

Mikrozensus 2023



1

Kernprogramm

Berichtswoche:

Rechtsgrundlagen und weitere rechtliche Hinweise entnehmen Sie den Seiten 51 bis 52 dieses Fragebogens. Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen die Erläuterungen zu 1 bis 11 auf den Seiten 49 bis 50 dieses Fragebogens.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.



So geht's leichter !

- Einige Fragen beziehen sich auf die Berichtswoche. Die Berichtswoche finden Sie auf dem Deckblatt. Bitte übertragen Sie diese in die Namenslasche.
- Lassen Sie die Namenslasche während des Ausfüllens ausgeklappt. Die Reihenfolge in der Namenslasche ist für die Personenspalten einzuhalten.
- Die Betriebslasche füllen Sie bitte erst aus, wenn Sie im Laufe des Fragebogens (Frage 74 auf Seite 23) hierzu aufgefordert werden.

Wir führen Sie durch den Fragebogen

- Jede Person antwortet nach Möglichkeit für sich. Für Kinder (unter 15 Jahren), Pflegebedürftige oder Menschen mit Behinderung, die nicht selbst antworten können, kann stellvertretend ausgefüllt werden.
- Nicht alle Fragen müssen von allen Personen beantwortet werden. Bei Antwortkästchen mit Pfeil (Sprunghinweis) benennt die Ziffer hinter dem Pfeil die nächste für diese Person zu beantwortende Frage.

Beispiel:	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	<input checked="" type="checkbox"/> → 9	<input type="checkbox"/> → 9	<input type="checkbox"/> → 9	<input type="checkbox"/> → 9	<input type="checkbox"/> → 9
Nein	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Beispiel antwortet Person 1 mit „Ja“ und geht weiter zu Frage 9.
Person 2 antwortet mit „Nein“ und geht weiter zur nächsten Frage.

- Personen haben ggf. verschiedene Sprunghinweise. Deshalb sollten Sie nicht gleichzeitig für mehrere Personen den Fragebogen ausfüllen, da man schnell einen Sprunghinweis übersieht.
- Bitte tragen Sie Zahlen rechtsbündig ein.

Beispiel: | Wochenstunden **6**

- Korrekturen nehmen Sie bitte wie folgt vor.

Beispiel: | Ja **X**
 | Nein **nn**

- Fragen, die freiwillig beantwortet werden können, sind mit dem Hinweis „freiwillig“ und einem farbigen Balken gekennzeichnet.

Haushalt und Wohnung

- 1 Gibt es in Ihrer Wohnung neben Ihrem Haushalt weitere Haushalte, z.B. Untermieter/-innen?

i Weitere Haushalte in Ihrer Wohnung

i bestehen aus Personen, die nicht gemeinsam mit Ihnen leben und wirtschaften. WG-Mitbewohner/-innen sind in der Regel als eigener Haushalt zu betrachten.

Ja, Anzahl der weiteren Haushalte

Nein, keine weiteren Haushalte

- 2 Wie viele Personen haben am Donnerstag in der Berichtswoche insgesamt in Ihrem Haushalt gelebt?

i Zeitweise abwesende Personen

i gehören zum Haushalt, wenn sie z.B. aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen abwesend sind, aber normalerweise hier wohnen.

Keine Haushaltsmitglieder

sind Untermieter/-innen, Personen, die zu Besuch anwesend sind, und Hausangestellte.

Anzahl der Personen in Ihrem Haushalt
(Sie selbst mit einbezogen)

Hinweis!

Die Berichtswoche finden Sie auf dem Deckblatt.

- 3 Welche Personen gehören zu Ihrem Haushalt?
Beschriften Sie bitte die ausgeklappte Namenslasche neben Seite 2.

i Falls mehr als 5 Personen im Haushalt leben, fordern Sie bitte einen zusätzlichen Fragebogen beim Statistischen Amt an.

Die Kontaktdaten finden Sie auf dem Deckblatt.

- 4 Welches Geschlecht (nach Geburtenregister) haben Sie?

Männlich

Weiblich

Divers

Ohne Angabe nach Geburtenregister

Hinweis!

Bitte halten Sie die Reihenfolge für die Personenspalten ein.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				

- 5 Wann sind Sie geboren?

Monat

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				

Jahr

6	Welchen Familienstand haben Sie?	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	Ledig	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verheiratet	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verwitwet	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Geschieden	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eingetragene Lebenspartnerschaft	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eingetragene Lebenspartnerin/eingetragener Lebenspartner verstorben	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hinweis!

→ 9 Der Pfeil mit Ziffer 9 bedeutet, dass als nächstes die Frage 9 zu beantworten ist.

7 Bewohnen Sie noch mindestens eine weitere Wohnung (auch Zimmer, Unterkunft oder Heim)?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung in Deutschland	<input type="checkbox"/>				
2 Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung im Ausland	<input type="checkbox"/>				
8 Nein, ich habe keine weitere Wohnung	<input type="checkbox"/> → 9				

8 Ist diese Wohnung hier Ihr Hauptwohnsitz?

i Hauptwohnsitz ist bei **mehreren Wohnungen** die überwiegend genutzte Wohnung (Lebensmittelpunkt, Familienwohnsitz).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 Ja	<input type="checkbox"/>				
8 Nein	<input type="checkbox"/>				

9 Wurde Ihr Haushalt innerhalb der letzten 12 Monate in dieser Wohnung schon mal im Mikrozensus befragt?

Ja

Nein

→ 13

10 Sind seit der letzten Befragung Mitglieder Ihres Haushalts ausgezogen?

Ja, Anzahl der ausgezogenen Personen

Nein

8

11 Sind seit der letzten Befragung Mitglieder Ihres Haushalts verstorben?

Ja, Anzahl der verstorbenen Personen

Nein

8

12 Sind Sie seit der letzten Befragung in diesen Haushalt eingezogen?

i Bei Kindern, die in den letzten 12 Monaten geboren wurden, kreuzen Sie bitte „Ja“ an.

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Personen und Haushalt

13 Leben Sie in einem Ein-Personen-Haushalt?

Ja

→ 19

Nein

14 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

Ja, meine Mutter hat die Nummer
(siehe Namenslasche)

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Nein

15 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

Ja, mein Vater hat die Nummer
(siehe Namenslasche)

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Nein

16 Lebt Ihr/-e Ehepartner/-in in diesem Haushalt?

Ja, mein/-e Ehepartner/-in hat die Nummer
(siehe Namenslasche)

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Nein

17 Lebt Ihr/-e Lebenspartner/-in in diesem Haushalt?

i Auch eingetragene Lebenspartnerschaften.

Ja, mein/-e Lebenspartner/-in hat die Nummer
(siehe Namenslasche)

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich bin die Person 1.	1 <input type="checkbox"/>				
Ich bin ...					
die Ehefrau, der Ehemann.	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Lebenspartnerin, der Lebenspartner.	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Tochter, der Sohn (auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegekind).	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Schwiegertochter, der Schwiegersohn.	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Enkelin, der Enkel.	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Urenkelin, der Urenkel.	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Mutter, der Vater (auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter/-vater).	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Schwiegermutter, der Schwiegervater.	9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Großmutter, der Großvater.	10 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Urgroßmutter, der Urgroßvater.	11 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Schwester, der Bruder.	12 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Schwägerin, der Schwager.	13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine sonstige verwandte/verschwägerte Person.	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine nicht verwandte/nicht verschwägerte Person.	15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informations- und Kommunikationstechnologien im Haushalt

19 Hat Ihr Haushalt einen Internetzugang?

I Gemeint ist die Möglichkeit, **zu Hause** ins Internet zu gelangen. Der Zugang zum Internet kann dabei sowohl über stationäre (z.B. Desktop-Computer) als auch über mobile Endgeräte (z.B. Smartphone) erfolgen.

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| Ja | 1 <input type="checkbox"/> |
| Nein | 8 <input type="checkbox"/> |
| Ich weiß es nicht. | 7 <input type="checkbox"/> |

Kindertagesbetreuung

20 Lebt in Ihrem Haushalt mindestens ein Kind im Alter von 14 Jahren oder jünger?

Ja

Nein → 23

21 Bitte geben Sie bei jedem Kind im Alter von 14 Jahren oder jünger die Art der Betreuung in den 12 Monaten vor der Berichtswoche an.

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Arten an.

Kindertagesstätte (Kindergarten, Kinderkrippe)

Tagesmutter/Tagesvater

Au-Pair, Babysitter/-in

Vorschulische Einrichtung (z.B. Vorklassen, Schulkinderergarten, Vorschulklassen)

Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z.B. Hort, betreute Grundschule)

Verwandte, Freunde, Nachbarn

Keine der genannten Kategorien trifft zu.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/> → 23				

22 Bitte geben Sie nun bei jedem Kind im Alter von 14 Jahren oder jünger die Art der Betreuung in den 4 Wochen vor der Berichtswoche an.

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Arten an.

Kindertagesstätte (Kindergarten, Kinderkrippe)

Tagesmutter/Tagesvater

Au-Pair, Babysitter/-in

Vorschulische Einrichtung (z.B. Vorklassen, Schulkinderergarten, Vorschulklassen)

Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z.B. Hort, betreute Grundschule)

Verwandte, Freunde, Nachbarn

Keine der genannten Kategorien trifft zu.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				

Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsdauer

23 Sind Sie in Deutschland geboren?

- i** Der Geburtsort ist auch dann Deutschland, wenn
- der Geburtsort zum Zeitpunkt der Geburt zu Deutschland gehörte, heute aber nicht mehr zum Staatsgebiet von Deutschland gehört (z.B. Breslau vor 1945);
 - der Geburtsort zum heutigen Staatsgebiet von Deutschland gehört, zum Zeitpunkt der Geburt aber nicht (z.B., wenn die Person im Zeitraum von 1949 bis 1990 in Dresden – damals DDR – oder von 1947 bis 1956 im Saarland geboren wurde).

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 25				

24 Liegt Ihr Geburtsort auf dem heutigen Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland?

- i** Der Begriff „heutiges Staatsgebiet“ meint die heutigen Staatsgrenzen der Bundesrepublik Deutschland (Gebietsstand seit dem 03.10.1990).

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 28				
8	<input type="checkbox"/>				

25 In welchem heutigen Staat liegt Ihr Geburtsort?

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

26 Wann sind Sie (erstmals) auf das heutige Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen?

- i** Siehe auch S. 49: **1** „Heutiges Staatsgebiet“.

Jahr

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

27 Was war der wichtigste Grund für Ihren Zuzug auf das heutige Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

Arbeit/Beschäftigung: Arbeitsstelle bereits vor der Einreise gefunden

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

Arbeit/Beschäftigung: keine Arbeitsstelle vor der Einreise gefunden

Studium bzw. andere Aus- und Weiterbildung

Mit einem Familienmitglied eingereist oder einem Familienmitglied gefolgt
(Familienzusammenführung)

Heirat/Partnerschaft mit einer in Deutschland lebenden Person (Familiengründung)

Flucht, Verfolgung, Vertreibung, Asyl

EU-Freizügigkeit: Wunsch nach Niederlassung in Deutschland

Ruhestand

Anderer Hauptgrund

28 Welche Sprache bzw. welche Sprachen sprechen Sie zu Hause?

Ich spreche zu Hause nur Deutsch.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 30				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				

Ich spreche zu Hause Deutsch und mindestens eine andere Sprache.

Ich spreche zu Hause nicht Deutsch, sondern eine andere Sprache bzw. andere Sprachen.

29 Welche Sprache sprechen Sie vorwiegend zu Hause?	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Albanisch	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arabisch	2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bosnisch	3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bulgarisch	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chinesisch	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dänisch	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsch	7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Französisch	9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Griechisch	10 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hindi	31 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italienisch	11 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kroatisch	12 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurdisch	13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mazedonisch	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niederländisch	15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paschtu	16 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persisch	17 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polnisch	18 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Portugiesisch	19 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rumänisch	20 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Russisch	21 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serbisch	22 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spanisch	23 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Türkisch	24 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ukrainisch	32 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungarisch	25 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urdu	33 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vietnamesisch	26 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine andere in Europa gesprochene Sprache	27 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine andere in Afrika gesprochene Sprache	28 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine andere in Asien gesprochene Sprache	29 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine sonstige Sprache	30 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30 Haben Sie Ihren Aufenthalt auf dem heutigen Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland schon einmal unterbrochen und mindestens ein Jahr im Ausland gelebt?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	→ 32	→ 32	→ 32	→ 32	→ 32

31 In welchem Jahr sind Sie nach der letzten mindestens einjährigen Unterbrechung auf das heutige Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgekehrt?

Jahr

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
----------	----------	----------	----------	----------

32 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja, nur die deutsche Staatsangehörigkeit
Ja, die deutsche Staatsangehörigkeit und mindestens eine weitere (ausländische) Staatsangehörigkeit
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	→ 37	→ 37	→ 37	→ 37	→ 37
2	→ 36	→ 36	→ 36	→ 36	→ 36
8					

33 Welche ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

Besitzen Sie keine Staatsangehörigkeit, geben Sie bitte „staatenlos“ an.

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

34 Besitzen Sie eine weitere ausländische Staatsangehörigkeit?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	→ 46	→ 46	→ 46	→ 46	→ 46

35 Welche 2. ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

36 Welche weitere Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

37 Wie haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit erlangt?**I** Siehe auch S. 49: **2 „Staatsangehörigkeit“.**

Durch Geburt

1	Person 1 <input type="checkbox"/> → 40	Person 2 <input type="checkbox"/> → 40	Person 3 <input type="checkbox"/> → 40	Person 4 <input type="checkbox"/> → 40	Person 5 <input type="checkbox"/> → 40
2	<input type="checkbox"/> → 46				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/> → 46				

Als (Spät-)Aussiedler/-in ohne Einbürgerung

Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung

Durch Einbürgerung (nicht [Spät]-Aussiedler/-in)

Durch Adoption durch deutsche Eltern/einen deutschen Elternteil

38 Wann wurden Sie eingebürgert?

Jahr

Person 1 <input type="checkbox"/>	Person 2 <input type="checkbox"/>	Person 3 <input type="checkbox"/>	Person 4 <input type="checkbox"/>	Person 5 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

39 Welche Staatsangehörigkeit besaßen Sie vor der Einbürgerung?**I** Möglich sind auch Staatsangehörigkeiten der ehemaligen Staaten Jugoslawien, Serbien und Montenegro, Sowjetunion, Tschechoslowakei.

Waren Sie vor der Einbürgerung staatenlos, geben Sie bitte „staatenlos“ an.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

40 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?**I** Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

Ja

Person 1 <input type="checkbox"/> → 43	Person 2 <input type="checkbox"/> → 43	Person 3 <input type="checkbox"/> → 43	Person 4 <input type="checkbox"/> → 43	Person 5 <input type="checkbox"/> → 43
<input type="checkbox"/>				

Nein

Person 1 <input type="checkbox"/>	Person 2 <input type="checkbox"/>	Person 3 <input type="checkbox"/>	Person 4 <input type="checkbox"/>	Person 5 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				

41 Ist Ihre Mutter nach Deutschland (heutiges Staatsgebiet) zugezogen?

i Siehe auch S. 49: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

- Ja, im Jahr
Ja, aber ich weiß das Zuzugsjahr nicht.
Nein
Ich weiß es nicht.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				

42 Besitzt bzw. besaß Ihre Mutter die deutsche Staatsangehörigkeit?

i Siehe auch S. 49: 2 „Staatsangehörigkeit“.

- Ja, durch Geburt
Ja, als (Spät-)Aussiedlerin ohne Einbürgerung
Ja, als (Spät-)Aussiedlerin mit Einbürgerung
Ja, durch Einbürgerung (nicht [Spät]-Aussiedlerin)
Ja, durch Adoption durch deutsche Eltern/einen deutschen Elternteil
Ja, aber ich weiß nicht, wie diese erlangt wurde.
Nein
Ich weiß es nicht.

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

43 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

- Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	<input type="checkbox"/> → 46				
Nein	<input type="checkbox"/>				

44 Ist Ihr Vater nach Deutschland (heutiges Staatsgebiet) zugezogen?

i Siehe auch S. 49: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

- Ja, im Jahr
Ja, aber ich weiß das Zuzugsjahr nicht.
Nein
Ich weiß es nicht.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				

45 Besitzt bzw. besaß Ihr Vater die deutsche Staatsangehörigkeit?

I Siehe auch S. 49: **2 „Staatsangehörigkeit“.**

- Ja, durch Geburt 1
Ja, als (Spät-)Aussiedler ohne Einbürgerung 2
Ja, als (Spät-)Aussiedler mit Einbürgerung 3
Ja, durch Einbürgerung (nicht [Spät-]Aussiedler) 4
Ja, durch Adoption durch deutsche Eltern/einen deutschen Elternteil 5
Ja, aber ich weiß nicht, wie diese erlangt wurde. 6
Nein 8
Ich weiß es nicht. 7

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

46 Wurde Ihr Vater in Deutschland (heutiges Staatsgebiet) geboren?

I Siehe auch S. 49: **1 „Heutiges Staatsgebiet“.**

- Ja 1
Nein 8
Ich weiß es nicht. 7

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 48				
8	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/> → 48				

47 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihres Vaters?

- Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Person 2	Person 3	Person 4	Person 5	Person 6
Person 3	Person 4	Person 5	Person 6	Person 7
Person 4	Person 5	Person 6	Person 7	Person 8
Person 5	Person 6	Person 7	Person 8	Person 9

48 Wurde Ihre Mutter in Deutschland (heutiges Staatsgebiet) geboren?

I Siehe auch S. 49: **1 „Heutiges Staatsgebiet“.**

- Ja 1
Nein 8
Ich weiß es nicht. 7

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 50				
8	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/> → 50				

49 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihrer Mutter?

- Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Person 2	Person 3	Person 4	Person 5	Person 6
Person 3	Person 4	Person 5	Person 6	Person 7
Person 4	Person 5	Person 6	Person 7	Person 8
Person 5	Person 6	Person 7	Person 8	Person 9

Besuch von Schule oder Hochschule

50 Waren Sie in den 12 Monaten vor der Berichtswoche Schüler/-in, Auszubildende/-r oder Student/-in?

i Wenn es nur für einen Teil des Zeitraums zutraf, kreuzen Sie bitte trotzdem „Ja“ an.

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input checked="" type="checkbox"/> → 56				

51 Waren Sie in den 4 Wochen vor der Berichtswoche Schüler/-in, Auszubildende/-r oder Student/-in?

Ja

Nein, wegen Übergangs in eine andere Schule, Hochschule bzw. Ausbildung, (Semester-) Ferien, Praxisphase im Betrieb, Studium oder Schulbesuch im Ausland, Krankheit, Mutterschutz

Nein, aus anderen Gründen

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

52 Welche Schule/Hochschule haben Sie zuletzt besucht?

Allgemeinbildende Schulen

Grundschule

Orientierungsstufe 5./6. Klasse (z.B. an Grund- oder weiterführenden Schulen, Förderstufe)

Förder-, Sonderschule, Sonderpädagogische Förderung

Schule mit mehreren Bildungsgängen (z.B. Mittel-, Ober-, Regel-, Sekundarschule, Regionale Schule, Gemeinschaftsschule)

Hauptschule, Abendhauptschule

Realschule, Abendrealschule

Gesamtschule

Waldorfschule

Gymnasium

Berufliches, auch Wirtschafts- oder technisches Gymnasium

Abendgymnasium, Kolleg

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input checked="" type="checkbox"/> → 56				
11	<input type="checkbox"/>				

Weitere Schulen finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

52

Berufliche Schulen, die einen allgemeinen Schulabschluss vermitteln

Berufliche Schule, die zur mittleren Reife führt (z.B. Berufsfachschule)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
12	<input type="checkbox"/>				

Berufliche Schule, die zur Hochschul-/Fachhochschulreife führt

Fachoberschule

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

Berufsfachschule

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

Berufsoberschule, Technische Oberschule

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

Berufliche Schulen

Berufsvorbereitungsjahr

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

Berufsgrundbildungsjahr

17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 56	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 56	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------

Berufsschule

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

Berufsfachschule, die einen Berufsabschluss vermittelt

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

Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe

einjährig (z.B. Altenpflegehelfer/-in)

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

zweijährig (z.B. Masseur/-in, PTA)

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

dreijährig (z.B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)

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

Ausbildungsstätte/Schule für Erzieher/-innen

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

Meisterausbildung an Fachschulen

24	<input type="checkbox"/> → 54				
----	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Fachschule unter anderem für Techniker/-innen, Betriebswirtinnen/Betriebswirte

25	<input type="checkbox"/> → 56				
----	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Fachakademie (nur in Bayern)

26	<input type="checkbox"/> → 56				
----	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Hochschulen

Berufsakademie

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

Verwaltungsfachhochschule

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

Fachhochschule (auch Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Thüringen)

29	<input type="checkbox"/> → 55				
----	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)

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

Promotionsstudium

31	<input type="checkbox"/> → 56				
----	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

53 Welche Klasse einer allgemeinbildenden Schule haben Sie besucht?

Klassenstufe 1 bis 4

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

Klassenstufe 5 bis 9/10

2	<input type="checkbox"/> → 56				
---	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Gymnasiale Oberstufe

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

54 Wie ist die Bezeichnung der Fachrichtung Ihrer Meisterausbildung?

i Gemeint sind hier Ausbildungen zum **Meister an Fachschulen**, wie z.B. Tischlermeister/-in, Friseurmeister/-in, Elektrotechnikermeister/-in, Meister/-in der Hauswirtschaft, Installateur- und Heizungsbauermeister/-in oder Ähnliches.

Person 1

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

→ 56

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

55 Wie ist die Bezeichnung Ihres Studienganges?

Bachelor

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Master

Diplom und vergleichbare Studiengänge

56 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

Ja

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> → 137				

Nein

Beschäftigungssituation in der Berichtswoche

**57 Haben Sie in der Berichtswoche mindestens 1 Stunde gegen Bezahlung gearbeitet?
Bitte berücksichtigen Sie auch selbstständige und kleine Tätigkeiten.**

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	□ → 65	□ → 65	□ → 65	□ → 65	□ → 65
8	□	□	□	□	□

58 Haben Sie in der Berichtswoche mindestens 1 Stunde als unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb gearbeitet?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	□ → 65	□ → 65	□ → 65	□ → 65	□ → 65
8	□	□	□	□	□

59 Haben Sie normalerweise eine Arbeit oder einen Job, den Sie aber in der Berichtswoche nicht ausgeübt haben?

Mögliche Gründe sind z.B. Urlaub, Krankheit oder Elternzeit.

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	□ → 61	□ → 61	□ → 61	□ → 61	□ → 61
8	□	□	□	□	□

60 Haben Sie in der Berichtswoche irgendeine Gelegenheitsarbeit oder einen Nebenjob gegen Bezahlung ausgeübt, wie zum Beispiel in der Liste genannt? Es geht um Tätigkeiten, die nicht für die eigene Familie ausgeübt werden.

i Es geht z.B. um Tätigkeiten, wie ...

- Bedienung, Servicekraft oder Aushilfe in einer Bar, einem Restaurant oder Hotel
- Haushaltshilfe oder Reinigungskraft
- Fahrer/-in bei einem Lieferservice für Restaurants, Onlineshops oder als Paketbotin/ Paketbote
- Babysitter/-in
- Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen
- Verteilen von Werbung oder kostenlosen Zeitungen
- Hostess/Gentleman Host
- Nachhilfestunden
- Helfer/-in im Renovierungs- oder Baubereich (mit Tätigkeiten wie z.B. Streichen, Tapezieren, Verputzen, Elektrik, Sanitär)
- Gartenarbeiten (Rasenmähen, Hecken- und Baumpflege, etc.)

- Erntehelfer/-in
- Analysen oder Berichte erstellen, wissenschaftliche Arbeiten
- Wissenschaftliche Hilfskraft
- Buchhalterische Tätigkeiten
- Übersetzer/-in
- Trainer/-in in Sportvereinen
- Aushilfe im Bereich „Security“ oder im Sicherheitsdienst
- Freiberufler/-in über Online-Plattformen
- Artist/-in oder Künstler/-in
- Blogger/-in, Influencer/-in oder Erstellen sonstiger Online-Inhalte gegen Bezahlung
- Betreuung von Haustieren
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Sonstiges

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	□ → 65	□ → 65	□ → 65	□ → 65	□ → 65
8	□ → 111	□ → 111	□ → 111	□ → 111	□ → 111

61 Aus welchem Grund haben Sie in der Berichtswoche nicht gearbeitet?

i Siehe auch S. 49:

- 3 „Altersteilzeit“ und
- 4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

- Krankheit, Unfall (auch Kur, Reha-Maßnahmen)
- Urlaub, Sonderurlaub
- Ausgleichsurlaub (im Rahmen eines Arbeitszeitkontos oder einer vertraglichen Jahresarbeitszeit)
- Mutterschutz
- Altersteilzeit
- Berufliche Aus- und Weiterbildung
- Elternzeit
- Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz
- Nebensaison
- Streik, Aussperrung
- Schlechtwetterlage
- Kurzarbeit aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen
- Allgemeine Aus- und Fortbildung, Schulbesuch
- Persönliche oder familiäre Verpflichtungen
- Sonstige Gründe
- Ich habe bereits eine Arbeitsstelle gefunden, aber in der Berichtswoche noch nicht gearbeitet.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/> → 65				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/> → 64				
10	<input type="checkbox"/>				
11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/> → 63				
13	<input type="checkbox"/>				
14	<input type="checkbox"/>				
15	<input type="checkbox"/>				
16	<input type="checkbox"/> → 111				

62 Erhalten Sie weiterhin Lohn- oder Gehaltsfortzahlung, staatliche oder soziale Leistungen, die Ihr Gehalt ganz oder teilweise ersetzen?

- Ja
- Nein
- Trifft nicht zu, da Selbstständige/-r, Freiberufler/-in ...

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 65				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

63 Wie lange dauert die Unterbrechung Ihrer Arbeit insgesamt?

- 3 Monate oder weniger
- Länger als 3 Monate

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 65				
8	<input type="checkbox"/> → 112				

64 Üben Sie in der Nebensaison irgendwelche Aufgaben oder Tätigkeiten für diese Arbeit aus?

- Ja
- Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 112				

Gegenwärtige Tätigkeit in der Berichtswoche

65 Welche berufliche Stellung hatten Sie in der Berichtswoche?

i Wenn Sie **mehrere Tätigkeiten** ausüben, berücksichtigen Sie nur die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit (Haupttätigkeit).

Hierbei ist es nicht von Bedeutung, ob Sie die Haupttätigkeit gerade aktiv ausüben oder z.B. wegen Elternzeit, Krankheit oder Urlaub unterbrochen haben.

Siehe auch S. 49: **5 „Zuordnung der Tätigkeit“**.

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

 ohne Beschäftigte

 mit Beschäftigten

Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb

Beamtin/Beamter (ohne Anwärter/-in), Richter/-in

Angestellte/-r (ohne Auszubildende)

Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in

In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung

Beamtenanwärter/-in

Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum

Zeit-, Berufssoldat/-in

Im freiwilligen Wehrdienst

Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)

Sonstige/-r Beschäftigte/-r mit kleinem Job

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				
11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>				
13	<input type="checkbox"/>				

66 Mit wem haben Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

i Gemeint sind hier Ausbildungen mit Ausbildungsvergütung.

Mit einem Betrieb (Firma, Geschäft, Praxis, Krankenhaus, Behörde)

Mit einer über- oder außerbetrieblichen Einrichtung, z.B. Berufsbildungswerk, Bildungszentrum als Ausbildungsträger

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				

67 Ist Ihre Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung?

i Wenn Sie **mehrere Tätigkeiten** ausüben, berücksichtigen Sie nur die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit (Haupttätigkeit).

Hierbei ist es nicht von Bedeutung, ob Sie die Haupttätigkeit gerade aktiv ausüben oder z.B. wegen Elternzeit, Krankheit oder Urlaub unterbrochen haben.

Siehe auch S. 50: **6 „Geringfügige Beschäftigung“**.

Ja, ein 520-Euro-Job, Mini-Job
(Verdienst durchschnittlich höchstens 520 Euro pro Monat)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Ja, eine kurzfristige Beschäftigung
(höchstens 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr)

Ja, ein Ein-Euro-Job
(Arbeitsgelegenheit von Personen mit Bürgergeld,
ALG II)

Nein

68 Wie häufig üben Sie Ihre Tätigkeit aus?

Regelmäßig

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				

Unregelmäßig, gelegentlich

Saisonal begrenzt

69 Bitte beschreiben Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit in Stichworten.

i Z.B.

- Verkauf von Kleidung
- Kinder an der Grundschule unterrichten
- Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
- Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
- Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
- Beton, Gips und Mörtel mischen
- Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

freiwillig

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

70 Welche Berufsbezeichnung hat Ihre gegenwärtige Tätigkeit?

i Z.B.

- Modeverkäufer/-in
- Grundschullehrer/-in
- Reiseverkehrskaufmann/-frau
- Bauingenieur/-in
- Elektronikmechaniker/-in
- Bauhilfsarbeiter/-in
- Krankenpfleger/-in

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

71 Arbeiten Sie in Ihrer Tätigkeit überwiegend als Führungs- oder Aufsichtskraft?

Ja, als Führungskraft

(mit Entscheidungsbefugnis über Personal, Budget und Strategie)

1	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

Ja, als Aufsichtskraft

(Anleiten und Beaufsichtigten von Personal, Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)

2	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

Nein

8	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

72 Welche Aufgabenbereiche gehören üblicherweise zu Ihrer gegenwärtigen Tätigkeit?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

Beschäftigte anleiten

1	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

Beschäftigte beaufsichtigen

2	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

Arbeit verteilen

3	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

Arbeitsergebnisse kontrollieren

4	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

Keiner der genannten Aufgabenbereiche

8	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>					

73 Tragen Sie den Wirtschaftszweig/die Branche des Betriebs (örtliche Niederlassung) ein, in dem/der Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit ausüben.

i Wenn der Betrieb **mehrere Niederlassungen**

hat, nennen Sie den wirtschaftlichen Schwerpunkt der örtlichen Niederlassung und nicht des gesamten Unternehmens.

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit ausüben.

Bitte geben Sie den **Wirtschaftszweig/ die Branche** so genau wie möglich an, z.B.

- Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)
- Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
- Gebäudeverwaltung, Hausmeisterdienste, Unternehmensberatung (nicht: Dienstleistung)
- Softwareentwicklung (nicht: IT)

Siehe auch S. 50:

7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

74 Schreiben Sie bitte den Betriebsnamen sowie die Anschrift des Betriebs in die ausgeklappte Lasche neben der Seite 2.

i Name und Anschrift des Betriebs dienen

i ausschließlich der Zuordnung Ihres Betriebs zu einem Wirtschaftszweig und werden nicht gespeichert.

75 Sind Sie im öffentlichen Dienst beschäftigt?

i Zum öffentlichen Dienst gehören

Behörden von Gemeinden, Ländern und Bund, öffentliche Schulen, die Agentur für Arbeit, Sozialversicherungsträger, Polizei, Bundeswehr.

Wenn Sie in einem privatisierten Nachfolgeunternehmen der Deutschen Post/der Bundesbahn arbeiten oder in einer Kirche beschäftigt sind, geben Sie hier bitte „Nein“ an.

Ja

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Nein

**76 Wie viele Personen arbeiten in dem Betrieb
(örtliche Niederlassung), in dem Sie gegenwärtig
tätig sind?**

i Wenn Sie selbstständig sind und mehrere Betriebe/Niederlassungen haben, beziehen Sie Ihre Angaben zur Betriebsgröße auf den Betrieb mit den meisten Beschäftigten.

- Bis 10 Personen
1
2
3
4 → 78
5
6
- 11 bis 19 Personen
2
3
4 → 78
5
6
- 20 bis 49 Personen
2
3
4 → 78
5
6
- 50 bis 249 Personen
2
3
4 → 78
5
6
- 250 bis 499 Personen
2
3
4 → 78
5
6
- 500 Personen oder mehr
2
3
4 → 78
5
6

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

**77 Bitte geben Sie die genaue Anzahl an Personen
an, die in dem Betrieb arbeiten.**

- Anzahl der Personen

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				

Arbeitsplatz- oder Berufswechsel

**78 Haben Sie in der Berichtswoche oder den
12 Monaten davor Ihren Arbeitsplatz/
Ihr Geschäftsfeld gewechselt?**

i Wenn Sie **Selbstständige/-r** oder **Freiberufler/-in** sind und Ihr Geschäftsfeld gewechselt haben, kreuzen Sie bitte „Ja“ an.

Wenn Sie als Arbeitnehmer/-in ein **neues
Arbeitsverhältnis** beim jetzigen oder einem
neuen Arbeitgeber eingegangen sind, kreuzen Sie
bitte „Ja“ an.

Ein **Arbeitsplatzwechsel** liegt auch dann vor,
wenn Sie von einer abhängigen Beschäftigung in
eine selbstständige Tätigkeit oder freiberufliche
Tätigkeit wechseln und umgekehrt.

- Ja
1
8
Nein
8

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

**79 Haben Sie in der Berichtswoche oder den
12 Monaten davor Ihren Beruf gewechselt?**

i Hierzu zählt auch ein Berufswechsel ohne
Umschulung.

- Ja
1
Nein
8

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Dauer und Umfang der gegenwärtigen Tätigkeit

80 Arbeiten Sie in Ihrer gegenwärtigen Tätigkeit in Vollzeit oder in Teilzeit?

i Wenn Sie mehrere Tätigkeiten ausüben, berücksichtigen Sie nur die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit (Haupttätigkeit).

Wenn Sie in Altersteilzeit oder Elternzeit sind, geben Sie bitte die zutreffende Arbeitszeit vor dem Beginn der Altersteilzeit oder Elternzeit an.

Vollzeittätigkeit

Teilzeittätigkeit

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/> → 83				
<input type="checkbox"/>				

81 Aus welchem Grund arbeiten Sie in Teilzeit?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

Vollzeittätigkeit nicht zu finden

Schulausbildung, Studium, sonstige Aus- bzw. Fortbildung

Eigene Krankheit, Unfallfolgen

Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung

Betreuung von Kindern

Betreuung von Menschen mit Behinderung

Betreuung von pflegebedürftigen Personen

Andere familiäre Gründe

Andere persönliche Gründe

Ich möchte Teilzeit arbeiten.

Anderer Hauptgrund

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> → 83	3 <input type="checkbox"/> → 83	4 <input type="checkbox"/> → 83	5 <input type="checkbox"/> → 83
6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/> → 83
11 <input type="checkbox"/> → 83	12 <input type="checkbox"/> → 83	13 <input type="checkbox"/> → 83	14 <input type="checkbox"/> → 83	15 <input type="checkbox"/> → 83
16 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>
26 <input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>
31 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>
36 <input type="checkbox"/>	37 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	39 <input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/>
41 <input type="checkbox"/>	42 <input type="checkbox"/>	43 <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/>	45 <input type="checkbox"/>
46 <input type="checkbox"/>	47 <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/>	49 <input type="checkbox"/>	50 <input type="checkbox"/>
51 <input type="checkbox"/>	52 <input type="checkbox"/>	53 <input type="checkbox"/>	54 <input type="checkbox"/>	55 <input type="checkbox"/>
56 <input type="checkbox"/>	57 <input type="checkbox"/>	58 <input type="checkbox"/>	59 <input type="checkbox"/>	60 <input type="checkbox"/>
61 <input type="checkbox"/>	62 <input type="checkbox"/>	63 <input type="checkbox"/>	64 <input type="checkbox"/>	65 <input type="checkbox"/>
66 <input type="checkbox"/>	67 <input type="checkbox"/>	68 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	70 <input type="checkbox"/>
71 <input type="checkbox"/>	72 <input type="checkbox"/>	73 <input type="checkbox"/>	74 <input type="checkbox"/>	75 <input type="checkbox"/>
76 <input type="checkbox"/>	77 <input type="checkbox"/>	78 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	80 <input type="checkbox"/>
81 <input type="checkbox"/>	82 <input type="checkbox"/>	83 <input type="checkbox"/>	84 <input type="checkbox"/>	85 <input type="checkbox"/>
86 <input type="checkbox"/>	87 <input type="checkbox"/>	88 <input type="checkbox"/>	89 <input type="checkbox"/>	90 <input type="checkbox"/>
91 <input type="checkbox"/>	92 <input type="checkbox"/>	93 <input type="checkbox"/>	94 <input type="checkbox"/>	95 <input type="checkbox"/>
96 <input type="checkbox"/>	97 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	100 <input type="checkbox"/>

82 Aus welchem Grund betreuen Sie Kinder, Menschen mit Behinderung oder pflegebedürftige Personen selbst?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.

Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung.

Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar.

Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.

Andere Gründe sind ausschlaggebend.

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>
16 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>
26 <input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>
31 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>
36 <input type="checkbox"/>	37 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	39 <input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/>
41 <input type="checkbox"/>	42 <input type="checkbox"/>	43 <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/>	45 <input type="checkbox"/>
46 <input type="checkbox"/>	47 <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/>	49 <input type="checkbox"/>	50 <input type="checkbox"/>
51 <input type="checkbox"/>	52 <input type="checkbox"/>	53 <input type="checkbox"/>	54 <input type="checkbox"/>	55 <input type="checkbox"/>
56 <input type="checkbox"/>	57 <input type="checkbox"/>	58 <input type="checkbox"/>	59 <input type="checkbox"/>	60 <input type="checkbox"/>
61 <input type="checkbox"/>	62 <input type="checkbox"/>	63 <input type="checkbox"/>	64 <input type="checkbox"/>	65 <input type="checkbox"/>
66 <input type="checkbox"/>	67 <input type="checkbox"/>	68 <input type="checkbox"/>	69 <input type="checkbox"/>	70 <input type="checkbox"/>
71 <input type="checkbox"/>	72 <input type="checkbox"/>	73 <input type="checkbox"/>	74 <input type="checkbox"/>	75 <input type="checkbox"/>
76 <input type="checkbox"/>	77 <input type="checkbox"/>	78 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	80 <input type="checkbox"/>
81 <input type="checkbox"/>	82 <input type="checkbox"/>	83 <input type="checkbox"/>	84 <input type="checkbox"/>	85 <input type="checkbox"/>
86 <input type="checkbox"/>	87 <input type="checkbox"/>	88 <input type="checkbox"/>	89 <input type="checkbox"/>	90 <input type="checkbox"/>
91 <input type="checkbox"/>	92 <input type="checkbox"/>	93 <input type="checkbox"/>	94 <input type="checkbox"/>	95 <input type="checkbox"/>
96 <input type="checkbox"/>	97 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	100 <input type="checkbox"/>

83 Sind Sie selbstständig/freiberuflich tätig oder arbeiten Sie als mithelfende/-r Familienangehörige/-r?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 85				

84 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche?

I Wenn Ihre Arbeitszeiten stark variieren, schätzen Sie bitte die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden auf Basis der letzten 4 bis 12 Wochen.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z.B. 38,5).

Anzahl der Stunden

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	<input type="checkbox"/>				
89	<input type="checkbox"/> ↳ 89				

85 Haben Sie für Ihre Tätigkeit einen Arbeitsvertrag mit einer Firma abgeschlossen, die Sie in Leiharbeit vermittelt hat?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

86 Ist Ihr Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit befristet?

I Ein Ausbildungsvertrag gilt als befristet.
Ja, befristet
Nein, unbefristet

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

87 Arbeiten Sie normalerweise so viele Stunden pro Woche wie vertraglich vereinbart?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

88 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche, einschließlich regelmäßiger Mehrstunden und Bereitschaftszeiten?

I Wenn Ihre Arbeitszeiten stark variieren, schätzen Sie bitte die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden auf Basis der letzten 4 bis 12 Wochen.
Siehe auch S. 50: 8 „Bereitschaftszeiten“.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z.B. 40,5).
Anzahl der Stunden

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	<input type="checkbox"/>				
89	<input type="checkbox"/>				

89 Gab es in der Berichtswoche einen Tag oder mehrere Tage, an dem/denen Sie aufgrund von Urlaub oder Feiertagen nicht gearbeitet haben?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 91				

90 Wie viele Tage haben Sie insgesamt in der Berichtswoche aufgrund von Urlaub oder Feiertagen nicht gearbeitet?

i Bitte berücksichtigen Sie auch halbe Tage und zählen Sie diese als 0,5.

Anzahl der Tage

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="text"/>				

91 Gab es in der Berichtswoche (weitere) Tage, an denen Sie aufgrund von Krankheit, Verletzungen oder vorübergehender Einschränkung nicht gearbeitet haben?

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8 <input type="text"/> → 93	<input type="text"/> → 93			

92 Wie viele Tage haben Sie insgesamt in der Berichtswoche aufgrund von Krankheit nicht gearbeitet?

i Bitte berücksichtigen Sie auch halbe Tage und zählen Sie diese als 0,5.

Anzahl der Tage

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="text"/>				

93 Gab es in der Berichtswoche (weitere) Tage, an denen Sie aus anderen Gründen nicht gearbeitet haben?

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8 <input type="text"/> → 95	<input type="text"/> → 95			

94 Wie viele Tage haben Sie insgesamt in der Berichtswoche aus anderen Gründen nicht gearbeitet?

i Bitte berücksichtigen Sie auch halbe Tage und zählen Sie diese als 0,5.

Anzahl der Tage

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="text"/>				

95 Wie viele Stunden haben Sie in der Berichtswoche tatsächlich gearbeitet?

i Die tatsächliche Arbeitszeit kann von der normalerweise geleisteten Arbeitszeit abweichen, z.B. wegen Überstunden, Urlaubstage, Sonder schichten, Feiertagen, Krankheit oder Ähnlichem.

Zur tatsächlichen Arbeitszeit gehören auch Weiter- und Fortbildungen, Bereitschaftszeiten, mobile Arbeitszeiten oder Arbeiten von zu Hause, sofern sie Bestandteil Ihrer Erwerbstätigkeit sind.

Wenn Sie in der Berichtswoche nicht gearbeitet haben, tragen Sie bitte eine „0“ ein.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z.B. 28,5).

Anzahl der Stunden

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="text"/>				

Weitere Erwerbstätigkeiten/Nebenjobs

96 Hatten Sie in der Berichtswoche mehr als eine bezahlte Tätigkeit oder mehr als einen Job?

i Auch eine weitere Tätigkeit als Selbstständige/-r oder unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r zählt als solche.

Ja, ich hatte 2 Arbeitsstellen bzw. Jobs.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 106				

Ja, ich hatte mehr als 2 Arbeitsstellen bzw. Jobs.

Nein

97 Ist Ihre weitere Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung?

i Sollten Sie **mehrere weitere Tätigkeiten** haben, berücksichtigen Sie bei den folgenden Fragen die weitere Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit.

Siehe auch S. 50: **6 „Geringfügige Beschäftigung“**.

Ja, ein 520-Euro-Job, Mini-Job
(Verdienst durchschnittlich höchstens 520 Euro pro Monat)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Ja, eine kurzfristige Beschäftigung
(höchstens 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr)

Ja, ein Ein-Euro-Job
(Arbeitsgelegenheit von Personen mit Bürgergeld, ALG II)

Nein

98 Wie häufig üben Sie Ihre weitere Tätigkeit aus?

Regelmäßig

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				

Unregelmäßig, gelegentlich

Saisonal begrenzt

99 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit?

i Siehe auch S. 49: **5 „Zuordnung der Tätigkeit“**.

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				

ohne Beschäftigte

mit Beschäftigten

Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb

Beamtin/Beamter, Richter/-in

Angestellte/-r

Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in

100 Bitte beschreiben Sie Ihre weitere Tätigkeit in Stichworten.

i Z.B.

- Verkauf von Kleidung
- Kinder an der Grundschule unterrichten
- Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
- Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
- Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
- Beton, Gips und Mörtel mischen
- Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

101 Welche Berufsbezeichnung hat Ihre weitere Tätigkeit?

i Z.B.

- Modeverkäufer/-in
- Grundschullehrer/-in
- Reiseverkehrskaufmann/-frau
- Bauingenieur/-in
- Elektronikmechaniker/-in
- Bauhilfsarbeiter/-in
- Krankenpfleger/-in

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

102 Arbeiten Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit überwiegend als Führungs- oder Aufsichtskraft?

Ja, als Führungskraft

(mit Entscheidungsbefugnis über Personal, Budget und Strategie)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Ja, als Aufsichtskraft

(Anleiten und Beaufsichtigen von Personal, Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)

Nein

103 Tragen Sie den Wirtschaftszweig/die Branche des Betriebs (örtliche Niederlassung) ein, in dem/der Sie Ihre weitere Tätigkeit ausüben.

i Wenn der Betrieb **mehrere Niederlassungen** hat, nennen Sie den wirtschaftlichen Schwerpunkt der örtlichen Niederlassung und nicht des gesamten Unternehmens.

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre weitere Tätigkeit ausüben.

Bitte geben Sie den **Wirtschaftszweig/ die Branche** so genau wie möglich an, z.B.
– Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)
– Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
– Gebäudeverwaltung, Hausmeisterdienste,
Unternehmensberatung (nicht: Dienstleistung)
– Softwareentwicklung (nicht: IT)

Siehe auch S. 50:

7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

104 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise in Ihrer weiteren Tätigkeit pro Woche, einschließlich regelmäßiger Mehrstunden und Bereitschaftszeiten?

i Wenn Ihre Arbeitszeiten stark variieren, schätzen Sie bitte die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden auf Basis der letzten 4 bis 12 Wochen.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z.B. 10,5).

Anzahl der Stunden

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="text"/> , <input type="text"/>				

105 Wie viele Stunden haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit in der Berichtswoche tatsächlich gearbeitet?

Wenn Sie in der Berichtswoche nicht gearbeitet haben, tragen Sie bei der Stundenzahl bitte eine „0“ ein.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z.B. 9,5).

Anzahl der Stunden

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="text"/> , <input type="text"/>				

Gewünschter Umfang an Arbeitsstunden

106 Würden Sie gerne Ihre normale Wochenarbeitszeit beibehalten oder mit entsprechender Anpassung des Verdienstes verändern?

i Zur Wochenarbeitszeit zählen sowohl Haupt- als auch Nebentätigkeiten.

Beibehalten

Erhöhen

Verringern

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 110				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/> → 109				

107 Auf welche Art und Weise möchten Sie Ihre Arbeitszeit erhöhen?

Ausschließlich durch mehr Stunden in der/den derzeitigen Tätigkeit/-en

Ausschließlich durch Aufnahme einer oder mehrerer zusätzlichen Tätigkeit/-en

Ausschließlich durch Wechsel zu einer Tätigkeit mit mehr Stunden

Ohne Festlegung auf eine der genannten Möglichkeiten

Durch eine Kombination der oben genannten Möglichkeiten

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				

108 Bitte denken Sie an die 2 Wochen nach der Berichtswoche:

Könnten Sie in diesen 2 Wochen beginnen, mehr Stunden als bisher zu arbeiten?

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

109 Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie insgesamt arbeiten?

i Zur Wochenarbeitszeit zählen sowohl Haupt- als auch Nebentätigkeiten.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z.B. 32,5).

Anzahl der Stunden

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>				

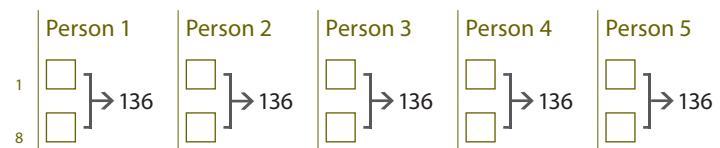
Arbeitsuche von Erwerbstätigen/Personen mit Nebenjob

- 110 Haben Sie in der Berichtswoche oder den 3 Wochen davor eine andere oder zusätzliche Tätigkeit gesucht?

I Die Suche nach Tätigkeiten umfasst jede Suche nach einer bezahlten Arbeit, einschließlich Neben- und Mini-Jobs, selbstständige, freiberufliche Tätigkeiten oder Tätigkeiten in geringem Umfang.

Formen der Suche sind z. B. das Durchsehen von Stellenanzeigen in der Zeitung oder im Internet, das gezielte Achten auf Aushänge, die Nachfrage bei Bekannten und Verwandten.

Ja
Nein



Letzte oder unterbrochene Erwerbstätigkeit

111 Haben Sie jemals gegen Bezahlung als Arbeitnehmer/-in oder als Selbstständige/-r gearbeitet?

i Personen im Ruhestand und ehemalige Auszubildende kreuzen bitte „Ja“ an, wenn Sie insgesamt **länger als 3 Monate** gearbeitet haben.
Ehemalige mithelfende Familienangehörige kreuzen bitte „Ja“ an.

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input checked="" type="checkbox"/> → 122				

112 Haben Sie in dieser Tätigkeit länger als 3 Monate gearbeitet?

i Falls Sie mehrmals für einen kürzeren Zeitraum gegen Bezahlung gearbeitet haben (z. B. Saisonarbeit oder als studentische Hilfskraft), geben Sie bitte „Ja“ an, wenn Sie insgesamt länger als 3 Monate tätig waren.

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

113 Aus welchem Grund haben Sie Ihre letzte bezahlte Tätigkeit beendet oder unterbrochen?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

Arbeitsmarktbezogene Gründe

Entlassung (auch Betriebsauflösung)

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

Beendigung eines befristeten Arbeitsvertrags

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

Verkauf oder Schließung des eigenen Unternehmens

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

Familiäre Gründe

Betreuung von Kindern

Person 1	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				

Betreuung von Menschen mit Behinderung

Person 1	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				

Betreuung von pflegebedürftigen Personen

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

Andere familiäre Gründe

Person 1	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				
11	<input type="checkbox"/>				

Persönliche Gründe

Eigene Kündigung

Person 1	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>				
13	<input type="checkbox"/>				

Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium

Person 1	<input type="checkbox"/>				
14	<input type="checkbox"/>				
15	<input type="checkbox"/>				

Eigene Krankheit, Unfallfolgen

Person 1	<input type="checkbox"/>				
16	<input type="checkbox"/>				
17	<input type="checkbox"/>				

Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit,
Behinderung

Person 1	<input type="checkbox"/>				
18	<input type="checkbox"/>				
19	<input type="checkbox"/>				

Ruhestand

Person 1	<input type="checkbox"/>				
20	<input type="checkbox"/>				
21	<input type="checkbox"/>				

Andere persönliche Gründe

Person 1	<input type="checkbox"/>				
22	<input type="checkbox"/>				
23	<input type="checkbox"/>				

Sonstige Gründe

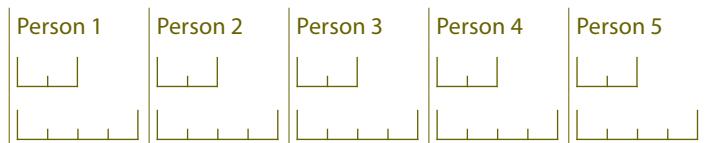
Anderer Hauptgrund

Person 1	<input type="checkbox"/>				
24	<input type="checkbox"/>				
25	<input type="checkbox"/>				

114 Wann haben Sie Ihre letzte bezahlte Tätigkeit beendet/unterbrochen?

Monat

Jahr



115 Welche berufliche Stellung hatten Sie in Ihrer letzten Tätigkeit/in Ihrer unterbrochenen Tätigkeit?

i Siehe auch S. 49: 5 „Zuordnung der Tätigkeit“.

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

ohne Beschäftigte

mit Beschäftigten

Ob siezamt mitleitende/ Familienangehörige/ Ein familieeigenen Betrieb

Beamtin/Beamter (ohne Anwärter/-in), Richter/-in

Angestellte/-r (ohne Auszubildende)

Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in

In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung

Beamtenanwärter/-in

Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten

Praktikum

Zeit-, Berufssoldat/-in

Grundwehr-, Zivildienstleistender

Im freiwilligen Wehrdienst

Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)

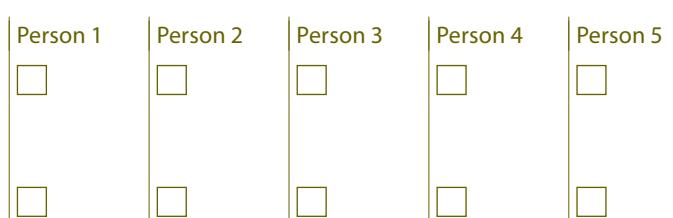
The diagram illustrates a pattern where each of the five individuals (Person 1 to Person 5) has a sequence of 11 squares. A vertical bracket on the left side of each column groups the first seven squares, and an arrow points from this group to the number 117. The last four squares in each column are ungrouped.

116 Mit wem hatten Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

i Gemeint sind hier Ausbildungen mit Ausbildungsvorgütung.

Mit einem Betrieb (Firma, Geschäft, Praxis, Krankenhaus, Behörde)

Mit einer über- oder außerbetrieblichen Einrichtung, z. B. Berufsbildungswerk, Bildungszentrum als Ausbildungsträger



117 Bitte beschreiben Sie Ihre letzte/unterbrochene Tätigkeit in Stichworten.

i Z.B.

- Verkauf von Kleidung
- Kinder an der Grundschule unterrichten
- Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
- Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
- Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
- Beton, Gips und Mörtel mischen
- Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

118 Welche Berufsbezeichnung hatte Ihre letzte Tätigkeit/hat Ihre unterbrochene Tätigkeit?

i Z.B.

- Modeverkäufer/-in
- Grundschullehrer/-in
- Reiseverkehrskaufmann/-frau
- Bauingenieur/-in
- Elektronikmechaniker/-in
- Bauhilfsarbeiter/-in
- Krankenpfleger/-in

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

119 Haben Sie in der letzten/unterbrochenen Tätigkeit überwiegend als Führungs- oder Aufsichtskraft gearbeitet?

Ja, als Führungskraft
(mit Entscheidungsbefugnis über Personal,
Budget und Strategie).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Ja, als Aufsichtskraft
(Anleiten und Beaufsichtigten von Personal,
Verteilen und Kontrollieren von Arbeit).

Nein

120 Tragen Sie den Wirtschaftszweig/die Branche des Betriebs (örtliche Niederlassung) ein, in dem/der Sie zuletzt gearbeitet haben, bzw. den Wirtschaftszweig/die Branche der unterbrochenen Tätigkeit.

i Wenn der Betrieb **mehrere Niederlassungen** hat, nennen Sie den wirtschaftlichen Schwerpunkt der örtlichen Niederlassung und nicht des gesamten Unternehmens.

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre letzte/unterbrochene Tätigkeit ausgeübt haben.

Bitte geben Sie den **Wirtschaftszweig/ die Branche** so genau wie möglich an, z.B.
– Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)
– Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
– Gebäudeverwaltung, Hausmeisterdienste,
Unternehmensberatung (nicht: Dienstleistung)
– Softwareentwicklung (nicht: IT)

Siehe auch S. 50:

7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

121 Waren Sie in der letzten/unterbrochenen Tätigkeit im öffentlichen Dienst beschäftigt?

i Zum öffentlichen Dienst gehören Behörden von Gemeinden, Ländern und Bund, öffentliche Schulen, die Agentur für Arbeit, Sozialversicherungsträger, Polizei, Bundeswehr.

Wenn Sie zuletzt in einem privatisierten Nachfolgeunternehmen der Deutschen Post/der Bundesbahn oder in der Kirche beschäftigt waren, geben Sie hier bitte „Nein“ an.

Ja

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Nein

Arbeitsuche

- 122 Haben Sie in der Berichtswoche oder den 3 Wochen davor etwas unternommen, um eine (neue) Arbeit zu finden?**
Dazu gehört auch die Suche nach einer Arbeit mit wenigen Stunden oder Aktivitäten zur Gründung einer Firma.

Ja
 1
 8 → 124

Nein
 8 → 124

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
8 <input checked="" type="checkbox"/> → 124				

- 123 Was haben Sie in der Berichtswoche oder in den 3 Wochen davor unternommen, um eine neue Tätigkeit zu finden?**

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

Suche über die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden der Arbeitsvermittlung

Suche über private Arbeitsvermittlungen

Stellenanzeigen aufgegeben

Bewerbung auf Stellenanzeigen

Bewerbungen auf nicht ausgeschriebene Stellen (Initiativbewerbung)

Nachfrage bei Freunden, Verwandten, Bekannten

Durchsehen von Stellenanzeigen

Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen

Online-Lebensläufe einstellen oder aktualisieren

Suche nach Grundstücken, Geschäftsräumen, Ausrüstungsgegenständen für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit

Bemühungen um Genehmigungen, Konzessionen oder Geldmittel für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit

Sonstige Bemühungen für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit

Sonstige Bemühungen

12

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
2 <input type="checkbox"/>				
3 <input type="checkbox"/>				
4 <input type="checkbox"/>				
5 <input type="checkbox"/>				
6 <input type="checkbox"/>				
7 <input type="checkbox"/>				
8 <input checked="" type="checkbox"/> → 134				
13 <input type="checkbox"/>				
9 <input type="checkbox"/>				
10 <input type="checkbox"/>				
11 <input type="checkbox"/>				
12 <input type="checkbox"/>				

- 124 Haben Sie in der Berichtswoche bereits eine Arbeit gefunden?**

Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden und diese bereits begonnen.

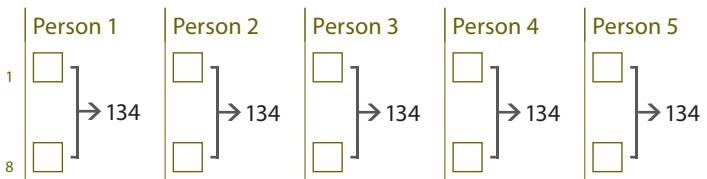
Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden, aber diese noch nicht begonnen.

Nein, ich habe in der Berichtswoche weder Arbeit gesucht noch gefunden.

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input checked="" type="checkbox"/> → 134				
2 <input type="checkbox"/>				
8 <input checked="" type="checkbox"/> → 126				

125 Wann nehmen Sie Ihre neue Arbeit auf?

Innerhalb der nächsten 3 Monate nach der Berichtswoche

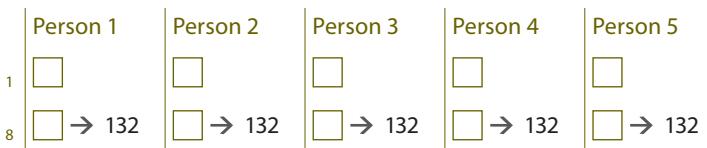


Erst später, also nach mehr als 3 Monaten nach der Berichtswoche

**126 Auch wenn Sie keine Arbeit suchen, würden Sie dennoch gerne arbeiten?**

I Gemeint sind auch hier Tätigkeiten, die nur wenige Stunden umfassen.

Ja

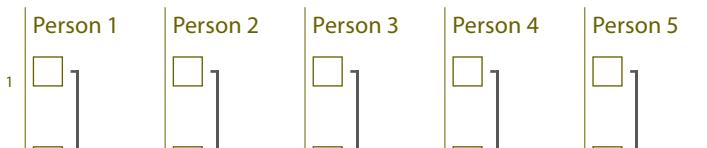


Nein

**127 Aus welchem Grund haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor keine Arbeit gesucht?**

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

Keine passende Tätigkeit verfügbar



Wiedereinstellung (nach vorübergehender Entlassung) erwartet



Eigene Krankheit, Unfallfolgen



Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung



Betreuung von Kindern



Betreuung von Menschen mit Behinderung



Betreuung von pflegebedürftigen Personen



Andere familiäre Verpflichtungen



Andere persönliche Verpflichtungen



Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium



Ruhestand



Anderer Hauptgrund

**128 Aus welchem Grund betreuen Sie Kinder, Menschen mit Behinderung oder pflegebedürftige Personen selbst?**

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot



Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung



Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar



Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen



Andere Gründe sind ausschlaggebend



129 Angenommen, Ihnen wäre in der Berichtswoche eine bezahlte Arbeit angeboten worden, könnten Sie diese innerhalb der darauffolgenden 2 Wochen aufnehmen?

Ja
Nein

1	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
8	<input type="checkbox"/> → 136				

130 Aus welchem Grund könnten Sie eine neue Tätigkeit nicht in den darauffolgenden 2 Wochen aufnehmen?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

Schulische oder berufliche Ausbildung/Studium
Eigene Krankheit, Unfallfolgen
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung
Betreuung von Kindern
Betreuung von Menschen mit Behinderung
Betreuung von pflegebedürftigen Personen
Andere familiäre Verpflichtungen
Andere persönliche Verpflichtungen
Ruhestand
Anderer Hauptgrund

1	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
2	<input type="checkbox"/> → 136				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 136				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				

131 Aus welchem Grund betreuen Sie Kinder, Menschen mit Behinderung oder pflegebedürftige Personen selbst?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot
Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung.
Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar.
Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.
Andere Gründe sind ausschlaggebend.

1	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
2	<input type="checkbox"/> → 136				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

132 Aus welchem Grund möchten oder können Sie nicht arbeiten?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

- Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium 1
- Eigene Krankheit, Unfallfolgen 2 → 136
- Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung 3
- Betreuung von Kindern 4
- Betreuung von Menschen mit Behinderung 5
- Betreuung von pflegebedürftigen Personen 6
- Andere familiäre Verpflichtungen 7
- Andere persönliche Verpflichtungen 8 → 136
- Ruhestand 9 → 136
- Anderer Hauptgrund 10

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

133 Aus welchem Grund betreuen Sie Kinder, Menschen mit Behinderung oder pflegebedürftige Personen selbst?

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.

- In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot. 1
- Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung. 2 → 136
- Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar. 3 → 136
- Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen. 4
- Andere Gründe sind ausschlaggebend. 9

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

134 Wie lange suchen oder suchten Sie eine (andere) Tätigkeit?

- Weniger als 1 Monat 1
- 1 Monat bis unter 3 Monate 2
- 3 Monate bis unter 6 Monate 3
- 6 Monate bis unter 12 Monate 4
- 1 Jahr bis unter 1½ Jahre 5
- 1½ Jahre bis unter 2 Jahre 6
- 2 Jahre bis unter 4 Jahre 7
- 4 Jahre oder mehr 8

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

135 Angenommen, Ihnen wäre in der Berichtswoche eine bezahlte Arbeit angeboten worden, könnten Sie diese innerhalb der darauffolgenden

2 Wochen aufnehmen?

Ja

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Nein

Selbsteinschätzung zur Lebenssituation in der Berichtswoche

136 Wenn Sie Ihre Situation in der Berichtswoche betrachten:

Was traf überwiegend auf Sie zu?

i Siehe auch S. 49:

- 3 „Altersteilzeit“ und
- 4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter,
(auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r)
und derzeit in

Elternzeit

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				

Altersteilzeit

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
2	<input type="checkbox"/>				

vollständiger oder teilweiser
Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
3	<input type="checkbox"/>				

teilweiser Freistellung nach dem
Familienpflegezeitgesetz

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
4	<input type="checkbox"/>				

Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter
(auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r)
nicht in Elternzeit/Altersteilzeit/Freistellung

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
5	<input type="checkbox"/>				

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

ohne Beschäftigte

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
6	<input type="checkbox"/>				

mit Beschäftigten

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
7	<input type="checkbox"/>				

Unbezahl mithelfende/-r Familienangehörige/-r im
familieneigenen Betrieb

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
8	<input type="checkbox"/>				

Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales,
ökologisches oder kulturelles Jahr), im freiwilligen
Wehrdienst

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
9	<input type="checkbox"/>				

Schüler/-in, Student/-in

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
10	<input type="checkbox"/>				

Im Ruhestand oder im Vorruhestand

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
11	<input type="checkbox"/>				

Arbeitslos

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
12	<input type="checkbox"/>				

Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder
pflegebedürftigen Personen

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
13	<input type="checkbox"/>				

Dauerhaft erwerbsunfähig

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
14	<input type="checkbox"/>				

Sonstiges

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
15	<input type="checkbox"/>				

Aktuelle Einkommenssituation

137 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?

I Siehe auch S. 50:

9 „Überwiegender Lebensunterhalt“.

Überwiegender Lebensunterhalt:

Ziffer aus der Liste 137



Liste 137

Eigene Erwerbstätigkeit, Berufstätigkeit	1	Einkünfte der Eltern	8
Arbeitslosengeld I (ALG I)	2	Einkünfte von dem/von der Lebens- oder Ehepartner/-in oder von anderen Angehörigen	14
Bürgergeld, Arbeitslosengeld II (Hartz IV), Sozialgeld	3	Unterhaltszahlungen oder sonstige regelmäßige Zahlungen von anderen Privathaushalten	9
Sozialhilfe, z.B. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt	4	BAföG, Stipendium	10
Rente, Pension aus eigenen Ansprüchen	5	Asylbewerberleistungen	11
Rente, Pension für Hinterbliebene	15	Zahlungen aus der eigenen Pflegeversicherung (Pflegegeld)	12
Eigenes Vermögen, Ersparnisse, Zinsen, Vermietung, Verpachtung, Altanteil, Lebensversicherung, Versorgungswerk	6	Sonstige Unterstützungen, z.B. Vorruestgeld, Pflegegeld für Pflegekinder, Krankengeld, Darlehen nach dem Pflegezeit- oder Familienpflegezeitgesetz, Corona-Hilfen	13
Elterngeld	7		

**138 Wie hoch war Ihr persönliches Nettoeinkommen
(Summe aller Einkünfte) im Monat vor der
Berichtswoche insgesamt?**

i Das persönliche Nettoeinkommen

errechnet sich aus den Bruttoeinkünften abzüglich Steuern und Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und gesetzlichen Rentenversicherung.

Zum Nettoeinkommen zählen:

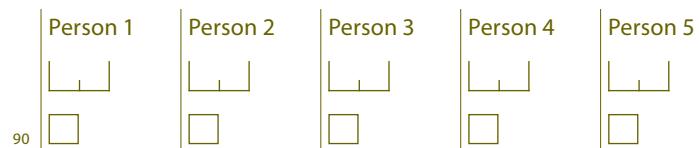
- Verdienste aus Haupt- und Nebentätigkeit/-en, Sonderzahlungen (z.B. Weihnachtsgeld, Abfindungen, Bonuszahlungen)
- Renten, Pensionen
- Arbeitslosengeld I (ALG I), Bürgergeld, Arbeitslosengeld II (Hartz IV), Sozialgeld
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und andere Sozialhilfeleistungen

Siehe auch S. 50: **10 „Nettoeinkommen“**.

Persönliches Nettoeinkommen:
Ziffer aus der Liste 138

Ich hatte kein Einkommen.

- Leistungen für Unterkunft und Heizung, Wohn- geld, Kindergeld, Pflegegeld, Elterngeld, BAföG, Kinderbonus, Corona-Hilfen und sonstige öffentliche Zahlungen
- Unterhaltszahlungen oder sonstige regelmäßige Zahlungen von anderen Privathaushalten
- weitere Einkünfte und Einnahmen (z.B. aus unternehmerischer Tätigkeit, aus Vermietung und Verpachtung, Zinsen, Dividenden)



Liste 138

Unter	250 Euro	1	3 000 bis unter	3 250 Euro	13
250 bis unter	500 Euro	2	3 250 bis unter	3 500 Euro	14
500 bis unter	750 Euro	3	3 500 bis unter	4 000 Euro	15
750 bis unter	1 000 Euro	4	4 000 bis unter	4 500 Euro	16
1 000 bis unter	1 250 Euro	5	4 500 bis unter	5 000 Euro	17
1 250 bis unter	1 500 Euro	6	5 000 bis unter	6 000 Euro	18
1 500 bis unter	1 750 Euro	7	6 000 bis unter	7 000 Euro	19
1 750 bis unter	2 000 Euro	8	7 000 bis unter	8 000 Euro	20
2 000 bis unter	2 250 Euro	9	8 000 bis unter	10 000 Euro	21
2 250 bis unter	2 500 Euro	10	10 000 bis unter	15 000 Euro	22
2 500 bis unter	2 750 Euro	11	15 000 bis unter	25 000 Euro	23
2 750 bis unter	3 000 Euro	12	25 000 Euro oder mehr	24

139 Wie hoch war das Nettoeinkommen Ihres Haushalts im Monat vor der Berichtswoche insgesamt?

i Das Haushaltsnettoeinkommen ist die Summe der Nettoeinkommen aller Personen im Haushalt.

Haushaltsnettoeinkommen

Monatsbetrag
(Volle Euro)

Falls Sie keinen genauen Betrag angeben können,
ordnen Sie bitte die Höhe Ihres monatlichen Haushalts-
nettoeinkommens einer der in der Liste 138 stehenden
Größenklassen zu.

Ziffer aus der Liste 138

140 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> → Ende				

Hier endet der Fragebogen für Personen unter 15 Jahren!**Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse****141 Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss?**

Ja

Nein/Noch nicht

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
8 <input type="checkbox"/> → 145				

142 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?*Ordnen Sie bitte im Ausland erworbene Abschlüsse einem gleichwertigen deutschen Abschluss zu.*

Abschluss nach höchstens 7 Jahren Schulbesuch

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

Haupt-/Volksschulabschluss

Polytechnische Oberschule der DDR

mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse

mit Abschluss der 10. Klasse

Realschulabschluss, Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss

Fachhochschulreife

Abitur (allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife)

Förderschulabschluss

143 Haben Sie Ihren Schulabschluss im Inland oder im Ausland erworben?

Inland

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/> → 145				
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ausland

144 Wie lange dauerte der Schulbesuch?*Auf ganze Jahre aufrunden.*

Anzahl der Schuljahre

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				

145 Haben Sie einen beruflichen Ausbildungsabschluss oder einen Hochschulabschluss?

i Als berufliche Ausbildung gilt auch das Berufsvorbereitungsjahr, eine Anlernausbildung oder ein Praktikum von mindestens 12 Monaten.
Zu einem Hochschulabschluss zählt auch ein Fachhochschulabschluss.

Ja
Nein/Noch nicht

Person 1 1 <input type="checkbox"/> → 147	Person 2 8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Person 3 <input type="checkbox"/> → 147	Person 4 <input type="checkbox"/> → 147	Person 5 <input type="checkbox"/> → 147
---	---	--	--	--

146 In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten allgemeinen Schulabschluss erworben?

Jahr
Trifft nicht zu, habe keinen/noch keinen allgemeinen Schulabschluss.

Person 1 <input type="checkbox"/> → 153	Person 2 <input type="checkbox"/> → 153	Person 3 <input type="checkbox"/> → 153	Person 4 <input type="checkbox"/> → 153	Person 5 <input type="checkbox"/> → 153
--	--	--	--	--

147 In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss bzw. Hochschulabschluss erworben?

Jahr

Person 1 <input type="checkbox"/>	Person 2 <input type="checkbox"/>	Person 3 <input type="checkbox"/>	Person 4 <input type="checkbox"/>	Person 5 <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

148 Haben Sie Ihren höchsten beruflichen Ausbildungsabschluss bzw. Hochschulabschluss im Inland oder im Ausland erworben?

Inland
Ausland

Person 1 1 <input type="checkbox"/>	Person 2 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Person 3 <input type="checkbox"/>	Person 4 <input type="checkbox"/>	Person 5 <input type="checkbox"/>
---	---	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

149 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?

Ordnen Sie bitte im Ausland erworbene Abschlüsse einem gleichwertigen deutschen Abschluss zu.

Beruflicher Ausbildungsbereich

- Anlernausbildung
- 2 Berufliches Praktikum
- 3 Berufsvorbereitungsjahr
- 4 Lehre, Berufsausbildung im dualen System
- 5 Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegschule
- 6 Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung
- Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe
 - 7 einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in)
 - 8 zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA)
 - 9 dreijährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)
- 10 Erzieher/-in
- 11 Meister/-in
- 12 Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss
- 13 Fachschule der DDR
- 14 Fachakademie (nur in Bayern)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 Anlernausbildung	<input type="checkbox"/>				
2 Berufliches Praktikum	<input type="checkbox"/>				
3 Berufsvorbereitungsjahr	<input type="checkbox"/>				
4 Lehre, Berufsausbildung im dualen System	<input type="checkbox"/>				
5 Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegschule	<input type="checkbox"/>				
6 Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung	<input type="checkbox"/>				
Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe <ul style="list-style-type: none"> 7 einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in) 8 zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA) 9 dreijährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege) 	<input type="checkbox"/>				
10 Erzieher/-in	<input type="checkbox"/>				
11 Meister/-in	<input type="checkbox"/>				
12 Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss	<input type="checkbox"/>				
13 Fachschule der DDR	<input type="checkbox"/>				
14 Fachakademie (nur in Bayern)	<input type="checkbox"/>				
Hochschulen					
Diplom, Bachelor, Master, Magister, Staatsprüfung, Lehramtsprüfung:					
15 Berufsakademie	<input type="checkbox"/>				
16 Verwaltungsfachhochschule	<input type="checkbox"/>				
17 Fachhochschule (auch Ingenieurschule, Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Thüringen)	<input type="checkbox"/>				
18 Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)	<input type="checkbox"/>				
19 Promotion	<input type="checkbox"/>				
	→ 151				

150 Wie ist die Bezeichnung Ihres höchsten Abschlusses an einer Hochschule?

- Bachelor
- Master
- Diplom, Lehramtsprüfung, Staatsprüfung, Magister, künstlerischer Abschluss und vergleichbare Abschlüsse

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				

151 Haben Sie in der Berichtswoche oder den 12 Monaten davor an Ihrer Promotion gearbeitet?

i Es sind nur Promotionen gemeint, die durch eine Doktormutter oder einen Doktorvater betreut werden.

- Ja
- Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

152 Wie heißt die (Haupt-)Fachrichtung Ihres höchsten beruflichen Ausbildungs- bzw. Hochschulabschlusses?

i Berufliche Fachrichtungen sind

z. B. Altenpflege, Floristik, Maurer/-in, Mechatroniker/-in, Betreuungsassistent/-in, Industriekaufmann/-frau.

Studien-Fachrichtungen sind

z. B. Maschinenbau, Produktionstechnik, Agrarwissenschaften, Lehramt für das Gymnasium.

- Person 1
- Person 2
- Person 3
- Person 4
- Person 5

Allgemeine und berufliche Weiterbildung

153 Haben Sie in den 4 Wochen vor der Berichtswoche an Kursen oder Seminaren zur beruflichen Weiterbildung oder zu Freizeit-, Sport- oder Hobbythemen teilgenommen?

i Formen der Weiterbildung sind

z. B. Kurse, Seminare, Lehrgänge, Tagungen, Privatunterricht, Studienzirkel, E-Learning-Fortbildungen.

Berufliche Weiterbildungen sind

Umschulungen, Lehrgänge oder Kurse für einen beruflichen Aufstieg bzw. für neue berufliche Aufgaben, Fortbildungen (z. B. Computer, Management, Rhetorik).

- Ja
- Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Rentenversicherung

154 Beziehen Sie eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung aus Altersgründen?

Ja
Nein

	Person 1 1 8	Person 2 1 8	Person 3 1 8	Person 4 1 8	Person 5 1 8
→ 156	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				

155 Waren Sie in der Berichtswoche in einer gesetzlichen Rentenversicherung versichert?

● Siehe auch S. 50:
I „Gesetzliche Rentenversicherung“.

Ja, pflichtversichert
Ja, freiwillig versichert
Nein

	Person 1 1 2 8	Person 2 1 2 8	Person 3 1 2 8	Person 4 1 2 8	Person 5 1 2 8
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				

Internetzugang und Internetnutzung

156 Haben Sie in den letzten 3 Monaten das Internet genutzt?

● Die Nutzung des Internets kann an beliebigen Orten erfolgen (zu Hause, am Arbeitsplatz oder an anderen Orten) und mit beliebigen internet-fähigen Geräten (z.B. mit Desktop-PC, Laptop, Tablet, Smartphone, Spielekonsole, E-Book-Reader).

Ja
Nein

	Person 1 1 8	Person 2 1 8	Person 3 1 8	Person 4 1 8	Person 5 1 8
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				

Erläuterungen zum Fragebogen

1 Heutiges Staatsgebiet

Der Begriff „heutiges Staatsgebiet“ meint die heutigen Staatsgrenzen der Bundesrepublik Deutschland (Gebietsstand seit dem 03.10.1990).

2 Staatsangehörigkeit

Deutsch durch Geburt

Bitte geben Sie auch in diesen Fällen „Deutsch durch Geburt“ an:

- Vertriebene:

Personen, die die deutsche Staatsangehörigkeit zwar nicht durch Geburt aber aufgrund der **Anerkennung als deutsche Volkszugehörige** gemäß § 1 des Bundesvertriebenengesetzes erworben haben und bei denen die **Zuwanderung vor 1950** auf das heutige Gebiet Deutschlands erfolgte, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.

Erfolgte die Zuwanderung ab 1950, siehe die Hinweise zu (Spät-)Aussiedler/-innen.

- Nach zwischenzeitlicher Aberkennung/Entzug/Verlust der deutschen Staatsangehörigkeit, wenn diese durch Geburt erworben wurde, geben Sie bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Kinder eines Elternteils mit deutscher Staatsangehörigkeit: Eheliche Kinder einer deutschen Mutter und eines ausländischen Vaters, die nach dem 01.04.1953 und vor dem 01.01.1975 geboren wurden und die daher die deutsche Staatsangehörigkeit durch Erklärung oder durch Einbürgerung erlangt haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Nichteheliche Kinder eines deutschen Vaters und einer ausländischen Mutter, die vor dem 01.07.1993 geboren wurden und die deutsche Staatsangehörigkeit durch Einbürgerung erhielten, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Personen, die bis zum 30.06.1998 die deutsche Staatsangehörigkeit durch Legitimation (z. B. nachfolgende Eheschließung der Eltern eines nichtehelichen Kindes) erworben haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Personen, die seit 2021 die deutsche Staatsangehörigkeit durch Erklärung nach § 5 Staatsangehörigkeitsgesetz erworben haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Im Saarland Geborene:
Personen, die zwischen 1947 und 1956 im Saarland geboren wurden und bei denen mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes besaß, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an, auch wenn sie mit französischer Staatsangehörigkeit geboren wurden.

(Spät-)Aussiedler/-innen mit und ohne Einbürgerung

- Personen, die als Spätaussiedler/-innen von 1993 bis 2000 nach Deutschland kamen, erhielten eine offizielle Einbürgerungsurkunde (und keine Bescheinigung nach § 7 Staatsangehörigkeitsgesetz). Bitte kreuzen Sie hier „Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung“ an.
- Personen, die aufgrund einer Anspruchseinbürgerung als (Spät-)Aussiedler/-innen die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten haben: Bitte kreuzen Sie hier „Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung“ an.
- Personen mit einer Bescheinigung nach § 7 Staatsangehörigkeitsgesetz: Bitte kreuzen Sie hier „Als (Spät-)Aussiedler/-in ohne Einbürgerung“ an.

Deutsche durch Einbürgerung

Personen, die die deutsche Staatsangehörigkeit durch Eheschließung bzw. durch Erklärung oder Einbürgerung aufgrund von Eheschließung erworben haben, geben bitte „Deutsch durch Einbürgerung“ an.

3 Altersteilzeit

Das Gesetz zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand regelt für Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen die Rahmenbedingungen über Vereinbarungen zur Altersteilzeitarbeit. Die Agentur für Arbeit fördert die Teilzeitarbeit von Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern, die ihre Arbeitszeit nach Vollendung des 55. Lebensjahres auf die Hälfte vermindern.

4 Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz

Beschäftigte haben das Recht, eine Freistellung auf Zeit zu bekommen, um nahe Angehörige zu Hause pflegen zu können. Hierbei können Beschäftigte zwischen zwei unterschiedlichen Arten der Freistellung wählen: Bei der Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz haben Beschäftigte einen Anspruch, sich für maximal sechs Monate vollständig von der Arbeit freistellen zu lassen oder in Teilzeit zu arbeiten, um pflegebedürftige nahe Angehörige zu betreuen.

Seit 2015 gibt es einen Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit. Damit können Beschäftigte ihre wöchentliche Arbeitszeit reduzieren, wenn sie pflegebedürftige Angehörige in häuslicher Umgebung pflegen.

5 Zuordnung der Tätigkeit

Beschäftigen Sie als Selbstständige/-r nur mithelfende Familienangehörige (ohne Lohn/Gehalt), tragen Sie sich bitte als Selbstständige/-r ohne Beschäftigte ein. Freiberufler/-innen und Personen, die auf Basis eines Werkvertrages arbeiten, gelten als selbstständig, auch Personen, die Nachhilfe oder privaten Unterricht geben oder babysitten. Wenn Sie im Betrieb einer/ eines Verwandten ohne Lohn oder Gehalt mithelfen, sind Sie unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r. Erhalten Sie eine Bezahlung, stufen Sie sich bitte als Arbeiter/-in oder Angestellte/-r ein.

Als Beamtin/Beamter zählen auch Beamtinnen/Beamte der Evangelischen Kirche und der Römisch-Katholischen Kirche. „Versicherungsbeamtinnen/-beamte“, „Bankbeamtinnen/Bankbeamte“ usw. tragen sich bitte als Angestellte/-r ein.

Arbeiter/-innen sind sowohl Facharbeiter/-innen als auch angelernte Arbeiter/-innen und Hilfsarbeiter/-innen.

Wenn Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum oder im Bundesfreiwilligendienst sind, tragen Sie bitte Angestellte/-r ein.

Erläuterungen zum Fragebogen

6 Geringfügige Beschäftigung

Bei einer geringfügigen Beschäftigung, einem 520-Euro-Job (sogenanntem Mini-Job bis 520 Euro pro Monat im Jahresdurchschnitt) bezahlt der Arbeitgeber pauschale Beiträge an die Renten- und Krankenversicherung sowie einen pauschalen Steuersatz.

Eine Beschäftigung gilt auch als geringfügig, wenn sie auf höchstens drei Monate oder 70 Arbeitstage während eines Jahres begrenzt ist.

Bei einem Ein-Euro-Job erhalten die Betroffenen weiterhin Bürgergeld, Arbeitslosengeld II sowie eine Mehraufwandsentschädigung, zumeist in Höhe von 1 bis 2 Euro je gearbeiteter Stunde.

7 Betrieb (örtliche Niederlassung)

Ein Betrieb ist die örtliche Niederlassung, 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.).

Eine örtliche Niederlassung (z.B. ein bestimmter Betrieb eines Unternehmens) kann aus mehreren voneinander abgegrenzten Arbeitsstätten bestehen (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.

Den Personen, die in einem Betrieb arbeiten, sind auch Teilzeitbeschäftigte, Auszubildende, tätige Firmeninhaber/-innen und unbezahlt mithelfende Familienangehörige zuzurechnen.

8 Bereitschaftszeiten

Die gesamte Bereitschaftszeit zählt zu den Wochenarbeitsstunden. Es sind Zeiten, in denen sich die Beschäftigten an einer vom Arbeitgeber bestimmten Stelle zur Verfügung halten müssen, um im Bedarfsfall die Arbeit aufnehmen zu können.

Davon zu unterscheiden ist die Rufbereitschaft. Hier können die Arbeitnehmer/-innen frei über ihren Aufenthaltsort entscheiden. Sie müssen bei Bedarf innerhalb einer angemessenen Zeit ihre Arbeit aufnehmen. Nur die Zeit, in der gearbeitet wird und die Wegezeit zählen als Arbeitszeit.

9 Überwiegender Lebensunterhalt

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.

Regelmäßige Leistungen aus Lebensversicherungen (einschließlich der Leistungen aus den Versorgungswerken für bestimmte freie Berufe wie z.B. Ärztinnen/Ärzte, Apotheker/-innen) sind als Unterhalt aus eigenem Vermögen einzuordnen.

10 Nettoeinkommen

Zu berücksichtigen sind ebenfalls:

- Zuschüsse zum vermögenswirksamen Sparen,
- Vorschüsse,
- Werkswohnungsmieten,
- Zinseinnahmen, Dividendenzahlungen, andere Kapitalerträge,
- Sachbezüge (Naturalbezüge, Deputate).

Nicht zu berücksichtigen sind Pflegesachleistungen (Leistungen von Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten).

11 Gesetzliche Rentenversicherung

Gesetzlich rentenversichert ist man in der Deutschen Rentenversicherung Bund (früher BfA, LVA), Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Dazu zählt auch eine gesetzliche Rentenversicherung im Ausland (z.B. Personen, die in Deutschland leben, aber in einem Nachbarland sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind).

Gesetzlich rentenversichert sind Sie auch, wenn Sie

- Beiträge in die landwirtschaftliche Alterskasse einzahlen,
- in einem Bundesfreiwilligendienst tätig sind,
- sich in einem freiwilligen sozialen, kulturellen oder ökologischen Jahr befinden,
- in einem freiwilligen Wehrdienst tätig sind oder
- Soldat auf einer Wehrübung sind.

Pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung sind hauptsächlich Arbeiter/-innen und Angestellte, bestimmte Selbstständige (z.B. Hausgewerbetreibende). Von der Versicherungspflicht befreit sind Beamten/Beamte und vergleichbare Angestellte (sogenannte Dienstordnungsangestellte), Selbstständige (mit wenigen Ausnahmen) und unbezahlt mithelfende Familienangehörige ohne Arbeitsvertrag.

Für Arbeitslose mit Arbeitslosengeld I werden Beiträge entrichtet. Sie gelten daher als pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung. Für Arbeitslose mit Bürgergeld, Arbeitslosengeld II (Hartz IV) werden seit 01.01.2011 keine Beiträge mehr entrichtet. Sie sind nicht pflichtversichert.

Nicht gemeint sind hier die betriebliche Altersvorsorge, die Beamtenversorgung, berufsständische Versorgung sowie die private Altersvorsorge (z.B. „Riester-Rente“, Lebensversicherung o.Ä.).

Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)¹ und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO)²

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Mit dem Mikrozensus werden auf repräsentativer Grundlage statistische Daten über die Bevölkerung und den Arbeitsmarkt sowie das Einkommen, die Lebensbedingungen und die Wohnsituation der Haushalte erhoben. Dabei erfolgt die Erhebung dieser Daten auf der Grundlage verschiedener Erhebungsteile. Erhebungseinheiten sind Personen, Haushalte und Wohnungen.

Der Mikrozensus dient dem Zweck, statistische Angaben in tiefer fachlicher Gliederung über die Bevölkerungsstruktur, die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung, der Familien und der Haushalte, den Arbeitsmarkt, die berufliche Gliederung und die Ausbildung der Erwerbsbevölkerung und die Wohnverhältnisse bereitzustellen sowie europäische Verpflichtungen zu erfüllen.

Jährlich dürfen bis zu 1 Prozent der Bevölkerung befragt werden.

Die Erhebung wird in jedem Auswahlbezirk höchstens viermal innerhalb von fünf aufeinanderfolgenden Kalenderjahren durchgeführt.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz (MZG) in Verbindung mit dem BStatG. Erhoben werden die Angaben zu § 6 Absatz 1 Nummer 1 bis 4, Nummer 5 Buchstabe a und b, Nummer 6 bis 10 MZG. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 13 MZG in Verbindung mit § 15 BStatG.

Danach sind alle Volljährigen und alle einen eigenen Haushalt führenden Minderjährigen, jeweils auch für minderjährige Haushaltsglieder, auskunftspflichtig.

Für volljährige Haushaltsglieder, die nicht selbst Auskunft geben können, ist jedes andere auskunftspflichtige Haushaltsglied auskunftspflichtig. Gibt es kein anderes auskunftspflichtiges Haushaltsglied und ist für die nicht auskunftsähnige Person ein Betreuer oder eine Betreuerin bestellt, so ist dieser oder diese auskunftspflichtig, soweit die Auskunftserteilung in seinen oder ihren Aufgabenkreis fällt. Benennt eine nicht auskunftsähnige Person eine Vertrauensperson, die für sie die erforderliche Auskunft erteilt, erlischt die Auskunftspflicht der volljährigen Haushaltsglieder oder des Betreuers oder der Betreuerin.

Soweit Anhaltspunkte nicht entgegenstehen, wird nach § 13 Absatz 8 MZG vermutet, dass alle auskunftspflichtigen Personen eines Haushalts befugt sind, Auskünfte auch für die jeweils anderen Personen des Haushalts zu erteilen. Dies gilt entsprechend für die Bestätigung der im Vorjahr erhobenen Angaben. Der gesetzlichen Vermutung der Befugnis kann jederzeit widersprochen werden.

Zu dem Hilfsmerkmal Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin sind diese auskunftspflichtig, ersatzweise die oben genannten Personen.

Erteilen Auskunftspflichtige keine, keine vollständige, keine richtige oder nicht rechtzeitig Auskunft, können sie zur Erteilung der Auskunft mit einem Zwangsgeld nach den Verwaltungsvollstreckungsgesetzen der Länder angehalten werden.

Nach § 23 BStatG handelt darüber hinaus ordnungswidrig, wer

- vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 15 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 und 5 Satz 1 BStatG eine Auskunft nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder nicht wahrheitsgemäß erteilt oder
- entgegen § 15 Absatz 3 BStatG eine Antwort nicht in der vorgeschriebenen Form erteilt.

Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.

Nach § 15 Absatz 7 BStatG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufforderung zur Auskunftserteilung keine aufschiebende Wirkung.

Angaben, bei denen die Auskunftserteilung freiwillig ist, sind im Fragebogen besonders gekennzeichnet.

Die Grundlage für die Verarbeitung der von Ihnen freiwillig gemachten Angaben ist die Einwilligung nach Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a – soweit einschlägig – in Verbindung mit Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DS-GVO.

Soweit die Erteilung der Auskunft freiwillig ist, kann die Einwilligung in die Verarbeitung der freiwillig bereit gestellten Angaben jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf wirkt erst für die Zukunft. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Rechtsgrundlage für Auswertungen von Angaben zu Art und Umfang der Auskunftserteilung (z.B. zum verwendeten Endgerät oder zur Bearbeitungsdauer) ist § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 BStatG.

Verantwortlicher

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das für Ihr Bundesland zuständige Statistische Amt.

Die Kontaktdaten finden Sie unter:

<https://www.statistikportal.de/de/statistische-aemter>.

Geheimhaltung

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

Eine solche Übermittlung von Einzelangaben ist insbesondere zulässig an:

- öffentliche Stellen und Institutionen innerhalb des statistischen Verbunds, die mit der Durchführung einer Bundes- oder europäischen Statistik betraut sind (z. B. die statistischen Ämter der Länder, die Deutsche Bundesbank, das statistische Amt der Europäischen Union [Eurostat]),
- Dienstleister, zu denen ein Auftragsverhältnis besteht (hier: ITZBund als IT Dienstleister des Statistischen Bundesamtes, Rechenzentren der Länder).

Eine Liste der regelmäßig beauftragten IT-Dienstleister finden Sie hier: <https://www.statistikportal.de/de/statistische-aemter>

Nach § 16 Absatz 6 BStatG ist es zulässig, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben

1. Einzelangaben zu übermitteln, wenn die Einzelangaben so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft den Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können (faktisch anonymisierte Einzelangaben),

1 Den Wortlaut der nationalen Rechtsvorschriften in der jeweils geltenden Fassung finden Sie unter <https://www.gesetze-im-internet.de>.
(Suchbegriffe „Bundesstatistikgesetz“ (BStatG) bzw. „Mikrozensusgesetz“ (MZG)).

2 Die Rechtsakte der EU in der jeweils geltenden Fassung und in deutscher Sprache finden Sie auf der Internetseite des Amtes für Veröffentlichungen der Europäischen Union unter <https://eur-lex.europa.eu/>.

Unterrichtung nach § 17 Bundesstatistikgesetz (BStatG)¹ und nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (DS-GVO)²

2. innerhalb speziell abgesicherter Bereiche des Statistischen Bundesamtes und der statistischen Ämter der Länder Zugang zu Einzelangaben ohne Name und Anschrift (formal anonymisierte Einzelangaben) zu gewähren, wenn wirksame Vorkehrungen zur Wahrung der Geheimhaltung getroffen werden.

Nach Artikel 11 der Verordnung (EU) 2019/1700 ist eine Übermittlung von erhobenen Einzelangaben an die Kommission (Eurostat) vorgesehen. Nach Artikel 15 der Verordnung (EU) 2019/1700 darf Eurostat in seinen Räumen oder in den Räumen einer von Eurostat anerkannten Zugangseinrichtung für wissenschaftliche Zwecke unter den in Artikel 7 der Verordnung (EU) Nr. 557/2013 festgelegten Bedingungen in ihren Räumlichkeiten Einzelangaben ohne Name und Anschrift zugänglich machen und aus den Datensätzen für die in Artikel 3 der Verordnung (EU) 2019/1700 genannten Bereiche Einzeldatensätze weitergeben, wenn diese so verändert wurden, dass die Gefahr einer Identifizierung der statistischen Einheit auf ein angemessenes Maß verringert wurde.

Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Einzelangaben erhalten.

Hilfsmerkmale, Ordnungsnummern, Trennung und Löschung

Vor- und Familiennamen der Haushaltsglieder, Kontaktdaten der Haushaltsglieder, Wohnanschrift, Lage der Wohnung im Gebäude, Vor- und Familiennamen des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin, Name und Anschrift der Arbeitsstätten der Haushaltsglieder sowie die Baultersgruppe des Gebäudes sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden von den Angaben zu den Erhebungsmerkmalen unverzüglich nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit getrennt und gesondert aufbewahrt oder gesondert gespeichert.

- Nach § 14 Absatz 5 Satz 1 MZG dürfen Vor- und Familiennamen sowie Gemeinde, Straße, Hausnummer und die Kontaktdaten der befragten Personen auch im Haushaltzzusammenhang für die Durchführung von Folgebefragungen nach § 5 Absatz 1 MZG verwendet werden.
- Nach § 14 Absatz 5 Satz 2 MZG dürfen die Angaben zu den Merkmalen nach § 14 Absatz 5 Satz 1 MZG auch 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.
- Nach § 9 Absatz 3 Registerzensuserprobungsgesetz speichern die statistischen Ämter der Länder Vor- und Familiennamen, Wohnanschrift, Gemeinde und Gemeindeverband, Geschlecht, Kalendermonat und Kalenderjahr der Geburt, Familienstand, Staat der Geburt, Kalenderjahr des Zuzugs nach Deutschland, bei Abwesenheit von mehr als zwölf Monaten das Kalenderjahr des erneuten Zuzugs nach Deutschland und Staatsangehörigkeiten sowie die Merkmale zur Bildung nach § 6 Absatz 1 Nummer 7 Buchstabe a bis c und Nummer 8 MZG. Vor- und Familiennamen sowie Wohnanschrift sind spätestens sechs Jahre nach Abschluss der Aufbereitung des Mikrozensus wieder zu löschen.

Angaben zu den Erhebungsmerkmalen werden solange verarbeitet und gespeichert, wie dies für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen erforderlich ist.

Alle Erhebungsunterlagen sowie die Hilfsmerkmale und die ursprünglich vergebenen Ordnungsnummern werden nach Abschluss der Aufbereitung der letzten Folgeerhebung vernichtet bzw. gelöscht.

Die verwendeten Ordnungsnummern sind die Auswahlbezirksnummer, die Gebäudenummer, die Wohnungsnummer, die Haushaltsnummer und die Personennummer. Sie dienen der Herstellung des Haushalts-, Wohnungs- und Gebäudezusammenhangs und enthalten keine über die Erhebungs- und Hilfsmerkmale hinausgehenden Angaben. Diese Nummern werden durch neue Ordnungsnummern ersetzt, welche über diese statistischen Zusammenhänge hinaus keine weitergehenden Angaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse enthalten.

Rechte und Pflichten der Erhebungsbeauftragten, Möglichkeiten der Auskunftserteilung

Zur Entlastung der zu Befragenden werden ehrenamtliche Erhebungsbeauftragte eingesetzt, die Erhebung kann aber auch schriftlich durchgeführt werden. Die Erhebungsbeauftragten haben ihre Berechtigung nachzuweisen. Sie müssen die Gewähr für Zuverlässigkeit und Verschwiegenheit bieten und sind zur Geheimhaltung besonders verpflichtet worden. 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 Befragten bei der Beantwortung der Fragen behilflich sein. Die in den Fragebogen enthaltenen Fragen können mündlich gegenüber den Erhebungsbeauftragten oder elektronisch oder schriftlich beantwortet werden.

Im Zuge der schriftlichen Befragung erhalten die zu Befragenden die Fragebögen mit entsprechenden Hinweisen zum Ausfüllen direkt von der/dem Erhebungsbeauftragten bzw. von der für sie zuständigen Erhebungsstelle. Bei schriftlicher Auskunftserteilung können die ausgefüllten Fragebögen den Erhebungsbeauftragten übergeben oder bei der Erhebungsstelle abgegeben oder dorthin übersandt werden. Von einer elektronischen Übermittlung der schriftlichen Erhebungsunterlagen bitten wir abzusehen, da dies kein gesicherter Übermittlungsweg ist.

Rechte der Betroffenen, Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten, Recht auf Beschwerde

Die Auskunftgebenden, deren personenbezogene Angaben verarbeitet werden, können

- eine Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO,
- die Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO,
- die Löschung nach Artikel 17 DS-GVO sowie
- die Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO

der jeweils sie betreffenden personenbezogenen Angaben beantragen oder der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Angaben nach Artikel 21 DS-GVO widersprechen.

Die Betroffenenrechte können gegenüber jedem zuständigen Verantwortlichen geltend gemacht werden. Sollte von den oben genannten Rechten Gebrauch gemacht werden, prüft die zuständige öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Die antragstellende Person wird gegebenenfalls aufgefordert ihre Identität nachzuweisen bevor weitere Maßnahmen ergriffen werden.

Fragen und Beschwerden über die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen können jederzeit an die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten des verantwortlichen Statistischen Amtes oder an die jeweils zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde gerichtet werden (Artikel 77 DS-GVO). Deren Kontaktdaten finden Sie unter <https://www.statistikportal.de/de/datenschutz>.

