

Mikrozensus 2023



3

Kernprogramm und erweiterter Erhebungsteil zur Arbeitsmarktteilnahme

Berichtswoche:

Rechtsgrundlagen und weitere rechtliche Hinweise entnehmen Sie den Seiten 81 bis 82 dieses Fragebogens. Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen die Erläuterungen zu 1 bis 15 auf den Seiten 77 bis 79 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 86 auf Seite 27) 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"/> → 10	<input type="checkbox"/> → 10	<input type="checkbox"/> → 10	<input type="checkbox"/> → 10	<input type="checkbox"/> → 10
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 10. 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

■

- 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.

Hinweis!

Bitte halten Sie die Reihenfolge für die Personen-spalten ein.

- 4 Welches Geschlecht (nach Geburtenregister) haben Sie?

Männlich

	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"/>				

Weiblich

Divers

Ohne Angabe nach Geburtenregister

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

- 5 Wann sind Sie geboren?

Monat

Jahr

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

freiwillig

- 6 Liegt Ihr Geburtstag vor dem letzten Tag der Berichtswoche 2023?

Ja

Nein

7	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!

→ 10 Der Pfeil mit Ziffer 10 bedeutet, dass als nächstes die Frage 10 zu beantworten ist.

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

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

- Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung in Deutschland
- Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung im Ausland
- Nein, ich habe keine weitere Wohnung

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

9 Ist diese Wohnung hier Ihr Hauptwohnsitz?

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

- Ja
- Nein

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

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

- Ja
- Nein

→ 14

11 Sind seit der letzten Befragung Mitglieder Ihres Haushalts ausgezogen?

- Ja, Anzahl der ausgezogenen Personen
- Nein

8

12 Sind seit der letzten Befragung Mitglieder Ihres Haushalts verstorben?

- Ja, Anzahl der verstorbenen Personen
- Nein

8

13 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

14 Leben Sie in einem Ein-Personen-Haushalt?

Ja

→ 20

Nein

15 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

16 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

17 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

18 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

19 In welcher Beziehung stehen Sie zu Person 1?

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

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

Wohnsitz vor 12 Monaten**20 War Ihr Wohnsitz 12 Monate vor der Berichtswoche derselbe wie heute?**

- Ja 1
- Nein 8
- Trifft nicht zu, neugeborene Person 7

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

21 Lag Ihr Wohnsitz damals in Deutschland?

- Ja 1
- Nein 8

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 24				

22 In welchem Bundesland lag damals Ihr Wohnsitz?

Im Bundesland:
Ziffer aus der Liste 22

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

Liste 22

Baden-Württemberg	8	Niedersachsen	3
Bayern	9	Nordrhein-Westfalen	5
Berlin	11	Rheinland-Pfalz	7
Brandenburg	12	Saarland	10
Bremen	4	Sachsen	14
Hamburg	2	Sachsen-Anhalt	15
Hessen	6	Schleswig-Holstein	1
Mecklenburg-Vorpommern	13	Thüringen	16

23 In welcher Gemeinde und in welchem Kreis lag damals Ihr Wohnsitz?

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

<input type="text"/>

→ 25

24 In welchem Land lag damals Ihr Wohnsitz?

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

<input type="text"/>

Informations- und Kommunikationstechnologien im Haushalt**25 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

Nein

Ich weiß es nicht.

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

Kindertagesbetreuung

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

Ja

Nein → 29

27 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) 1

Tagesmutter/Tagesvater 2

Au-Pair, Babysitter/-in 3

Vorschulische Einrichtung (z.B. Vorklassen, Schulkindergarten, Vorschulklassen) 4

Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z.B. Hort, betreute Grundschule) 5

Verwandte, Freunde, Nachbarn 6

Keine der genannten Kategorien trifft zu. 7 → 29

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

28 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) 1

Tagesmutter/Tagesvater 2

Au-Pair, Babysitter/-in 3

Vorschulische Einrichtung (z.B. Vorklassen, Schulkindergarten, Vorschulklassen) 4

Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z.B. Hort, betreute Grundschule) 5

Verwandte, Freunde, Nachbarn 6

Keine der genannten Kategorien trifft zu. 7 → 29

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsdauer

29 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"/> → 31				

30 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"/> → 34				
8	<input type="checkbox"/>				

31 In welchem heutigen Staat liegt Ihr Geburtsort?

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

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

- i** Siehe auch S. 77: **i** „Heutiges Staatsgebiet“.

Jahr

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

33 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

34 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"/> → 36				
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.

35 Welche Sprache sprechen Sie vorwiegend zu Hause?

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	8 <input type="checkbox"/> → 38	<input type="checkbox"/> → 38			

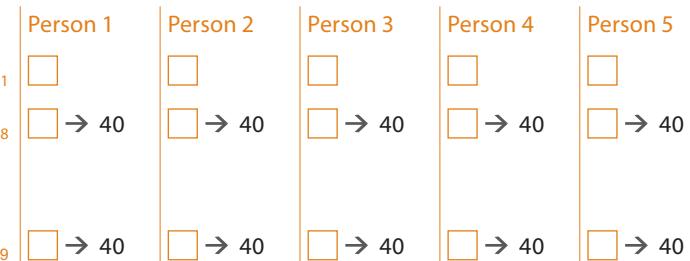
37 In welchem Jahr sind Sie nach der letzten mindestens einjährigen Unterbrechung auf das heutige Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgekehrt?

Jahr



38 Bitte denken Sie nun an die letzten 10 Jahre: Sind Sie in diesem Zeitraum nach Deutschland zugezogen und/oder haben für mindestens 1 Jahr Ihren Aufenthalt in Deutschland unterbrochen?

Ja



Nein

Trifft nicht zu, ich bin in Deutschland geboren und habe meinen Aufenthalt in Deutschland nicht für mindestens 1 Jahr unterbrochen.

39 In welchem Land haben Sie vor Ihrem letzten Zuzug/Ihrer letzten Rückkehr gelebt?

Person 1

Person 2

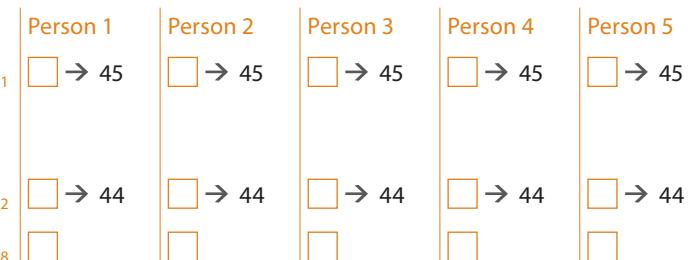
Person 3

Person 4

Person 5

40 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja, nur die deutsche Staatsangehörigkeit



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

Nein

41 Welche ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

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

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

53 Besitzt bzw. besaß Ihr Vater die deutsche Staatsangehörigkeit?

i Siehe auch S. 77: 2 „Staatsangehörigkeit“.

- Ja, durch Geburt
 Ja, als (Spät-)Aussiedler ohne Einbürgerung
 Ja, als (Spät-)Aussiedler mit Einbürgerung
 Ja, durch Einbürgerung (nicht [Spät]-Aussiedler)
 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"/>				

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

i Siehe auch S. 77: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

- Ja
 Nein
 Ich weiß es nicht.

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

55 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihres Vaters?

- Person 1
 Person 2
 Person 3
 Person 4
 Person 5

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

i Siehe auch S. 77: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

- Ja
 Nein
 Ich weiß es nicht.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 58				
8	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/> → 58				

57 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihrer Mutter?

- Person 1
 Person 2
 Person 3
 Person 4
 Person 5

Besuch von Schule oder Hochschule

58 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 type="checkbox"/> → 64				

59 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"/>				

60 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 type="checkbox"/> → 64				
11	<input type="checkbox"/>				

Weitere Schulen finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

60 Berufliche Schulen, die einen allgemeinen Schulabschluss vermitteln

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

Berufliche Schule, die zur Hochschul-/Fachhochschulreife führt

Fachoberschule

Berufsfachschule

Berufsoberschule, Technische Oberschule

Berufliche Schulen

Berufsvorbereitungsjahr

Berufsgrundbildungsjahr

Berufsschule

Berufsfachschule, die einen Berufsabschluss vermittelt

Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe

einjährig (z.B. Altenpflegehelfer/-in)

zweijährig (z.B. Masseur/-in, PTA)

drei-jährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)

Ausbildungsstätte/Schule für Erzieher/-innen

Meisterausbildung an Fachschulen

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

Fachakademie (nur in Bayern)

Hochschulen

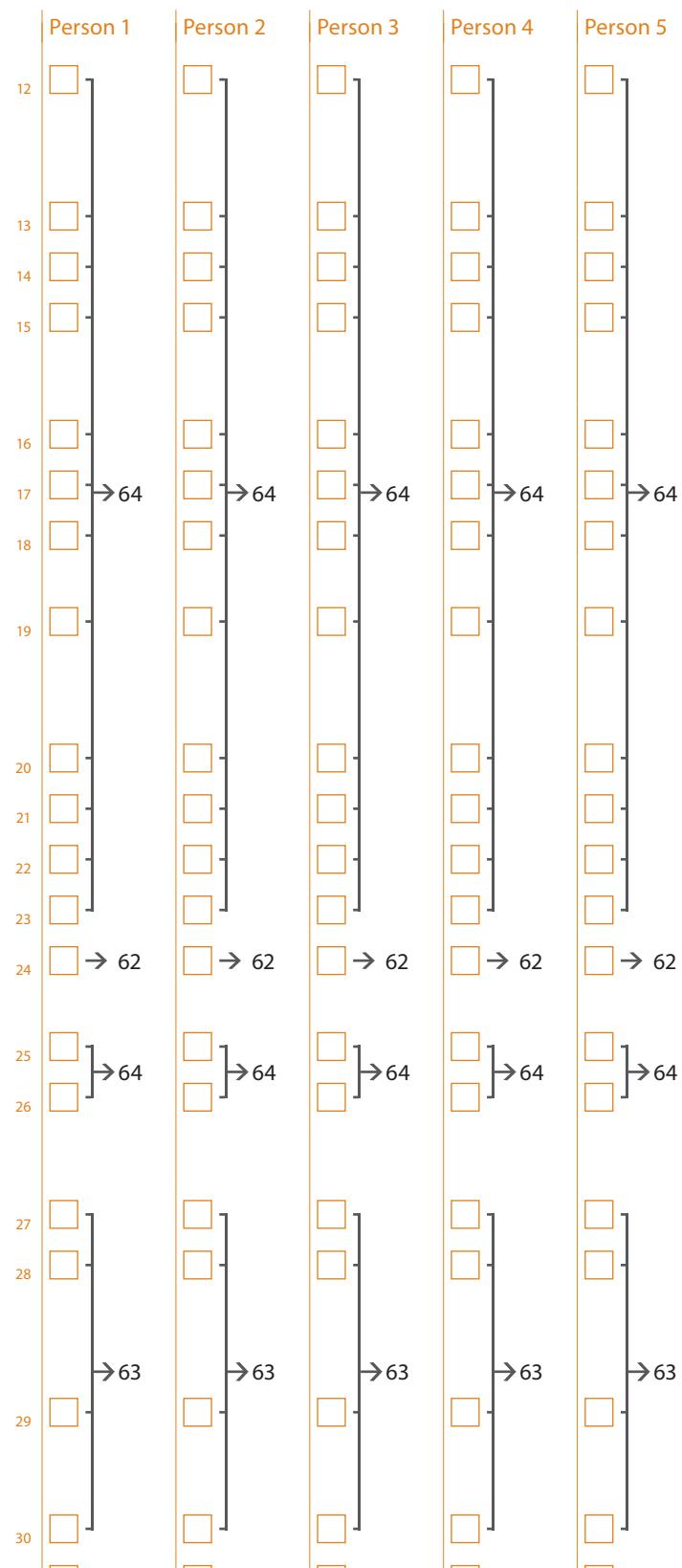
Berufskademie

Verwaltungsfachhochschule

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

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

Promotionsstudium

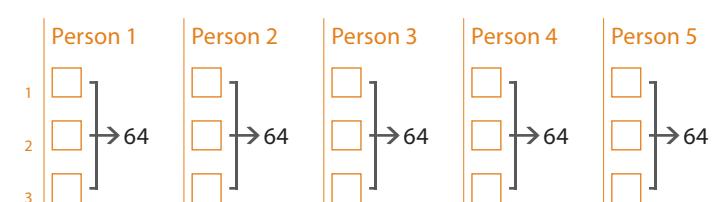


61 Welche Klasse einer allgemeinbildenden Schule haben Sie besucht?

Klassenstufe 1 bis 4

Klassenstufe 5 bis 9/10

Gymnasiale Oberstufe



62 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 2
- Person 3
- Person 4
- Person 5

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5	64

63 Wie ist die Bezeichnung Ihres Studienganges?

- Bachelor
- Master
- Diplom und vergleichbare Studiengänge

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

Fragen zu Beeinträchtigungen

64 Ist für Sie eine Behinderung durch amtlichen Bescheid festgestellt worden?

i Z. B. durch einen Schwerbehindertenausweis, Schwer- oder Kriegsbeschädigungsausweis, Rentenbescheid, Verwaltungs- oder Gerichtsentscheid oder Bescheid eines Versorgungsamtes.

- Ja
- Nein
- Keine Angabe

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/>				
8 <input type="checkbox"/> → 66				
9 <input type="checkbox"/>				

65 Wie hoch ist der amtlich festgestellte Grad der Behinderung?

- Unter 30
- 30 bis unter 40
- 40 bis unter 50
- 50 bis unter 60
- 60 bis unter 70
- 70 bis unter 80
- 80 bis unter 90
- 90 bis unter 100
- 100
- Keine Angabe

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

freiwillig

66 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/>				
→ 200	→ 200	→ 200	→ 200	→ 200

Beschäftigungssituation in der Berichtswoche**67 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 <input type="checkbox"/> → 75	<input type="checkbox"/> → 75			
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68 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 <input type="checkbox"/> → 75	<input type="checkbox"/> → 75			
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

69 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 <input type="checkbox"/> → 71	<input type="checkbox"/> → 71			
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70 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.)

- Erntehelper/-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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 75				
8	<input type="checkbox"/> → 165				

Nein

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

i Siehe auch S.77:

- 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"/>	<input type="checkbox"/> → 75			
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/> → 74				
10	<input type="checkbox"/>				
11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/> → 73				
13	<input type="checkbox"/>				
14	<input type="checkbox"/>				
15	<input type="checkbox"/>				
16	<input type="checkbox"/> → 165				

72 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"/> → 75				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

73 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"/> → 75				
8	<input type="checkbox"/> → 166				

74 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"/> → 166				

Gegenwärtige Tätigkeit in der Berichtswoche

75 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. 77: **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"/>				
		→77	→77	→77	→77
					→77
					→77
					→77
					→77
					→77

76 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"/>				

77 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. 78: **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

78 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

79 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

--

80 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

81 Welche Tätigkeit führen Sie in Ihrer Erwerbstätigkeit überwiegend aus?

Maschinen einrichten, überwachen

- Maschinen, technische Anlagen, Geräte einrichten, steuern, überwachen, warten

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

Anbauen, Gewinnen, Herstellen

- Anbauen, Züchten, Hegen, Ernten, Fischen

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

- Abbauen, Fördern, Rohstoffe gewinnen

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

- Fertigen, Be- und Verarbeiten, Bauen, Ausbauen, Installieren, Montieren

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

Handel, Reparatur

- Einkaufen, Verkaufen, Vermitteln, Kassieren

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

- Reparieren, Renovieren, Instand setzen, Ausbessern

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

Büro, Technisches Büro, EDV, Forschen

- Ausführen von Schreib-, Rechen- und DV-Arbeiten, Buchen, Erstellen von Zeichnungen

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

- Messen, Prüfen, Erproben, Kontrollieren nach vorgegebenen Verfahren

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

- Forschen und Entwickeln

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

- Konstruieren, Gestalten von Produkten, Plänen, Programmen und Verfahren

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

Marketing, PR

- Werben, Marketing, Öffentlichkeitsarbeit, Public Relations (PR)

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

Management

- Management-, Leitungs- und Führungstätigkeiten

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

Weitere Tätigkeiten finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

81 Persönliche Dienstleistungen	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bewirten, Beherbergen, Speisen bereiten	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesetze, Vorschriften, Verordnungen anwenden, auslegen; Beurkunden	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erziehen, Ausbilden, Lehren	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beraten, Informieren	<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitlich, sozial Helfen, Pflegen, medizinisch, kosmetisch Behandeln	<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Künstlerisch, journalistisch, unterhaltend tätig sein	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Dienstleistungen					
Fahrzeuge führen, Packen, Be-, Verladen, Sortieren, Zustellen	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen, Abfall beseitigen, Recycling	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichern, Schützen, Be-, Überwachen, Verkehr regeln	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82 Arbeiten Sie in Ihrer Tätigkeit überwiegend als Führungs- oder Aufsichtskraft?	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, als Führungskraft (mit Entscheidungsbefugnis über Personal, Budget und Strategie)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, als Aufsichtskraft (Anleiten und Beaufsichtigten von Personal, Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83 Welche Aufgabenbereiche gehören üblicherweise zu Ihrer gegenwärtigen Tätigkeit?	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.					
Beschäftigte anleiten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigte beaufsichtigen	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeit verteilen	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsergebnisse kontrollieren	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keiner der genannten Aufgabenbereiche	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

84 Was trifft auf Ihre gegenwärtige Tätigkeit zu?

I Sollten Sie **mehrere Tätigkeiten** ausüben, beziehen Sie Ihre Antworten auf die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit (Haupttätigkeit).

Sollten Sie Ihre **Tätigkeit unterbrochen** haben, z.B. durch Elternzeit, Auszeit vom Job, beziehen Sie Ihre Antworten auf die unterbrochene Tätigkeit.

Siehe auch S. 77: **5 „Zuordnung der Tätigkeit“**.

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

- ohne Beschäftigte 1
- mit Beschäftigten 2

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

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in

(ohne Auszubildende)

- An- und ungelernte/-r Arbeiter/-in 3
- Facharbeiter/-in, Gesellin/Geselle 4
- Vorarbeiter/-in, Kolonnenführer/-in, Gruppenleiter/-in 5
- Meister/-in, Polier/-in als Arbeiter/-in 6

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"/>	

Angestellte/-r (ohne Auszubildende)

- mit ausschließlich ausführenden Tätigkeiten:
z.B. Botin, Kassierer, Schreibkraft 10
- mit einfachen Fachtätigkeiten:
z.B. Verkäufer, Kontoristin, Sekretärin 11
- mit schwierigen Fachtätigkeiten:
z.B. Krankenpfleger, technische Assistentin 12
- Meister/-in, Polier/-in als Angestellte/-r 13
- mit selbstständigen, (begrenzt) verantwortlichen Tätigkeiten:
z.B. Projektleiter, Stationsärztin, Referentin 14
- mit Führungsaufgaben und Entscheidungsbefugnissen:
z.B. Chefarzt, Geschäftsführerin, Abteilungsleiter, Direktorin 15

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"/>			

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

- im einfachen Dienst 16
- im mittleren Dienst 17
- im gehobenen Dienst 18
- im höheren Dienst 19

16 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21 <input type="checkbox"/>				

Auszubildende/-r, Volontär/-in u. Ä.

- Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung 20
- Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum 21

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

Weitere Tätigkeiten finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

84 Sonstige/-r Beschäftigte/-r

- Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb
Zeit-, Berufssoldat/-in
Person im freiwilligen Wehrdienst
Person im Bundesfreiwilligendienst (auch Soziales Jahr)
Sonstige/-r Beschäftigte/-r mit kleinem Job

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
22	<input type="checkbox"/>				
23	<input type="checkbox"/>				
24	<input type="checkbox"/>				
25	<input type="checkbox"/>				
26	<input type="checkbox"/>				

85 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. 78:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

- Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

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

- i** **Name und Anschrift des Betriebs dienen** ausschließlich der Zuordnung Ihres Betriebs zu einem Wirtschaftszweig und werden nicht gespeichert.

87 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

Nein

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

88 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

	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"/>				

	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"/>				

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

Arbeitsplatz- oder Berufswechsel
90 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

Nein

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

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

i Hierzu zählt auch ein Berufswechsel ohne Um-schulung.

Ja

Nein



Ort der Arbeitsstätte

92 Liegt Ihre Arbeitsstätte in der Gemeinde, in der Sie hier wohnen?

i Sollten Sie **wechselnde Arbeitsorte** haben, ist die Arbeitsstätte dort, von wo aus Ihre Arbeit organisiert wird.

Ja

Nein

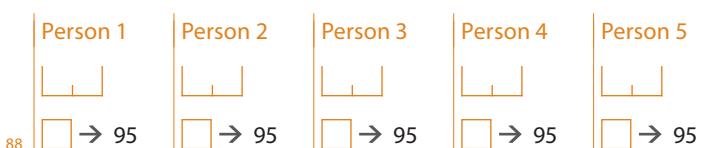


93 Liegt Ihre Arbeitsstätte in Deutschland?

Im Bundesland:

Ziffer aus der Liste 93

Arbeitsstätte liegt nicht in Deutschland.



Liste 93

Baden-Württemberg	8	Niedersachsen	3
Bayern	9	Nordrhein-Westfalen	5
Berlin	11	Rheinland-Pfalz	7
Brandenburg	12	Saarland	10
Bremen	4	Sachsen	14
Hamburg	2	Sachsen-Anhalt	15
Hessen	6	Schleswig-Holstein	1
Mecklenburg-Vorpommern	13	Thüringen	16

94 In welcher Gemeinde und in welchem Kreis liegt Ihre Arbeitsstätte?

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

→ 104

95 In welchem Land arbeiten Sie?

I Sollten Sie **wechselnde Arbeitsorte** haben, ist Ihre Arbeitsstätte dort, von wo aus Ihre Arbeit organisiert wird.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Belgien	BE → 96				
Dänemark	DK → 97				
Frankreich	FR → 98				
Niederlande	NL → 99				
Österreich	AT → 100				
Polen	PL → 101				
Schweiz	CH → 102				
Tschechien	CZ → 103				
Luxemburg	LU				
Russische Föderation	RU	RU → 104	RU → 104	RU → 104	RU → 104
Vereinigtes Königreich	GB				
Vereinigte Staaten	US				

Anderes Land, und zwar:

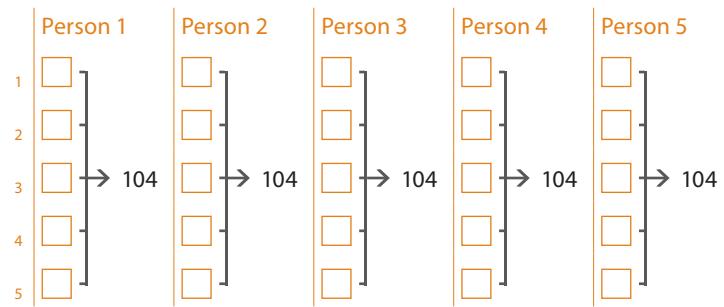
Person 1	
Person 2	
Person 3	→ 104
Person 4	
Person 5	

96 In welcher Provinz/Region von Belgien liegt Ihre Arbeitsstätte?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Antwerpen	1				
Brüssel	2				
Flämisch-Brabant	3				
Hennegau	4				
Limburg	5				
Lüttich	6	6 → 104	6 → 104	6 → 104	6 → 104
Luxemburg	7				
Namur	8				
Ostflandern	9				
Wallonisch-Brabant	10				
Westflandern	11				

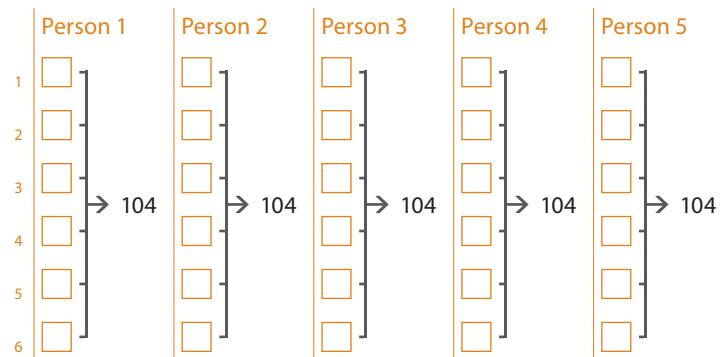
97 In welcher Region von Dänemark liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Hovedstaden
- Mitteljütland
- Nordjütland
- Seeland
- Süddänemark



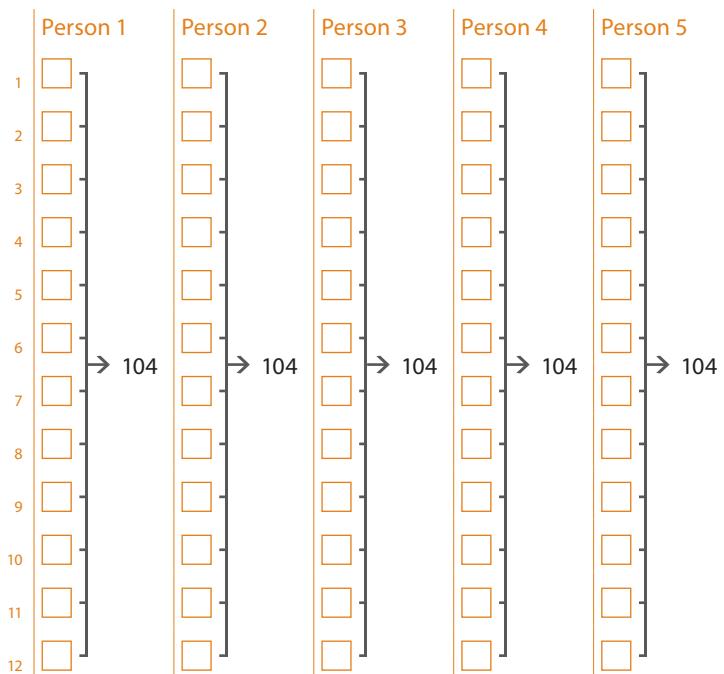
98 In welcher Region von Frankreich liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Burgund
- Champagne-Ardenne
- Elsass
- Franche-Comté
- Lothringen
- Andere Region



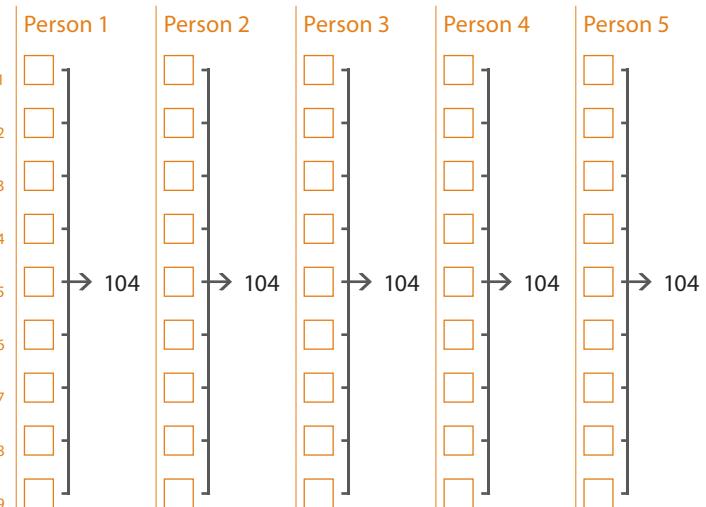
99 In welcher Provinz der Niederlande liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Drenthe
- Flevoland
- Friesland
- Gelderland
- Groningen
- Limburg
- Nordbrabant
- Nordholland
- Overijssel
- Seeland
- Südholland
- Utrecht



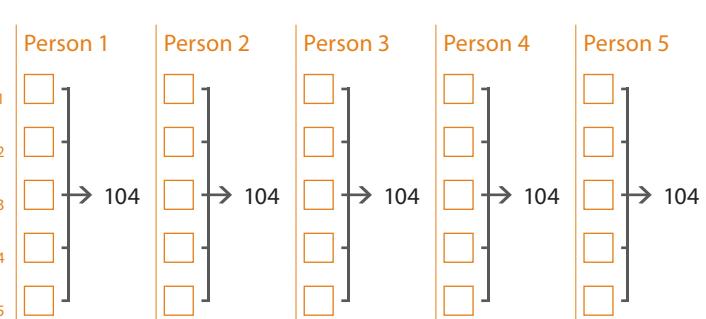
100 In welchem Bundesland von Österreich liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Burgenland
Kärnten
Niederösterreich
Oberösterreich
Salzburg
Steiermark
Tirol
Vorarlberg
Wien



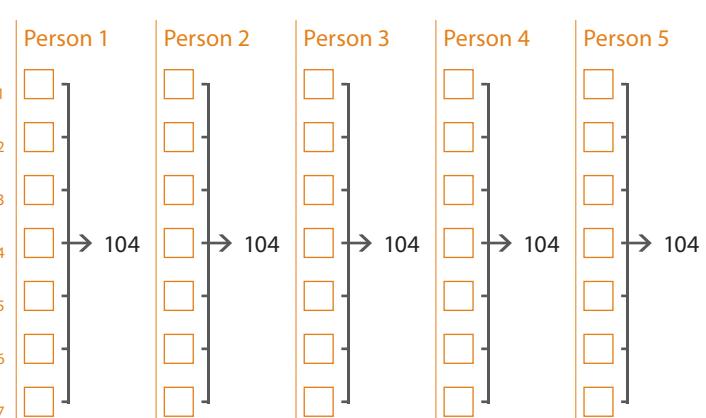
101 In welcher Region/Woiwodschaft von Polen liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Dolnośląskie (Niederschlesien)
Lubuskie (Lebus)
Wielkopolskie (Großpolen)
Zachodniopomorskie (Westpommern)
Andere Region/Woiwodschaft



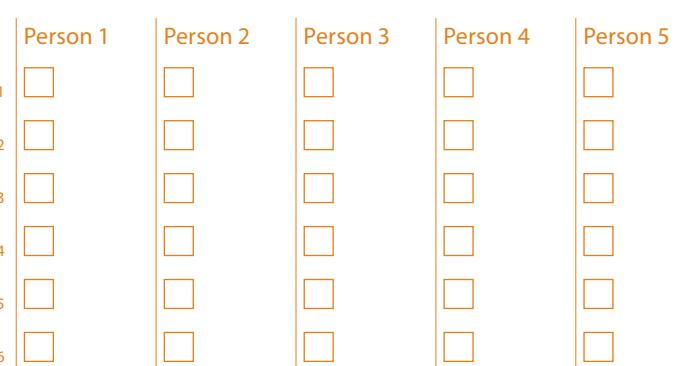
102 In welcher Großregion der Schweiz liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Genferseeregion
Espace Mittelland
Nordwestschweiz
Zürich
Ostschweiz
Zentralschweiz
Tessin



103 In welcher Region/Oblasti von Tschechien liegt Ihre Arbeitsstätte?

- Jihozápad (Südwesten)
Prag
Severovýchod (Nordosten)
Severozápad (Nordwesten)
Střední Čechy (Mittelböhmien)
Andere Region/Oblasti



Dauer und Umfang der gegenwärtigen Tätigkeit

104 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
1	<input type="checkbox"/> → 107				
2	<input type="checkbox"/>				

105 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107
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"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107	<input type="checkbox"/> → 107
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 107

106 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"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

107 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"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
8 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> → 114			

108 Wie viele Auftraggeber/-innen hatten Sie in den 12 Monaten vor der Berichtswoche?

I Sollten Sie Ihre Selbstständigkeit kürzer als 12 Monate ausüben, berücksichtigen Sie bitte den Zeitraum, seitdem Sie selbstständig sind.
Personen, die ausschließlich an Endverbraucher/-innen liefern, nennen die Zahl der „Kundinnen/Kunden“. Gibt es sowohl „Kundinnen/Kunden“ als auch „Auftraggeber/-innen“, ist die Zahl der Auftraggeber/-innen anzugeben.

Keine/-n
Eine/-n
Zwei bis neun
Zehn oder mehr
Trifft nicht zu, bin unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>] → 110			
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

109 Erhielten Sie mindestens 75 % Ihrer Einkünfte von einem/einer einzigen Auftraggeber/-in?

I Siehe auch S. 78:
8 „Einkommen in den letzten 12 Monaten“.
Ja
Nein
Trifft nicht zu, ich bin unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r

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

110 Wann haben Sie Ihre Tätigkeit als Selbstständige/-r, Freiberufler/-in oder unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r aufgenommen?

Monat
Jahr

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

111 War die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) zu irgendeinem Zeitpunkt an der Suche oder Aufnahme Ihrer Tätigkeit beteiligt?

Ja
Nein

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

112 Können Sie über den Beginn und das Ende Ihrer Arbeitszeiten selbst entscheiden?

Ja, ich kann darüber selbst entscheiden

Nein, die Auftraggeber oder die Kunden entscheiden über Beginn und Ende der Arbeitszeit

Nein, andere Personen oder (äußere) Umstände entscheiden über die Arbeitszeiten

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

113 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"/>				
128	<input type="checkbox"/>				

114 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"/>				

115 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"/>				
	<input type="checkbox"/>				
118	<input type="checkbox"/>				

116 Aus welchem Grund haben Sie eine befristete Tätigkeit?

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

Dauerstelle nicht zu finden

Dauerstelle nicht gewünscht

Probezeit-Arbeitsvertrag

Tätigkeit als Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung

Andere Art der Ausbildung (z.B. Volontariat, Referendariat, Praktikum, Praktisches Jahr)

Stelle war nur als befristete Tätigkeit ausgeschrieben

Vertrete eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter

Anderer Hauptgrund

	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"/>				

117 Welche Gesamtdauer hat die befristete Tätigkeit?

i Bei einem Arbeitsvertrag mit einer Dauer von weniger als 1 Monat bitte „0“ angeben.

Anzahl der Monate

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

118 Seit wann sind Sie beim jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?

i Wenn Sie in **Zeit- oder Leiharbeit** tätig sind, tragen Sie den Zeitpunkt ein, zu dem Sie bei der Zeitarbeitsfirma eingestellt wurden.

Wenn Ihr Betrieb Sie **entsendet oder ausgeliehen** hat, beginnt die Tätigkeit mit der Einstellung bei dem Betrieb, der Sie entsendet oder ausleiht.

Monat

Jahr

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

119 Wie haben Sie Ihre derzeitige Arbeit gefunden?

i Bei **mehreren Tätigkeiten**, berücksichtigen Sie nur die Tätigkeit mit der längsten wöchentlichen Arbeitszeit.

Bitte geben Sie **nur die Methode** an, die zum Erfolg geführt hat.

Durch eine Bewerbung auf eine Stellenanzeige in einer Zeitung oder im Internet

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/> 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"/> → 121			
<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"/> 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durch Verwandte, Freunde, Bekannte

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

Durch eine private Arbeitsvermittlung

Durch eine Bildungs-/Berufsbildungs- oder Weiterbildungseinrichtung

Durch Praktika oder frühere Berufserfahrungen

Durch Initiativbewerbung, Bewerbung auf eine nicht ausgeschriebene Stelle

Mein Arbeitgeber bzw. ein Headhunter hat mich persönlich kontaktiert

Über die Bewerbung auf eine öffentliche Ausschreibung

Auf andere Art und Weise

120 War die Agentur für Arbeit zu irgendeinem Zeitpunkt an Ihrer Arbeitsuche beteiligt?

Ja

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

121 Haben Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit in der Berichtswoche oder den 12 Monaten davor aufgenommen?

Ja

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

122 Können Sie über den Beginn und das Ende Ihrer Arbeitszeiten selbst entscheiden?

Ja, ich kann darüber selbst entscheiden

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

Ja, im Rahmen flexibler Arbeitszeitmodelle kann ich darüber selbst entscheiden.

Nein, der Beginn und das Ende der Arbeitszeiten sind fest vorgegeben.

123 Haben Sie einen schriftlichen Vertrag geschlossen oder eine mündliche Vereinbarung mit Ihrem Arbeitgeber getroffen?

I Zeitsoldaten kreuzen bitte „Ja, einen schriftlichen Vertrag“ an.

Ja, einen schriftlichen Vertrag

Ja, eine mündliche Vereinbarung

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 127				

124 Ist in diesem Vertrag oder der mündlichen Vereinbarung die Wochenarbeitszeit festgelegt?

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 127				

125 Wie viele Wochenstunden umfasst der Vertrag oder die mündliche Vereinbarung?

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z. B. 30,5).

Vertragliche Arbeitszeit in Stunden

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

126 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"/>				

127 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. 78: 9 „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"/>				

128 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"/> → 130				

129 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="checkbox"/>				

130 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="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 132				

131 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="checkbox"/>				

132 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="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 134				

133 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="checkbox"/>				

134 Haben Sie in der Berichtswoche mehr Stunden als vertraglich vereinbart gearbeitet?

I Wenn keine vertragliche Arbeitszeit festgelegt ist, Sie aber mehr Stunden als normalerweise üblich gearbeitet haben, geben Sie bitte „Ja“ an.

Ja

Nein

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

135 Wie viele zusätzliche Stunden waren das insgesamt in der Berichtswoche?

i Bitte berücksichtigen Sie alle zusätzlichen Stunden an jedem Tag und addieren Sie diese auf.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z. B. 4,5).

Anzahl der Stunden

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

136 Wie werden die mehr geleisteten Stunden (Überstunden) vergütet?

Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an und tragen bei den bezahlten und unbezahlten Überstunden zusätzlich die in der Berichtswoche entstandene Stundenzahl an.

Als Stunden, die durch flexible Arbeitszeiten oder Freizeit ausgeglichen werden (Arbeitszeitkonto).

Als Stunden, die zusätzlich zu Ihrem Gehalt/Lohn (bezahlte Überstunden) vergütet werden.

Die Stunden werden nicht bezahlt und nicht anderweitig ausgeglichen (unbezahlte Überstunden).

Person 1 1 <input type="checkbox"/> → 139 <input type="text"/> ↳ 139 <input type="text"/>	Person 2 1 <input type="checkbox"/> → 139 <input type="text"/> ↳ 139 <input type="text"/>	Person 3 1 <input type="checkbox"/> → 139 <input type="text"/> ↳ 139 <input type="text"/>	Person 4 1 <input type="checkbox"/> → 139 <input type="text"/> ↳ 139 <input type="text"/>	Person 5 1 <input type="checkbox"/> → 139 <input type="text"/> ↳ 139 <input type="text"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

137 Haben Sie in der Berichtswoche weniger Stunden als vertraglich vereinbart gearbeitet?

i Wenn keine vertragliche Arbeitszeit festgelegt ist, Sie aber weniger Stunden als normalerweise üblich gearbeitet haben, geben Sie bitte „Ja“ an.

Ja

Nein

Person 1 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 139	Person 2 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 139	Person 3 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 139	Person 4 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 139	Person 5 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 139
--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

138 Aus welchem Grund haben Sie weniger oder nicht gearbeitet?

i Siehe auch S. 77:
4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

Grund:

Ziffer aus der Liste 138

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

Liste 138

Krankheit, Unfall	1	Kurzarbeit	11
Kur, Reha-Maßnahmen	2	Gesetzlicher Feiertag	12
Arbeitsschutzbestimmungen, auch Mutterschutz	3	Aufnahme einer Tätigkeit in der Berichtswoche	13
Elternzeit	4	Beendigung einer Tätigkeit in der Berichtswoche	14
Vollständige oder teilweise Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	5	Ausgleich für mehr geleistete Arbeitsstunden (z.B. gleitende, flexible Arbeitszeit)	15
Teilweise Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	6	Teilnahme an Schulausbildung, Aus- oder Fortbildung außerhalb des Betriebs	16
Urlaub, Sonderurlaub	7	Persönliche, familiäre Verpflichtungen oder sonstige persönliche Gründe	17
Dienstbefreiung	8	Wegen Altersteilzeit nicht (mehr) am Arbeitsplatz	18
Streik, Aussperrung	9	Anderer Hauptgrund	19
Schlechtwetterlage	10		

139 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, Sonderarbeiten, 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"/>				

Arbeitszeit in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor

140 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor an mindestens einem Samstag gearbeitet?

Ja, und zwar ...

an jedem Samstag
an mindestens zwei Samstagen
an einem Samstag

Nein

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

141 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor an mindestens einem Sonntag gearbeitet?

Ja, und zwar ...

an jedem Sonntag
an mindestens zwei Sonntagen
an einem Sonntag

Nein

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

142 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor an mindestens einem Feiertag gearbeitet?

Ja, und zwar ...

an jedem Feiertag
an mindestens zwei Feiertagen
an einem Feiertag

Nein

Trifft nicht zu, in dem Zeitraum lag kein Feiertag

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

143 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor an mindestens einem Arbeitstag zwischen 18 und 23 Uhr gearbeitet?

Ja, und zwar ...

an jedem Arbeitstag

an mindestens der Hälfte der Arbeitstage

an weniger als der Hälfte der Arbeitstage

Nein

	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"/>				

144 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor an mindestens einem Arbeitstag zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet?

Ja, und zwar ...

an jedem Arbeitstag

an mindestens der Hälfte der Arbeitstage

an weniger als der Hälfte der Arbeitstage

Nein

	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"/>				

145 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor im Schichtdienst gearbeitet?

Ja, und zwar ...

an jedem Arbeitstag

an mindestens der Hälfte der Arbeitstage

an weniger als der Hälfte der Arbeitstage

Nein

	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"/>				

146 Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor von zu Hause aus gearbeitet?

i Siehe auch S. 78:

10 „Erwerbstätigkeit zu Hause“.

Ja, und zwar ...

an jedem Arbeitstag

an mindestens der Hälfte der Arbeitstage

an weniger als der Hälfte der Arbeitstage

Nein

	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"/>				

Weitere Erwerbstätigkeiten/Nebenjobs

147 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"/> → 157				

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

Nein

148 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. 78: **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

149 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

150 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit?

i Siehe auch S. 77: **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

151 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

152 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

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

Ja, als Führungskraft

(mit Entscheidungsbefugnis über Personal, Budget und Strategie)

Ja, als Aufsichtskraft

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

Nein

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

154 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. 78:

7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

155 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"/>				

156 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"/>				

Gewünschter Umfang an Arbeitsstunden

- 157 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"/> → 163				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/> → 162				

- 158 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"/>				

- 159 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"/> → 162				
8	<input type="checkbox"/>				

- 160 Aus welchem Grund könnten Sie in diesen 2 Wochen nicht mehr Stunden als bisher arbeiten?**

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

- Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit
Aus- oder Fortbildung
Kündigungsfristen im bestehenden Job
Betreuung von Kindern
Betreuung von Menschen mit Behinderung
Betreuung von pflegebedürftigen Personen
Andere familiäre Gründe
Andere persönliche Gründe
Anderer Hauptgrund

	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"/> → 162			
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"/> → 162			
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

161 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.

	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"/>				

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.

162 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"/>				
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				

Arbeitsuche von Erwerbstägigen/Personen mit Nebenjob

163 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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 196				

Nein

164 Aus welchem Grund haben Sie eine Arbeit gesucht?

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

Bevorstehende Beendigung der gegenwärtigen Tätigkeit

	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"/>				

Suche nach einer unbefristeten Tätigkeit

Jetzige Tätigkeit ist nur Übergangstätigkeit

Suche nach zusätzlicher Tätigkeit

Suche nach Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit

Suche nach Tätigkeit mit kürzerer Arbeitszeit

Suche nach besseren Arbeitsbedingungen

Anderer Hauptgrund

Letzte oder unterbrochene Erwerbstätigkeit

165 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 type="checkbox"/> → 176				

166 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"/>				

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

Beendigung eines befristeten Arbeitsvertrags

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

Verkauf oder Schließung des eigenen Unternehmens

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

Familiäre Gründe

Betreuung von Kindern

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

Betreuung von Menschen mit Behinderung

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

Betreuung von pflegebedürftigen Personen

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

Andere familiäre Gründe

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

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

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

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

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

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

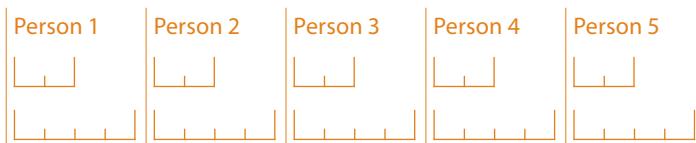
13	<input type="checkbox"/>				
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

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

Monat

Jahr



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

I Siehe auch S. 77: 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

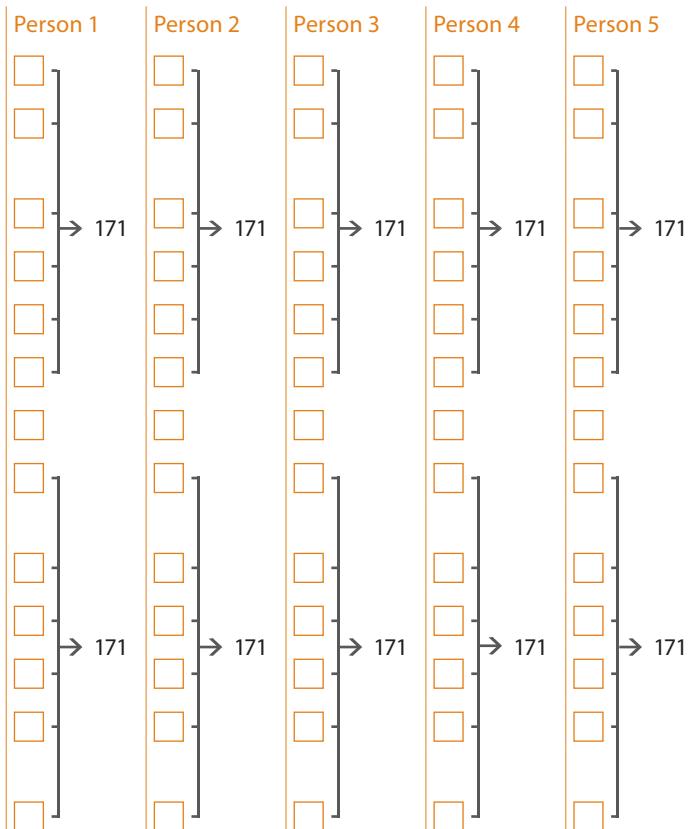
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum

Zeit-, Berufssoldat/-in

Grundwehr-, Zivildienstleistender

Im freiwilligen Wehrdienst

Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)

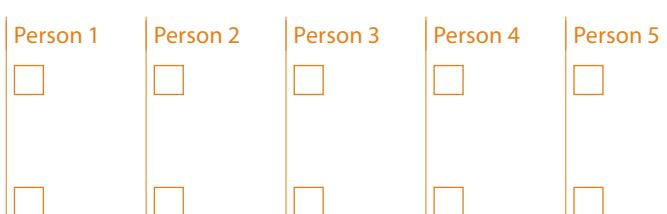


170 Mit wem hatten Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

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



171 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

172 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

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

Ja, als Führungskraft

(mit Entscheidungsbefugnis über Personal, Budget und Strategie)

Ja, als Aufsichtskraft

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

Nein

174 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. 78:

7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

175 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

176 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

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input checked="" type="checkbox"/> → 178				

177 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

	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"/> → 188				
13	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				
11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>				

178 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.

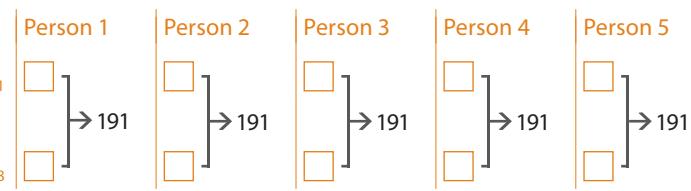
Nein, ich habe in der Berichtswoche weder Arbeit gesucht noch gefunden.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input checked="" type="checkbox"/> → 191				
2	<input type="checkbox"/>				
8	<input checked="" type="checkbox"/> → 180				

179 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

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

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

Ja

Nein

**181 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

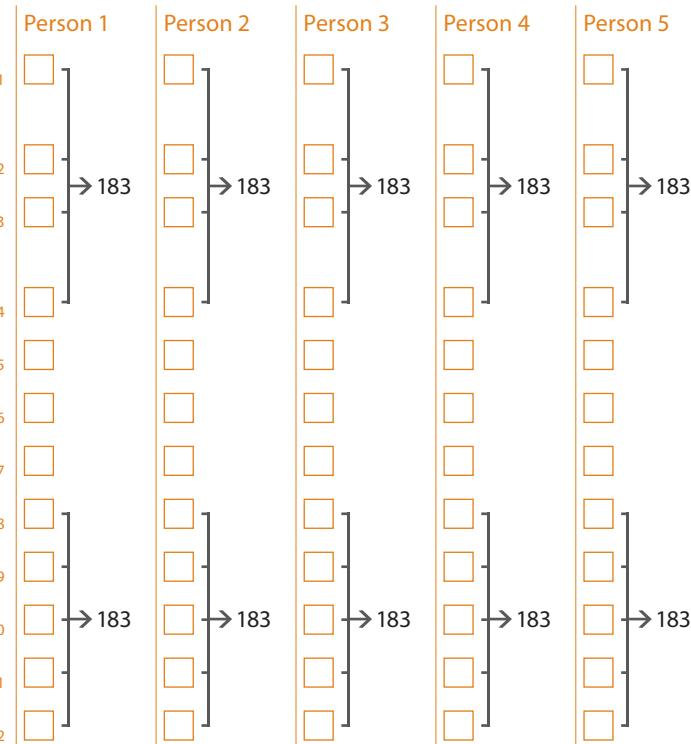
Andere familiäre Verpflichtungen

Andere persönliche Verpflichtungen

Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium

Ruhestand

Anderer Hauptgrund

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

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

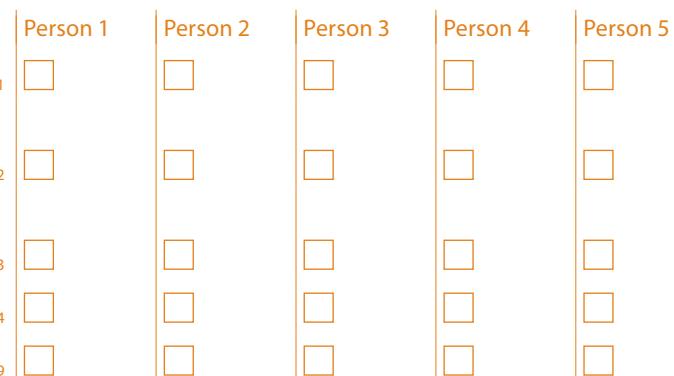
In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.

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.



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

Ja
Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/> → 196				
1				
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

184 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

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"/>
1				
2	<input type="checkbox"/> → 196			
3	<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"/>
5	<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"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/> → 196			
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

185 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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1				
2	<input type="checkbox"/> → 196			
3	<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"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

186 Aus welchem Grund möchten oder können Sie nicht arbeiten?

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

	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"/>				

→ 196 → 196 → 196 → 196 → 196

187 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"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

→ 196 → 196 → 196 → 196 → 196

188 Was ist der Grund für Ihre Arbeitsuche?

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

- Entlassung
Eigene Kündigung
Freiwillige Unterbrechung
Übergang in den Ruhestand
(Erstmaliger) Einstieg in den Arbeitsmarkt
Suche aus anderen Gründen

	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"/>				

189 Für welche berufliche Stellung suchen Sie eine Arbeit?

Ich suche überwiegend eine Arbeit als ...
 1 Selbstständige/-r, Freiberufler/-in
 2 Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter

	Person 1 → 191	Person 2 → 191	Person 3 → 191	Person 4 → 191	Person 5 → 191
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				

190 Suchen Sie eine Vollzeit- oder Teilzeittätigkeit?

Ich suche ...
 1 ausschließlich eine Vollzeittätigkeit
 2 eher eine Vollzeittätigkeit, würde aber auch eine Teilzeittätigkeit annehmen
 3 ausschließlich eine Teilzeittätigkeit
 4 eher eine Teilzeittätigkeit, würde aber auch eine Vollzeittätigkeit annehmen
 5 sowohl nach einer Vollzeit- als auch nach einer Teilzeittätigkeit

	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"/>				

191 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

	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"/>				

192 Was waren Sie unmittelbar vor Beginn der Arbeitsuche?

Erwerbstätig, berufstätig (auch Auszubildende/-r)
 In Vollzeitausbildung oder -fortbildung,
 (z.B. Student/-in, Schüler/-in)
 Hausfrau/Hausmann
 Freiwillig Wehrdienstleistende/-r, Bundesfreiwilligen-
 (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr),
 Grundwehr-, Zivildienstleistende/-r
 Sonstige Person (z.B. Ruheständler/-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"/>				

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

Ja
 1 Nein

	Person 1 → 196	Person 2 → 196	Person 3 → 196	Person 4 → 196	Person 5 → 196
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

194 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 1
- Eigene Krankheit, Unfallfolgen 2
- 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
- Ruhestand 9
- 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"/>				
	→ 196				

195 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
- Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar. 3
- 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"/>				

196 Waren Sie in der Berichtswoche bei der Agentur für Arbeit oder anderen Behörden der Arbeitsvermittlung gemeldet?

- Ja, arbeitslos mit Bezug von Arbeitslosengeld I (ALG I) 1
- Ja, arbeitslos mit Bezug von Bürgergeld, Arbeitslosengeld II (ALG II, Hartz IV) 2
- Ja, aber nur arbeitsuchend (ohne Bezug von Bürgergeld, Arbeitslosengeld) 3
- Nein 8

	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"/>				

Selbsteinschätzung zur Lebenssituation in der Berichtswoche

197 Wenn Sie Ihre Situation in der Berichtswoche betrachten:

Was traf überwiegend auf Sie zu?

i Siehe auch S. 77:

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Elternzeit	<input type="checkbox"/>				
Altersteilzeit	<input type="checkbox"/>				
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	<input type="checkbox"/>				
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	<input type="checkbox"/>				
Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r) nicht in Elternzeit/Altersteilzeit/Freistellung	<input type="checkbox"/>				
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in					
ohne Beschäftigte	<input type="checkbox"/>				
mit Beschäftigten	<input type="checkbox"/>				
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	<input type="checkbox"/>				
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr), im freiwilligen Wehrdienst	<input type="checkbox"/>				
Schüler/-in, Student/-in	<input type="checkbox"/>				
Im Ruhestand oder im Vorruhestand	<input type="checkbox"/>				
Arbeitslos	<input type="checkbox"/>				
Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen	<input type="checkbox"/>				
Dauerhaft erwerbsunfähig	<input type="checkbox"/>				
Sonstiges	<input type="checkbox"/>				
15					

198 Nun denken Sie bitte an die Situation 12 Monate vor der Berichtswoche.

Was traf damals überwiegend auf Sie zu?

- Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter, Auszubildende/-r 1
- Selbstständige/-r, Freiberufler/-in
 - ohne Beschäftigte 2
 - mit Beschäftigten 3
- Unbezahl mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb 4
- Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr), im freiwilligen Wehrdienst 5
- Schüler/-in, Student/-in 7
- Dauerhaft erwerbsunfähig 8
- Im Ruhestand oder im Vorruhestand 9
- Arbeitslos 10
- Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen 11
- Keine der genannten Situationen traf auf mich zu. 12

	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"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				
11	<input type="checkbox"/>				
12	<input type="checkbox"/>				
		→ 200	→ 200	→ 200	→ 200

199 Zu welchem Wirtschaftszweig oder zu welcher Branche gehört der Betrieb, in dem Sie vor 12 Monaten gearbeitet haben?

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 des Betriebs ein, in dem Sie vor 12 Monaten gearbeitet 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. 78:

7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

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

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

Aktuelle Einkommenssituation

200 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?

i Siehe auch S. 78:

i „Überwiegender Lebensunterhalt“.

Überwiegender Lebensunterhalt:

Ziffer aus der Liste 200



Liste 200

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. Vorruhestands-geld, Pflegegeld für Pflegekinder, Krankengeld, Darlehen nach dem Pflegezeit- oder Familien-pflegezeitgesetz, Corona-Hilfen	13
Elterngeld	7		

201 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)
- Rente, 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

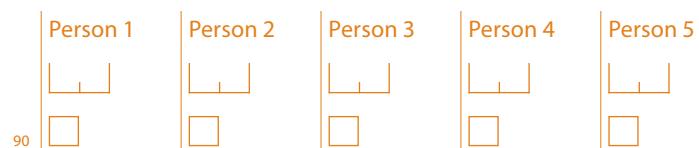
Siehe auch S. 78: **12 „Nettoeinkommen“**.

Persönliches Nettoeinkommen:

Ziffer aus der Liste 201

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 201

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

202 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 Haushaltsnettoeinkommens einer der in der Liste 201 stehenden Größenklassen zu.

Ziffer aus der Liste 201



Krankenversicherung

203 Sind Sie krankenversichert?

Ja, und zwar ...

in einer gesetzlichen Krankenversicherung

- selbst pflichtversichert
selbst freiwillig versichert
als Familienangehörige/-r versichert
als Student/-in versichert

in einer privaten Krankenversicherung

selbst versichert
als Familienangehörige/-r versichert
als Student/-in versichert

Nein, ich bin nicht krankenversichert

	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"/> → 208				

204 In welcher Krankenkasse/-versicherung sind Sie versichert?

i Nicht gemeint sind hier private Zusatzversicherungen für zusätzliche Leistungen.

Gesetzliche Krankenkasse

- Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK)

Ersatzkasse:
Barmer, DAK, TK, Kaufmännische Krankenkasse (KKH), Hanseatische Krankenkasse (HEK), Handelskrankenkasse (hkk)

Betriebskrankenkasse (BKK)

Innungskrankenkasse (IKK)

Knappschaft-Bahn-See (KBS)

Landwirtschaftliche Krankenkasse (z. B. LKK)

Private Krankenversicherung

Krankenversicherung, die im Ausland abgeschlossen wurde

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

205 Haben Sie mit einer Zusatzkrankenversicherung extra Leistungen versichert?

i Zusatzkrankenversicherungen können von Versicherten sowohl bei privaten als auch gesetzlichen (Kranken-)Versicherungen abgeschlossen werden.

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Zusatzleistungen an.

Ja, und zwar ...

- eine Auslandsreisekrankenversicherung
für Zahnbefindung, -ersatz, Implantate oder kieferorthopädische Behandlung
für Verdienstausfall aufgrund von Krankheit (Krankengeld oder Krankentagegeld)
für Ein- oder Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung im Krankenhaus
für Krankenhausaufenthalt (Krankenhaustagegeld)
für Sonstiges
Nein

	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"/>				

206 Welche Aussage trifft auf Sie zu?

Ich bin in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/> → 208				

Ich bin in einer privaten Krankenversicherung versichert.

207 Nehmen Sie einen Wahltarif Ihrer Krankenversicherung in Anspruch?

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Wahltarife an.

Ja, und zwar ...

- den Wahltarif „Besondere Versorgungsformen“ (Hausarzttarif, integrierte Versorgung, strukturierte Behandlungsprogramme/DMP)
den Wahltarif „Selbstbehalt“ (Selbstbeteiligung an den Krankheitskosten)
den Wahltarif „Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen“ (Übernahme von ambulanten ärztlichen Behandlungen, die sonst nicht übernommen werden)
einen anderen Wahltarif (z. B. Nichtinanspruchnahme von Leistungen, Kostenerstattung, individueller Krankengeldanspruch, eingeschränkter Leistungsumfang bei Teilkostenerstattung)

Nein

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

208 Haben Sie einen sonstigen Anspruch auf Krankenversorgung?

i Sonstiger Anspruch besteht z.B. bei Heilfürsorge, Beihilfeberechtigung, bei Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und Hilfe zur Pflege.

Anspruch besteht außerdem bei Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung, laufender Hilfe zum Lebensunterhalt und Asylbewerberleistungen.

Ja

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

Nein

209 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

Ja

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> → 262				

Nein

210 Wie hoch ist Ihr monatliches Nettogehalt/monatlicher Nettolohn im Durchschnitt?

i Zusätzliche Verdienste z.B. Urlaubsgeld, 13. Monatsgehalt oder Leistungsprämien sind anteilig (Summe geteilt durch 12) zu berücksichtigen.

Personen in Elternzeit beziehen sich auf die Zeit vor Erhalt ihres Elterngeldes.

Sollten Sie **mehrere Tätigkeiten** ausüben, beziehen Sie Ihre Antwort auf die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit.

Siehe auch S. 79: **13 „Nettogehalt, Nettolohn“**.

Nettogehalt/Nettolohn:
Ziffer aus der Liste 210

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	<input type="checkbox"/> ↳ 212				
99	<input type="checkbox"/> → 212				
88	<input type="checkbox"/> → 212				
77	<input type="checkbox"/>				

Trifft nicht zu, bin nicht erwerbstätig.

Trifft nicht zu, bin mithelfende/-r
Familienangehörige/-r.

Trifft nicht zu, bin selbstständig/freiberuflich tätig.

Liste 210					
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		

211 Wie hoch ist Ihr monatlicher Nettoverdienst im Durchschnitt?

I Bitte berücksichtigen Sie Ihren durchschnittlichen monatlichen Verdienst/Gewinn der letzten 12 Monate (Summe geteilt durch 12).

Siehe auch S. 79:

14 „Nettoverdienst von Selbstständigen“.

Nettoverdienst:

Ziffer aus der Liste 211

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

Liste 211				
Unter 250 Euro	1	3000 bis unter 3250 Euro	13	
250 bis unter 500 Euro	2	3250 bis unter 3500 Euro	14	
500 bis unter 750 Euro	3	3500 bis unter 4000 Euro	15	
750 bis unter 1000 Euro	4	4000 bis unter 4500 Euro	16	
1000 bis unter 1250 Euro	5	4500 bis unter 5000 Euro	17	
1250 bis unter 1500 Euro	6	5000 bis unter 6000 Euro	18	
1500 bis unter 1750 Euro	7	6000 bis unter 7000 Euro	19	
1750 bis unter 2000 Euro	8	7000 bis unter 8000 Euro	20	
2000 bis unter 2250 Euro	9	8000 bis unter 10000 Euro	21	
2250 bis unter 2500 Euro	10	10000 bis unter 15000 Euro	22	
2500 bis unter 2750 Euro	11	15000 bis unter 25000 Euro	23	
2750 bis unter 3000 Euro	12	25000 Euro oder mehr	24	

Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse

212 Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss?

Ja

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

Nein/Noch nicht

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

213 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
----------	----------	----------	----------	----------

Haupt-/Volksschulabschluss

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

Polytechnische Oberschule der DDR

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

mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse

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

mit Abschluss der 10. Klasse

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

Realschulabschluss, Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss

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

Fachhochschulreife

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

Abitur (allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife)

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

Förderschulabschluss

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

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

Inland

Ausland

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/> → 216	2 <input type="checkbox"/> → 216	3 <input type="checkbox"/> → 216	4 <input type="checkbox"/> → 216	5 <input type="checkbox"/> → 216

215 Wie lange dauerte der Schulbesuch?

Auf volle Jahre aufrunden.

Anzahl der Schuljahre

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

216 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	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 <input type="checkbox"/> → 218	2 <input type="checkbox"/> → 218	3 <input type="checkbox"/> → 218	4 <input type="checkbox"/> → 218	5 <input type="checkbox"/> → 218
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Jahr

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

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
<input type="checkbox"/> ↳ 224				
<input type="checkbox"/> → 224				

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

Jahr

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

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

Inland

Ausland

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"/>

220 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?

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

Beruflicher Ausbildungsbereich

- Anlernausbildung
- Berufliches Praktikum
- Berufsvorbereitungsjahr
- Lehre, Berufsausbildung im dualen System
- Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegschule
- Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung
- Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe
 - einjährig (z.B. Altenpflegehelfer/-in)
 - zweijährig (z.B. Masseur/-in, PTA)
 - drei-jährig (z.B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)
- Erzieher/-in
- Meister/-in
- Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss
- Fachschule der DDR
- Fachakademie (nur in Bayern)

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/> → 224				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/> → 223				
8	<input type="checkbox"/> → 223				
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"/> → 222				

Hochschulen

Diplom, Bachelor, Master, Magister, Staatsprüfung, Lehramtsprüfung

- Berufsakademie
- Verwaltungsfachhochschule
- Fachhochschule (auch Ingenieurschule, Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Thüringen)
- Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)
- Promotion

221 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"/>				

222 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"/>				

223 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

224 Haben Sie als Teil dieser Ausbildung/dieses Studiums in einem Betrieb oder einer Organisation gearbeitet?

i Bitte berücksichtigen Sie auch Praktika und Volontariate, egal ob bezahlt oder unbezahlt. Tätigkeiten, die nicht Teil der Ausbildung/des Studiums waren, sind dagegen nicht zu berücksichtigen. Wenn Sie eine Ausbildung/ein Studium abgebrochen haben, beziehen Sie Ihre Angaben bitte auf diese abgebrochene Ausbildung/dieses abgebrochene Studium.

Personen, die eine betriebliche Ausbildung abgeschlossen haben, geben hier bitte „Ja“ an.

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 227				

225 Wie viele Monate waren das insgesamt?

i Wenn Sie unterschiedliche Praktika, Volontariate oder Ähnliches gemacht haben, zählen Sie die Zeiten bitte zusammen.

Bei betrieblichen Ausbildungen geben Sie bitte die Dauer der betrieblichen Ausbildung hier an.

Weniger als 1 Monat

1 Monat bis 6 Monate

Mehr als 6 Monate

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/> → 227				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				

226 Haben Sie dafür eine Bezahlung oder Aufwandsentschädigung erhalten?

Kreuzen Sie bitte auch „Ja“ an, wenn Sie nur für einen Teil dieser Arbeit Geld erhalten haben.

Ja

Nein

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

Allgemeine und berufliche Weiterbildung

227 Haben Sie in den 12 Monaten 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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 235				

Nein

228 Was war der Zweck der Kurse oder Seminare?

Beruflich

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

Privat

Sowohl beruflich als auch privat

229 Wie viele Stunden haben Sie in den 12 Monaten vor der Berichtswoche insgesamt mit Kursen oder Seminaren verbracht (ohne Vor- und Nachbereitung)?

i Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden.

Auf volle Stunden aufrunden.

Anzahl der Stunden



230 Was war der Inhalt Ihres letzten Kursus oder Seminars?

i Inhalte von Weiterbildungen sind

z.B. Textverarbeitung, Töpferei, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Rhetorik, Steuerrecht, privater Musikunterricht, Segelschein, Geldanlagen.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

231 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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 235				

Nein

232 Was war der Zweck der Kurse oder Seminare?

Überwiegend beruflich

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

Überwiegend privat

233 Wie viele Stunden haben Sie in den 4 Wochen vor der Berichtswoche insgesamt mit Kursen oder Seminaren verbracht (ohne Vor- und Nachbereitung)?

i Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden.

Auf volle Stunden aufrunden.

Anzahl der Stunden

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

234 Was war der Inhalt Ihres letzten Kursus oder Seminars?

i Inhalte von Weiterbildungen sind

z. B. Textverarbeitung, Töpferei, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Rhetorik, Steuerrecht, privater Musikunterricht, Segelschein, Geldanlagen.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

Rente und Arbeitsmarktbeteiligung älterer Menschen

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

Ja
8
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	→ 237	→ 237	→ 237	→ 237	→ 237
8					

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

I Siehe auch S. 79:
15 „Gesetzliche Rentenversicherung“.
Ja, pflichtversichert
Ja, freiwillig versichert
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1					
2					
8					

237 Wie alt sind Sie?

15 bis 49 Jahre
50 bis 74 Jahre
75 Jahre oder älter

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	→ 261	→ 261	→ 261	→ 261	→ 261
2					
8					

238 Beziehen Sie eine gesetzliche Rente aus dem Ausland?

Ja
Nein

Nein, ich habe aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten, habe aber bereits Anspruch darauf.....

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

239 Beziehen Sie eine Beamtenpension?

I Hierzu zählt auch eine Beamtenpension, die im Ausland erworben wurde.

Ja
Nein

Nein, ich habe aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Beamtenpension erhalten, habe aber bereits Anspruch darauf.....

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

240 Beziehen Sie eine Rente von berufsständischen Versorgungswerken?

I Hierzu zählt auch eine Altersrente, die im Ausland erworben wurde.

Ja
Nein

Nein, ich habe aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten, habe aber bereits Anspruch darauf.....

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

freiwillig

241 Beziehen Sie eine Rente der landwirtschaftlichen Alterskasse?

i Hierzu zählt auch eine Altersrente, die im Ausland erworben wurde.

Ja

Nein

Nein, ich habe aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten, habe aber bereits Anspruch darauf.

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

242 Wann wurde Ihnen erstmals Ihre gesetzliche Rente, Ihre Pension oder eine der zuvor genannten Renten ausgezahlt?

Wenn Sie mehrere Renten erhalten, beziehen Sie sich bitte auf die Rente, die Sie zuerst ausgezahlt bekommen haben.

Wenn Sie aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten haben, geben Sie bitte an, seit wann Sie Anspruch auf die Altersrente haben.

Jahr

Monat

Ich beziehe keine der oben genannten Renten/ Pensionen aus Altersgründen.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 244				

243 Haben Sie Ihre erste gesetzliche Altersrente mit Abschlägen oder Zuschlägen erhalten?

Wenn Sie aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten haben, geben Sie bitte an, ob Sie Ab- oder Zuschläge erwarten.

Mit Abschlag oder Kürzung aufgrund von vorzeitigem Renteneintritt

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

Mit Zuschlägen aufgrund eines späteren Renteneintritts

Ohne Abschläge/Kürzung oder Zuschläge

244 Beziehen Sie eine betriebliche Altersrente?

i Hierzu zählt auch eine betriebliche Altersrente, die im Ausland erworben wurde.

Hierzu zählt neben der Betriebsrente auch die Werksrente.

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 246				

245 Wann haben Sie erstmals Ihre betriebliche Altersrente ausgezahlt bekommen?

Jahr

Monat

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

246 Beziehen Sie eine private Altersrente?

i Hierzu zählt auch eine private Altersrente, die im Ausland erworben wurde.

Hierzu zählen u.a. Einkünfte aus privaten Versicherungen, die explizit für die private Altersvorsorge angelegt wurden (z.B. Renten aus privater Renten- oder Lebensversicherung; Riesterrente, etc.).

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 248				

247 Wann haben Sie erstmals Ihre private Altersrente ausgezahlt bekommen?

Jahr

Monat

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

248 Beziehen Sie eine Rente aufgrund von Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit?

i Hierzu zählen u.a. die Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung, die Unfallrente der gesetzlichen Unfallversicherung sowie die Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit.

Ja

Nein

Nein, ich habe aufgrund eines anhaltenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 250				
7	<input type="checkbox"/>				

249 Wann haben Sie erstmals Ihre Erwerbsminderungs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente ausgezahlt bekommen?

Wenn Sie die Rente mit Unterbrechungen erhalten haben, beziehen Sie sich auf das Jahr/den Monat, in dem sie zuletzt wieder ausgezahlt wurde.

Wenn Sie aufgrund eines laufenden Verwaltungsverfahrens noch keine Rente erhalten haben, geben Sie bitte an, seit wann Sie Anspruch auf die Erwerbsminderungs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente haben.

Jahr

Monat

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

250 Welche Aussage trifft zu?

Ja, ich beziehe eine gesetzliche, betriebliche und/ oder private Altersrente.

Nein, ich beziehe keine Altersrente.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/> → 258				

251 Berücksichtigen Sie bitte die ersten 6 Monate nach dem Erhalt Ihrer ersten Rentenzahlung: Welche Situation traf damals auf Sie zu?

Sollten Sie mehrere Renten erhalten:

Wenn Sie eine gesetzliche Altersrente erhalten, beziehen Sie sich bitte auf diese.

Wenn Sie nur eine betriebliche und/oder private Altersrente erhalten, beziehen Sie sich auf die Rente, die Sie zuerst erhalten haben.

Ich habe aufgehört zu arbeiten.

Ich habe ohne Veränderungen weiter gearbeitet.

Ich habe die Arbeitszeit reduziert.

Ich habe die Stelle gewechselt.

Ich habe zu diesem Zeitpunkt nicht (mehr) gearbeitet.

	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"/>				

→ 253 → 253 → 253 → 253 → 253

252 Weshalb haben Sie aufgehört zu arbeiten, als Sie Ihre Rente das erste Mal ausgezahlt bekommen haben?

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

Ich habe das Alter erreicht, in dem ich Anspruch auf Rente habe.

Ich habe das maximale Renteneintrittsalter erreicht.

Ich hatte die finanziellen Möglichkeiten dazu.

Es gab andere berufsbedingte Gründe (z.B. Kündigung, zu stressiger Beruf, zu wenig Kunden).

Ich bin krank oder beeinträchtigt (gewesen).

Ich hatte Betreuungspflichten oder sonstige familiäre Gründe.

Aus anderen Gründen.

	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"/>				

→ 254 → 254 → 254 → 254 → 254

253 Weshalb haben Sie weiter gearbeitet, nachdem Sie Ihre Rente das erste Mal ausgezahlt bekommen haben?

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

Ich brauchte das zusätzliche Einkommen.

Die Tätigkeit war finanziell attraktiv.

Meine Partnerin/mein Partner arbeitete ebenfalls noch.

Ich habe gern gearbeitet und wollte weiterhin meinen Beitrag leisten.

Ich wollte weiterhin Kontakt zu Kolleginnen/Kollegen und dem sozialen (Arbeits-)Leben haben.

Aus anderen Gründen.

	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"/>				

→ 257 → 257 → 257 → 257 → 257

254	Haben Sie (nochmals) gegen Bezahlung gearbeitet, seitdem Sie in Rente sind? Bitte berücksichtigen Sie den Zeitraum ab 6 Monaten nach der ersten Rentenauszahlung.	<p>Ja</p> <p>Nein</p>	Person 1 1 8 → 257	Person 2 1 8 → 257	Person 3 1 8 → 257	Person 4 1 8 → 257	Person 5 1 8 → 257
255	Hat diese Tätigkeit länger als 3 Monate gedauert, bzw. dauert sie länger als 3 Monate an?	<p>Ja</p> <p>Nein</p>	Person 1 1 8	Person 2 1 8	Person 3 1 8	Person 4 1 8	Person 5 1 8
256	Weshalb haben Sie (wieder) gearbeitet, nachdem Sie Ihre Rente das erste Mal ausgezahlt bekommen haben?	<p><i>Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund an.</i></p> <p>Ich brauchte das zusätzliche Einkommen.</p> <p>Die Tätigkeit war finanziell attraktiv.</p> <p>Meine Partnerin/mein Partner arbeitete ebenfalls noch.</p> <p>Ich habe gern gearbeitet und wollte weiterhin meinen Beitrag leisten.</p> <p>Ich wollte weiterhin Kontakt zu Kolleginnen/Kollegen und dem sozialen (Arbeits-)Leben haben.</p> <p>Aus anderen Gründen.</p>	Person 1 1 2 3 4 5 6	Person 2 1 2 3 4 5 6	Person 3 1 2 3 4 5 6	Person 4 1 2 3 4 5 6	Person 5 1 2 3 4 5 6
257	Welche Aussage trifft zu?	<p>Nein, ich beziehe keine Altersrente.</p> <p>Ich beziehe nur eine private Altersrente.</p> <p>Ich beziehe eine gesetzliche Altersrente/Beamtenpension und ggfs. weitere Renten.</p>	Person 1 8 1 2 → 261	Person 2 1 2 3 4 5 6 → 261	Person 3 1 2 3 4 5 6 → 261	Person 4 1 2 3 4 5 6 → 261	Person 5 1 2 3 4 5 6 → 261
258	Haben Sie denn Anspruch auf eine Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung oder auf eine Pension?	<p>Ja</p> <p>Nein</p>	Person 1 1 8	Person 2 1 8	Person 3 1 8	Person 4 1 8	Person 5 1 8
259	Haben Sie Anspruch auf eine betriebliche Altersrente?	<p>Ja</p> <p>Nein</p>	Person 1 1 8	Person 2 1 8	Person 3 1 8	Person 4 1 8	Person 5 1 8

260

Haben Sie eine private Rentenversicherung (einschließlich Lebensversicherung) abgeschlossen, die im Alter in regelmäßigen Abständen ausbezahlt werden kann?

Ja
Nein

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

Internetzugang und Internetnutzung

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

I Die Nutzung des Internets kann an beliebigen Orten erfolgt sein (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	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				

Beteiligung an der Erhebung

262

Haben Sie die Fragen selbst beantwortet?

Ja
Nein, ein anderes Haushaltmitglied hat die Fragen beantwortet.
Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet.

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

263

Welches Haushaltmitglied hat die Fragen beantwortet?

Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	<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 Einkommen in den letzten 12 Monaten

Die Frage bezieht sich auf den Anteil an der Summe der Einkünfte, nicht auf die Anzahl der Aufträge.

Beispiele:

- Für Auftraggeber 1 werden 8 Aufträge für 1.000 € erledigt. Damit werden 25 % des Einkommens erzielt und 80 % der Arbeit geleistet.
- Für Auftraggeber 2 wird 1 Auftrag für 2.000 € erledigt. Damit werden 50 % des Einkommens erzielt und 10 % der Arbeit geleistet.
- Für Auftraggeber 3 wird 1 Auftrag für 1.000 € erledigt. Damit werden 25 % des Einkommens erzielt und 10 % der Arbeit geleistet.

Obwohl im ersten Beispiel 80 % der Arbeit auf den Auftraggeber 1 entfällt, ist die Frage mit „Nein“ zu beantworten, da weniger als 75 % der Summe der Einkünfte von Auftraggeber 1 stammen.

9 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.

10 Erwerbstätigkeit zu Hause

Arbeitnehmer/-innen arbeiten zu Hause, wenn sie ihren Beruf ausschließlich oder teilweise zu Hause ausüben, wie etwa

- Beschäftigte, die zu Hause arbeiten (Home-Office, mobiles Arbeiten zu Hause),
- in Heimarbeit Beschäftigte,
- Handelsreisende, die ein auswärtiges Kundengespräch vorbereiten, und
- Lehrer/-innen, die zu Hause im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit Unterrichtsstunden vorbereiten und Klassenarbeiten korrigieren.

„Arbeit zu Hause“ liegt z.B. bei Selbstständigen in künstlerischen und freien Berufen vor, die ganz oder teilweise in einem für die beruflichen Zwecke eingerichteten Teil ihrer Wohnung (z.B. Künstleratelier) tätig sind.

Arbeit zu Hause liegt nicht vor, wenn Beschäftigte unter Zeitdruck oder aus persönlichem Interesse in ihrer Freizeit unentgeltlich zu Hause arbeiten.

Ärztinnen/Ärzte oder Steuerberater/-innen sind nicht zu Hause tätig, wenn deren Praxis bzw. Büro an den Wohnbereich angrenzt und mit einem separaten Eingang versehen ist. Gleches gilt auch für Landwirtinnen/Landwirte, die auf ihren Feldern, in Stallungen oder sonstigen – nicht zum Wohnbereich gehörenden – Gebäuden tätig sind.

11 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.

12 Nettoeinkommen

Zu berücksichtigen sind ebenfalls:

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

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

Erläuterungen zum Fragebogen

13 Nettogehalt, Nettolohn

Geben Sie den Nettobetrag an, der Ihnen durchschnittlich monatlich ohne Lohnsteuer, Kirchensteuer, Sozialversicherungsbeiträge, Grundbeiträge für private Krankenversicherung u. Ä. für Ihre Erwerbstätigkeit ausgezahlt wird. Berücksichtigen Sie dabei auch Zuschläge für Überstunden, Schichtarbeit, Dienstreisen und Zuschüsse vom Arbeitgeber zu Mahlzeiten u. Ä. Bei mehreren Tätigkeiten geben Sie den Betrag für die Haupttätigkeit mit der längsten Arbeitszeit an.

Jährliche Zahlungen (z. B. Urlaubsgeld, 13. Monatsgehalt, Leistungsprämien, Bonuszahlungen, Erfolgsbeteiligungen) rechnen Sie anteilig dem monatlichen Einkommen zu. Personen in Arbeitsgelegenheiten (Ein-Euro-Jobs) nennen bitte den Betrag, der ihnen zusätzlich zum Bürgergeld, Arbeitslosengeld ausgezahlt wird.

Bei Aufnahme einer neuen Tätigkeit bzw. Reduzierung oder Aufstockung der Arbeitszeit im letzten Jahr, berücksichtigen Sie bitte den Nettoverdienst, der Ihnen im letzten Monat ausgezahlt wurde.

14 Nettoverdienst von Selbstständigen

Bei Aufnahme einer neuen selbstständigen Tätigkeit bzw. Reduzierung oder Aufstockung der Arbeitszeit einer bestehenden Selbstständigkeit im letzten Jahr, berücksichtigen Sie bitte den Nettoverdienst, der Ihnen im letzten Monat zur Verfügung stand.

15 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. Der zusätzliche Erhebungsteil zur Arbeitsmarktbeteiligung wird bei höchstens 45 Prozent der Mikrozensusbefragten erhoben.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz (MZG), die Verordnung (EU) 2019/1700 sowie die Durchführungsverordnungen (EU) 2019/2240, (EU) 2019/2180, (EU) 2019/2181, (EU) 2019/2241, (EU) 2021/861 und (EU) 2020/1642, die Delegierten Verordnungen (EU) 2020/256, (EU) 2020/257, (EU) 2020/1640, (EU) 2020/2175 und (EU) 2021/859 sowie der Durchführungsbeschluss (EU) 2020/2050 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 sowie § 7 Absatz 1, 3 und 5 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 Haushaltmitglieder, auskunftspflichtig.

Für volljährige Haushaltmitglieder, die nicht selbst Auskunft geben können, ist jedes andere auskunftspflichtige Haushaltmitglied auskunftspflichtig. Gibt es kein anderes auskunftspflichtiges Haushaltmitglied 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 Haushaltmitglieder 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>

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/>.

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 der Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können (faktisch anonymisierte Einzelangaben),
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 Baualtersgruppe 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 Familienname sowie Gemeinde, Straße, Hausnummer und die Kontaktdaten der befragten Personen auch im Haushaltsumfang 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 Personenummer. 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 Fragebogen mit entsprechenden Hinweisen zum Ausfüllen direkt von der/dem Erhebungsbeauftragten bzw. von der für sie zuständigen Erhebungsstelle. Bei schriftlicher Auskunftserteilung können die ausgefüllten Fragebogen 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>.

