STATISTISCHE ÄMTER
DES BUNDES UND DER LÄNDER

Mikrozensus 2021

2

Kernprogramm und Erhebungsteil zur Arbeitsmarktbeteiligung

Berichtswoche:

Muster

Rechtsgrundlagen und weitere rechtliche Hinweise entnehmen Sie den Seiten 73 bis 75 dieses Fragebogens. Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen die Erläuterungen zu 1 bis 15 auf den Seiten 71 und 72 dieses Fragebogens.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Thüringer Landesamt für Statistik
313
Europaplatz 3
99091 Erfurt

Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter
Telefon: 0361 57331-9440
E-Mail: mikrozensus@statistik.thueringen.de

Auswahlbezirks-Nr. | Lfd. Nr. des Haushalts im Auswahlbezirk | Folgebogen

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 84 auf Seite 25) 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	[X] → 10	[ ] → 10	[ ] → 10	[ ] → 10	[ ] → 10
	Nein	[ ]	[X]	[ ]	[ ]	[ ]

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	[8]

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

Muster

Haushalt und Wohnung

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

Weitere Haushalte in Ihrer Wohnung 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 ..... 8 ☐

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

Zeitweise abwesende Personen 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.**

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.

Muster

Hinweis!
Bitte halten Sie die Reihenfolge aus der Namenslasche für die Personenspalten ein.

4 **Welches Geschlecht (nach Geburtenregister) haben Sie?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Männlich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Weiblich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Divers	3	☐	☐	☐	☐	☐
Ohne Angaben nach Geburtenregister	4	☐	☐	☐	☐	☐

5 **Wann sind Sie geboren?**

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Monat	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Jahr	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

freiwillig

6 **Liegt Ihr Geburtstag vor dem letzten Tag der Berichtswoche 2021?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

7 Welchen Familienstand haben Sie?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ledig	1	☐	☐	☐	☐	☐
Verheiratet	2	☐	☐	☐	☐	☐
Verwitwet	3	☐	☐	☐	☐	☐
Geschieden	4	☐	☐	☐	☐	☐
Eingetragene Lebenspartnerschaft	5	☐	☐	☐	☐	☐
Eingetragene Lebenspartnerin/eingetragener Lebenspartner verstorben	6	☐	☐	☐	☐	☐
Eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben	7	☐	☐	☐	☐	☐

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung in Deutschland.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung im Ausland.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich habe keine weitere Wohnung.	8	☐ → 10	☐ → 10	☐ → 10	☐ → 10	☐ → 10

9 Ist diese Wohnung hier Ihr Hauptwohnsitz?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

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.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, meine Mutter hat die Nummer (siehe Namenslasche)	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Nein 8	☐	☐	☐	☐	☐

16 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, mein Vater hat die Nummer (siehe Namenslasche)	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Nein 8	☐	☐	☐	☐	☐

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, mein/-e Ehepartner/-in hat die Nummer (siehe Namenslasche)	☐☐ → 19	☐☐ → 19	☐☐ → 19	☐☐ → 19	☐☐ → 19
Nein 8	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Auch eingetragene Lebenspartnerschaften.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, mein/-e Lebenspartner/-in hat die Nummer (siehe Namenslasche)	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Nein 8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

19 In welcher Beziehung stehen Sie zur Person 1?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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		☐	☐	☐	☐

Muster

Wohnsitz vor 12 Monaten

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 25	☐ → 25	☐ → 25	☐ → 25	☐ → 25
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, neugeborene Person	7	☐ → 25	☐ → 25	☐ → 25	☐ → 25	☐ → 25

21 Lag Ihr Wohnsitz damals in Deutschland?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 24	☐ → 24	☐ → 24	☐ → 24	☐ → 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
⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋

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 .....

→ 25

24 In welchem Land lag damals Ihr Wohnsitz?

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

Muster

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7	☐	☐	☐	☐	☐

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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	☐ → 29	☐ → 29	☐ → 29	☐ → 29

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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 in Saarbrücken – damals Frankreich – geboren wurde).

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 31	☐ → 31	☐ → 31	☐ → 31	☐ → 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).

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 34	☐ → 34	☐ → 34	☐ → 34	☐ → 34
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

31 In welchem heutigen Staat liegt Ihr Geburtsort?

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

Muster

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

ℹ Siehe auch S. 71: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Jahr					

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Arbeit/Beschäftigung: Arbeitsstelle bereits vor der Einreise gefunden	1	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeit/Beschäftigung: keine Arbeitsstelle vor der Einreise gefunden	2	☐	☐	☐	☐	☐
Studium bzw. andere Aus- und Weiterbildung	3	☐	☐	☐	☐	☐
Mit einem Familienmitglied eingereist oder einem Familienmitglied gefolgt (Familienzusammenführung)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Heirat/Partnerschaft mit einer in Deutschland lebenden Person (Familiengründung)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Flucht, Verfolgung, Vertreibung, Asyl	6	☐	☐	☐	☐	☐
EU-Freizügigkeit: Wunsch nach Niederlassung in Deutschland	7	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhestand	8	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich spreche zu Hause nur Deutsch.	1	☐ → 36	☐ → 36	☐ → 36	☐ → 36	☐ → 36
Ich spreche zu Hause Deutsch und mindestens eine andere Sprache.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ich spreche zu Hause nicht Deutsch, sondern eine andere Sprache bzw. andere Sprachen.	3	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

35 Welche Sprache sprechen Sie vorwiegend zu Hause?

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

Muster

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	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 38	☐ → 38	☐ → 38	☐ → 38	☐ → 38

freiwillig

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40
Trifft nicht zu, ich bin in Deutschland geboren und habe meinen Aufenthalt in Deutschland nicht für mindestens 1 Jahr unterbrochen.	9	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40

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

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

Muster

40 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, nur die deutsche Staatsangehörigkeit	1	☐ → 45	☐ → 45	☐ → 45	☐ → 45	☐ → 45
Ja, die deutsche Staatsangehörigkeit und mindestens eine weitere (ausländische) Staatsangehörigkeit	2	☐ → 44	☐ → 44	☐ → 44	☐ → 44	☐ → 44
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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	

42 Besitzen Sie eine weitere ausländische Staatsangehörigkeit?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54

43 Welche 2. ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

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

→ 54

44 Welche weitere Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

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

45 Wie haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit erlangt?

i Siehe auch S. 71: 2 „Staatsangehörigkeit".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Durch Geburt	1	☐ → 48	☐ → 48	☐ → 48	☐ → 48	☐ → 48
Als (Spät-)Aussiedler/-in ohne Einbürgerung	2	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54
Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung	3	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Einbürgerung (nicht [Spät-]Aussiedler/-in)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Adoption durch deutsche Eltern/einen deutschen Elternteil	5	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54

Muster

46 Wann wurden Sie eingebürgert?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Jahr	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

47 Welche Staatsangehörigkeit besaßen Sie vor der Einbürgerung?

i Möglich sind auch Staatsangehörigkeiten der ehemaligen Staaten Jugoslawien, Serbien und Montenegro, Sowjetunion, Tschechoslowakei.

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

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

→ 54

48 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 51	☐ → 51	☐ → 51	☐ → 51	☐ → 51
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Siehe auch S. 71: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, im Jahr		☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐
Ja, aber ich weiß das Zuzugsjahr nicht.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7	☐	☐	☐	☐	☐

50 Besitzt bzw. besaß Ihre Mutter die deutsche Staatsangehörigkeit?

ℹ Siehe auch S. 71: 2 „Staatsangehörigkeit".

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

Muster

51 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54	☐ → 54
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Siehe auch S. 71: 2 „Staatsangehörigkeit".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, im Jahr		☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐
Ja, aber ich weiß das Zuzugsjahr nicht.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7	☐	☐	☐	☐	☐

53 Besitzt bzw. besaß Ihr Vater die deutsche Staatsangehörigkeit?

ℹ Siehe auch S. 71: 2 „Staatsangehörigkeit“.

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

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

ℹ Siehe auch S. 71: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 56	☐ → 56	☐ → 56	☐ → 56	☐ → 56
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7	☐ → 56	☐ → 56	☐ → 56	☐ → 56	☐ → 56

55 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihres Vaters?

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

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

ℹ Siehe auch S. 71: 1 „Heutiges Staatsgebiet“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 58	☐ → 58	☐ → 58	☐ → 58	☐ → 58
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7	☐ → 58	☐ → 58	☐ → 58	☐ → 58	☐ → 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, wegen Übergangs in eine andere Schule, Hochschule bzw. Ausbildung, (Semester-) Ferien, Praxisphase im Betrieb, Studium oder Schulbesuch im Ausland, Krankheit, Mutterschutz	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	8	☐	☐	☐	☐	☐

60 Welche Schule/Hochschule haben Sie zuletzt besucht?

Allgemeinbildende Schulen		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Grundschule	1	☐	☐	☐	☐	☐
Orientierungsstufe 5./6. Klasse (z. B. an Grund- oder weiterführenden Schulen, Förderstufe)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Förderschule, Sonderschule, Sonderpädagogische Förderung	3	☐	☐	☐	☐	☐
Schule mit mehreren Bildungsgängen (z. B. Mittel-, Ober-, Regel-, Sekundarschule, Regionale Schule, Gemeinschaftsschule)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Hauptschule, Abendhauptschule	5	☐	☐	☐	☐	☐
Realschule, Abendrealschule	6	☐	☐	☐	☐	☐
Gesamtschule	7	☐	☐	☐	☐	☐
Waldorfschule	8	☐	☐	☐	☐	☐
Gymnasium	9	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliches, auch Wirtschafts- oder technisches Gymnasium	10	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64
Abendgymnasium, Kolleg	11	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

Weitere Schulen finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

Frage 60 Berufliche Schulen, die einen allgemeinen Schulabschluss vermitteln

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Berufliche Schule, die zur mittleren Reife führt (z. B. Berufsfachschule)	12	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliche Schule, die zur Hochschul-/Fachhochschulreife führt:						
Fachoberschule	13	☐	☐	☐	☐	☐
Berufsfachschule	14	☐	☐	☐	☐	☐
Berufsoberschule, Technische Oberschule	15	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliche Schulen						
Berufsvorbereitungsjahr	16	☐	☐	☐	☐	☐
Berufsgrundbildungsjahr	17	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64
Berufsschule	18	☐	☐	☐	☐	☐
Berufsfachschule, die einen Berufsabschluss vermittelt	19	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe:						
einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in)	20	☐	☐	☐	☐	☐
zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA)	21	☐	☐	☐	☐	☐
dreijährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)	22	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbildungsstätte/Schule für Erzieher/-innen	23	☐	☐	☐	☐	☐
Meisterausbildung an Fachschulen	24	☐ → 62	☐ → 62	☐ → 62	☐ → 62	☐ → 62
Fachschule unter anderem für Techniker/-innen, Betriebswirtinnen/Betriebswirte	25	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64
Fachakademie (nur in Bayern)	26	☐	☐	☐	☐	☐
Hochschulen						
Berufsakademie	27	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaltungsfachhochschule	28	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschule (auch Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg und Thüringen)	29	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63
Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)	30	☐	☐	☐	☐	☐
Promotionsstudium	31	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64

Muster

61 Welche Klasse einer allgemeinbildenden Schule haben Sie besucht?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Klassenstufe 1 bis 4	1	☐	☐	☐	☐	☐
Klassenstufe 5 bis 9/10	2	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64	☐ → 64
Gymnasiale Oberstufe	3	☐	☐	☐	☐	☐

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 in Hauswirtschaft, Installateur- und Heizungsbauermeister/-in oder Ähnliches.

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

→ 64

63 **Wie ist die Bezeichnung Ihres Studienganges?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bachelor	1	☐	☐	☐	☐	☐
Master	2	☐	☐	☐	☐	☐
Diplom und vergleichbare Studiengänge	3	☐	☐	☐	☐	☐

Fragen zu Beeinträchtigungen

freiwillig

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

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

Muster

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

65 **Wie hoch ist der amtlich festgestellte Grad der Behinderung?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Unter 30	1	☐	☐	☐	☐	☐
30 bis unter 40	2	☐	☐	☐	☐	☐
40 bis unter 50	3	☐	☐	☐	☐	☐
50 bis unter 60	4	☐	☐	☐	☐	☐
60 bis unter 70	5	☐	☐	☐	☐	☐
70 bis unter 80	6	☐	☐	☐	☐	☐
80 bis unter 90	7	☐	☐	☐	☐	☐
90 bis unter 100	8	☐	☐	☐	☐	☐
100	9	☐	☐	☐	☐	☐
Nicht bekannt	88	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	99	☐	☐	☐	☐	☐

66 **Sind Sie 15 Jahre oder älter?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja		☐	☐	☐	☐	☐
Nein		☐ → 203	☐ → 203	☐ → 203	☐ → 203	☐ → 203

Beschäftigungssituation in der Berichtswoche

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

69 **Haben Sie normalerweise eine Arbeit oder einen Job, den Sie aber in der Berichtswoche nicht ausgeübt haben? Mögliche Gründe sind Urlaub, Krankheit oder Elternzeit.**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 71	☐ → 71	☐ → 71	☐ → 71	☐ → 71
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75	☐ → 75
Nein	8	☐ → 169	☐ → 169	☐ → 169	☐ → 169	☐ → 169

Muster

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

i Siehe auch S.71:
3 „Altersteilzeit“ und
4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Krankheit, Unfall (auch Kur, Reha-Maßnahmen)	1					
Urlaub, Sonderurlaub	2					
Ausgleichsurlaub (im Rahmen eines Arbeitszeitkontos oder einer vertraglichen Jahresarbeitszeit)	3	→ 75	→ 75	→ 75	→ 75	→ 75
Mutterschutz	4					
Altersteilzeit	5					
Berufliche Aus- und Weiterbildung	6					
Elternzeit	7					
Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8					
Nebensaison	9	→ 74	→ 74	→ 74	→ 74	→ 74
Streik, Aussperrung	10					
Schlechtwetterlage	11					
Kurzarbeit aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen	12	→ 73	→ 73	→ 73	→ 73	→ 73
Allgemeine Aus- und Fortbildung, Schulbesuch	13					
Persönliche, familiäre Verpflichtungen	14					
Sonstige Gründe	15					
Ich habe bereits eine Arbeitsstelle gefunden, aber in der Berichtswoche noch nicht gearbeitet.	16	→ 169	→ 169	→ 169	→ 169	→ 169

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	→ 75	→ 75	→ 75	→ 75	→ 75
Nein	8					
Trifft nicht zu, da Selbstständige/-r, Freiberufler/-in	9					

73 Wie lange dauert die Unterbrechung Ihrer Arbeit insgesamt?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
3 Monate oder weniger	1	→ 75	→ 75	→ 75	→ 75	→ 75
Länger als 3 Monate	8	→ 170	→ 170	→ 170	→ 170	→ 170

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1					
Nein	8	→ 171	→ 171	→ 171	→ 171	→ 171

Gegenwärtige Tätigkeit in der Berichtswoche

75 Welche berufliche Stellung hatten Sie in der Berichtswoche?

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. 71: 5 „Zuordnung der Tätigkeit“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	1	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	3	☐ → 77	☐ → 77	☐ → 77	☐ → 77	☐ → 77
Beamtin/Beamter (ohne Anwärter/-in), Richter/-in	4	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r (ohne Auszubildende)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in	6	☐	☐	☐	☐	☐
In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung	7	☐	☐	☐	☐	☐
Beamtenanwärter/-in	8	☐	☐	☐	☐	☐
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum	9	☐	☐	☐	☐	☐
Zeit-, Berufssoldat/-in	10	☐ → 77	☐ → 77	☐ → 77	☐ → 77	☐ → 77
Im freiwilligen Wehrdienst	11	☐	☐	☐	☐	☐
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	12	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige/-r Beschäftigte/-r mit kleinem Job	13	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

76 Mit wem haben Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

Gemeint sind hier Ausbildungen mit Ausbildungsvergütung.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Mit einem Betrieb (Firma, Geschäft, Praxis, Krankenhaus, Behörde)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mit einer über- oder außerbetrieblichen Einrichtung, z. B. Berufsbildungswerk, Bildungszentrum als Ausbildungsträger	2	☐	☐	☐	☐	☐

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. 71: 6 „Geringfügige Beschäftigung“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ein 450-Euro-Job, Mini-Job (Verdienst durchschnittlich höchstens 450 Euro pro Monat)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, eine kurzfristige Beschäftigung (höchstens 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ein Ein-Euro-Job (Arbeitsgelegenheit von Personen mit ALG II)	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

78 Wie häufig üben Sie Ihre Tätigkeit aus?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Regelmäßig	1	☐	☐	☐	☐	☐
Unregelmäßig, gelegentlich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Saisonal begrenzt	3	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

Gegenwärtige Tätigkeit in der Berichtswoche

freiwillig

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

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

80 Welche Berufsbezeichnung hat Ihre gegenwärtige Tätigkeit?

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 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)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, als Aufsichtskraft (Anleiten und Beaufsichtigen von Personal, Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

82 Welche Aufgabenbereiche gehören üblicherweise zu Ihrer gegenwärtigen Tätigkeit?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Beschäftigte anleiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Beschäftigte beaufsichtigen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeit verteilen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitsergebnisse kontrollieren	4	☐	☐	☐	☐	☐
Keiner der genannten Aufgabenbereiche	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

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 zutreffenden Wirtschaftszweig/die zutreffende Branche ein.

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. 71:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

84 **Schreiben Sie bitte den Betriebsnamen sowie die Anschrift des Betriebs in die ausgeklappte Lasche auf Seite 2.**

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

85 **Sind Sie im öffentlichen Dienst beschäftigt?**

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

86 **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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bis 10 Personen	1	☐	☐	☐	☐	☐
11 bis 19 Personen	2	☐	☐	☐	☐	☐
20 bis 49 Personen	3	☐	☐	☐	☐	☐
50 bis 249 Personen	4	☐ → 88	☐ → 88	☐ → 88	☐ → 88	☐ → 88
250 bis 499 Personen	5	☐	☐	☐	☐	☐
500 Personen oder mehr	6	☐	☐	☐	☐	☐

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Personen	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋

Arbeitsplatz- oder Berufswechsel

88 **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.

Muster

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Hierzu zählt auch ein Berufswechsel ohne Umschulung.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Ort der Arbeitsstätte

90 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 102	☐ → 102	☐ → 102	☐ → 102	☐ → 102
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

91 Liegt Ihre Arbeitsstätte in Deutschland?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Im Bundesland: Ziffer aus der Liste 91		☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Arbeitsstätte liegt nicht in Deutschland.	88	☐ → 93	☐ → 93	☐ → 93	☐ → 93	☐ → 93

Liste 91

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

Muster

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

Person 1 ☐

Person 2 ☐

Person 3 ☐ → 102

Person 4 ☐

Person 5 ☐

93 In welchem Land arbeiten Sie?

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	→ 94	→ 94	→ 94	→ 94	→ 94
Dänemark	DK	→ 95	→ 95	→ 95	→ 95	→ 95
Frankreich	FR	→ 96	→ 96	→ 96	→ 96	→ 96
Niederlande	NL	→ 97	→ 97	→ 97	→ 97	→ 97
Österreich	AT	→ 98	→ 98	→ 98	→ 98	→ 98
Polen	PL	→ 99	→ 99	→ 99	→ 99	→ 99
Schweiz	CH	→ 100	→ 100	→ 100	→ 100	→ 100
Tschechien	CZ	→ 101	→ 101	→ 101	→ 101	→ 101
Luxemburg	LU	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Russische Föderation	RU					
Vereinigtes Königreich	GB					
Vereinigte Staaten	US					

Anderes Land, und zwar:

Person 1	
Person 2	
Person 3	→ 102
Person 4	
Person 5	

Muster

94 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	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Luxemburg	7					
Namur	8					
Ostflandern	9					
Wallonisch-Brabant	10					
Westflandern	11					

95 In welcher Region von Dänemark liegt Ihre Arbeitsstätte?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Hovedstaden	1					
Mitteljütland	2					
Nordjütland	3	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Seeland	4					
Süddänemark	5					

96 In welcher Region von Frankreich liegt Ihre Arbeitsstätte?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Burgund	1					
Champagne-Ardenne	2					
Elsass	3	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Franche-Comté	4					
Lothringen	5					
Andere Region	6					

97 In welcher Provinz der Niederlande liegt Ihre Arbeitsstätte?

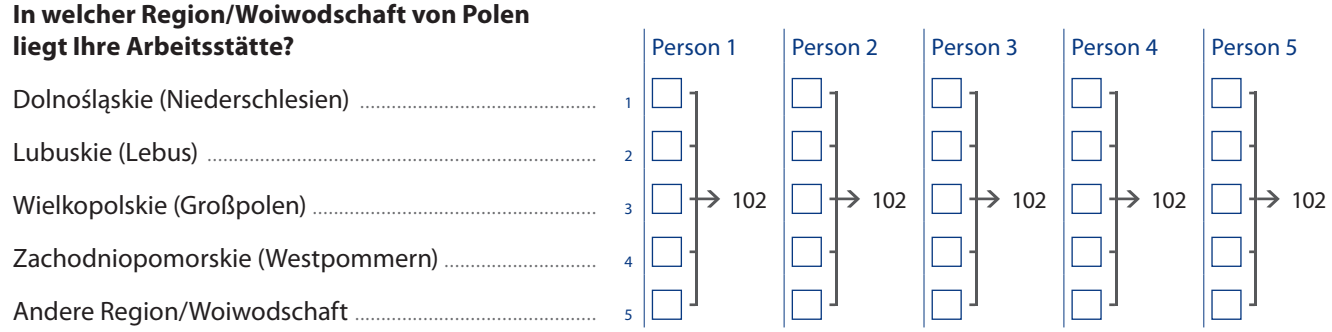
		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Drenthe	1					
Flevoland	2					
Friesland	3					
Gelderland	4					
Groningen	5					
Limburg	6	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Nordbrabant	7					
Nordholland	8					
Overijssel	9					
Seeland	10					
Südholland	11					
Utrecht	12					

Muster

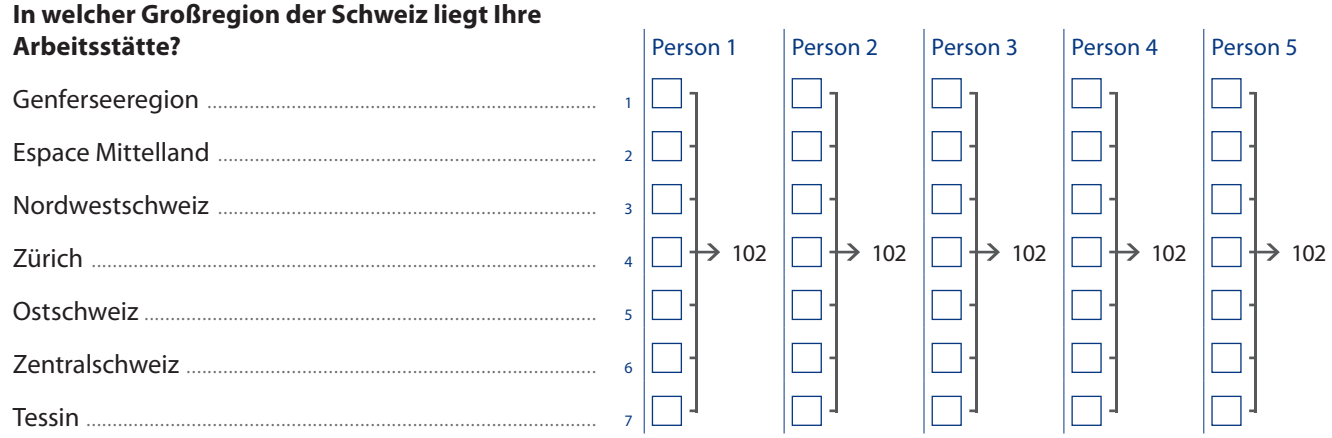
98 In welchem Bundesland von Österreich liegt Ihre Arbeitsstätte?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Burgenland	1					
Kärnten	2					
Niederösterreich	3					
Oberösterreich	4					
Salzburg	5	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Steiermark	6					
Tirol	7					
Vorarlberg	8					
Wien	9					

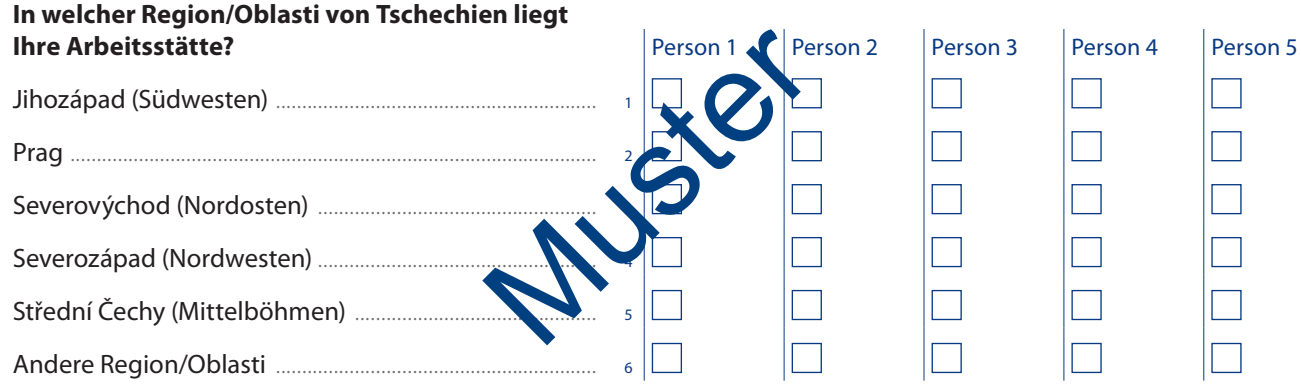
99 **In welcher Region/Woiwodschaft von Polen liegt Ihre Arbeitsstätte?**



100 **In welcher Großregion der Schweiz liegt Ihre Arbeitsstätte?**



101 **In welcher Region/Oblasti von Tschechien liegt Ihre Arbeitsstätte?**



Muster

Dauer und Umfang der gegenwärtigen Tätigkeit

102 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** sind, kreuzen Sie bitte die zutreffende Arbeitszeit vor dem Beginn Ihrer Altersteilzeit an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vollzeittätigkeit	☐ → 105	☐ → 105	☐ → 105	☐ → 105	☐ → 105
Teilzeittätigkeit	☐	☐	☐	☐	☐

103 Aus welchem Grund arbeiten Sie in Teilzeit?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vollzeittätigkeit nicht zu finden	1	☐	☐	☐	☐	☐
Schulausbildung, Studium, sonstige Aus- bzw. Fortbildung	2	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Kindern	5	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	6	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Gründe	9	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Gründe	10	☐	☐	☐	☐	☐
Ich möchte Teilzeit arbeiten.	11	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	12	☐	☐	☐	☐	☐
		→ 105	→ 105	→ 105	→ 105	→ 105

Muster

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

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 111	☐ → 111	☐ → 111	☐ → 111	☐ → 111

freiwillig

106 **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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine/-n	1	☐ → 108	☐ → 108	☐ → 108	☐ → 108	☐ → 108
Eine/-n	2	☐	☐	☐	☐	☐
Zwei bis neun	3	☐	☐	☐	☐	☐
Zehn oder mehr	4	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, bin unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r	7	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Siehe auch S. 71:
8 „Einkommen in den letzten 12 Monaten".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, bin unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r	7	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Monat	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Jahr	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

freiwillig

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich kann darüber selbst entscheiden.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, die Auftraggeber oder die Kunden entscheiden über Beginn und Ende der Arbeitszeit.	8	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, andere Personen oder (äußere) Umstände entscheiden über die Arbeitszeiten.	7	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

110 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).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	☐☐,☐ → 125	☐☐,☐ → 125	☐☐,☐ → 125	☐☐,☐ → 125	☐☐,☐ → 125

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

112 Ist Ihr Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit befristet?

ℹ Ein Ausbildungsvertrag gilt als befristet.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, befristet	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, unbefristet	8	☐ → 115	☐ → 115	☐ → 115	☐ → 115	☐ → 115

Muster

113 Aus welchem Grund haben Sie eine befristete Tätigkeit?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Dauerstelle nicht zu finden	1	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerstelle nicht gewünscht	2	☐	☐	☐	☐	☐
Probezeit-Arbeitsvertrag	3	☐	☐	☐	☐	☐
Tätigkeit als Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Andere Art der Ausbildung (z. B. Volontariat, Referendariat, Praktikum, Praktisches Jahr)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Stelle war nur als befristete Tätigkeit ausgeschrieben	6	☐	☐	☐	☐	☐
Vertrete eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter	7	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	8	☐	☐	☐	☐	☐

114 Welche Gesamtdauer hat die befristete Tätigkeit?

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Monate	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐

115 Seit wann sind Sie beim jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?

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.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Monat	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Jahr	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

116 Wie haben Sie Ihre derzeitige Arbeit gefunden?

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Durch eine Bewerbung auf eine Stellenanzeige in einer Zeitung oder im Internet	1	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Verwandte, Freunde, Bekannte	2	☐	☐	☐	☐	☐
Durch die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden der Arbeitsvermittlung	3	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118
Durch eine private Arbeitsvermittlung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Durch eine Bildungs-/Berufsbildung- oder Weiterbildungseinrichtung	5	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Praktika oder frühere Berufserfahrungen	6	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Initativbewerbung, Bewerbung auf eine nicht ausgeschriebene Stelle	7	☐	☐	☐	☐	☐
Mein Arbeitgeber bzw. ein Headhunter hat mich persönlich kontaktiert.	8	☐	☐	☐	☐	☐
Über die Bewerbung auf eine öffentliche Ausschreibung	10	☐	☐	☐	☐	☐
Auf andere Art und Weise	99	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich kann darüber selbst entscheiden.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, im Rahmen flexibler Arbeitszeitmodelle kann ich darüber selbst entscheiden.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, der Beginn und das Ende der Arbeitszeiten sind fest vorgegeben.	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, einen schriftlichen Vertrag	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, eine mündliche Vereinbarung	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vertragliche Arbeitszeit in Stunden	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐
Keine Angabe	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

124 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. 71: 9 „Bereitschaftszeiten“.

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127

126 Wie viele Tage hatten Sie insgesamt in der Berichtswoche frei?

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Tage	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 129	☐ → 129	☐ → 129	☐ → 129	☐ → 129

128 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.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Tage	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 131	☐ → 131	☐ → 131	☐ → 131	☐ → 131

130 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.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Tage	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐

131 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 135	☐ → 135	☐ → 135	☐ → 135	☐ → 135

132 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. 40,5).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐	☐☐,☐

Muster

133 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.

Ja, und zwar ...

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 Stunden, die durch flexible Arbeitszeiten oder Freizeit ausgeglichen werden (Arbeitszeitkonto).	☐	☐	☐	☐	☐
Stunden, die zusätzlich zu Ihrem Gehalt/Lohn (bezahlte Überstunden) vergütet werden.	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Stunden, die nicht bezahlt und nicht anderweitig ausgeglichen (unbezahlte Überstunden) werden.	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐

134 Welche Aussage trifft im Hinblick auf die mehr geleisteten Stunden überwiegend zu?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 Es handelt sich um Stunden zum Aufbau eines Zeitguthabens oder zum Abbau von Zeitschulden.	☐	☐	☐	☐	☐
2 Es handelt sich um bezahlte oder unbezahlte Überstunden.	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138
4 Es handelt sich um sonstige Stunden.	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Bei nicht vertraglich festgelegter Arbeitszeit gilt: War die Stundenzahl in der Berichtswoche geringer als normalerweise, kreuzen Sie hier „Ja“ an, war die Stundenzahl höher, kreuzen Sie „Nein“ an.

Muster

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 Ja	☐	☐	☐	☐	☐
8 Nein	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138

136 Aus welchem Grund haben Sie weniger oder nicht gearbeitet?

ℹ Siehe auch S. 71: 4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Grund: Ziffer aus der Liste 136	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐

Liste 136

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		

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

Die **tatsächliche Arbeitszeit** kann von der normalerweise geleisteten Arbeitszeit abweichen, z. B. wegen Überstunden, Urlaubstagen, Sonderschichten, Feiertagen, Krankheit oder Ähnlichem.

Zur **tatsächlichen Arbeitszeit** gehören auch Weiter- und Fortbildungen, Bereitschaftszeiten oder Arbeiten von zu Hause, sofern sie Bestandteil Ihrer Erwerbstätigkeit sind, z. B. bei Lehrkräften.

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).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	,	,	,	,	,

Arbeitszeit in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor

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

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Samstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens zwei Samstagen	2	☐	☐	☐	☐	☐
an einem Samstag	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Sonntag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens zwei Sonntagen	2	☐	☐	☐	☐	☐
an einem Sonntag	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Feiertag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens zwei Feiertagen	2	☐	☐	☐	☐	☐
an einem Feiertag	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, in dem Zeitraum lag kein Feiertag	9	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 144	☐ → 144	☐ → 144	☐ → 144	☐ → 144

freiwillig

143 **Wie viele Stunden haben Sie durchschnittlich zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet?**

ℹ Siehe auch S. 72: 10 „Nachtarbeitsstunden“.

Auf volle Stunden auf- oder abrunden.	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 150	☐ → 150	☐ → 150	☐ → 150	☐ → 150

freiwillig

145 **Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor in der Frühschicht gearbeitet?**

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

146 **Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor in der Spätschicht gearbeitet?**

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

147 **Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor in der Nachtschicht gearbeitet?**

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

148 **Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor in der Tagschicht gearbeitet?**

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

149 **Haben Sie in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor in einer sonstigen Schicht gearbeitet?**

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

i Siehe auch S. 72: 11 „Erwerbstätigkeit zu Hause".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, und zwar ...						
an jedem Arbeitstag	1	☐	☐	☐	☐	☐
an mindestens der Hälfte der Arbeitstage	2	☐	☐	☐	☐	☐
an weniger als die Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Weitere Erwerbstätigkeiten/Nebenjobs

151 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich hatte 2 Arbeitsstellen bzw. Jobs.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich hatte mehr als 2 Arbeitsstellen bzw. Jobs.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 161	☐ → 161	☐ → 161	☐ → 161	☐ → 161

152 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. 71: 6 „Geringfügige Beschäftigung".

Muster

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ein 450-Euro-Job, Mini-Job (Verdienst durchschnittlich höchstens 450 Euro pro Monat)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, eine kurzfristige Beschäftigung (höchstens 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ein Ein-Euro-Job (Arbeitsgelegenheit von Personen mit ALG II)	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

153 Wie häufig üben Sie Ihre weitere Tätigkeit aus?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Regelmäßig	1	☐	☐	☐	☐	☐
Unregelmäßig, gelegentlich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Saisonal begrenzt	3	☐	☐	☐	☐	☐

154 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit?

Siehe auch S. 71: 5 „Zuordnung der Tätigkeit“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	1	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	3	☐	☐	☐	☐	☐
Beamtin/Beamter, Richter/-in	4	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r	5	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in	6	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

155 Bitte beschreiben Sie Ihre weitere Tätigkeit in Stichworten.

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 .....

Muster

156 Welche Berufsbezeichnung hat die weitere Tätigkeit?

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 .....

157 Arbeiten Sie in Ihrer weiteren 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)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, als Aufsichtskraft (Anleiten und Beaufsichtigen von Personal, Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

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 zutreffenden Wirtschaftszweig/die zutreffende Branche ein.

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. 71:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Muster

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

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

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).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	,☐	,☐	,☐	,☐	,☐

160 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).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	,☐	,☐	,☐	,☐	,☐

Gewünschter Umfang an Arbeitsstunden

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

ℹ Zur **Wochenarbeitszeit** zählen sowohl Haupt- als auch Nebentätigkeiten.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Beibehalten	1	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167
Erhöhen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Verringern	3	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ausschließlich durch mehr Stunden in der/den derzeitigen Tätigkeit/-en	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ausschließlich durch Aufnahme einer oder mehrerer zusätzlichen Tätigkeit/-en	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ausschließlich durch Wechsel zu einer Tätigkeit mit mehr Stunden	3	☐	☐	☐	☐	☐
Ohne Festlegung auf eine der genannten Möglichkeiten	5	☐	☐	☐	☐	☐
Durch eine Kombination der oben genannten Möglichkeiten.	4	☐	☐	☐	☐	☐

163 Bitte denken Sie an die 2 Wochen nach der Berichtswoche:
Könnten Sie in diesen 2 Wochen beginnen, mehr Stunden als bisher zu arbeiten?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

164 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit	1	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166
Aus- oder Fortbildung	2					
Kündigungsfristen im bestehenden Job	3					
Betreuung von Kindern	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	5	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	6	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Gründe	7	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166	☐ → 166
Andere persönliche Gründe	8					
Anderer Hauptgrund	9					

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

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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	☐	☐	☐	☐	☐

166 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).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	___,_	___,_	___,_	___,_	___,_

Arbeitsuche von Erwerbstätigen/Personen mit Nebenjob

Muster

167 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199

168 Aus welchem Grund haben Sie eine Arbeit gesucht?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bevorstehende Beendigung der gegenwärtigen Tätigkeit	1	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach einer unbefristeten Tätigkeit	2	☐	☐	☐	☐	☐
Jetzige Tätigkeit ist nur Übergangstätigkeit	3	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach zusätzlicher Tätigkeit	4	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit	5	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach Tätigkeit mit kürzerer Arbeitszeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach besseren Arbeitsbedingungen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	8	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199

Letzte oder unterbrochene Erwerbstätigkeit

169 Haben Sie schon einmal gegen Bezahlung gearbeitet bzw. sind einer bezahlten Erwerbstätigkeit nachgegangen?

ℹ Ehemalige mithelfende Familienangehörige kreuzen bitte ‚Ja, insgesamt länger als drei Monate' an.

Falls Sie mehrmals gegen Bezahlung oder als Selbstständige/-r gearbeitet haben, zählen Sie bitte die Zeiten zusammen.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, insgesamt länger als drei Monate	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, insgesamt weniger als drei Monate	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 179	☐ → 179	☐ → 179	☐ → 179	☐ → 179

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Arbeitsmarktbezogene Gründe						
Entlassung (auch Betriebsauflösung)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Beendigung eines befristeten Arbeitsvertrags	2	☐	☐	☐	☐	☐
Verkauf oder Schließung des eigenen Unternehmens	3	☐	☐	☐	☐	☐
Familiäre Gründe						
Betreuung von Kindern	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	5	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	6	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Gründe	7	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Gründe						
Eigene Kündigung	8	☐	☐	☐	☐	☐
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium	9	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	10	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	11	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhestand	12	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Gründe	13	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Gründe						
Anderer Hauptgrund	14	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Monat	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Jahr	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

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

Siehe auch S. 71: 5 „Zuordnung der Tätigkeit“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	1	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	3	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174
Beamtin/Beamter (ohne Anwärter/-in), Richter/-in	4	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r (ohne Auszubildende)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in	6	☐	☐	☐	☐	☐
In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung	7	☐	☐	☐	☐	☐
Beamtenanwärter/-in	8	☐	☐	☐	☐	☐
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum	9	☐	☐	☐	☐	☐
Zeit-, Berufssoldat/-in	10	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174
Grundwehr-, Zivildienstleistender	11	☐	☐	☐	☐	☐
Im freiwilligen Wehrdienst	12	☐	☐	☐	☐	☐
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13	☐	☐	☐	☐	☐

173 Mit wem hatten Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

Gemeint sind hier Ausbildungen mit Ausbildungsvergütung.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Mit einem Betrieb (Firma, Geschäft, Praxis, Krankenhaus, Behörde)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mit einer über- oder außerbetrieblichen Einrichtung, z. B. Berufsbildungswerk, Bildungszentrum als Ausbildungsträger	2	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

freiwillig

174 **Bitte beschreiben Sie Ihre letzte/unterbrochene Tätigkeit in Stichworten.**

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 .....

175 **Welche Berufsbezeichnung hatte Ihre letzte Tätigkeit/hat Ihre unterbrochene Tätigkeit?**

Z. B.
- Modeverkäufer/-in
- Grundschullehrer/-in
- Reiseverkehrskaufmann/-frau
- Bauingenieur/-in
- Elektronikmechaniker/-in
- Bauhilfsarbeiter/-in
- Krankenpfleger/-in

Muster

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, als Führungskraft (mit Entscheidungsbefugnis über Personal, Budget und Strategie)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, als Aufsichtskraft (Anleiten und Beaufsichtigen von Personal, Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

177 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.

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 zutreffenden Wirtschaftszweig/die zutreffende Branche ein.

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. 71:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

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

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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Arbeitsuche

179 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 181	☐ → 181	☐ → 181	☐ → 181	☐ → 181

180 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Suche über Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden der Arbeitsvermittlung	1	☐	☐	☐	☐	☐
Suche über private Arbeitsvermittlungen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Stellenanzeigen aufgegeben	3	☐	☐	☐	☐	☐
Bewerbung auf Stellenanzeigen	4	☐	☐	☐	☐	☐
Bewerbung auf nicht ausgeschriebene Stellen (Initiativbewerbung)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nachfrage bei Freunden, Verwandten, Bekannten	6	☐	☐	☐	☐	☐
Durchsehen von Stellenanzeigen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen	8	☐ → 191	→ 191	→ 191	→ 191	→ 191
Online-Lebensläufe einstellen oder aktualisieren	13	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach Grundstücken, Geschäftsräumen, Ausrüstungsgegenständen für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit.	9	☐	☐	☐	☐	☐
Bemühungen um Genehmigungen, Konzessionen oder Geldmittel für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit.	10	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Bemühungen für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit.	11	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Bemühungen	12	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

181 Haben Sie in der Berichtswoche bereits eine Arbeit gefunden?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden und diese bereits begonnen.	1	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194
Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden, aber diese noch nicht begonnen.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich habe in der Berichtswoche keine Arbeit gefunden.	8	☐ → 183	☐ → 183	☐ → 183	☐ → 183	☐ → 183

182 Wann nehmen Sie Ihre neue Arbeit auf?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Innerhalb der nächsten 3 Monate nach der Berichtswoche.	1	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194
Erst später, also nach mehr als 3 Monaten nach der Berichtswoche.	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 189	☐ → 189	☐ → 189	☐ → 189	☐ → 189

184 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine passende Tätigkeit verfügbar	1	☐	☐	☐	☐	☐
Wiedereinstellung (nach vorübergehender Entlassung) erwartet	2	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	3	☐ → 186	☐ → 186	☐ → 186	☐ → 186	☐ → 186
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Kindern	5	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	6	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Verpflichtungen	8	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Verpflichtungen	9	☐	☐	☐	☐	☐
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium	10	☐ → 186	☐ → 186	☐ → 186	☐ → 186	☐ → 186
Ruhestand	11	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	12	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199
Nein	8					

187 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Schulische oder berufliche Ausbildung/Studium	1	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199
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	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199
Andere persönliche Verpflichtungen	8					
Ruhestand	9					
Anderer Hauptgrund	10					

Muster

188 Aus welchem Grund betreuen Sie Kinder, Meschen mit Behinderung oder pflegebedürftige Personen selbst?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.	1	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199	→ 199
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					

189 Aus welchem Grund möchten oder können Sie nicht arbeiten?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Schulische oder berufliche Ausbildung/Studium	1	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	2	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199
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	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199
Ruhestand	9	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10	☐	☐	☐	☐	☐

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

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung.	2	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199
Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar.	3	☐	☐	☐	☐	☐
Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.	4	☐	☐	☐	☐	☐
Andere Gründe sind ausschlaggebend.	9	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

191 Was ist der Grund für Ihre Arbeitsuche?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Entlassung	1	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Kündigung	2	☐	☐	☐	☐	☐
Freiwillige Unterbrechung	3	☐	☐	☐	☐	☐
Übergang in den Ruhestand	4	☐	☐	☐	☐	☐
(Erstmaliger) Einstieg in den Arbeitsmarkt	5	☐	☐	☐	☐	☐
Suche aus anderen Gründen	6	☐	☐	☐	☐	☐

192 Für welche berufliche Stellung suchen Sie eine Arbeit?

Ich suche überwiegend eine Arbeit als ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in.	1	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194	☐ → 194
Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter.	2	☐	☐	☐	☐	☐

193 Suchen Sie eine Vollzeit- oder Teilzeittätigkeit?

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

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

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

Muster

195 Was waren Sie unmittelbar vor Beginn der Arbeitsuche?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Erwerbstätig, berufstätig (auch Auszubildende/-r)	1	☐	☐	☐	☐	☐
In Vollzeitausbildung oder -fortbildung, (z. B. Student/-in, Schüler/-in)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Hausfrau/Hausmann	3	☐	☐	☐	☐	☐
Grundwehr-, Bundesfreiwilligen-, Zivildienstleistende/-r	4	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Person (z. B. Ruheständler/-in)	5	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

197 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Schulische oder berufliche Ausbildung,Studium	1	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	2	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199
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	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199
Ruhestand	9	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10	☐	☐	☐	☐	☐

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

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, arbeitslos mit Bezug von Arbeitslosengeld I (ALG I)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, arbeitslos mit Bezug von Arbeitslosengeld II (ALG II, Harz IV)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, aber nur arbeitsuchend (ohne Bezug von Arbeitslosengeld)	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Selbsteinschätzung zur Lebenssituation in der Berichtswoche

200 **Wenn Sie Ihre Situation in der Berichtswoche betrachten:**
Was traf überwiegend auf Sie zu?

Siehe auch S. 71:
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	1	☐	☐	☐	☐	☐
Altersteilzeit	2	☐	☐	☐	☐	☐
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	3	☐	☐	☐	☐	☐
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	4	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r) **nicht** in Elternzeit/Altersteilzeit/Freistellung	5	☐	☐	☐	☐	☐
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	6	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	7	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	8	☐	☐	☐	☐	☐
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr), im freiwilligen Wehrdienst	9	☐	☐	☐	☐	☐
Schüler/-in, Student/-in	10	☐	☐	☐	☐	☐
Im Ruhestand oder im Vorruhestand	11	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitslos	12	☐	☐	☐	☐	☐
Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen	13	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerhaft erwerbsunfähig	14	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	15	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

201 **Nun denken Sie bitte an die Situation 12 Monate vor der Berichtswoche.**
Was traf damals überwiegend auf Sie zu?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter, Auszubildende/-r	1	☐	☐	☐	☐	☐
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	2	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt 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	☐ → 203	☐ → 203	☐ → 203	☐ → 203	☐ → 203
Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen	11	☐	☐	☐	☐	☐
Keine der genannten Situationen traf auf mich zu.	12	☐	☐	☐	☐	☐

202 **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.

Waren Sie in Zeit- oder Leiharbeit, tragen Sie bitte den zutreffenden Wirtschaftszweig/die zutreffende Branche ein.

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. 71:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

Muster

203 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?

Siehe auch S. 72:
12 „Überwiegender Lebensunterhalt“.

Überwiegender Lebensunterhalt: Ziffer aus der Liste 203	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋

Liste 203

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

Muster

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

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

Dazu zählen:

- Verdienste aus Haupt- und Nebentätigkeit/-en, Sonderzahlungen (z. B. Weihnachtsgeld, Abfindungen, Bonuszahlungen)
- Renten, Pensionen
- Arbeitslosengeld I, Arbeitslosengeld II (Hartz IV), Sozialgeld
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und andere Sozialhilfeleistungen
- Leistungen für Unterkunft und Heizung, Wohngeld, Kindergeld, Pflegegeld, Elterngeld, BAföG 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)

Siehe auch S. 72: 13 „Nettoeinkommen“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Persönliches Nettoeinkommen: Ziffer aus der Liste 204		⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋
Ich hatte kein Einkommen.	90	☐	☐	☐	☐	☐

Liste 204

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

Muster

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

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

	Monatsbetrag (Volle Euro)
Haushaltsnettoeinkommen	⌊_⌋

Falls Sie keinen genauen Betrag angeben können, ordnen Sie bitte die Höhe Ihres monatlichen Haushaltsnettoeinkommens einer der in der Liste 204 stehenden Größenklassen zu.

Ziffer aus der Liste 204 ⌊_⌋

206 **Sind Sie 15 Jahre oder älter?**

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende

Hier endet der Fragebogen für Personen unter 15 Jahren!

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

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. 72: 14 „Nettogehalt, Nettolohn“.

Nettogehalt/-lohn: Ziffer aus der Liste 207		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
		⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋
Trifft nicht zu, bin nicht erwerbstätig.	99	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

Liste 207

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

Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse

208 Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein/Noch nicht	8	☐ → 212	☐ → 212	☐ → 212	☐ → 212	☐ → 212

209 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Abschluss nach höchstens 7 Jahren Schulbesuch	1	☐	☐	☐	☐	☐
Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss	2	☐	☐	☐	☐	☐
Polytechnische Oberschule der DDR						
mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse	3	☐	☐	☐	☐	☐
mit Abschluss der 10. Klasse	4	☐	☐	☐	☐	☐
Realschulabschluss, Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss	5	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschulreife	6	☐	☐	☐	☐	☐
Abitur (allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife)	7	☐	☐	☐	☐	☐
Förderschulabschluss	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Inland	1	☐ → 212	☐ → 212	☐ → 212	☐ → 212	☐ → 212
Ausland	2	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

211 Wie lange dauerte der Schulbesuch?

Auf volle Jahre auf oder abrunden.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Schuljahre	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋	⌊__⌋

212 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 214	☐ → 214	☐ → 214	☐ → 214	☐ → 214
Nein/Noch nicht	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Jahr	⌊____⌋ → 220	⌊____⌋ → 220	⌊____⌋ → 220	⌊____⌋ → 220	⌊____⌋ → 220
Trifft nicht zu, habe keinen/noch keinen allgemeinen Schulabschluss.	☐ → 220	☐ → 220	☐ → 220	☐ → 220	☐ → 220

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Jahr	____	____	____	____	____

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Inland	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ausland	2	☐	☐	☐	☐	☐

216 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?

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

Beruflicher Ausbildungsabschluss		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anlernausbildung	1	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliches Praktikum	2	☐ → 220	☐ → 220	☐ → 220	☐ → 220	☐ → 220
Berufsvorbereitungsjahr	3	☐	☐	☐	☐	☐
Lehre, Berufsausbildung im dualen System	4	☐	☐	☐	☐	☐
Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegschule	5	☐	☐	☐	☐	☐
Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung	6	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbildungsstätten/Schulen für Gesundheits- und Sozialberufe						
einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in)	7	☐	☐	☐	☐	☐
zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA)	8	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219
dreijährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)	9	☐	☐	☐	☐	☐
Erzieher/-in	10	☐	☐	☐	☐	☐
Meister/-in	11	☐	☐	☐	☐	☐
Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss	12	☐	☐	☐	☐	☐
Fachschule der DDR	13	☐	☐	☐	☐	☐
Fachakademie (nur in Bayern)	14	☐	☐	☐	☐	☐
Hochschulen						
Diplom, Bachelor, Master, Magister, Staatsprüfung, Lehramtsprüfung:						
Berufsakademie	15	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaltungsfachhochschule	16	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschule (auch Ingenieurschule, Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg und Thüringen)	17	☐	☐	☐	☐	☐
Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)	18	☐	☐	☐	☐	☐
Promotion	19	☐ → 218	☐ → 218	☐ → 218	☐ → 218	☐ → 218

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bachelor	1	☐	☐	☐	☐	☐
Master	2	☐	☐	☐	☐	☐
Diplom, Lehramtsprüfung, Staatsprüfung, Magister, künstlerischer Abschluss und vergleichbare Abschlüsse	3	☐	☐	☐	☐	☐

218 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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

219 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.

Hauptfachrichtung:

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

freiwillig

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

i Bitte berücksichtigen Sie auch unbezahlte Praktika oder Volontariate, egal ob bezahlt oder unbezahlt.
Tätigkeiten, die nicht Teil der Ausbildung/des Studiums waren, sind dagegen nicht zu berücksichtigen.

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

221 **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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Weniger als 1 Monat	1	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223
1 Monat bis 6 Monate	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehr als 6 Monate	3	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223

222 **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.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

Allgemeine und berufliche Weiterbildung

Muster

223 **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).

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231

224 **Was war der Zweck der Kurse oder Seminare?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Beruflich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Privat	2	☐	☐	☐	☐	☐
Sowohl beruflich als auch privat	3	☐	☐	☐	☐	☐

225 **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 auf- oder abrunden.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐

226 Was war der Inhalt Ihres letzten Kursus oder Seminars?

Inhalte von Weiterbildungen sind
z. B. Textverarbeitung, Töpfern, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Rhetorik, Steuerrecht, privater Musikunterricht, Segelschein, Geldanlagen.

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

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

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).

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231

Muster

228 Was war der Zweck der Kurse oder Seminare?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Überwiegend beruflich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Überwiegend privat	2	☐	☐	☐	☐	☐

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

Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden.

Auf volle Stunden auf- oder abrunden.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋

230 Was war der Inhalt Ihres letzten Kursus oder Seminars?

Inhalte von Weiterbildungen sind
z. B. Textverarbeitung, Töpfern, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Rhetorik, Steuerrecht, privater Musikunterricht, Segelschein, Geldanlagen.

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

Rentenversicherung

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 233	☐ → 233	☐ → 233	☐ → 233	☐ → 233
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Siehe auch S. 72:
15 „Gesetzliche Rentenversicherung“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, pflichtversichert	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, freiwillig versichert	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

Internetzugang und Internetnutzung

233 Haben Sie in den letzten 3 Monaten vor der Berichtswoche das Internet genutzt?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

234 Waren Sie in den letzten 4 Wochen krank?

ℹ Liegt ausschließlich eine **Unfallverletzung** vor geben Sie hier bitte „Nein“ an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 237	☐ → 237	☐ → 237	☐ → 237	☐ → 237
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

235 Wie lange dauert/-e Ihre Krankheit an?

ℹ Wenn Ihre Krankheit noch andauert, geben Sie bitte die Dauer seit dem Beginn der Krankheit bis zum heutigen Tag an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 bis 3 Tage	1	☐	☐	☐	☐	☐
Über 3 Tage bis 1 Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Über 1 Woche bis 2 Wochen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Über 2 Wochen bis 4 Wochen	4	☐	☐	☐	☐	☐
Über 4 Wochen bis 6 Wochen	5	☐	☐	☐	☐	☐
Über 6 Wochen bis 1 Jahr	6	☐	☐	☐	☐	☐
Über 1 Jahr	7	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

236 Waren Sie in den letzten 4 Wochen in ärztlicher Behandlung oder in einem Krankenhaus?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, in ambulanter Behandlung beim Arzt	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, in ambulanter Behandlung im Krankenhaus	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, in stationärer Behandlung im Krankenhaus	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

237 Waren Sie in den letzten 4 Wochen unfallverletzt?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

238 Welcher Art war Ihr Unfall?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Arbeits-/Dienstunfall (ohne Wegeunfall)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Verkehrsunfall (einschließlich Wegeunfall)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Häuslicher Unfall	3	☐	☐	☐	☐	☐
Freizeitunfall (Sport, Spiel, sonstige Freizeitbeschäftigung)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiger Unfall (einschließlich Schulunfall)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

239 **Wie lange dauert/-e Ihre Unfallverletzung an?**

Wenn Ihre Unfallverletzung noch andauert, geben Sie bitte die Dauer seit der Unfallverletzung bis zum heutigen Tag an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1 bis 3 Tage	1	☐	☐	☐	☐	☐
Über 3 Tage bis 1 Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Über 1 Woche bis 2 Wochen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Über 2 Wochen bis 4 Wochen	4	☐	☐	☐	☐	☐
Über 4 Wochen bis 6 Wochen	5	☐	☐	☐	☐	☐
Über 6 Wochen bis 1 Jahr	6	☐	☐	☐	☐	☐
Über 1 Jahr	7	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

240 **Waren Sie in den letzten 4 Wochen wegen Ihrer Unfallverletzung in ärztlicher Behandlung oder in einem Krankenhaus?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, in ambulanter Behandlung beim Arzt	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, in ambulanter Behandlung im Krankenhaus	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, in stationärer Behandlung im Krankenhaus	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

241 **Wie groß sind Sie?**

Geben Sie bitte Ihre Größe (ohne Schuhe) in Zentimeter (cm) an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Körpergröße in cm	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊
Keine Angabe	☐	☐	☐	☐	☐

242 **Wie viel wiegen Sie?**

Geben Sie bitte Ihr Gewicht (ohne Kleidung und Schuhe) in Kilogramm (kg) an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Körpergewicht in kg	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊	⌊_⌊_⌊
Keine Angabe	☐	☐	☐	☐	☐

Fragen zu Rauchgewohnheiten

freiwillig

243 Rauchen Sie gegenwärtig?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, regelmäßig	1	☐ → 245	☐ → 245	☐ → 245	☐ → 245	☐ → 245
Ja, gelegentlich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

244 Haben Sie früher einmal geraucht?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, regelmäßig	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, gelegentlich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 248	☐ → 248	☐ → 248	☐ → 248	☐ → 248
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

245 In welchem Alter haben Sie angefangen zu rauchen?

Geben Sie bitte das Alter in Jahren an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Alter (in Jahren)	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Keine Angabe	☐	☐	☐	☐	☐

246 Was rauchen bzw. rauchten Sie überwiegend?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Zigaretten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Zigarren, Zigarillos	2	☐	☐	☐	☐	☐
Pfeifentabak	3	☐	☐	☐	☐	☐
Shisha (Wasserpfeife)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐ → 248	☐ → 248	☐ → 248	☐ → 248	☐ → 248

Muster

247 Wie viele Zigaretten rauchen bzw. rauchten Sie täglich?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Weniger als 5 Zigaretten	1	☐	☐	☐	☐	☐
5 bis unter 21 Zigaretten	2	☐	☐	☐	☐	☐
21 bis unter 41 Zigaretten	3	☐	☐	☐	☐	☐
41 Zigaretten oder mehr	4	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

Beteiligung an der Erhebung

freiwillig

248 **Haben Sie die Fragen selbst beantwortet?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende
Nein, ein anderes Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet.	3	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende	☐ → Ende

249 **Welches Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet?**

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋	⌊_⌋

Muster

1 Heutiges Staatsgebiet

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

2 Staatsangehörigkeit

Kreuzen Sie „Durch Geburt“ auch dann an, wenn die deutsche Staatsangehörigkeit zwar durch Geburt erworben wurde, diese später aber zwischenzeitlich entzogen wurde.

Personen, die als (Spät-)Aussiedler/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 die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten haben: Bitte kreuzen Sie hier „(Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung“ an.

Personen mit einer Bescheinigung nach § 7 Staatsangehörigkeitsgesetz: Bitte kreuzen Sie hier „Als (Spät-)Aussiedler/-in ohne 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 nahe 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.

6 Geringfügige Beschäftigung

Bei einer geringfügigen Beschäftigung, einem 450-Euro-Job (so genanntem Mini-Job bis 450 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 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 an der 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.

Muster

10 Nachtarbeitsstunden

Tragen Sie hier bitte die normalerweise auf den Zeitraum von 23:00 Uhr bis 6:00 Uhr entfallenden Arbeitsstunden ein (z. B. wurden bei einer Arbeitszeit von 17:00 Uhr bis 2:00 Uhr 3 Arbeitsstunden nachts geleistet).

Falls Sie nicht in jeder Nacht die gleiche Anzahl von Stunden arbeiten, geben Sie die durchschnittlich pro Nacht geleistete Stundenzahl an. Arbeitete z. B. eine Person im wöchentlichen Wechsel in einer Frühschicht von 4:00 Uhr bis 12:00 Uhr, Spätschicht von 12:00 Uhr bis 20:00 Uhr und Nachtschicht von 20:00 Uhr bis 4:00 Uhr, so sind die Frühschicht mit 2 und die Nachtschicht mit 5 Nachtarbeitsstunden zu berücksichtigen. Der Durchschnitt von (gerundeten) 4 Stunden ist einzutragen.

11 Erwerbstätigkeit zu Hause

„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.

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

- Beschäftigte, die zu Hause mit einem vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellten Computer (PC) arbeiten,
- 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 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. Gleiches gilt auch für Landwirtinnen/Landwirte, die auf ihren Feldern, in Stallungen oder sonstigen – nicht zum Wohnbereich gehörenden – Gebäuden tätig sind.

12 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.

13 Nettoeinkommen

Zu berücksichtigen sind ebenfalls:

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

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

14 Nettogehalt, Nettolohn

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

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 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.

15 Gesetzliche Rentenversicherung

Gesetzlich rentenversichert ist man in der Deutschen Rentenversicherung Bund (früher BfA, LVA), 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 Beamtinnen/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 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.).

Muster

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 höchsten 45 Prozent der Mikrozensusbefragten erhoben.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz (MZG), die Verordnung (EU) 2019/1700 sowie die Verordnungen (EU) 2019/2240, (EU) 2019/2180, (EU) 2019/2181 und (EU) 2019/2241 zur Durchführung der Verordnung (EU) 2019/1700 sowie die Delegierten Verordnungen (EU) 2020/256 und (EU) 2020/257 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, 2 und 5 MZG.

Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 13 MZG in Verbindung mit § 15 BStatG.

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

Für volljährige Haushaltsmitglieder, die nicht selbst Auskunft geben können, ist jedes andere auskunftspflichtige Haushaltsmitglied auskunftspflichtig. Gibt es kein anderes auskunftspflichtiges Haushaltsmitglied und ist für die nicht auskunftsfähige 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 auskunftsfähige Person eine Vertrauensperson, die für sie die erforderliche Auskunft erteilt, erlischt die Auskunftspflicht der volljährigen Haushaltsmitglieder oder des Betreuers oder der Betreuerin.

Muster

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.

1 Den Wortlaut der nationalen Rechtsvorschriften in der jeweils geltenden Fassung finden Sie unter https://www.gesetze-im-internet.de.
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/.

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

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.

Geheimhaltung

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

Eine Übermittlung von Einzelangaben ist grundsätzlich 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 (z. B. ITZBund, Rechenzentren der Länder).

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

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

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 über den Zugang zu vertraulichen Daten für wissenschaftliche Zwecke 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.

Muster

Hilfsmerkmale, Ordnungsnummern, Trennung und Löschung

Vor- und Familiennamen der Haushaltsmitglieder, Kontaktdaten der Haushaltsmitglieder, Wohnanschrift, Lage der Wohnung im Gebäude, Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin, Name und Anschrift der Arbeitsstätten der Haushaltsmitglieder 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 Haushaltszusammenhang 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.

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

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

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

Rechte und Pflichten der Erhebungsbeauftragten, Möglichkeiten der Auskunftserteilung

Zur Entlastung der zu Befragenden werden ehrenamtliche Erhebungsbeauftragte eingesetzt, die Erhebung kann aber auch schriftlich durchgeführt werden. Die Erhebungsbeauftragten haben ihre Berechtigung nachzuweisen. Sie müssen die Gewähr für Zuverlässigkeit und Verschwiegenheit bieten und sind zur Geheimhaltung besonders verpflichtet worden. Die aus ihrer Tätigkeit gewonnenen Erkenntnisse dürfen sie nicht in anderen Verfahren oder für andere Zwecke verwenden. Diese Verpflichtung gilt auch nach Beendigung der Tätigkeit.

Die Erhebungsbeauftragten sollen den Befragten bei der Beantwortung der Fragen behilflich sein.

Die in den Fragebogen enthaltenen Fragen können mündlich gegenüber den Erhebungsbeauftragten oder elektronisch oder schriftlich beantwortet werden.

Im Zuge der schriftlichen Befragung erhalten die zu Befragenden die 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. 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 behördlichen Datenschutzbeauftragten der statistischen Ämter des Bundes und der Länder oder an die jeweils zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden gerichtet werden. Deren Kontaktdaten finden Sie unter https://www.statistikportal.de/de/datenschutz.

Muster

Muster