigkeit vorgesorgt.

Sind Sie **pflegeversichert**, oder besteht ein **sonstiger Anspruch auf Pflegeleistungen**?

In den meisten Fällen folgt die Pflegeversicherung der Krankenversicherung! Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

- | | | | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Bitte weiter mit 99 ←

98a Sind Sie in der sozialen oder in einer privaten Pflegeversicherung versichert, oder besteht ein sonstiger Anspruch auf Versorgung mit Pflegeleistungen?

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Soziale Pflegeversicherung | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Private Pflegeversicherung..... | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Sonstiger Anspruch auf Versorgung mit Pflegeleistungen..... | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

98b Sind Sie zusätzlich in einer privaten Pflegeversicherung versichert?

- | | | | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Fragen zum Unterhalt, Einkommen

99 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Erwerbstätigkeit, Berufstätigkeit | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe..... | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Rente, Pension | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Unterhalt durch Eltern, Ehemann/Ehefrau oder andere Angehörige | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Eigenes Vermögen, Vermietung, Zinsen, Altenteil | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Sozialhilfe (auch Asylbewerberleistungen)..... | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| Leistungen aus einer Pflegeversicherung..... | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| Sonstige Unterstützungen (z.B. BAföG, Vorruhestandsgeld, Stipendium) | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

100 Beziehen Sie eine (oder mehrere) öffentliche Rente(n) oder Pension(en)?

Betriebsrenten gelten hier nicht als öffentliche Renten; geben Sie diese bitte gegebenenfalls bei Frage 102 an!

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

- | | | | | | |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Bitte weiter mit 101 ←

100a **Beziehen** Sie eine (oder mehrere) **Witwen-, Waisen-, Hinterbliebenen-rente(n), -pension(en)?**

Falls ja, kreuzen Sie bitte **alle zutreffenden Renten, Pensionen** an!

Ja - und zwar ...

- | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| aus der Arbeiterrentenversicherung | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| aus der Knappschaftlichen Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| aus der Angestelltenrentenversicherung | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| eine öffentliche Pension | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| eine Kriegsopferrente | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| aus der Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| Rente aus dem Ausland | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| eine sonstige öffentliche Rente | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |

Nein ☐ 88 ☐ 88 ☐ 88 ☐ 88 ☐ 88

100b **Beziehen** Sie eine (oder mehrere) **eigene (Versicherten-)Rente(n), Pension(en)?**

Falls ja, kreuzen Sie bitte **alle zutreffenden Renten, Pensionen** an!

Ja - und zwar ...

- | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| aus der Arbeiterrentenversicherung | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| aus der Knappschaftlichen Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| aus der Angestelltenrentenversicherung | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| eine öffentliche Pension | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| eine Kriegsopferrente | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| aus der Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| Rente aus dem Ausland | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| eine sonstige öffentliche Rente | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |

Nein ☐ 88 ☐ 88 ☐ 88 ☐ 88 ☐ 88

101 Beziehen Sie eine (oder mehrere) **öffentliche Zahlung(en)** oder öffentliche Unterstützung(en)?

Falls ja, kreuzen Sie bitte **alle zutreffenden Zahlungen** oder Unterstützungen an!

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Ja - und zwar ...

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Wohngeld | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sozialhilfe (auch Asylbewerberleistungen) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| (Meister-)BAföG, Stipendium | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Pflegegeld | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| sonstige öffentliche Zahlungen (auch Kindergeld) .. | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

102 Neben Einkommensquellen wie Erwerbstätigkeit, Renten/Pensionen oder öffentlichen Zahlungen gibt es auch andere Einkommen.

Beziehen Sie **andere Einkommen**?

Falls ja, kreuzen Sie bitte **alle zutreffenden Einkommen** an!

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Ja - und zwar ...

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Betriebsrente (einschließlich Vorruhestandsgeld) ... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Altenteil | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Einkommen aus eigenem Vermögen, Zinsen ... | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Leistungen aus einer Lebensversicherung | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Einkommen aus Vermietung, Verpachtung | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| private Unterstützungen | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |

Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8

103 Wie hoch war Ihr **persönliches Nettoeinkommen** im April 2003?

Bitte zählen Sie die Euro-Beträge sämtlicher Einkommen zusammen, z.B. Lohn oder Gehalt, Unternehmereinkommen, Rente, Pension, öffentliche Unterstützungen, Einkommen aus Vermietung und Verpachtung, Kindergeld, Wohngeld!

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

unter 150 Euro	01	2 600 bis unter	2 900 Euro	13
150 bis unter 300 Euro	02	2 900 bis unter	3 200 Euro	14
300 bis unter 500 Euro	03	3 200 bis unter	3 600 Euro	15
500 bis unter 700 Euro	04	3 600 bis unter	4 000 Euro	16
700 bis unter 900 Euro	05	4 000 bis unter	4 500 Euro	17
900 bis unter 1 100 Euro	06	4 500 bis unter	5 000 Euro	18
1 100 bis unter 1 300 Euro	07	5 000 bis unter	5 500 Euro	19
1 300 bis unter 1 500 Euro	08	5 500 bis unter	6 000 Euro	20
1 500 bis unter 1 700 Euro	09	6 000 bis unter	7 500 Euro	21
1 700 bis unter 2 000 Euro	10	7 500 bis unter	10 000 Euro	22
2 000 bis unter 2 300 Euro	11	10 000 bis unter	18 000 Euro	23
2 300 bis unter 2 600 Euro	12	18 000 und mehr Euro		24

--	--	--	--	--

Landwirt(in) (selbstständig) in der Haupttätigkeit50

Kein Einkommen90

Geben Sie bitte die zutreffende Zahl an!

104 Wie hoch war das **Nettoeinkommen Ihres Haushalts** im April 2003?

Bitte zählen Sie die Euro-Beträge sämtlicher Einkommen zusammen, z.B. Lohn oder Gehalt, Unternehmereinkommen, Rente, Pension, öffentliche Unterstützungen, Einkommen aus Vermietung und Verpachtung, Kindergeld, Wohngeld!

unter 150 Euro	01	2 600 bis unter	2 900 Euro	13
150 bis unter 300 Euro	02	2 900 bis unter	3 200 Euro	14
300 bis unter 500 Euro	03	3 200 bis unter	3 600 Euro	15
500 bis unter 700 Euro	04	3 600 bis unter	4 000 Euro	16
700 bis unter 900 Euro	05	4 000 bis unter	4 500 Euro	17
900 bis unter 1 100 Euro	06	4 500 bis unter	5 000 Euro	18
1 100 bis unter 1 300 Euro	07	5 000 bis unter	5 500 Euro	19
1 300 bis unter 1 500 Euro	08	5 500 bis unter	6 000 Euro	20
1 500 bis unter 1 700 Euro	09	6 000 bis unter	7 500 Euro	21
1 700 bis unter 2 000 Euro	10	7 500 bis unter	10 000 Euro	22
2 000 bis unter 2 300 Euro	11	10 000 bis unter	18 000 Euro	23
2 300 bis unter 2 600 Euro	12	18 000 und mehr Euro		24

Haushaltsnettoeinkommen

--	--

Wenn mindestens ein Haushaltsmitglied selbstständige(r) Landwirt(in) in der Haupttätigkeit ist.....50

Geben Sie bitte die zutreffende Zahl an!

Fragen zur Pflegebedürftigkeit

105 Viele Aufgaben, die im täglichen Leben vorkommen, lassen sich im Wesentlichen vier Bereichen zuordnen: Körperpflege, Ernährung, Beweglichkeit/Mobilität, hauswirtschaftliche Versorgung.

Brauchen Sie aus Ihrer Sicht **bei** einer oder mehreren der genannten **Aufgaben** des täglichen Lebens aufgrund von Krankheit, Behinderung oder Alter dauerhaft **Hilfe**?

Die „übliche“ Säuglingspflege ist hier nicht gemeint!

Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein, bei keiner der genannten Aufgaben	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

Bitte weiter mit 106

105a **Bei welcher Aufgabe, welchen Aufgaben** des täglichen Lebens brauchen Sie **Hilfe**?

Kreuzen Sie bitte **alle zutreffenden Aufgaben** an!

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Körperpflege	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Ernährung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Beweglichkeit/Mobilität	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Hauswirtschaftliche Versorgung	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

		1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
105b	Für Personen, die nicht nur bei der hauswirtschaftlichen Versorgung Hilfe brauchen: Wenn Sie die anfallenden Aufgaben des täglichen Lebens einmal zusammen betrachten, wie oft benötigen Sie insgesamt Hilfe ?					
freiwillig	Nicht jeden Tag, aber mehrmals in der Woche	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Einmal am Tag.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	Zweimal am Tag	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Dreimal am Tag und öfter	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
	Den ganzen Tag, rund um die Uhr	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
106	Erhalten Sie Leistungen aus einer Pflegeversicherung ?					
freiwillig	Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Bitte weiter mit 107 ← Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
106a	Nach welcher Pflegestufe richten sich diese Leistungen ? Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!					
freiwillig	Pflegestufe I.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Pflegestufe II.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	Pflegestufe III.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
Fragen zur Gesundheit						
107	Ist für Sie eine Behinderung durch amtlichen Bescheid festgestellt , oder haben Sie einen entsprechenden Antrag gestellt ?					
freiwillig	Ja - und zwar ...					
	durch Bescheid des Versorgungsamtes/ amtlichen Schwer-(Kriegs-)beschädigten-, Schwerbehinderten-Ausweis	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	durch sonstigen amtlichen Bescheid (z.B. Rentenbescheid, Verwaltungs- oder Gerichtsentscheidung)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	sowohl durch Bescheid/Ausweis des Ver- sorgungsamtes usw. („1“) als auch durch sonstigen amtlichen Bescheid („2“).....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Bitte weiter mit 109 ← Antrag gestellt , aber noch keinen Bescheid erhalten.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
	Nein , keine amtlich festgestellte Behinderung.....	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
108	Wie hoch ist der amtlich festgestellte Grad der Behinderung beziehungsweise wieviele Prozent beträgt die amtlich festgestellte Minderung der Erwerbsfähigkeit ?					
freiwillig	unter 25%.....	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01
	25 - 29%.....	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02
	30 - 39%.....	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03
	40 - 49%.....	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04
	50 - 59%.....	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05
	60 - 69%.....	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06
	70 - 79%.....	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07
	80 - 89%.....	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08
	90 - 99%.....	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09	<input type="checkbox"/> 09
	100%.....	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
Nicht bekannt/Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	
109	Waren Sie in den letzten 4 Wochen (einschließlich heute) krank (auch chronisch) beziehungsweise unfallverletzt ?					
freiwillig	Ja - und zwar...					
	krank	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Bitte weiter mit 111 ← unfallverletzt.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
	Bitte weiter mit 115 ← Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

		1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
110	Wurde diese Krankheit durch Ihre Erwerbstätigkeit (auch frühere Erwerbstätigkeit) verursacht oder verschlimmert ?					
freiwillig	<div> <div>Bitte weiter mit 112</div> <div> <div>Ja</div> <div>Nein.....</div> <div>Nicht bekannt/Keine Angabe</div> </div> </div>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
		<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
		<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
111	Welcher Art war Ihr Unfall ?					
freiwillig	Arbeits-/Dienstunfall (ohne Wegeunfall).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Verkehrsunfall (einschließlich Wegeunfall)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	Häuslicher Unfall	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Freizeitunfall (Sport/Spiel/sonstige Freizeitbeschäftigung)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
	Sonstiger Unfall (einschließlich Schulunfall).....	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
112	Dauert diese Krankheit beziehungsweise Unfallverletzung heute noch an ?					
freiwillig	Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
113	Wie lange dauert(e) Ihre Krankheit beziehungsweise Unfallverletzung an ?					
freiwillig	1 bis 3 Tage	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	über 3 Tage bis 1 Woche	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	über 1 Woche bis 2 Wochen	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	über 2 Wochen bis 4 Wochen	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
	über 4 Wochen bis 6 Wochen	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
	über 6 Wochen bis 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
	über 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
114	Waren Sie in den letzten 4 Wochen wegen Ihrer Krankheit beziehungsweise Unfallverletzung in ärztlicher oder Krankenhausbehandlung ?					
freiwillig	Ja , und zwar...					
	in ambulanter Behandlung beim Arzt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	in ambulanter Behandlung im Krankenhaus.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	in stationärer Behandlung im Krankenhaus.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
115	Sind Sie seit Ende April 2002 gegen Grippe (Influenza) geimpft worden?					
freiwillig	Ja.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
	Nicht bekannt/Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
116	Wie groß sind Sie?					
freiwillig	Geben Sie bitte Ihre Größe in Zentimetern (cm) an!.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
117	Wieviel wiegen Sie?					
freiwillig	Geben Sie bitte Ihr Gewicht in Kilogramm (kg) an!.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Keine Angabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zu Rauchgewohnheiten

118 **An alle Personen im Alter von 10 Jahren und mehr**

119 Sind Sie **gegenwärtig Raucher(in)**?

Ja - und zwar...

Bitte weiter mit 121

regelmäßig.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
gelegentlich	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

120 Haben Sie **früher einmal geraucht**?

Ja - und zwar...

Bitte weiter mit 124

regelmäßig.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
gelegentlich	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

121 In welchem Alter haben Sie **angefangen zu rauchen**?

Geben Sie bitte das Alter in Jahren an!.....

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

122 Was **rauchen beziehungsweise rauchten Sie** überwiegend?

Bitte weiter mit 124

Zigaretten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Zigarren, Zigarillos.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Pfeifentabak.....	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

123 Wie **viele Zigaretten** rauchen beziehungsweise rauchten Sie **täglich**?

Weniger als 5	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
5 bis 20	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
21 bis 40	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
41 und mehr	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

Fragen zur Erwerbsbeteiligung ein Jahr vor der Erhebung (Ende April 2002)

124 Was traf **Ende April 2002** auf Ihre **damalige Situation** zu?

Waren Sie ...

Bitte weiter mit 125

... Erwerbs-/Berufstätige(r) (auch mithelfend), Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
... Grundwehr-/Zivildienstleistender	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
... arbeitslos	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
... Schüler(in)/Student(in).....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
... im Ruhestand/Vorruhestand	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
... dauerhaft arbeitsunfähig	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
... Hausfrau/-mann	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
... Sonstiges	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

124a Waren Sie **Ende April 2002 tätig als** ...?

... Selbstständige(r) ohne Beschäftigte.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
... Selbstständige(r) mit Beschäftigten	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
... Mithelfende(r) Familienangehörige(r)	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
... Angestellte(r), Arbeiter(in), Beamter/Beamtin, Richter(in), Zeit-/Berufssoldat(in)	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

124b Welchem **Wirtschaftszweig** gehört der Betrieb an, in dem Sie **Ende April 2002** tätig waren?

freiwillig

Tragen Sie bitte in das nachstehende Kästchen genaue Angaben zum Wirtschaftszweig ein!

Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (**nicht Fabrik**)
Lebensmitteleinzelhandel (**nicht Handel**)

Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens), in dem Sie Ende **April 2002** tätig waren! Bitte beachten Sie die Erläuterungen zu dieser Frage!

Wirtschaftszweig 2002 1. Person	Wirtschaftszweig 2002 2. Person	Wirtschaftszweig 2002 3. Person	Wirtschaftszweig 2002 4. Person	Wirtschaftszweig 2002 5. Person
.....
Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>

Fragen zum Wohnsitz ein Jahr vor der Erhebung (Ende April 2002)

125 War Ihr **Wohnsitz Ende April 2002 derselbe** wie zur Zeit der jetzigen Erhebung?

freiwillig

Bitte weiter mit 127 ← Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8
Bitte weiter mit 127 ← Keine Angabe ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9

126 Lag Ihr **früherer Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland**?

freiwillig

Ja ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1
Bitte weiter mit 126c ← Nein ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8 ☐ 8
Bitte weiter mit 127 ← Keine Angabe ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9

126a In welchem **Bundesland** befand sich Ihr **früherer Wohnsitz**?

freiwillig

Geben Sie bitte die für das zutreffende Bundesland ausgewiesene Zahl an!

Schleswig-Holstein. 01	Nordrhein-West-	Bayern.....09	Mecklenburg-Vor-	
Hamburg.....02	falen.....05	Saarland.....10	pommern.....13	<input type="checkbox"/>
Niedersachsen.....03	Hessen.....06	Berlin.....11	Sachsen.....14	<input type="checkbox"/>
Bremen.....04	Rheinland-Pfalz.....07	Brandenburg.....12	Sachsen-Anhalt.....15	<input type="checkbox"/>
	Baden-Württemberg .08		Thüringen.....16	<input type="checkbox"/>
			Keine Angabe.....	<input type="checkbox"/>

126b Zu welchem **Regierungsbezirk/welcher Region** gehörte Ihr **früherer Wohnsitz**?

freiwillig

Geben Sie bitte die für den zutreffenden Regierungsbezirk/die Region ausgewiesene Zahl an! Wenn Ihr früherer Wohnsitz in den Bundesländern **Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen** lag, geben Sie bitte „00“ an!

Niedersachsen	Hessen	Bayern	Sachsen	
Braunschweig.....31	Darmstadt.....61	Oberbayern.....91	Chemnitz.....13	<input type="checkbox"/>
Hannover.....32	Gießen.....62	Niederbayern.....92	Dresden.....14	<input type="checkbox"/>
Lüneburg.....33	Kassel.....63	Oberpfalz.....93	Leipzig.....15	<input type="checkbox"/>
Weser-Ems.....34		Oberfranken.....94		<input type="checkbox"/>
Nordrhein-Westfalen	Baden-Württemberg	Mittelfranken.....95	Sachsen-Anhalt	
Düsseldorf.....51	Stuttgart.....81	Unterfranken.....96	Dessau.....16	<input type="checkbox"/>
Köln.....52	Karlsruhe.....82	Schwaben.....97	Halle.....17	<input type="checkbox"/>
Münster.....53	Freiburg.....83		Magdeburg.....18	<input type="checkbox"/>
Detmold.....54	Tübingen.....84	Berlin		<input type="checkbox"/>
Arnsberg.....55		Berlin-West.....11		<input type="checkbox"/>
		Berlin-Ost.....12		<input type="checkbox"/>
		Keine Angabe.....		<input type="checkbox"/>

Bitte weiter mit 127 ←

126c In welchem anderen **Staat** lag Ihr **früherer Wohnsitz**?

Geben Sie bitte die für den zutreffenden Staat ausgewiesene Zahl an!

Europa

Belgien.....	01	Portugal.....	16
Bosnien und Herzegowina.....	02	Rumänien.....	17
Dänemark.....	03	Schweden.....	18
Finnland.....	04	Schweiz.....	19
Frankreich.....	05	Jugoslawien (Serbien/ Montenegro).....	20
Griechenland.....	06	Slowakei, Tschechische Republik.....	21
Großbritannien und Nordirland.....	07	Spanien.....	22
GUS.....	08	Türkei.....	23
Irland.....	09	Ungarn.....	24
Italien.....	10	Sonstiges Ost- und Mitteleuropa.....	25
Kroatien.....	11	Sonstiges Westeuropa.....	26
Luxemburg.....	12		
Niederlande.....	13		
Österreich.....	14		
Polen.....	15		

Afrika

Marokko27
Sonstiges Afrika28

Amerika

Vereinigte Staaten von
Amerika (USA)29
Sonstiges Nord-
und Mittelamerika.30
Südamerika31

Naher Osten

Iran.....32
Sonstiger Naher
Osten (z.B. Irak,
Israel, Jordanien,
Libanon, Syrien)...33

Südasien

Vietnam 34
Sonstiges Südasien
(z.B. Afghanistan,
Indien, Kambodscha,
Demokratische
Volksrepublik Laos,
Pakistan, Sri Lanka,
Thailand) 35

Ostasien

(z.B. China,
Indonesien,
Japan, Korea,
Philippinen) 36

Übrige Welt 45

Keine Angabe.....

--	--	--	--	--

127 In welcher Form **waren** die einzelnen Haushaltsmitglieder (15 Jahre und älter) an der **Beantwortung der Fragen beteiligt**?

Eigene Beteiligung..... ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 1

Beteiligung durch eine andere Person..... ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2 ☐ 2

Keine Angabe ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9 ☐ 9

Wir danken Ihnen für Ihre Mitwirkung!

Erläuterungen zu den Fragen

zu 20	<p>Erwerbstätig sind alle Personen, die in der Berichtswoche (5. bis 11. Mai)</p> <ul style="list-style-type: none">- in einem Arbeits-/Dienstverhältnis standen (auch Soldaten, Wehrpflichtige und Zivildienstleistende)- selbstständig ein Gewerbe, einen Freien Beruf, eine Landwirtschaft oder ähnlichen Betrieb betrieben oder im Familienbetrieb mitgearbeitet haben- in einem Ausbildungsverhältnis standen- geringfügige oder gelegentliche Tätigkeiten ausübten- normalerweise erwerbstätig sind, aber in der Berichtswoche z.B. krank oder im Urlaub waren- ihre Tätigkeit nur mit einer geringen Stundenzahl ausübten (evtl. nur eine Stunde pro Woche)- als Mithelfende Familienangehörige ohne förmliches Arbeitsverhältnis im Betrieb eines Haushalts- bzw. Familienmitgliedes mitarbeiteten- sich als Rentner(innen) noch etwas hinzuverdienten- sich als Arbeitslose neben Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe noch etwas hinzuverdienten. <p>Ehrenamtliche Tätigkeiten, z.B. als Schöffin/Schöffe, Vormund oder Stadtverordnete(r), sind nicht anzugeben.</p>
zu 21	<p>Das Gesetz zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand regelt für Arbeitgeber und Arbeitnehmer die Rahmenbedingungen über Vereinbarungen zur Alters-Teilzeitarbeit. Das Arbeitsamt fördert die Teilzeitarbeit von Arbeitnehmern, die ihre Arbeitszeit nach Vollendung des 55. Lebensjahres auf die Hälfte vermindern.</p> <p>Wie die Arbeitszeit verteilt wird, bleibt den Vertragspartnern überlassen. Der Arbeitnehmer (über 55 Jahre) kann täglich mit verminderter Stundenzahl oder an bestimmten Tagen der Woche oder im wöchentlichen oder im monatlichen Wechsel arbeiten. Bedingung ist, dass über einen Gesamtzeitraum von bis zu drei Jahren die Arbeitszeit im Durchschnitt halbiert wird. Dieser Zeitraum kann auf bis zu zehn Jahre erweitert werden, wenn dies durch Tarifvertrag zugelassen ist. Die Altersteilzeitvereinbarung muss mindestens bis zum Rentenalter reichen.</p>
zu 23	<p>Bei einer geringfügigen Beschäftigung bezahlt der Arbeitgeber pauschal Beiträge in Höhe von 12 % des Arbeitsentgelts an die Renten- und pauschal 11 % an die Krankenversicherung (bei haushaltsnahen Dienstleistungen jeweils 5%) sowie 2 % Steuern.</p> <p>Wenn ein Arbeitnehmer mehrere geringfügige Beschäftigungen ausübt und das Arbeitsentgelt insgesamt die 400-Euro-Grenze oder die Grenze für die wöchentliche Arbeitszeit (weniger als 15 Arbeitsstunden in der Woche) überschreitet, unterliegt das gesamte Arbeitsentgelt einer stufenweise ansteigenden Beitragspflicht zur Sozialversicherung</p>
zu 28/33	<p>Beschäftigen Sie als Selbstständige(r) nur Mithelfende Familienangehörige (ohne Lohn/Gehalt), tragen Sie sich bitte als Selbstständige(r) ohne Beschäftigte ein. Wenn Sie im Betrieb eines (einer) Verwandten ohne Lohn oder Gehalt mithelfen und für diese Tätigkeit keine Pflichtbeiträge zur Arbeiter- oder Angestelltenrentenversicherung zahlen müssen, sind Sie Mithelfende(r) Familienangehörige(r). Als Beamte zählen auch Beamtenanwärter und Beamte im Vorbereitungsdienst. Demgegenüber tragen sich Geistliche und Beamte der Römisch-Katholischen Kirche und der Evangelischen Kirche bitte als Angestellte(r) ein.</p> <p>„Versicherungsbeamte“, „Bankbeamte“ usw. tragen sich bitte als Angestellte ein. Arbeiter sind sowohl Facharbeiter als auch angelernte Arbeiter und Hilfsarbeiter. Als Auszubildende gelten auch Praktikanten, Volontäre und Schüler(innen) an Schulen des Gesundheitswesens, die gleichzeitig praktisch ausgebildet werden. Handwerklich und landwirtschaftlich Auszubildende zählen zu den gewerblich Auszubildenden.</p>
zu 30/35/38/39/61/124b	<p>Ein Betrieb ist die örtliche Einheit, in der Sie tätig sind (z.B. ein Geschäft, eine freiberufliche Praxis, ein landwirtschaftlicher Betrieb, die örtliche Niederlassung eines Unternehmens, eine öffentlich-rechtliche Körperschaft usw.). Bitte beachten Sie dabei, dass eine örtliche Einheit (z.B. ein bestimmter Betrieb eines Unternehmens) aus mehreren, voneinander abgegrenzten Arbeitsstätten bestehen kann (wie z.B. einer Produktionsstätte, einer Lagerhalle und dem Verwaltungsgebäude auf dem Betriebsgelände einer Firma). Die in diesen Arbeitsstätten tätigen Personen sind einem einzigen Betrieb zuzuordnen.</p> <p>Den Personen, die in einem Betrieb arbeiten, sind auch Teilzeitbeschäftigte, Auszubildende, tätige Firmeninhaber und Mithelfende Familienangehörige zuzurechnen.</p>
zu 50a	<p>Tragen Sie hier bitte die normalerweise auf den Zeitraum von 23.00 Uhr bis 6.00 Uhr entfallenden Arbeitsstunden ein (z.B. wurden bei einer Arbeitszeit von 17.00 Uhr bis 2.00 Uhr 3 Arbeitsstunden nachts geleistet).</p> <p>Wechselt die nachts geleistete Arbeitsstundenzahl, so ist die durchschnittlich pro gearbeiteter Nacht geleistete Stundenzahl einzutragen. Arbeitete z.B. eine Person im wöchentlichen Wechsel in einer Frühschicht von 4.00 Uhr bis 12.00 Uhr, Spätschicht von 12.00 Uhr bis 20.00 Uhr und Nachtschicht von 20.00 Uhr bis 4.00 Uhr, so sind die Frühschicht mit 2 und die Nachtschicht mit 5 Nachtarbeitsstunden zu berücksichtigen. Der Durchschnitt von (gerundeten) 4 Stunden ist einzutragen.</p>
zu 52	<p>„Arbeit zu Hause“ liegt zumeist bei Selbstständigen in künstlerischen und freien Berufen vor, die ganz oder teilweise in einem für die beruflichen Zwecke eingerichteten Teil Ihrer Wohnung (z.B. Atelier eines Künstlers) tätig sind.</p> <p>Dagegen sind etwa Ärzte oder Steuerberater nicht zu Hause tätig, wenn deren Praxis bzw. Büro an den Wohnbereich angrenzt und mit einem separaten Eingang versehen ist. Gleiches gilt für Landwirte, die auf ihren Feldern, in Stallungen oder sonstigen - nicht zum Wohnbereich gehörenden - Gebäuden tätig sind.</p> <p>Arbeitnehmer arbeiten zu Hause, wenn sie ihren Beruf ausschließlich oder teilweise zu Hause ausüben, wie etwa</p> <ul style="list-style-type: none">- Arbeitnehmer, die zu Hause mit einem vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellten Computer (PC) arbeiten- in Heimarbeit Beschäftigte- Handelsreisende, die ein auswärtiges Kundengespräch vorbereiten, und- Lehrer, die zu Hause im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit Unterrichtsstunden vorbereiten und Klassenarbeiten korrigieren müssen. <p>Arbeit zu Hause liegt jedoch nicht vor, wenn Arbeitnehmer unter Zeitdruck oder aus persönlichem Interesse in ihrer Freizeit unentgeltlich zu Hause arbeiten.</p> <p>Hauptsächlich zu Hause tätig bedeutet: In der Zeit von Februar bis April 2003 wurde an mindestens der Hälfte aller Arbeitstage zu Hause gearbeitet.</p> <p>Manchmal zu Hause tätig bedeutet: In der Zeit von Februar bis April 2003 wurde mindestens einmal, aber an weniger als der Hälfte aller Arbeitstage zu Hause gearbeitet.</p>
zu 94	<p>Pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung sind hauptsächlich Arbeiter und Angestellte, bestimmte Selbstständige (z.B. Hausgewerbetreibende), Grundwehr- und Zivildienstleistende. Von der Versicherungspflicht befreit sind Beamte und vergleichbare Angestellte (sog. DO-Angestellte), Selbstständige (mit wenigen Ausnahmen) und Mithelfende Familienangehörige ohne Arbeitsvertrag.</p> <p>Für Arbeitslose mit Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe werden Beiträge entrichtet. Sie gelten daher als pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung.</p> <p>Auch Rentner(innen) können, wenn sie noch erwerbstätig sind, in einer Rentenversicherung versichert sein.</p>

Erläuterungen zu den Fragen

- zu 96b** Sie sind als Arbeiter(in) und Angestellte(r) pflichtversichert, wenn Ihr monatliches Bruttoeinkommen 3 825 Euro - jährliches Einkommen 45 900 Euro - nicht übersteigt. Liegt Ihr monatliches Einkommen darüber, so sind Sie freiwillig versichert, können (in seltenen Fällen) aber auch in einer privaten Krankenversicherung versichert sein. - Wenn Sie arbeitslos sind und Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe beziehen, sind Sie in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert.
- Wenn Ihre Familie Anspruch auf Sozialhilfe hat, beachten Sie bitte, dass auch minderjährige Familienangehörige einen eigenen Anspruch haben, so dass auch für diese „Anspruch auf Krankenversorgung als Sozialhilfeempfänger“ anzukreuzen ist. - Wenn Sie Anspruch auf Freie Heilfürsorge der Polizei usw. haben, können Ihre Familienangehörigen nicht bei Ihnen mitversichert sein. Vielmehr sind diese selbst pflichtversichert oder freiwillig versichert.
-
- zu 98** In der Regel folgt die Pflegeversicherung der Krankenversicherung. Das bedeutet, dass die Versicherten meistens dort pflegeversichert sind, wo sie auch krankenversichert sind beziehungsweise dass ihr Versicherungsverhältnis in der Pflegeversicherung dem ihrer Krankenversicherung entspricht.
- Versichert in der **Sozialen Pflegeversicherung** sind:
- Pflichtversicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)
 - Freiwillig Versicherte in der GKV, sofern sie sich nicht bei Nachweis einer privaten Versicherung von der Versicherungspflicht befreien ließen
 - Beamte in der GKV
 - Personen, die nach dem Bundesversorgungsgesetz Anspruch auf Heil- und Krankenhausbehandlung haben
 - Personen, die Anspruch auf Krankenversorgung als Sozialhilfeempfänger haben, Kriegsschadenrentner, Empfänger von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich u.ä.
 - Krankenversorgungsberechtigte nach dem Bundesentschädigungsgesetz
 - Soldaten, die nicht privat krankenversichert sind
 - Ehepartner und Kinder, die bei pflichtversicherten Mitgliedern der GKV mitversichert sind, wenn deren Einkommen 400 Euro nicht übersteigt.
- Versichert in einer **privaten Pflegeversicherung** sind:
- Alle privat Krankenversicherten mit Anspruch auf allgemeine Krankenhausleistungen
 - Heilfürsorgeberechtigte (z.B. Soldaten), die nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind
 - Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahn
 - Beamte, die nicht Mitglied in der GKV sind.
- Sonstiger Anspruch auf Pflegeleistungen** besteht für Personen, die sich auf nicht absehbare Zeit (Dauer) in stationärer Pflege befinden und bereits Pflegeleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz, dem Beamtenversorgungsgesetz oder nach den Gesetzen erhalten, die eine entsprechende Anwendung vorsehen, sofern sie keine Familienangehörigen haben, für die in der Sozialen Pflegeversicherung eine Familienversicherung besteht.
-
- zu 99** Auch wenn Sie Erwerbstätige(r) sind, muß die Erwerbstätigkeit nicht die überwiegende Unterhaltsquelle sein (z.B. Auszubildende beziehen oft ihren Lebensunterhalt von den Eltern). Wenn Sie Ihren überwiegenden Lebensunterhalt aus einer geringfügigen Beschäftigung bestreiten, geben Sie bitte Erwerbstätigkeit an. Rentner(innen), die noch erwerbstätig sind, können, je nach Umfang der Leistungen, überwiegend von ihrer Erwerbstätigkeit oder ihrer Rente leben. Ehefrauen/Ehemänner, die z.B. aus einer Nebentätigkeit ein geringes zusätzliches Einkommen beziehen, von dem sie nicht allein leben können, geben hier bitte Unterhalt durch Ehemann/Ehefrau an.
- Regelmäßige Leistungen aus Lebensversicherungen (einschl. der Leistungen aus den Versorgungswerken für bestimmte Freie Berufe wie z.B. Ärzte, Apotheker) sind als Unterhalt aus eigenem Vermögen einzuordnen.
-
- zu 100** Bitte geben Sie hier alle öffentlichen Renten, d.h. alle Renten aus der Sozialversicherung, an, auch wenn Sie davon nicht Ihren überwiegenden Lebensunterhalt bestreiten, und unterscheiden Sie nach eigenen Versichertenrenten und nach Witwen-, Waisenrenten u.ä.
- Eine eigene Rente bezieht ein(e) Rentner(in) aufgrund seiner/ihrer gezahlten Beiträge zu einer Versicherung. Pensionen aus öffentlichen Kassen erhalten nur Beamte/Beamtinnen und Personen, die unter Art. 131 Grundgesetz fallen. Beachten Sie bitte auch, dass Kinder gegebenenfalls selbst (Halb-)Waisenrenten erhalten, und dass diese Renten nicht Teil der Rente des überlebenden Elternteiles sind.
-
- zu 101** Wohngeld („1“) kann nur eine Person im Haushalt beziehen. Eine Ausnahme bilden die Gemeinschaftsunterkünfte.
- Sozialhilfe („2“) erhält jedes einzelne Haushaltsmitglied, das die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt, so dass auch Kinder Bezieher von Sozialhilfe sein können. Kindergeld ist den sonstigen öffentlichen Zahlungen („6“) zuzuordnen. Bitte beachten Sie, dass Kindergeld in der Regel nur von einer Person im Haushalt bezogen werden kann.
-
- zu 102** Leistungen aus Versorgungswerken für bestimmte Freie Berufe wie z.B. Ärzte, Apotheker sind unter Ziffer „4“ einzutragen.
- Auch kleine Kinder können schon eigene private Einkommen beziehen, z.B. aus Vermietung oder eigenem Vermögen. Diese Einkommen sind deshalb auch bei den Kindern selbst einzutragen.
- Private Unterstützungen („6“) können z.B. auch die Zahlungen sein, mit denen auswärts studierende Kinder von ihren Eltern unterstützt werden.

Erläuterungen zu den Fragen

- zu 103** Geben Sie bei dieser Frage bitte die Summe sämtlicher Einkommensarten für jedes Haushaltsmitglied - also auch für Kinder - an. Bitte beachten Sie, dass hier das Nettoeinkommen im April angegeben werden soll, also **ohne** Lohnsteuer, Kirchensteuer, Sozialversicherungsbeiträge u.ä. Beträge. Zuschüsse zum Vermögenswirksamen Sparen sind jedoch dem Nettoeinkommen zuzurechnen, ebenso Vorschüsse, Werkwohnungsmieten u.ä. Beträge. Auch Sachbezüge (Naturalbezüge, Deputate) sind hier anzugeben.
- Als selbständige Landwirtin/selbständiger Landwirt in der Haupttätigkeit brauchen Sie keine Angabe zur Höhe des Einkommens zu machen (Signatur „50“).
- Die wichtigsten Einkommensquellen sind:
- | | |
|------------------------------------|--|
| - Lohn oder Gehalt | - Kindergeld |
| - Gratifikation (13. Monatsgehalt) | - Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe |
| - Unternehmereinkommen | - die in den Fragen 101 und 102 genannten Einkommensarten. |
-

- zu 105a** Bei den genannten Aufgaben des täglichen Lebens kann die Hilfe in der Unterstützung, teilweisen oder vollständigen Übernahme, der Beaufsichtigung oder Anleitung bei der Erledigung dieser Aufgaben bestehen. Zu den einzelnen Aufgaben gehören z.B.:
- bei der **Körperpflege**: Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege; Kämmen, Rasieren, Darm- oder Blasenentleerung;
 - bei der **Ernährung**: Mundgerechtes Zubereiten, Aufnahme der Nahrung;
 - bei der **Beweglichkeit/Mobilität**: Selbständiges Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung;
 - bei der **hauswirtschaftlichen Versorgung**: Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung, Beheizen.
-

- zu 106a** Die Zuordnung von Leistungen aus der Pflegeversicherung richtet sich nach folgenden Regeln:
- **Pflegestufe I** für erheblich Pflegebedürftige: Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Beweglichkeit/Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen;
 - **Pflegestufe II** für Schwerpflegebedürftige: Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Beweglichkeit/Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen;
 - **Pflegestufe III** für Schwerstpflegebedürftige: Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Beweglichkeit/Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.
-

Hinweise zu Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht und Geheimhaltung

Rechtsgrundlagen (Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz)

Rechtsgrundlage ist das Mikrozensusgesetz vom 17. Januar 1996 (BGBl. I S. 34), zuletzt geändert durch Artikel 3 Abs. 19 des Gesetzes vom 21. Dezember 2000 (BGBl. I S. 1857), die Verordnung zur Aussetzung einzelner Merkmale des Mikrozensusgesetzes vom 3. April 2000 (BGBl. I S. 442) in Verbindung mit der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates vom 9. März 1998 zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft (ABl. EG Nr. L 77 S. 3), zuletzt geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1991/2002 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8. Oktober 2002 zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft (ABl. EG Nr. L 308, S. 1), der Verordnung (EG) Nr. 1626/2000 der Kommission vom 24. Juli 2000 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft hinsichtlich der Festlegung des Programms von Ad-hoc-Modulen 2001-2004 für die Erhebung über Arbeitskräfte (ABl. EG Nr. L 187 S. 5), der Verordnung (EG) Nr. 1313/2002 der Kommission vom 19. Juli 2002 zur Umsetzung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft betreffend die Spezifikation des Ad-hoc-Moduls 2003 über lebenslanges Lernen (ABl. EG Nr. L 192 S. 16), der Verordnung (EG) Nr. 1575/2000 der Kommission vom 19. Juli 2000 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft hinsichtlich der von 2001 an für die Datenübermittlung zu verwendenden Codierung (ABl. EG Nr. L 181 S. 16, Nr. L 272 S. 47, 2001 Nr. L 53 S. 30), in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3322).

Erhoben werden die Angaben zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 Buchstabe a bis d und Abs. 5 und § 5 Mikrozensusgesetz sowie zu den Verordnungen (EG) Nr. 577/98 des Rates vom 9. März 1998 und Nr. 1313/2002 der Kommission vom 19. Juli 2002.

Die Auskunftspflicht ergibt sich aus §§ 7 und 12 Mikrozensusgesetz in Verbindung mit § 15 BStatG. Soweit Merkmale der Stichprobenerhebungen über Arbeitskräfte die Merkmale aus dem Mikrozensusgesetz überschreiten, sind die Auskünfte freiwillig. Im Erhebungsvordruck sind diese Fragen besonders hervorgehoben.

Soweit Auskunftspflicht nach dem Mikrozensusgesetz besteht, sind zu den Erhebungsmerkmalen nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a bis j, Nr. 2 Buchstabe a bis c und Abs. 5 Nr. 1 sowie § 5 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 5 Mikrozensusgesetz alle Volljährigen oder einen eigenen Haushalt führenden Minderjährigen, auch für minderjährige Haushaltsmitglieder, auskunftspflichtig. Für volljährige Haushaltsmitglieder, die wegen einer Behinderung selbst nicht Auskunft geben können, ist jedes andere auskunftspflichtige Haushaltsmitglied auskunftspflichtig. In Gemeinschafts- und Anstaltsunterkünften ist für Personen, die wegen einer Behinderung oder Minderjährigkeit selbst nicht Auskunft geben können, der Leiter der Einrichtung auskunftspflichtig. Sie entfällt, wenn die Auskünfte durch eine Vertrauensperson erteilt werden.

Zu dem Merkmal Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers sind der Wohnungsinhaber selbst, ersatzweise die oben genannten Personen auskunftspflichtig.

Zu den Merkmalen nach § 5 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 4 Mikrozensusgesetz sind die Angaben von den angetroffenen Auskunftspflichtigen auch für andere in derselben Wohnung wohnende Personen mitzuteilen.

Nach § 15 Abs. 6 BStatG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufforderung zur Auskunftserteilung keine aufschiebende Wirkung.

Geheimhaltung

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG grundsätzlich geheimgehalten. Nur in ausdrücklich gesetzlich geregelten Ausnahmefällen dürfen Einzelangaben übermittelt werden.

Nach § 16 Abs. 6 BStatG ist es möglich, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind.

Nach Artikel 6 der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates ist eine Übermittlung der Ergebnisse der Arbeitskräftestichprobe der EU für jede befragte Person an das Statistische Amt der Europäischen Gemeinschaften (Eurostat) ohne Angaben von Namen und Adresse vorgesehen.

Diese Angaben dürfen von Eurostat in seinen Räumen nach Maßgabe von Artikel 5 der Verordnung (EG) Nr. 831/2002 der Kommission vom 17. Mai 2002 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 322/97 des Rates über die Gemeinschaftsstatistiken – Regelung des Zugangs zu vertraulichen Daten für wissenschaftliche Zwecke (ABl. EG Nr. L 133 S. 7) zugänglich gemacht werden bzw. nach Artikel 6 der genannten Verordnung in Form von individuellen Datensätzen, die so verändert wurden, dass die Gefahr einer Identifizierung der statistischen Einheiten, auf die sie sich beziehen, in Übereinstimmung mit dem derzeit besten Verfahren minimiert wird, freigegeben werden.

Hilfsmerkmale, Trennung und Löschung, Ordnungsnummern

Vor- und Familiennamen der Haushaltsmitglieder, Telefonnummer, Straße, Hausnummer, Lage der Wohnung im Gebäude, Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers und Name der Arbeitsstätte sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden vor der Übernahme der Erhebungsmerkmale auf die für die maschinelle Weiterverarbeitung bestimmten Datenträger vom Erhebungsvordruck getrennt und gesondert aufbewahrt. Alle Erhebungsunterlagen einschließlich der Hilfsmerkmale werden nach Abschluss der Aufbereitung der letzten Erhebung nach § 3 Mikrozensusgesetz vernichtet.

Vor- und Familienname sowie Gemeinde, Straße, Hausnummer der befragten Personen dürfen auch im Haushaltszusammenhang für die Durchführung von Folgebefragungen sowie als Grundlage für die Gewinnung geeigneter Personen und Haushalte zur Durchführung der Statistik der Wirtschaftsrechnungen privater Haushalte und anderer Erhebungen auf freiwilliger Basis verwendet werden.

Die im Erhebungsverfahren zur Kennzeichnung statistischer Zusammenhänge verwendeten Nummern und Ordnungsnummern dürfen auf die für die maschinelle Weiterverarbeitung bestimmten Datenträger übernommen werden. Sie dienen der Herstellung des Haushalts-, Wohnungs- und Gebäudezusammenhangs und enthalten keine über die Erhebungs- und Hilfsmerkmale hinausgehenden Angaben. Diese Nummern werden ebenso wie die Erhebungsunterlagen einschließlich der Hilfsmerkmale gemäß § 9 Abs. 2 und 3 Mikrozensusgesetz nach Abschluss der Aufbereitung der letzten Erhebung nach § 3 Mikrozensusgesetz gelöscht.

Rechte und Pflichten der Erhebungsbeauftragten, Möglichkeiten der Auskunftserteilung

Für die Erhebung werden ehrenamtliche Erhebungsbeauftragte eingesetzt, sie kann aber auch schriftlich durchgeführt werden. Die Erhebungsbeauftragten haben sich auszuweisen und sind zur Geheimhaltung besonders verpflichtet worden. Sie dürfen nicht in der unmittelbaren Nähe ihrer Wohnung eingesetzt werden (Nachbarschaft). Die aus ihrer Tätigkeit gewonnenen Erkenntnisse dürfen sie nicht in anderen Verfahren oder für andere Zwecke verwenden. Diese Verpflichtung gilt auch nach Beendigung der Tätigkeit. Die Erhebungsbeauftragten sollen den Auskunftspflichtigen bei der Beantwortung der Fragen behilflich sein. Die Angaben können mündlich gegenüber den Erhebungsbeauftragten oder schriftlich beantwortet werden. Auch bei schriftlicher Beantwortung durch den Auskunftspflichtigen sind die Angaben zu den Merkmalen Vor- und Familiennamen der Haushaltsmitglieder, Straße, Hausnummer, Lage der Wohnung im Gebäude sowie Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers auf Verlangen den Erhebungsbeauftragten mündlich mitzuteilen. Neben diesen Merkmalen können die Erhebungsbeauftragten auch die Angaben zur Zahl der Haushalte in der Wohnung und der Personen im Haushalt sowie das Leerstehen der Wohnung selbst in die Erhebungsunterlagen eintragen. Dies gilt auch für weitere Eintragungen in die Erhebungsunterlagen, soweit die Auskunftspflichtigen einverstanden sind.

Hinweise zu Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht und Geheimhaltung

Bei der schriftlichen Befragung erhalten Sie die Erhebungsunterlagen mit entsprechenden Hinweisen zur Ausfüllung direkt von der/dem Erhebungsbeauftragten. Die ausgefüllten Erhebungsvordrucke sind unverzüglich den Erhebungsbeauftragten auszuhändigen oder in verschlossenem Umschlag zu übergeben oder innerhalb einer Woche bei der Erhebungsstelle abzugeben oder dorthin zu übersenden. Bei Abgabe in verschlossenem Umschlag sind Vor- und Familienname, Gemeinde, Straße und Hausnummer auf dem Umschlag anzugeben.

Frageprogramm

Mikrozensus und Arbeitskräftestichprobe der EU werden gemeinsam durchgeführt. Einige Fragen betreffen nur den Mikrozensus oder nur die Arbeitskräftestichprobe. Die Fragen, die für beide Erhebungen gestellt werden, sind folgende: Nummer 7-10, 12-14a, 16-16a, 20-23a, 25, 26-30, 33-35, 37, 41-46b, 47-51, 52, 53-56, 57, 59, 61, 63, 64-64a, 66-67b, 68, 69-78, 80a, 81a, 83-84a, 86, 87a, 88a, 89a, 90a-90b, 124-124b, 125-126c. Die Fragen 15, 80b, 81b, 84b, 85a-85b, 87b-87c, 88b-88c, 89b-89c, 91a-92 und 127 werden nur für die Arbeitskräftestichprobe der EU gestellt.

37 **Name des Betriebes**, in dem Sie tätig sind.

Betrieb 1. Person	Betrieb 2. Person	Betrieb 3. Person	Betrieb 4. Person	Betrieb 5. Person
.....
.....

Berichtswoche: 5. bis 11. Mai 2003

Familiennamen, Vorname (Reihenfolge: Ehegatten, Kinder, Verwandte, Familienfremde)				
1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person

Bitte nach oben klappen!

Bitte nach unten klappen!