



Laufende Wirtschaftsrechnungen 2025 Personenfragebogen



Für Personen ab 16 Jahren



Tragen Sie bitte Ihren Vornamen ein:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Die Teilnahme an dieser Erhebung ist freiwillig.

Rechtsgrundlagen und weitere rechtliche Hinweise entnehmen Sie den Seiten 14 bis 16 des Fragebogens.

Haushaltsnummer
(wird vom statistischen Amt ausgefüllt)

Personennummer
aus dem Haushaltsfragebogen
(wird vom statistischen Amt ausgefüllt)

Liebe Teilnehmerin,
 lieber Teilnehmer,
 schreiben Sie bitte auf das Deckblatt des Fragebogens den Vornamen
 der Person, für die die Angaben gelten.
 Eltern bitten wir darum, ihre Kinder beim Ausfüllen zu unterstützen.
 Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen
 oder Mitarbeiter des statistischen Amtes, das Ihnen diesen Fragebogen
 zugeschickt hat.
 Weitere Informationen finden Sie unter <https://lwr.de>.
 Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen die Erläuterungen
 zu **1** bis **3** auf Seite 13 dieses Fragebogens.

So gehen Sie vor:

1. Die meisten Fragen sind durch einfaches Ankreuzen zu beantworten.

Beispiel:

Nein
 Ja

2. Beantworten Sie die Fragen der Reihe nach. Überspringen Sie die Fragen
 nur dann, wenn hinter der von Ihnen angekreuzten Antwort der Hinweis
 „Weiter mit Frage ...“ steht.
 Fahren Sie dann mit der angegebenen Fragenummer fort.

Beispiel:

Nein Weiter mit Frage 5.
 Ja

3. Falls Sie eine Antwort korrigieren müssen, nehmen Sie die Korrektur
 bitte deutlich sichtbar vor.

Beispiel:

Nein
 Ja

4. Tragen Sie Zahlen bitte rechtsbündig ein und runden Sie auf volle Einheiten
 auf bzw. ab. Nicht benötigte Felder lassen Sie bitte frei.

Beispiel:

Grundlohn/-gehalt aus Haupterbstätigkeit 2 1 1. Monat
 Bruttobetrag
 (volle Euro)

5. In die Felder tragen Sie ggf. Text ein.

Beispiel:

Auslandsrenten

A Angaben zur Person (Stand: zu Beginn des Berichtsmonats)

1 Welchen Familienstand haben Sie?

i „Eingetragene Lebenspartnerschaft“ gilt nur für gleichgeschlechtliche Partnerschaften im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

„Dauernd getrennt lebend“ gilt sowohl für in Scheidung lebende Personen, solange das Scheidungsurteil noch nicht rechtskräftig ist, als auch für getrennt lebende Personen, deren eingetragene Lebenspartnerschaft noch nicht gerichtlich aufgehoben wurde.

- Ledig 1
- Verheiratet 2
- Verwitwet 3
- Geschieden 4
- Dauernd getrennt lebend 5
- Eingetragene Lebenspartnerschaft 6
- Eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben 7
- Eingetragene Lebenspartnerin/eingetragener Lebenspartner verstorben 8

2 Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss haben Sie?

i Ordnen Sie bitte ausländische Abschlüsse den gleichwertigen deutschen Abschlüssen zu oder beschreiben Sie diese unter „Sonstiger Abschluss“.

Schüler/-innen geben bitte den bis jetzt erreichten Schulabschluss an, z. B. „Haupt-/Volksschulabschluss“, wenn das 9. Schuljahr oder „Realschulabschluss“, wenn das 10. Schuljahr erfolgreich vollendet wurde.

- Keinen oder noch keinen Schulabschluss 1
- Abschluss nach höchstens 7 Jahren Schulbesuch 2
- Haupt-/Volksschulabschluss 3
- Polytechnische Oberschule der DDR
mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse 4
- mit Abschluss der 10. Klasse 5
- Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss 6
- Fachhochschulreife 7
- Abitur (allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife) 8
- Sonstiger Abschluss 9

Falls „Sonstiger Abschluss“, beschreiben Sie diesen bitte genau (einschließlich der vollendeten Schuljahre):

3 Welchen höchsten beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/ Fachhochschulabschluss haben Sie?

I Ordnen Sie bitte ausländische Abschlüsse den gleichwertigen deutschen Abschlüssen zu oder beschreiben Sie diese unter „Sonstiger Abschluss“. Wenn Sie nicht wissen, welcher berufliche Abschluss der höchste ist, geben Sie bitte alle bisher erreichten Abschlüsse an.

Keinen oder noch keinen beruflichen Ausbildungsabschluss oder Hochschul- oder Fachhochschulabschluss 1

Beruflicher Ausbildungsabschluss

Anlernausbildung, berufliches Praktikum (mindestens 12 Monate) oder Berufsvorbereitungsjahr 2

Lehre, Berufsausbildung im dualen System oder berufsqualifizierender Abschluss an Berufsfachschulen/Kollegschulen 3

Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung 4

1-jährige Ausbildung/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe (z. B. Altenpflegehelfer/-in, Rettungsassistent/-in) 5

2- oder 3-jährige Ausbildung/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe (z. B. Physiotherapie, Krankenpflege, PTA, MTA) 6

Erzieher/-in 7

Meister/-in 8

Techniker/-in, Fachwirt/-in, andere berufliche Aufstiegsfortbildung auf Techniker-/Meisterniveau oder gleichwertiger Fachschulabschluss 9

Fachschule der DDR 10

Fachakademie (nur in Bayern) 11

Hochschul-/Fachhochschulabschluss (Bachelor, Master, Diplom, Magister etc.)

Berufsakademie, Verwaltungsfachhochschule 12

Fachhochschule (auch Ingenieurschule, Hochschule (FH) für angewandte Wissenschaften, Duale Hochschule in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein oder Thüringen) 13

Universität (Wissenschaftliche Hochschule, auch Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule) 14

Promotion 15

Sonstiger Abschluss 16

Weiter mit Frage 5.

Weiter mit Frage 4.

Weiter mit Frage 5.

Falls „Sonstiger Abschluss“, beschreiben Sie diesen bitte genau:

**4 Falls Sie einen Hochschul- oder Fachhochschulabschluss haben:
Wie ist die Bezeichnung Ihres höchsten Abschlusses?**

- Bachelor 1
- Master 2
- Diplom, Magister, Staatsprüfung oder Lehramtsprüfung 3

5 In welcher Form sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert? 1

i Siehe auch die Erläuterungen auf Seite 13.

- Pflichtversichert als Arbeitnehmer/-in 1
- Pflichtversichert als Selbstständige/-r oder Landwirt/-in 2
- Freiwillig versichert (ohne Lebensversicherung auf Rentenbasis) 3
- Beitragsfrei 4
- Nicht versichert 5

6 In welcher Form sind Sie in der Krankenversicherung versichert? 2

i Siehe auch die Erläuterungen auf Seite 13.

- Selbst versichert in der gesetzlichen Krankenversicherung 1
- Freiwillig selbst versichert in der gesetzlichen Krankenversicherung 2
- Mitversichert oder freiwillig mitversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung 3
- Private Krankenversicherung 4
- Anspruch auf Krankenversorgung 5
- Nicht versichert 6

7 In welcher Form sind Sie in der Pflegeversicherung versichert? 3

i Siehe auch die Erläuterungen auf Seite 13.

- Selbst versichert in der sozialen Pflegeversicherung 1
- Mitversichert in der sozialen Pflegeversicherung 2
- Selbst versichert in der privaten Pflegeversicherung 3
- Mitversichert in der privaten Pflegeversicherung 4
- Nicht versichert 5

B Angaben zur Erwerbstätigkeit/beruflichen Tätigkeit (Stand: zu Beginn des Berichtsmonats)

8 Haben Sie in der letzten Woche mindestens 1 Stunde gegen Bezahlung gearbeitet?

i Geben Sie bitte auch „Ja“ an, wenn Sie in der letzten Woche **krank** oder im **Urlaub** waren, ansonsten aber mindestens eine Stunde gegen Bezahlung gearbeitet hätten.

Geben Sie auch „Ja“ an, wenn Sie in einem Betrieb als **unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r** arbeiten.

Geben Sie auch „Ja“ an, wenn Sie wegen **Mutterschutz/Elternzeit** gerade nicht arbeiten, aber davor erwerbstätig waren oder sich in der **Freistellungsphase der Altersteilzeit** befinden.

Nein 2

▶ Weiter mit Frage 11.

Ja 1

9 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer Haupterwerbstätigkeit?

i Beachten Sie bitte, dass auch ein **Mini-Job (bis 556 €)** eine Haupterwerbstätigkeit (z. B. für Rentner/-innen, Hausfrauen/-männer, Studierende oder Arbeitslose) sein kann.

Arbeiter/-innen sind Beschäftigte mit überwiegend körperlichen/manuellen Tätigkeiten oder Kontroll- und Bedientätigkeiten im Zusammenhang mit Maschinen/Anlagen.

Angestellte/-r (ohne Auszubildende) 1

Arbeiter/-in (ohne Auszubildende) 2

Beamter/Beamtin (auch Beamtenanwärter/-in, Zeit-, Berufssoldat/-in) 3

Auszubildende/-r 4

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in, Landwirt/-in (falls selbstständig)

ohne Beschäftigte 5

mit Beschäftigten 6

Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r 7

Freiwillig Wehrdienstleistende/-r 8

Personen in einem Freiwilligendienst (z. B. Bundesfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales Jahr oder Freiwilliges Ökologisches Jahr) 9

Sonstige/-r Beschäftigte/-r mit kleinem Job 10

10 Sind Sie in Ihrer Haupterwerbstätigkeit geringfügig beschäftigt?

Ja, Mini-Job (bis 556 €) 1

Ja, Midi-Job (über 556 € bis 2.000 €) 2

Nein 3

C Einkünfte aus selbstständiger bzw. landwirtschaftlicher Tätigkeit

i Hinweise für **selbstständig** und **landwirtschaftliche Tätige**:

i Bitte denken Sie daran, entnommene Waren und die Inanspruchnahme von Dienstleistungen für den privaten Lebensunterhalt (Haushaltsfragebogen Abschnitt F „Sacheinnahmen“) einzutragen.

Beachten Sie bitte, dass z. B. in Anspruch genommenes mietfreies Wohnen, die private Nutzung von Firmenautos, persönliche Einnahme von Geschäftsessen u. Ä. unter Abschnitt F „Sacheinnahmen“ im Haushaltsfragebogen einzutragen sind.

Vorsorgeaufwendungen (z. B. für Alters-, Kranken-, Pflege-, Unfall-, Lebensversicherung und Sparen) tragen Sie bitte zusätzlich im Abschnitt G (Abzüge und Beiträge) und in den Fragebogen „Täglichen Ausgaben“ ein.

11 Haben Sie im Berichtsmonat Einkünfte aus selbstständiger oder landwirtschaftlicher (auch freiberuflicher) Tätigkeit erzielt?

Nein 2  Weiter mit Frage 17

Ja 1

12 Haben Sie diese Einkünfte als Selbstständige/-r oder Landwirt/-in erzielt?

Selbstständige/-r 1

Landwirt/-in 2

13 Haben Sie diese Einkünfte haupt- oder nebenberuflich erzielt?

Hauptberuflich 1

Nebenberuflich 2

14 Wie hoch waren die Entnahmen/Einkommen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen für den Eigenverbrauch?

i Berücksichtigen Sie bitte nur **Entnahmen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen** (bar oder per Überweisung) für den **privaten Gebrauch**. Dazu zählen sowohl regelmäßige Entnahmen im Sinne eines Gehaltes, das Sie sich z. B. monatlich auszahlen, als auch Sonderentnahmen für private Zwecke.

Bitte denken Sie auch an Entnahmen, mit denen Sie private Ausgaben für Steuern, Sozialversicherungsbeiträge und Versicherungsprämien getätigt haben.

Entnahmen/Einkommen Monatsbetrag Brutto (volle Euro)

15 Haben Sie sonstige Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit (z. B. Honorare aus freiberuflicher Tätigkeit) erzielt?

Nein 2  Weiter mit Frage 17

Ja 1

Falls „Sonstige Einkommen“, beschreiben Sie diese bitte genau:

16 Wie hoch waren Ihre sonstigen Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit?

Sonstige Einkommen Monatsbetrag Brutto (volle Euro)

D Einkommen aus nicht selbstständiger Tätigkeit

17 Haben Sie im Berichtsmonat Einkommen als Arbeitnehmer/-in erhalten?

i Hierzu gehören auch Minijobs und Besoldungen für Beamte und Beamtinnen.

Nein 2  Weiter mit Frage 21.
 Ja 1

18 Haben Sie im Berichtsmonat folgende Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in erhalten?




i Zum Grundlohn/-gehalt gehört:

- Orts-, Familien-, Überstunden-, Sonntags-, Feiertags-, Nachtarbeitszuschlag,
- Wechselschicht-, Erschwerniszulagen,
- Nachzahlungen, Trinkgelder

Nicht zum Grundlohn/-gehalt gehört:





- einmalige Zahlungen,
- Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung,
- vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers,
- Kindergarantiebtrag

Falls „Ja“, geben Sie bitte das monatliche Einkommen in Brutto (Einkommen vor eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

	Nein	Ja	Monatsbetrag Brutto (volle Euro)
Grundlohn/-gehalt aus Haupterwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>
Grundlohn/-gehalt aus Nebenerwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>
Altersteilzeitentgelt (Grundgehalt und Aufstockungsbetrag)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>

19 Haben Sie im Berichtsmonat eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?



Falls „Ja“, geben Sie bitte den Monatsbetrag in Brutto (Einkommen vor eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

	Nein	Ja	Monatsbetrag Brutto (volle Euro)
Einmalige Zahlungen (z. B. Weihnachts-, Urlaubsgeld)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>
Abfindungen, Entlassungs- und Übergangsgelder	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>
Gewinnbeteiligungen (z. B. Bonuszahlungen, Erfolgsprämien)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>
Sonstige Einkommen (z. B. Fahr- und Essensgeldzuschüsse)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>

20 Haben Sie im Berichtsmonat einen geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder Firmenrads erhalten?

i Bitte entnehmen Sie den geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder Firmenrads Ihrer Gehaltsabrechnung.

Bitte tragen Sie steuerpflichtige Sacheinnahmen (Deputate wie z. B. Werkwohnungen, Freifahrten, ÖPNV-Tickets) aus Ihrem Arbeitsverhältnis im Abschnitt F „Sacheinnahmen“ im Haushaltsfragebogen ein.

	Nein	Ja	Monatsbetrag Brutto (volle Euro)
Private Nutzung eines Firmenwagens	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>
Private Nutzung eines Firmenrads	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 	<input type="text"/>










E Einkünfte aus Renten/Pensionen

21 Haben Sie im Berichtsmonat Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen erhalten?

- Nein 2  Weiter mit Frage 23.
- Ja 1

22 Welche Einkommen aus Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen haben Sie im Berichtsmonat erhalten?

Falls „Ja“, geben Sie bitte den Monatsbetrag in Brutto (Einkommen vor eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

- | | Nein | Ja | Monatsbetrag
Brutto
(volle Euro) |
|--|----------------------------|----------------------------|--|
| Renten der gesetzlichen Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Pensionen (einschließlich einmaliger Zahlungen, z. B. Weihnachtsgeld) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Werks- bzw. Betriebsrenten, betriebliche Vorruhestandsgelder | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten berufsständischer Versorgungswerke, landwirtschaftlicher Alterskassen, Landabgaberenten | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten der gesetzlichen Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten aus privater Lebens-/Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten aus privaten Unfallversicherungen oder Haftpflichtansprüchen | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Sonstige Renten/Pensionen (z. B. Auslandsrenten) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |







Falls „Sonstige Renten/Pensionen“, beschreiben Sie diese bitte genau:

23 Haben Sie im Berichtsmonat Renten/Pensionen für Hinterbliebene (Witwe/-r, Waisen) erhalten?

- Nein 2  Weiter mit Frage 25.
- Ja 1

24 Welche Einkommen aus Renten/Pensionen für Hinterbliebene (Witwe/-r, Waisen) haben Sie im Berichtsmonat erhalten?

Falls „Ja“, geben Sie bitte den Monatsbetrag in Brutto (Einkommen vor eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

- | | Nein | Ja | Monatsbetrag
Brutto
(volle Euro) |
|--|----------------------------|----------------------------|--|
| Renten der gesetzlichen Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Pensionen (einschließlich einmaliger Zahlungen, z. B. Weihnachtsgeld) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Werks- bzw. Betriebsrenten, betriebliche Vorruhestandsgelder | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten berufsständischer Versorgungswerke, landwirtschaftlicher Alterskassen, Landabgaberenten | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |
| Renten der gesetzlichen Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 |  <input type="text"/> |

F Einkünfte aus öffentlichen Zahlungen

i Kindergarantiebtrag (bisher Kindergeld) sowie weitere **Leistungen für Kinder, Bürgergeld** und **Grundsicherung** werden im Haushaltsfragebogen erfasst.

25 Haben Sie im Berichtsmonat Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten?

Falls „Ja“, geben Sie bitte den erhaltenen Monatsbetrag an.

	Nein	Ja	Monatsbetrag (volle Euro)
Arbeitslosengeld I	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Kurzarbeitergeld, Wintergeld	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Förderung der Existenzbildung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Zuschüsse zur Weiterbildung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Weiterbildungsgeld bei einer Weiterbildung, die zum Berufsabschluss führt ..	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Weiterbildungsprämie für das Bestehen einer Zwischenprüfung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Weiterbildungsprämie für das Bestehen einer Abschlussprüfung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Übergangsgeld, Ausbildungsgeld	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Weitere Zuschüsse zu Aus- und Weiterbildungen (z. B. Fahrtkosten, Kosten für auswärtige Unterkunft, Kosten für Kinderbetreuung bei Bildungsmaßnahmen)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Insolvenzgeld	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Einmalige Zahlungen der Arbeitsförderung/Sozialversicherung (z. B. Übergangsgeld)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>

26 Haben Sie im Berichtsmonat folgende Leistungen erhalten?

Falls „Ja“, geben Sie bitte den erhaltenen Monatsbetrag an.

	Nein	Ja	Monatsbetrag (volle Euro)
BAföG	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Elterngeld, Landeserziehungsgeld, Familiengeld	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Pflegegeld der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen (einschließlich Pflegeunterstützungsgeld)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Mutterschaftsgeld nach dem Mutterschutzgesetz	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Übergangs- oder Verletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Beitragszuschuss zur landwirtschaftlichen Alterskasse	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Staatliche Fördermittel (Zulagen, Zuschüsse, Prämien)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Sonstige Zahlungen der gesetzlichen Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Sonstige Zahlungen aus öffentlichen Kassen	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>

Falls „Sonstige Zahlungen“, beschreiben Sie diese bitte genau:

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

G Abzüge und Beiträge

27 Haben Sie im Berichtsmonat folgende Abzüge und Sozialversicherungsbeiträge gezahlt?

Falls „Ja“, geben Sie bitte den gezahlten Monatsbetrag an.

	Nein	Ja	Monatsbetrag (volle Euro)
Einkommensteuer/Lohnsteuer (einschließlich Steuervorauszahlungen/-nachzahlungen).....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Kirchensteuer (auch Nachzahlungen)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Solidaritätszuschlag (auch Nachzahlungen)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Gesetzliche Rentenversicherung: Pflichtbeiträge (einschließlich berufsständische Versorgungswerke und landwirtschaftliche Alterskasse).....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Gesetzliche Rentenversicherung: Freiwillige Beiträge (einschließlich berufsständische Versorgungswerke und landwirtschaftliche Alterskasse).....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Beiträge zur Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst (ZÖD) , z. B. VBL-Arbeitnehmeranteil oder zur betrieblichen Altersversorgung als Entgeltumwandlung (Alters-/Pensionskassen, Pensionsfonds, Direktversicherungen)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Gesetzliche Krankenversicherung (GKV): Pflichtbeiträge einschließlich Zusatzbeiträge (auch Rentner/-in)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Gesetzliche Krankenversicherung (GKV): Freiwillige Beiträge einschließlich Zuschuss des Arbeitgebers oder des Rentenversicherungsträgers	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
darunter: Zuschuss des Arbeitgebers oder des Rentenversicherungsträgers	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Beiträge zur privaten Krankenversicherung einschließlich Zuschuss des Arbeitgebers oder des Rentenversicherungsträgers	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
darunter: Zuschuss des Arbeitgebers oder des Rentenversicherungsträgers	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Pflichtbeiträge zur sozialen oder privaten Pflegeversicherung einschließlich Zuschuss des Arbeitgebers (auch Rentner/-in)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
darunter: Zuschuss des Arbeitgebers	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Arbeitslosenversicherung (auch freiwillige Beiträge)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Beiträge vermögenswirksamer Leistungen (Arbeitgeberanteil)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Beiträge vermögenswirksamer Leistungen (Arbeitnehmeranteil)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>
Sonstige Abzüge (z. B. Lohn-/Gehaltspfändungen, Rückzahlungen zu viel gezahlter Löhne/Gehälter o. Ä.)	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>

H Bemerkungen

Muster

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Erläuterungen

- 1** Die gesetzliche Rentenversicherung umfasst alle Träger der „Deutschen Rentenversicherung“ (ehemals LVA, BfA, Bundesknappschaft, Seekasse, Bahnversicherungsanstalt) und die landwirtschaftlichen Alterskassen.

Mitglieder eines berufsständischen Versorgungswerkes (Ärztinnen/Ärzte, Architektinnen/Architekten etc.) tragen bitte „Pflichtversichert als Arbeitnehmer/-in“, „Pflichtversichert als Selbstständige/-r oder Landwirt/-in“ oder „Freiwillig versichert (ohne Lebensversicherung auf Rentenbasis)“ ein.

Arbeitslose, die Arbeitslosengeld I erhalten, Personen im freiwilligen Sozialen/Ökologischen Jahr, Wehrdienstleistende und grundsätzlich auch Bundesfreiwilligendienstleistende tragen bitte „Pflichtversichert als Arbeitnehmer/-in“ ein.

Rentnerinnen/Rentner, Beamtinnen/Beamte, Pensionärinnen/Pensionäre, Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter geben bitte „Nicht versichert“ an.

Bürgergeld-Bezieherinnen/Bezieher geben bitte „Beitragsfrei“ an.

- 2** Gemeint ist die Hauptversicherung im Krankheitsfall, nicht jedoch Zusatzversicherungen, wie z. B. für Krankentagegeld, Zahnersatz.

„Anspruch auf Krankenversorgung“ haben Angehörige der Landes-/Bundespolizei und der Bundeswehr im Rahmen der freien Heilfürsorge. Bitte „Anspruch auf Krankenversorgung“ eintragen.

Arbeitslose, die Arbeitslosengeld I oder Bürgergeld erhalten, sind in der Regel selbst versichert in der gesetzlichen Krankenversicherung. Bitte „Selbst versichert in der gesetzlichen Krankenversicherung“ eintragen.

Personen im freiwilligen Sozialen/Ökologischen Jahr und grundsätzlich auch Bundesfreiwilligendienstleistende tragen bitte „Selbst versichert in der gesetzlichen Krankenversicherung“ ein.

- 3** Gemeint ist die Hauptversicherung für den Pflegefall, nicht jedoch Zusatzversicherungen.

Personen mit privater Krankenversicherung sind in der Regel auch in der privaten Pflegeversicherung versichert. Personen mit gesetzlicher Krankenversicherung sind in der Regel in der sozialen Pflegeversicherung versichert. Dies trifft auch für mitversicherte Ehegatten oder Kinder zu.

Arbeitslose, die Arbeitslosengeld I oder Bürgergeld erhalten, sind in der Regel selbst versichert in der sozialen Pflegeversicherung. Bitte „Selbst versichert in der sozialen Pflegeversicherung“ eintragen.

Personen im freiwilligen Sozialen/Ökologischen Jahr und grundsätzlich auch Bundesfreiwilligendienstleistende tragen bitte „Selbst versichert in der sozialen Pflegeversicherung“ ein.

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

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

Die Erhebung der „Laufenden Wirtschaftsrechnungen“ (LWR), bestehend aus den Erhebungsteilen „Haushaltsfragebogen“, „Personenfragebogen“ und „Tägliche Ausgaben“, wird von den Statistischen Ämtern der Länder in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt bundesweit bei höchstens 2000 Privathaushalten pro Monat durchgeführt. Generell nicht einbezogen werden Haushalte von ausschließlich Selbstständigen und selbstständigen Landwirten.

Im Rahmen der Erhebung werden private Haushalte jährlich zu ihren Einnahmen und Ausgaben, ihren Wohnverhältnissen und zur Ausstattung mit Gebrauchsgütern befragt.

Die LWR hat große Bedeutung für die amtliche Preisstatistik; hier dient sie als Datengrundlage für die Ermittlung der Wägungsschemata von Verbraucherpreisindizes. Des Weiteren werden die Daten in den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen für die Messung der Kaufkraftparitäten genutzt. Auch außerhalb der amtlichen Statistik gibt es ein breites Spektrum von Nutzern dieser Daten; so werden sie beispielsweise von Ministerien für die Planung der Wirtschafts- und Sozialpolitik, von Forschungsinstituten für Untersuchungen zu Lebensbedingungen und von Unternehmen für Analysen des Verbraucherverhaltens privater Haushalte verwandt.

Rechtsgrundlagen, Freiwilligkeit

Rechtsgrundlage ist das Gesetz über die Statistik der Wirtschaftsrechnungen privater Haushalte (PrHaushStatG) in Verbindung mit dem BStatG und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e DS-GVO. Erhoben werden die Angaben zu § 2 PrHaushStatG.

Die Erteilung der Auskunft ist freiwillig.

Die Grundlage für die Verarbeitung der Bankverbindungsdaten der Auskunft gebenden Haushalte ist die Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DS-GVO.

Die Einwilligung in die Verarbeitung der personenbezogenen Angaben kann jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf wirkt erst für die Zukunft. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Verantwortlicher

Verantwortlich für die Verarbeitung der Daten ist das für Ihr Bundesland zuständige statistische Amt. Die Kontaktdaten finden Sie unter:

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

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

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/>.

Geheimhaltung

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

Eine solche Übermittlung von Einzelangaben ist insbesondere zulässig an:

- öffentliche Stellen und Institutionen innerhalb des Statistischen Verbunds, die mit der Durchführung einer Bundes- oder europäischen Statistik vertraut sind (z. B. die Statistischen Ämter der Länder, die Deutsche Bundesbank, das Statistische Amt der Europäischen Union [Eurostat]),
- Dienstleister, zu denen ein Auftragsverhältnis besteht (ITZBund als IT-Dienstleister des Statistischen Bundesamtes, Rechenzentren der Länder). Eine Liste der regelmäßig beauftragten IT-Dienstleister finden Sie hier: <https://www.statistikportal.de/de/statistische-aemter>.

Nach § 16 Absatz 6 BStatG ist es zulässig, 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 Namen und Anschrift (formal anonymisierte Einzelangaben) zu gewähren, wenn wirksame Vorkehrungen zur Wahrung der Geheimhaltung getroffen werden.

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

Hilfsmerkmale, Haushaltsnummer, Bankverbindung, Trennung und Löschung

Name und Kontaktdaten der Auskunftgebenden sowie die Vornamen der Haushaltsmitglieder sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen.

Sie werden von den Angaben zu den Erhebungsmerkmalen getrennt und gesondert aufbewahrt oder gespeichert und nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit vernichtet bzw. gelöscht. Die in elektronischer Form gespeicherten und in den Papierunterlagen enthaltenen personenbezogenen Daten werden spätestens nach Abschluss der Datenaufbereitung gelöscht bzw. vernichtet.

Die Haushaltsnummer ist eine Ordnungsnummer. Sie dient der Unterscheidung der an der Erhebung beteiligten Haushalte und besteht aus einer frei vergebenen laufenden Nummer, welche über diese statistischen Zusammenhänge hinaus keine weitergehenden Angaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse enthält.

Diese Ordnungsnummer wird zusammen mit den Angaben zu den Erhebungsmerkmalen solange verarbeitet und gespeichert, wie dies für die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen erforderlich ist.

Die Angaben der Auskunft gebenden Haushalte zu ihrer Bankverbindung (IBAN, BIC, Bankinstitut, Kontoinhaber bzw. Kontoinhaberin) werden für die Überweisung der Aufwandsentschädigung verwendet, die für die freiwillige Teilnahme an der LWR gezahlt wird. Die Bankverbindungsdaten werden nach Teilnahme an der Erhebung und Auszahlung der Aufwandsentschädigung gelöscht.

Rechte der Betroffenen, Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten, Recht auf Beschwerde

Die Auskunftgebenden, deren personenbezogenen Angaben verarbeitet werden, können

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

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

Die Betroffenenrechte können gegenüber jedem zuständigen Verantwortlichen geltend gemacht werden.

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

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

Muster

Muster

Muster



Muster