Mikrozensus

STATISTISCHE ÄMTER
DES BUNDES UND DER LÄNDER

Mikrozensus 2025

3

Kernprogramm und erweiterter Erhebungsteil zur Arbeitsmarktbeteiligung

Muster

Berichtswoche:

Rechtsgrundlagen und weitere rechtliche Hinweise entnehmen Sie den Seiten 82 bis 83 dieses Fragebogens. Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen die Erläuterungen zu 1 bis 16 auf den Seiten 79 bis 81 dieses Fragebogens.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

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

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 92 auf Seite 26) 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 ..... [ ]

- 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 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 Angabe 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 2025?

		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 zu 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 ..... → 25

Person 4 .....

Person 5 .....

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?

Geben Sie bitte „Ja“ an, wenn Sie selbst oder jemand in Ihrem Haushalt die Möglichkeit hat, zu Hause das Internet zu nutzen, z. B. mit einem Desktop-Computer, Laptop/Tablet oder Smartphone. In der Regel hat der Haushalt dann einen Vertrag mit einem Internet-Provider (z. B. mit Telekom, Vodafone, o2, 1&1, Deutsche Glasfaser), und entsprechende Verbindungsgeräte sind im Haushalt vorhanden (z. B. Router, Fritzbox, Modem). Auch andere Internet-Zugangsarten (z. B. mit Surfstick/SIM-Karte) zählen dazu, wenn damit das Internet zu Hause genutzt wird.

Ja ..... 1 ☐

Nein ..... 8 ☐

Ich weiß es nicht. ..... 7 ☐

Kinderbetreuung

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	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, Kind wird nur durch Eltern betreut.	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	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, Kind wird nur durch Eltern betreut.	7	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

29 Sind Sie in Deutschland geboren?

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

		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?

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?

Siehe auch S. 79: 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	☐	☐	☐	☐	☐
Hindi	31	☐	☐	☐	☐	☐
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	☐	☐	☐	☐	☐
Ukrainisch	32	☐	☐	☐	☐	☐
Ungarisch	25	☐	☐	☐	☐	☐
Urdu	33	☐	☐	☐	☐	☐
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

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, das ist der Zeitraum von 2015 bis 2025: Was trifft auf Sie zu?**

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich bin in Deutschland geboren und habe in den letzten 10 Jahren ...					
schon einmal für mindestens 1 Jahr im Ausland gelebt.	☐	☐	☐	☐	☐
nicht für mindestens 1 Jahr im Ausland gelebt.	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40	☐ → 40
Ich bin nach Deutschland zugezogen und habe ...					
nach dem Zuzug noch einmal für mindestens 1 Jahr im Ausland gelebt.	☐	☐	☐	☐	☐
nach dem Zuzug nicht länger als 1 Jahr im Ausland gelebt.	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

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?**

ℹ Wenn Sie Ihre Staatsangehörigkeit nicht nachweisen können, geben Sie bitte „ungeklärt“ an. Wenn Sie keine Staatsangehörigkeit haben, 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	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60

43 Welche 2. ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

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

→ 60

44 Welche weitere Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

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

45 Wie haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit erlangt?

Siehe auch S. 79: 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	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60
Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung	3	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Einbürgerung (nicht [Spät-]Aussiedler/-in)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Adoption durch deutsche Eltern/einen deutschen Elternteil	5	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60	☐ → 60

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?

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 .....

→ 60

48 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

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

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

ℹ Siehe auch S. 79: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, im Jahr		↳ 51	↳ 51	↳ 51	↳ 51	↳ 51
Ja, aber ich weiß das Zuzugsjahr nicht.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 51	☐ → 51	☐ → 51	☐ → 51	☐ → 51

50 In welchem Zeitraum ist Ihre Mutter nach Deutschland (heutiges Staatsgebiet) zugezogen?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vor 1950	1	☐	☐	☐	☐	☐
1950 oder später	2	☐	☐	☐	☐	☐

51 Besitzt bzw. besaß Ihre Mutter die deutsche Staatsangehörigkeit?

ℹ Siehe auch S. 79: 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

ℹ Siehe auch S. 79: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

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

53 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihrer Mutter?

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

54 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja		☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66
Nein		☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Siehe auch S. 79: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, im Jahr		↳ 57	↳ 57	↳ 57	↳ 57	↳ 57
Ja, aber ich weiß das Zuzugsjahr nicht.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 57	☐ → 57	☐ → 57	☐ → 57	☐ → 57

56 In welchem Zeitraum ist Ihr Vater nach Deutschland (heutiges Staatsgebiet) zugezogen?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vor 1950	1	☐	☐	☐	☐	☐
1950 oder später	2	☐	☐	☐	☐	☐

57 Besitzt bzw. besaß Ihr Vater die deutsche Staatsangehörigkeit?

ℹ Siehe auch S. 79: 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

ℹ Siehe auch S. 79: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

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

59 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihres Vaters?

Person 1		→ 66
Person 2		
Person 3		
Person 4		
Person 5		

60 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Siehe auch S. 79: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63	☐ → 63
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

62 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihrer Mutter?

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

63 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

ℹ Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66	☐ → 66
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Siehe auch S. 79: 1 „Heutiges Staatsgebiet".

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

65 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihres Vaters?

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

Besuch von Schule oder Hochschule

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

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	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72

67 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	☐	☐	☐	☐	☐

68 Welche Schule/Hochschule haben Sie zuletzt besucht?

Muster

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	☐	☐	☐	☐	☐
Förder-, 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	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72
Abendgymnasium, Kolleg	11	☐	☐	☐	☐	☐

Weitere Schulen finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

68 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	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72
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	☐ → 70	☐ → 70	☐ → 70	☐ → 70	☐ → 70
Fachschule unter anderem für Techniker/-innen, Betriebswirtinnen/Betriebswirte	25	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72
Fachakademie (nur in Bayern)	26	☐	☐	☐	☐	☐
Hochschulen						
Berufsakademie	27	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaltungsfachhochschule	28	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschule (auch Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Thüringen)	29	→ 71 ☐	→ 71 ☐	→ 71 ☐	→ 71 ☐	→ 71 ☐
Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)	30	☐	☐	☐	☐	☐
Promotionsstudium	31	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72

Muster

69 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	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72	☐ → 72
Gymnasiale Oberstufe	3	☐	☐	☐	☐	☐

70 Wie ist die Bezeichnung der Fachrichtung Ihrer Meisterausbildung?

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

Person 1		
Person 2		
Person 3		→ 72
Person 4		
Person 5		

71 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

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

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	☐ → 74	☐ → 74	☐ → 74	☐ → 74	☐ → 74
Keine Angabe	9	☐	☐	☐	☐	☐

73 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	☐	☐	☐	☐	☐
Keine Angabe	99	☐	☐	☐	☐	☐

74 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213

Beschäftigungssituation in der Berichtswoche

75 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	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

76 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	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 79	☐ → 79	☐ → 79	☐ → 79	☐ → 79
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

78 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.

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	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Nein	8	☐ → 177	☐ → 177	☐ → 177	☐ → 177	☐ → 177

Muster

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

Siehe auch S. 79:
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	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Urlaub, Sonderurlaub	2	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Ausgleichsurlaub (im Rahmen eines Arbeitszeitkontos oder einer vertraglichen Jahresarbeitszeit)	3	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Mutterschutz	4	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Altersteilzeit	5	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Berufliche Aus- und Weiterbildung	6	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Elternzeit	7	☐	☐	☐	☐	☐
Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8	☐	☐	☐	☐	☐
Nebensaison	9	☐ → 82	☐ → 82	☐ → 82	☐ → 82	☐ → 82
Streik, Aussperrung	10	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81
Schlechtwetterlage	11	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81
Kurzarbeit aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen	12	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81
Allgemeine Aus- und Fortbildung, Schulbesuch	13	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81
Persönliche oder familiäre Verpflichtungen	14	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81
Sonstige Gründe	15	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81	☐ → 81
Ich habe bereits eine Arbeitsstelle gefunden, aber in der Berichtswoche noch nicht gearbeitet.	16	☐ → 177	☐ → 177	☐ → 177	☐ → 177	☐ → 177

Muster

80 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	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, da Selbstständige/-r, Freiberufler/-in	9	☐	☐	☐	☐	☐

81 Wie lange dauert die Unterbrechung Ihrer Arbeit insgesamt?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
3 Monate oder weniger	1	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83	☐ → 83
Länger als 3 Monate	8	☐ → 178	☐ → 178	☐ → 178	☐ → 178	☐ → 178

82 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	☐ → 178	☐ → 178	☐ → 178	☐ → 178	☐ → 178

83 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. 79: 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	☐ → 85	☐ → 85	☐ → 85	☐ → 85	☐ → 85
Beamtin/Beamter (ohne Anwärter/-in), Richter/-in	4	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r, Arbeiter/-in (ohne Auszubildende)	5	☐	☐	☐	☐	☐
In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung	7	☐	☐	☐	☐	☐
Beamtenanwärter/-in	8	☐	☐	☐	☐	☐
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum	9	☐	☐	☐	☐	☐
Zeit-, Berufssoldat/-in	10	☐ → 85	☐ → 85	☐ → 85	☐ → 85	☐ → 85
Im freiwilligen Wehrdienst	11	☐	☐	☐	☐	☐
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	12	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige/-r Beschäftigte/-r mit kleinem Job	13	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

84 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	☐	☐	☐	☐	☐

85 **Ist Ihre Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung?**

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. 80: 6 „Geringfügige Beschäftigung“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ein 538-Euro-Job, Mini-Job (Verdienst durchschnittlich höchstens 538 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 Bürgergeld)	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

86 **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

freiwillig

87 **Bitte beschreiben Sie Ihre gegenwärtige 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 .....

88 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	

89 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)		☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

90 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	☐	☐	☐	☐	☐

91 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 Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit ausüben.

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

Siehe auch S. 80:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

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

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

Muster

93 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	☐	☐	☐	☐	☐

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

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	☐ → 96	☐ → 96	☐ → 96	☐ → 96	☐ → 96
250 bis 499 Personen	5	☐	☐	☐	☐	☐
500 Personen oder mehr	6	☐	☐	☐	☐	☐

95 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

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

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	☐	☐	☐	☐	☐

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

Hierzu zählt auch ein Berufswechsel ohne Umschulung.

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

Ort der Arbeitsstätte

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

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	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

99 Liegt Ihre Arbeitsstätte in Deutschland?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Im Bundesland: Ziffer aus der Liste 99		☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Arbeitsstätte liegt nicht in Deutschland.	88	☐ → 101	☐ → 101	☐ → 101	☐ → 101	☐ → 101

Liste 99

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

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

Person 1 ☐

Person 2 ☐

Person 3 ☐ → 110

Person 4 ☐

Person 5 ☐

101 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	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102	→ 102
Dänemark	DK	→ 103	→ 103	→ 103	→ 103	→ 103
Frankreich	FR	→ 104	→ 104	→ 104	→ 104	→ 104
Niederlande	NL	→ 105	→ 105	→ 105	→ 105	→ 105
Österreich	AT	→ 106	→ 106	→ 106	→ 106	→ 106
Polen	PL	→ 107	→ 107	→ 107	→ 107	→ 107
Schweiz	CH	→ 108	→ 108	→ 108	→ 108	→ 108
Tschechien	CZ	→ 109	→ 109	→ 109	→ 109	→ 109
Luxemburg	LU	→ 110	→ 110	→ 110	→ 110	→ 110
Russische Föderation	RU					
Vereinigtes Königreich	GB					
Vereinigte Staaten	US					

Anderes Land, und zwar:

Person 1	
Person 2	
Person 3	→ 110
Person 4	
Person 5	

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Antwerpen	1	→ 110	→ 110	→ 110	→ 110	→ 110
Brüssel	2					
Flämisch-Brabant	3					
Hennegau	4					
Limburg	5					
Lüttich	6					
Luxemburg	7					
Namur	8					
Ostflandern	9					
Wallonisch-Brabant	10					
Westflandern	11					

103 In welcher Region von Dänemark liegt Ihre Arbeitsstätte?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Hovedstaden	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mitteljütland	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nordjütland	3	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Seeland	4	☐	☐	☐	☐	☐
Süddänemark	5	☐	☐	☐	☐	☐

104 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	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Franche-Comté	4	☐	☐	☐	☐	☐
Lothringen	5	☐	☐	☐	☐	☐
Andere Region	6	☐	☐	☐	☐	☐

105 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	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Nordbrabant	7	☐	☐	☐	☐	☐
Nordholland	8	☐	☐	☐	☐	☐
Overijssel	9	☐	☐	☐	☐	☐
Seeland	10	☐	☐	☐	☐	☐
Südholland	11	☐	☐	☐	☐	☐
Utrecht	12	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

106 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	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Steiermark	6	☐	☐	☐	☐	☐
Tirol	7	☐	☐	☐	☐	☐
Vorarlberg	8	☐	☐	☐	☐	☐
Wien	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Dolnośląskie (Niederschlesien)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Lubuskie (Lebus)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Wielkopolskie (Großpolen)	3	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Zachodniopomorskie (Westpommern)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Andere Region/Woiwodschaft	5	☐	☐	☐	☐	☐

108 In welcher Großregion der Schweiz liegt Ihre Arbeitsstätte?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Genferseeregion	1	☐	☐	☐	☐	☐
Espace Mittelland	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nordwestschweiz	3	☐	☐	☐	☐	☐
Zürich	4	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110	☐ → 110
Ostschweiz	5	☐	☐	☐	☐	☐
Zentralschweiz	6	☐	☐	☐	☐	☐
Tessin	7	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Jihozápad (Südwesten)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Prag	2	☐	☐	☐	☐	☐
Severovýchod (Nordosten)	3	☐	☐	☐	☐	☐
Severozápad (Nordwesten)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Střední Čechy (Mittelböhmen)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Andere Region/Oblasti	6	☐	☐	☐	☐	☐

Dauer und Umfang der gegenwärtigen Tätigkeit

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

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vollzeittätigkeit	1	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113
Teilzeittätigkeit	2	☐	☐	☐	☐	☐

111 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	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113
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	8	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Gründe	10	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113	☐ → 113
Ich möchte Teilzeit arbeiten.	11	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	12	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund 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	☐	☐	☐	☐	☐

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 120	☐ → 120	☐ → 120	☐ → 120	☐ → 120

freiwillig

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

Sollten Sie **Ihre Selbstständigkeit** kürzer als 12 Monate ausüben, berücksichtigen Sie bitte den Zeitraum, seit dem 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	☐ → 116	☐ → 116	☐ → 116	☐ → 116	☐ → 116
Eine/-n	2	☐	☐	☐	☐	☐
Zwei bis neun	3	☐	☐	☐	☐	☐
Zehn oder mehr	4	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, ich bin unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r.	7	☐	☐	☐	☐	☐

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

Siehe auch S. 80: 3 „Einkommen in den letzten 12 Monaten".

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

Muster

116 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	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐

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

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

freiwillig

118 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	☐	☐	☐	☐	☐

119 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	___,_ ↳ 134	___,_ ↳ 134	___,_ ↳ 134	___,_ ↳ 134	___,_ ↳ 134

120 Handelt es sich bei Ihrer Tätigkeit um ein Zeitarbeits- oder Leiharbeitsverhältnis?

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

121 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	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124	☐ → 124

Muster

122 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	☐	☐	☐	☐	☐

123 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	___	___	___	___	___

124 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					

125 Wie haben Sie Ihre derzeitige Arbeit gefunden?

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

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

		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	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127
Durch eine private Arbeitsvermittlung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Durch eine Bildungs-/Berufsbildungs- oder Weiterbildungseinrichtung	5	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Praktika oder frühere Berufserfahrungen	6	☐	☐	☐	☐	☐
Durch Initiativbewerbung, 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

126 War die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) zu irgendeinem Zeitpunkt an Ihrer Arbeitsuche beteiligt?

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

127 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

128 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	☐	☐	☐	☐	☐

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

ℹ Zeitsoldaten und Beschäftigte im öffentlichen Dienst kreuzen bitte „Ja, einen schriftlichen Vertrag“ an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, einen schriftlichen Vertrag	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, eine mündliche Vereinbarung	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133

130 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	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133

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

ℹ Beamte, Soldaten und Beschäftigte im öffentlichen Dienst beziehen sich bitte auf ihre gültige Arbeitszeitregelung.

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	__,__	__,__	__,__	__,__	__,__

132 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	☐	☐	☐	☐	☐

133 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. 80: 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	__,__	__,__	__,__	__,__	__,__

Muster

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 136	☐ → 136	☐ → 136	☐ → 136	☐ → 136

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

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

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

136 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	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138	☐ → 138

137 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	☐,☐	☐,☐	☐,☐	☐,☐	☐,☐

Muster

138 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	☐ → 140	☐ → 140	☐ → 140	☐ → 140	☐ → 140

139 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	☐,☐	☐,☐	☐,☐	☐,☐	☐,☐

140 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	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143

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

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

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

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

142 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.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Als Stunden, die durch flexible Arbeitszeiten oder Freizeit ausgeglichen werden (Arbeitszeitkonto).	1 ☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145
Als Stunden, die zusätzlich zu Ihrem Gehalt/Lohn (bezahlte Überstunden) vergütet werden.	↳ 145	↳ 145	↳ 145	↳ 145	↳ 145
Die Stunden werden nicht bezahlt und nicht anderweitig ausgeglichen (unbezahlte Überstunden).	↳ 145	↳ 145	↳ 145	↳ 145	↳ 145

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8 ☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145

Muster

144 Aus welchem Grund haben Sie weniger oder nicht gearbeitet?

Siehe auch S. 79:
4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Grund: Ziffer aus der Liste 144					

Liste 144

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		

145 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, mobile Arbeitszeiten oder Arbeiten von zu Hause, sofern sie Bestandteil Ihrer Erwerbstätigkeit sind.

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

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

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

Arbeitszeit in der Berichtswoche und den 3 Wochen davor

146 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	☐	☐	☐	☐	☐

147 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	☐	☐	☐	☐	☐

148 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

149 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

150 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152

freiwillig

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

i Siehe auch S. 80: 10 „Nachtarbeitsstunden“.

Bitte auf volle Stunden auf- oder abrunden.	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden					

Muster

152 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 158	☐ → 158	☐ → 158	☐ → 158	☐ → 158

freiwillig

153 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

154 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

155 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

156 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

157 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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Siehe auch S. 80: 11 „Erwerbstätigkeit zu Hause“.

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 der Hälfte der Arbeitstage	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

Weitere Erwerbstätigkeiten/Nebenjobs

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

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	☐ → 169	☐ → 169	☐ → 169	☐ → 169	☐ → 169

160 Ist Ihre weitere Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung?

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

Siehe auch S. 80: 6 „Geringfügige Beschäftigung“.

Muster

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ein 538-Euro-Job, Mini-Job (Verdienst durchschnittlich höchstens 538 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 Bürgergeld)	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

161 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	☐	☐	☐	☐	☐

162 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit?

Siehe auch S. 79: 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, Arbeiter/-in (ohne Auszubildende)	5	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

163 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

164 Welche Berufsbezeichnung hat Ihre 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 .....

165 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	☐	☐	☐	☐	☐

166 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 Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre weitere Tätigkeit ausüben.

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

Siehe auch S. 80:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Muster

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

167 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	___,_	___,_	___,_	___,_	___,_

168 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

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Beibehalten	1	☐ → 175	☐ → 175	☐ → 175	☐ → 175	☐ → 175
Erhöhen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Verringern	3	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174

170 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

171 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	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

172 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	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174
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	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174	☐ → 174
Andere persönliche Gründe	8	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	9	☐	☐	☐	☐	☐

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

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund 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	☐	☐	☐	☐	☐

174 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

175 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 Nebenjobs 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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209

176 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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
Suche nach Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit	5	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach Tätigkeit mit kürzerer Arbeitszeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach besseren Arbeitsbedingungen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	8	☐	☐	☐	☐	☐

Letzte oder unterbrochene Erwerbstätigkeit

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

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

Ehemalige mithelfende Familienangehörige kreuzen bitte „Ja“ an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 188	☐ → 188	☐ → 188	☐ → 188	☐ → 188

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

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

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

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

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

Muster

		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	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

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

Siehe auch S. 79: 5 „Zuordnung der Tätigkeit“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	1	→ 183	→ 183	→ 183	→ 183	→ 183
mit Beschäftigten	2					
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	3					
Beamtin/Beamter (ohne Anwärter/-in), Richter/-in	4					
Angestellte/-r, Arbeiter/-in (ohne Auszubildende)	5					
In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung	7					
Beamtenanwärter/-in	8	→ 183	→ 183	→ 183	→ 183	→ 183
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum	9					
Zeit-, Berufssoldat/-in	10					
Grundwehr-, Zivildienstleistender	11					
Im freiwilligen Wehrdienst	12					
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13					

Muster

182 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					

freiwillig

183 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 .....

184 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 .....

185 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	☐	☐	☐	☐	☐

186 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 Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre letzte/unterbrochene Tätigkeit ausgeübt haben.

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

Siehe auch S. 80:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

187 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	☐	☐	☐	☐	☐

188 Sind Sie 90 Jahre oder älter?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 210	☐ → 210	☐ → 210	☐ → 210	☐ → 210
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

189 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	☐ → 191	☐ → 191	☐ → 191	☐ → 191	☐ → 191

190 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 die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden der Arbeitsvermittlung	1	☐	☐	☐	☐	☐
Suche über private Arbeitsvermittlungen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Stellenanzeigen aufgegeben	3	☐	☐	☐	☐	☐
Bewerbung auf Stellenanzeigen	4	☐	☐	☐	☐	☐
Bewerbungen auf nicht ausgeschriebene Stellen (Initiativbewerbung)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nachfrage bei Freunden, Verwandten, Bekannten	6	☐	☐	☐	☐	☐
Durchsehen von Stellenanzeigen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen	8	☐ → 201	☐ → 201	☐ → 201	☐ → 201	☐ → 201
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

191 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	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204
Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden, aber diese noch nicht begonnen.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich habe in der Berichtswoche weder Arbeit gesucht noch gefunden.	8	☐ → 193	☐ → 193	☐ → 193	☐ → 193	☐ → 193

192 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	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204
Erst später, also nach mehr als 3 Monaten nach der Berichtswoche	8	☐	☐	☐	☐	☐

193 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	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199	☐ → 199

194 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	☐ → 196	☐ → 196	☐ → 196	☐ → 196	☐ → 196
Wiedereinstellung (nach vorübergehender Entlassung) erwartet	2	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Kindern		☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung		☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Verpflichtungen	8	☐ → 196	☐ → 196	☐ → 196	☐ → 196	☐ → 196
Andere persönliche Verpflichtungen	9	☐	☐	☐	☐	☐
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium	10	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhestand	11	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	12	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund 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	☐	☐	☐	☐	☐

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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
Ruhestand	9	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Wenn mehrere Gründe zutreffen, kreuzen Sie bitte den Hauptgrund 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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.	4	☐	☐	☐	☐	☐
Andere Gründe sind ausschlaggebend.	9	☐	☐	☐	☐	☐

199 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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
Andere persönliche Verpflichtungen	8	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhestand	9	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.	1	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
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

201 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	☐	☐	☐	☐	☐

202 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	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204	☐ → 204
Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter.	2	☐	☐	☐	☐	☐

203 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	☐	☐	☐	☐	☐

204 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

205 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	☐	☐	☐	☐	☐
Freiwillig Wehrdienstleistende/-r, Bundesfreiwilligen- (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr), Grundwehr-, Zivildienstleistende/-r	4	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Person (z. B. Ruheständler/-in)	5	☐	☐	☐	☐	☐

206 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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

207 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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
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	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209	☐ → 209
Ruhestand	9	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

Muster

		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	☐	☐	☐	☐	☐

209 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 Bürgergeld	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, aber nur arbeitsuchend	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Siehe auch S. 79:
3 „Altersteilzeit“ und
4 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r) und derzeit in						
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

211 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	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213
Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen	11	☐	☐	☐	☐	☐
Keine der genannten Situationen traf auf mich zu.	12	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

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

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche des Betriebs ein, in dem Sie vor 12 Monaten gearbeitet haben.

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

Siehe auch S. 80:
7 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1 ☐

Person 2 ☐

Person 3 ☐

Person 4 ☐

Person 5 ☐

213 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?

Siehe auch S. 80:
12 „Überwiegender Lebensunterhalt“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Überwiegender Lebensunterhalt: Ziffer aus der Liste 213					

Liste 213

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

Muster

214 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.

Zum Nettoeinkommen zählen:
- Verdienste aus Haupt- und Nebentätigkeit/-en, Sonderzahlungen (z. B. Weihnachtsgeld, Abfindungen, Bonuszahlungen)
- Renten, Pensionen
- Arbeitslosengeld I (ALG I), Bürgergeld
- 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, Kinderbonus 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. 81: 13 „Nettoeinkommen“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Persönliches Nettoeinkommen: Ziffer aus der Liste 214						
Ich hatte kein Einkommen.	90	☐	☐	☐	☐	☐

Liste 214

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

215 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 214 stehenden Größenklassen zu.

Ziffer aus der Liste 214

216 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265

217 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. 81: 14 „Nettogehalt, Nettolohn

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Nettogehalt/Nettolohn: Ziffer aus der Liste 217		↳ 219	↳ 219	↳ 219	↳ 219	↳ 219
Trifft nicht zu, ich bin nicht erwerbstätig.	99	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219
Trifft nicht zu, ich bin mithelfende/-r Familienangehörige/-r.	88	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219	☐ → 219
Trifft nicht zu, ich bin selbstständig/freiberuflich tätig.	77	☐	☐	☐	☐	☐

Liste 217

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

218 Wie hoch ist Ihr monatlicher Nettoverdienst im Durchschnitt?

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

Siehe auch S. 81:
15 „Nettoverdienst von Selbstständigen“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Nettoverdienst: Ziffer aus der Liste 218					

Liste 218

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

Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse

219 Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein/Noch nicht	8	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223

220 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	☐	☐	☐	☐	☐
Haupt-/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	☐	☐	☐	☐	☐

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Inland	1	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223	☐ → 223
Ausland	2	☐	☐	☐	☐	☐

222 Wie lange dauerte der Schulbesuch?

Auf volle Jahre aufrunden.

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

223 Haben Sie einen beruflichen Ausbildungsabschluss oder einen Hochschulabschluss?

i Personen mit einem Berufsvorbereitungsjahr, einer Anlernausbildung oder einem Praktikum von mindestens 12 Monaten, geben hier bitte auch „Ja“ an.
Zu einem Hochschulabschluss zählt auch ein Fachhochschulabschluss.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 225	☐ → 225	☐ → 225	☐ → 225	☐ → 225
Nein/Noch nicht	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Jahr	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐	☐☐☐☐
	↳ 231	↳ 231	↳ 231	↳ 231	↳ 231
Trifft nicht zu, habe keinen/noch keinen allgemeinen Schulabschluss.	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231

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

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

226 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

227 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	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231
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	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe						
einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in)	7	☐	☐	☐	☐	☐
zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA)	8	☐ → 230	☐ → 230	☐ → 230	☐ → 230	☐ → 230
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, Schleswig-Holstein und Thüringen)	17	☐	☐	☐	☐	☐
Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)	18	☐	☐	☐	☐	☐
Promotion	19	☐ → 229	☐ → 229	☐ → 229	☐ → 229	☐ → 229

Muster

228 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	☐	☐	☐	☐	☐

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

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	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

Studien-Fachrichtungen sind
z. B. Maschinenbau, Produktionstechnik, Agrarwissenschaften, Lehramt für das Gymnasium.

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

freiwillig

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

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 234	☐ → 234	☐ → 234	☐ → 234	☐ → 234

freiwillig

232 Wie viele Monate waren das insgesamt?

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	☐ → 234	☐ → 234	☐ → 234	☐ → 234	☐ → 234
1 Monat bis 6 Monate	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehr als 6 Monate	3	☐	☐	☐	☐	☐

233 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	☐	☐	☐	☐	☐

Allgemeine und berufliche Weiterbildung

234 Haben Sie in den 4 Wochen vor der Berichtswoche an allgemeiner oder beruflicher Weiterbildung teilgenommen, zum Beispiel Kurse, Seminare, Schulungen oder Workshops?

Gemeint sind alle Weiterbildungen
– in der Freizeit oder im beruflichen Kontext,
– in Präsenz, online oder auch direkt am Arbeitsplatz
– unabhängig von der Dauer (über einen längeren Zeitraum oder nur eine Stunde).
Hierzu zählen auch Weiterbildungen, die derzeit noch andauern.

Zu **allgemeiner Weiterbildung** zählen z. B. Sprachkurse, Computerkurse, Trainerkurse, Kurse der Gesundheitsbildung oder politischen Bildung, Erste-Hilfe-Kurse, Privatunterricht, Fortbildung für ein Ehrenamt.

Zu **beruflicher Weiterbildung** zählen z. B. Schulungen durch Vorgesetzte, Kollegen oder Trainer, Fortbildungen (z. B. EDV, IT, Rhetorik, Soft Skills) oder Lehrgänge und Weiterbildungen zur Anpassung an neue (technologische) Entwicklungen oder zur Vorbereitung auf neue berufliche Aufgaben.

Muster

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 238	☐ → 238	☐ → 238	☐ → 238	☐ → 238

235 Was war der Zweck der Kurse oder Seminare?

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

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

ℹ Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden.

Auf volle Stunden aufrunden.

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

237 Was war der Inhalt Ihres letzten Kursus oder Seminars?

ℹ **Inhalte von Weiterbildungen** sind z. B.
- Textverarbeitung, Töpfern, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Rhetorik, Steuerrecht, privater Musikunterricht, Segelschein, Geldanlagen
- Anwendungsprogrammierung, Datenbankadministration, Netzwerkbetreuung, Kaufmännische Sachbearbeitung, Vertrieb, Marketing, Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätsmanagement, Personalwirtschaft, Management und Führung

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Muster

238 Haben Sie in den 12 Monaten vor der Berichtswoche an allgemeiner oder beruflicher Weiterbildung teilgenommen, zum Beispiel Kurse, Seminare, Schulungen oder Workshops?

Gemeint sind alle Weiterbildungen
– in der Freizeit oder im beruflichen Kontext,
– in Präsenz, online oder auch direkt am Arbeitsplatz
– unabhängig von der Dauer (über einen längeren Zeitraum oder nur eine Stunde).

Hierzu zählen auch Weiterbildungen, die derzeit noch andauern.

Zu **allgemeiner Weiterbildung** zählen z. B. Sprachkurse, Computerkurse, Trainerkurse, Kurse der Gesundheitsbildung oder politischen Bildung, Erste-Hilfe-Kurse, Privatunterricht, Fortbildung für ein Ehrenamt.

Zu **beruflicher Weiterbildung** zählen z. B. Schulungen durch Vorgesetzte, Kollegen oder Trainer, Fortbildungen (z. B. EDV, IT, Rhetorik, Soft Skills) oder Lehrgänge und Weiterbildungen zur Anpassung an neue (technologische) Entwicklungen oder zur Vorbereitung auf neue berufliche Aufgaben.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 242	☐ → 242	☐ → 242	☐ → 242	☐ → 242

239 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

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

Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden.

Auf volle Stunden aufrunden.

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

241 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
– Anwendungsprogrammierung, Datenbankadministration, Netzwerkbetreuung, Kaufmännische Sachbearbeitung, Vertrieb, Marketing, Öffentlichkeitsarbeit, Qualitätsmanagement, Personalwirtschaft, Management und Führung

Person 1 .....

Person 2 .....

Person 3 .....

Person 4 .....

Person 5 .....

Rentenversicherung

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 244	☐ → 244	☐ → 244	☐ → 244	☐ → 244
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Siehe auch S. 81:
16 „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

244 Haben Sie in den letzten 3 Monaten 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).
Bitte beachten Sie: Zur Internetnutzung zählen auch das Empfangen/Versenden von E-Mails, Messaging (z. B. via WhatsApp), Gaming, Streaming, Online-/mobiles Banking.

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

245 Wie alt sind Sie?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
15 bis 17 Jahre	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265
18 bis 74 Jahre	☐	☐	☐	☐	☐
75 Jahre oder älter	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265

Es folgen nun noch **Fragen zur Vereinbarkeit von Betreuungspflichten und Beruf**. Es geht dabei um Kinder sowie um pflegebedürftige oder behinderte Personen, egal wo diese leben. Beziehen Sie auch Kinder, die von Ihnen getrennt leben, in Ihre Überlegungen mit ein. Die Fragen sind freiwillig. Ihre Antworten erhöhen die Aussagekraft zu diesem Themengebiet.

freiwillig

246 Haben Sie Kinder im Alter von unter 15 Jahren, um die Sie sich regelmäßig kümmern bzw. die Sie betreuen?

Bitte berücksichtigen Sie eigene Kinder, Pflege- und Adoptivkinder sowie Kinder von Lebenspartnern und Lebenspartnerinnen. Enkelkinder sind hier nicht gemeint.
Regelmäßig bedeutet für mehrere Stunden pro Woche.
Betreuen bedeutet hier, sich mit Kindern zu beschäftigen oder sich um sie zu kümmern.

Ja, und zwar ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
eigene Kinder	1	☐	☐	☐	☐	☐
Kinder meines Partners/meiner Partnerin	2	☐	☐	☐	☐	☐
eigene Kinder und Kinder meines Partners/ meiner Partnerin	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251

Muster

247 Wo leben die Kinder, die Sie betreuen?

Die betreuten Kinder leben ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
(alle) in diesem Haushalt.	1	☐ → 249	☐ → 249	☐ → 249	☐ → 249	☐ → 249
(alle) in einem anderen Haushalt.	2	☐	☐	☐	☐	☐
mindestens ein Kind in diesem und mindestens ein weiteres in einem anderen Haushalt.	3	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, ich betreue keine Kinder.	8	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251

248 Wie alt ist das jüngste Kind, das Sie betreuen?

Geben Sie bitte das Alter in Jahren an.	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Alter in Jahren	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐

freiwillig

249 Werden die Kinder normalerweise in Betreuungseinrichtungen, wie z. B. Kindergarten, Krippe, Horte, Tagesmütter/-väter oder Betreuung für Schulkinder nach dem Unterricht betreut?

Gemeint sind sowohl Ihre eigenen Kinder als auch die Ihrer Partnerin/Ihres Partners im Alter von unter 15 Jahren, egal wo diese leben.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, alle Kinder	1	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254
Ja, aber nicht alle Kinder	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

250 Aus welchem Hauptgrund werden nicht alle Kinder in Betreuungseinrichtungen betreut?

Bitte geben Sie nur den wichtigsten Grund an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Es gibt in der Nähe kein Angebot oder keinen freien Platz.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Sie sind zu teuer.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Die Qualität oder die Art der Angebote passt nicht.	3	☐	☐	☐	☐	☐
Die Öffnungszeiten passen nicht.	4	☐	☐	☐	☐	☐
Ich betreue die Kinder lieber selbst bzw. zusammen mit meinem Partner/meiner Partnerin.	5	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254
Ich organisiere die Betreuung lieber mit Hilfe von Großeltern oder anderen Personen.	6	☐	☐	☐	☐	☐
Die Kinder passen auf sich selbst auf.	7	☐	☐	☐	☐	☐
Die Kinder sind zu jung.	9	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Gründe		☐	☐	☐	☐	☐

Muster

251 Haben Sie oder Ihr Partner/Ihre Partnerin Enkelkinder im Alter von unter 15 Jahren?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254

252 Betreuen Sie eines oder mehrere dieser Enkelkinder regelmäßig, das heißt mindestens einige Stunden pro Woche im Durchschnitt?

Betreuen bedeutet hier, sich mit Kindern zu beschäftigen oder sich um sie zu kümmern.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254	☐ → 254

253 Wie alt ist das jüngste Enkelkind, das Sie betreuen?

Geben Sie bitte das Alter in Jahren an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Alter in Jahren	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐

freiwillig

254 Betreuen oder unterstützen Sie regelmäßig Familienangehörige im Alter von 15 Jahren oder älter, die krank, pflegebedürftig oder behindert sind?

Als Familienangehörige zählen hier Ehe- und Lebenspartner und -partnerinnen, Eltern und Schwiegereltern, pflegebedürftige oder behinderte Kinder ab 15 Jahren sowie weitere Familienmitglieder, egal wo diese leben.
Zur Betreuung oder Unterstützung zählt hier z. B. Einkaufen, Essen zubereiten, Pflegen, Unterstützung bei organisatorischen Angelegenheiten.
Bitte geben Sie alle betreuten Personen an!

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

Ja, ich betreue ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
meinen Ehemann/meine Ehefrau oder Lebenspartner/Lebenspartnerin.	1	☐	☐	☐	☐	☐
behinderte oder pflegebedürftige Kinder über 15 Jahren.	2	☐	☐	☐	☐	☐
meine Eltern oder Schwiegereltern.	3	☐	☐	☐	☐	☐
andere Familienangehörige.	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 257	☐ → 257	☐ → 257	☐ → 257	☐ → 257

255 Wo lebt/leben die Person/-en, die Sie unterstützen oder betreuen?

Die betreute/-n Person/-en lebt/leben ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
(alle) in diesem Haushalt.	1	☐	☐	☐	☐	☐
(alle) in einem anderen Haushalt.	2	☐	☐	☐	☐	☐
mindestens eine Person in diesem und (eine) weitere in einem anderen Haushalt.	3	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

256 Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie mit der Betreuung der Person/-en?

Falls Sie mehrere Personen unterstützen oder betreuen, zählen Sie bitte alle Zeiten zusammen.
Bitte zählen Sie auch Fahrtzeiten mit.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Weniger als 5 Stunden pro Woche	1	☐	☐	☐	☐	☐
5 bis unter 10 Stunden pro Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
10 bis unter 20 Stunden pro Woche	3	☐	☐	☐	☐	☐
20 bis unter 30 Stunden pro Woche	4	☐	☐	☐	☐	☐
30 bis unter 40 Stunden pro Woche	5	☐	☐	☐	☐	☐
40 Stunden pro Woche oder mehr	6	☐	☐	☐	☐	☐

257 Sind Sie aktuell erwerbstätig?

ℹ Erwerbstätig sind Sie auch, wenn Sie eine geringfügige Beschäftigung, einen Nebenjob oder eine kurzzeitige Beschäftigung haben.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 260	☐ → 260	☐ → 260	☐ → 260	☐ → 260

freiwillig

258 Haben Sie an Ihrer Arbeit etwas verändert, um die Betreuung Ihrer Kinder oder Ihrer pflegebedürftigen oder behinderten Familienangehörigen zu ermöglichen?

Bitte nennen Sie nur die für Sie wichtigste Veränderung.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich habe die Stelle oder den Arbeitgeber gewechselt.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich bin zurzeit abwesend (z. B. in Elternzeit, Pflegezeit, (Sonder-)Urlaub).	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe momentan meine Arbeitszeit reduziert (z. B. Teilzeit).	3	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich arbeite momentan vermehrt im Homeoffice (auch nur zeitweise oder tageweise).	4	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe aktuell meine Arbeitszeiten angepasst, aber dabei nicht die Anzahl der Stunden reduziert.	5	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich arbeite vorübergehend an weniger anspruchsvollen Aufgaben.	6	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe eine andere Veränderung vorgenommen.	7	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich habe keine Veränderung vorgenommen.	8	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich betreue keine Kinder oder andere Familienangehörige.	9	☐ → 260	☐ → 260	☐ → 260	☐ → 260	☐ → 260

Muster

259 Was ist für Sie die größte Schwierigkeit bei Ihrer derzeitigen Arbeit, die Betreuung zu ermöglichen?

ℹ Personen in Elternzeit, Mutterschutz oder Pflegezeit beziehen die Antwort bitte auf die Zeit nach Ihrer Rückkehr.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Lange Arbeitszeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Unvorhersehbare oder unflexible Arbeitszeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Anspruchsvolle oder anstrengende Aufgaben	3	☐	☐	☐	☐	☐
Lange Fahrtzeiten zum Arbeitsplatz	4	☐	☐	☐	☐	☐
Andere arbeitsbezogene Schwierigkeiten	5	☐	☐	☐	☐	☐
Keine arbeitsbezogenen Schwierigkeiten	8	☐	☐	☐	☐	☐

260 Wie alt sind sie?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
18 bis 54 Jahre	☐	☐	☐	☐	☐
55 Jahre oder älter	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265

freiwillig

261 Wie viele Kinder wachsen bei Ihnen auf oder sind im Laufe Ihres Lebens bei Ihnen aufgewachsen?

ℹ Gemeint sind eigene Kinder, einschließlich Pflege- und Adoptiv-Kinder. Dazu zählen auch bereits ausgezogene oder volljährige Kinder. Kinder von Partnern/Partnerinnen zählen nur, wenn Sie deren gesetzliche/-r Vertreter/-in sind.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Kinder		☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
Keine	0	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265

262 Was trifft auf Ihre gegenwärtige Situation zu?

ℹ Erwerbstätig sind/waren Sie auch, wenn Sie eine geringfügige Beschäftigung, einen Nebenjob oder eine kurzzeitige Beschäftigung haben oder hatten.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich bin aktuell erwerbstätig.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ich war früher erwerbstätig.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ich bin und war nie erwerbstätig.	3	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265

Muster

263 Waren Sie seit Beginn ihres Berufslebens schon einmal für eines ihrer eigenen Kinder in Mutterschutz oder haben Elternzeit genommen?

Wenn Sie Erziehungsurlaub genommen haben, geben Sie das bitte bei „Elternzeit" an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich war nur in Mutterschutz.	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe nur Elternzeit genommen.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe Mutterschutz **und** Elternzeit genommen.	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich war weder in Mutterschutz noch habe ich Elternzeit genommen.	8	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265	☐ → 265

freiwillig

264 Wie lange war das insgesamt?

Bitte zählen Sie alle Abwesenheitszeiten für Ihre eigenen Kinder seit dem Beginn Ihres Berufslebens zusammen.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bis zu 1 Monat	1	☐	☐	☐	☐	☐
1 Monat bis unter 2 Monate	2	☐	☐	☐	☐	☐
2 Monate bis unter 4 Monate	3	☐	☐	☐	☐	☐
4 Monate bis unter 6 Monate	4	☐	☐	☐	☐	☐
6 Monate bis unter 12 Monate	5	☐	☐	☐	☐	☐
1 Jahr bis unter 3 Jahre	6	☐	☐	☐	☐	☐
3 Jahre bis unter 5 Jahre	7	☐	☐	☐	☐	☐
5 Jahre bis unter 10 Jahre	8	☐	☐	☐	☐	☐
10 Jahre und mehr	9	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

265 Waren Sie in den letzten 4 Wochen krank?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 268	☐ → 268	☐ → 268	☐ → 268	☐ → 268

266 Wie lange dauert/-e Ihre Krankheit an?

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	☐	☐	☐	☐	☐

267 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

268 Waren Sie in den letzten 4 Wochen unfallverletzt?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272

269 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	☐	☐	☐	☐	☐

270 **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	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

271 **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	☐	☐	☐	☐	☐

272 **Wie groß sind Sie, wenn Sie keine Schuhe tragen?**

Geben Sie bitte Ihre Körpergröße in cm an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Körpergröße in cm					

273 **Wie viel wiegen Sie, wenn Sie keine Kleidung und Schuhe tragen?**

Schwangere Frauen geben bitte ihr Gewicht vor der Schwangerschaft an.

Geben Sie bitte Ihr Körpergewicht in kg an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Körpergewicht in kg					

Muster

Fragen zu Rauchgewohnheiten

274 **Sind Sie 15 Jahre oder älter?**

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280

freiwillig

275 **Rauchen Sie gegenwärtig?**

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, regelmäßig	1	☐ → 277	☐ → 277	☐ → 277	☐ → 277	☐ → 277
Ja, gelegentlich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

276 Haben Sie früher einmal geraucht?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, regelmäßig	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, gelegentlich	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280

277 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)	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐	☐☐☐

278 Was rauchen Sie überwiegend?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Zigaretten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Zigarren, Zigarillos	2	☐	☐	☐	☐	☐
Pfeifentabak	3	☐	☐	☐	☐	☐
Shisha (Wasserpfeife)	4	☐	☐	☐	☐	☐
E-Zigarette	5	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280	☐ → 280
Cannabis-Produkte mit Tabak	6	☐	☐	☐	☐	☐
Cannabis-Produkte ohne Tabak	7	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, ich rauche nicht mehr.	8	☐	☐	☐	☐	☐

279 Wie viele Zigaretten rauchen 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	☐	☐	☐	☐	☐

Muster

Beteiligung an der Erhebung

freiwillig

280 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

281 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
Deutsch durch Geburt
Bitte geben Sie auch in diesen Fällen „Deutsch durch Geburt“ an:
- Vertriebene:
  Personen, die die deutsche Staatsangehörigkeit zwar nicht durch Geburt aber aufgrund der **Anerkennung als deutsche Volkszugehörige** gemäß § 1 des Bundesvertriebenengesetzes erworben haben und bei denen die **Zuwanderung vor 1950** auf das heutige Gebiet Deutschlands erfolgte, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
  Erfolgte die Zuwanderung ab 1950, siehe die Hinweise zu (Spät-)Aussiedler/-innen.

- Nach zwischenzeitlicher Aberkennung/Entzug/Verlust der deutschen Staatsangehörigkeit, wenn diese durch Geburt erworben wurde, geben Sie bitte „Deutsch durch Geburt“ an.

- Kinder eines Elternteils mit deutscher Staatsangehörigkeit:
  Eheliche Kinder einer deutschen Mutter und eines ausländischen Vaters, die nach dem 01.04.1953 und vor dem 01.01.1975 geboren wurden und die daher die deutsche Staatsangehörigkeit durch Erklärung oder durch Einbürgerung erlangt haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.

  Nichteheliche Kinder eines deutschen Vaters und einer ausländischen Mutter, die vor dem 01.07.1993 geboren wurden und die deutsche Staatsangehörigkeit durch Einbürgerung erhielten, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.

  Personen, die bis zum 30.06.1998 die deutsche Staatsangehörigkeit durch Legitimation (z. B. nachfolgende Eheschließung der Eltern eines nichtehelichen Kindes) erworben haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.

  Personen, die seit 2021 die deutsche Staatsangehörigkeit durch Erklärung nach § 5 Staatsangehörigkeitsgesetz erworben haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.

- Im Saarland Geborene:
  Personen, die zwischen 1947 und 1956 im Saarland geboren wurden und bei denen mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes besaß, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an, auch wenn sie mit französischer Staatsangehörigkeit geboren wurden.

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

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

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

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

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

Wenn Sie sich in der Freistellungsphase der Altersteilzeit im Blockmodell befinden, machen Sie bitte alle Angaben zu Ihrer Tätigkeit vor dem Beginn der Freistellungsphase.
Bsp: Sie waren vor der Freistellungsphase in Vollzeit mit 39,5 Wochenstunden in einem Betrieb beschäftigt. Dann geben Sie bitte das auch in den Fragen zum Beruf, dem Wirtschaftszweig, der Dauer der Beschäftigung, usw. an. Für die Frage zur normalerweise geleisteten Arbeitszeit würde dann die vertragliche Arbeitszeit von 39,5 Stunden eingetragen werden, die tatsächliche Arbeitszeit läge bei Null Stunden.

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

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

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

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

Muster

6 Geringfügige Beschäftigung
Bei einer geringfügigen Beschäftigung, einem 538-Euro-Job (sogenanntem Mini-Job bis 538 Euro pro Monat im Jahresdurchschnitt) bezahlt der Arbeitgeber pauschale Beiträge an die Renten- und Krankenversicherung sowie einen pauschalen Steuersatz.

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

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

7 Betrieb (örtliche Niederlassung)
Ein Betrieb ist die örtliche Niederlassung, in der Sie tätig sind (z. B. ein Geschäft, eine freiberufliche Praxis, ein landwirtschaftlicher Betrieb, die örtliche Niederlassung eines Unternehmens, eine öffentlich-rechtliche Körperschaft usw.).

Eine örtliche Niederlassung (z. B. ein bestimmter Betrieb eines Unternehmens) kann aus mehreren voneinander abgegrenzten Arbeitsstätten bestehen (wie z. B. einer Produktionsstätte, einer Lagerhalle und dem Verwaltungsgebäude auf dem Betriebsgelände einer Firma). Die in diesen Arbeitsstätten tätigen Personen sind einem einzigen Betrieb zuzuordnen.

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

8 Einkommen in den letzten 12 Monaten
Die Frage bezieht sich auf den Anteil an der Summe der Einkünfte, nicht auf die Anzahl der Aufträge.

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

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

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

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

10 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
Arbeitnehmer/-innen arbeiten zu Hause, wenn sie ihren Beruf ausschließlich oder teilweise zu Hause ausüben, wie etwa

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

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

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

Ärztinnen/Ärzte oder Steuerberater/-innen sind nicht zu Hause tätig, wenn deren Praxis bzw. Büro an den Wohnbereich angrenzt und mit einem separaten Eingang versehen ist. 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.

Muster

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

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

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

15 Nettoverdienst von Selbstständigen

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

16 Gesetzliche Rentenversicherung

Gesetzlich rentenversichert ist man in der Deutschen Rentenversicherung Bund (früher BfA, LVA), Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.
Dazu zählt auch eine gesetzliche Rentenversicherung im Ausland (z. B. Personen, die in Deutschland leben, aber in einem Nachbarland sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind).

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

Pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung sind hauptsächlich Arbeiter/-innen und Angestellte, bestimmte Selbstständige (z. B. Hausgewerbetreibende). Von der Versicherungspflicht befreit sind 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 Bürgergeld 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

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

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

Der Mikrozensus dient dem Zweck, statistische Angaben in tiefer fachlicher Gliederung über die Bevölkerungsstruktur, die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung, der Familien und der Haushalte, den Arbeitsmarkt, die berufliche Gliederung und die Ausbildung der Erwerbsbevölkerung und die Wohnverhältnisse bereitzustellen sowie europäische Verpflichtungen zu erfüllen. Jährlich dürfen bis zu 1 Prozent der Bevölkerung befragt werden. Die Erhebung wird in jedem Auswahlbezirk höchstens viermal innerhalb von fünf aufeinanderfolgenden Kalenderjahren durchgeführt. Der zusätzliche Erhebungsteil zur Arbeitsmarktbeteiligung wird bei höchstens 45 Prozent der Mikrozensusbefragten erhoben.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht
Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz (MZG), die Verordnung (EU) 2019/1700 sowie die Durchführungsverordnungen (EU) 2019/2240, (EU) 2019/2180, (EU) 2019/2181, (EU) 2019/2241, (EU) 2021/861 und (EU) 2022/2312, die Delegierten Verordnungen (EU) 2020/256, (EU) 2020/257, (EU) 2021/859, (EU) 2020/2175, (EU) 2023/167 und (EU) 2022/2447 in Verbindung mit dem BStatG und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e) DSG-VO. 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 und alle 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.

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

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

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

Nach § 23 BStatG handelt darüber hinaus ordnungswidrig, wer
- vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 15 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 und 5 Satz 1 BStatG eine Auskunft nicht, nicht rechtzeitig, nicht vollständig oder nicht wahrheitsgemäß erteilt oder
- entgegen § 15 Absatz 3 BStatG eine Antwort nicht in der vorgeschriebenen Form erteilt.

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

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

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

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

Verantwortlicher
Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das für Ihr Bundesland zuständige statistische Amt.
Die Kontaktdaten finden Sie unter:
https://www.statistikportal.de/de/statistische-aemter.

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

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

Nach § 16 Absatz 6 BStatG ist es zulässig, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben
1. Einzelangaben zu übermitteln, wenn die Einzelangaben so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft den Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können (faktisch anonymisierte Einzelangaben),
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.

Muster

1 Den Wortlaut der nationalen Rechtsvorschriften in der jeweils geltenden Fassung finden Sie unter https://www.gesetze-im-internet.de.
(Suchbegriffe „Bundesstatistikgesetz“ (BStatG) bzw. „Mikrozensusgesetz“ (MZG)).
2 Die Rechtsakte der EU in der jeweils geltenden Fassung und in deutscher Sprache finden Sie auf der Internetseite des Amtes für Veröffentlichungen der Europäischen Union unter https://eur-lex.europa.eu/.

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

Nach Artikel 11 der Verordnung (EU) Nr. 2019/1700 zur Schaffung eines gemeinsamen Rahmens für europäische Statistiken über Personen und Haushalte ist eine Übermittlung von Einzelangaben an die Kommission (Eurostat) vorgesehen.

Nach Artikel 7 Absatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 557/2013 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 Einzelangaben ohne Name und Anschrift zugänglich machen.

Nach Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung darf Eurostat darüber hinaus Einzelangaben für wissenschaftliche Zwecke weitergeben, wenn diese so verändert wurden, dass die Gefahr einer Identifizierung der statistischen Einheit auf ein angemessenes Maß verringert wurde. Der Zugang nach Absatz 2 kann gewährt werden, sofern in der den Zugang beantragenden Forschungseinrichtung geeignete Sicherheitsmaßnahmen getroffen wurden.

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

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 Familiennamen 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.
- Nach § 9 Absatz 3 Registerzensuserprobungsgesetz speichern die statistischen Ämter der Länder Vor- und Familiennamen, Wohnanschrift, Gemeinde und Gemeindeverband, Geschlecht, Kalendermonat und Kalenderjahr der Geburt, Familienstand, Staat der Geburt, Kalenderjahr des Zuzugs nach Deutschland, bei Abwesenheit von mehr als zwölf Monaten das Kalenderjahr des erneuten Zuzugs nach Deutschland und Staatsangehörigkeiten sowie die Merkmale zur Bildung nach § 6 Absatz 1 Nummer 7 Buchstabe a bis c und Nummer 8 MZG. Vor- und Familiennamen sowie Wohnanschrift sind spätestens sechs Jahre nach Abschluss der Aufbereitung des Mikrozensus wieder zu löschen.

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

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

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

Rechte und Pflichten der Erhebungsbeauftragten, Möglichkeiten der Auskunftserteilung
Zur Entlastung der zu Befragenden können ehrenamtliche Erhebungsbeauftragte eingesetzt werden. 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.

Werden Erhebungsbeauftragte für die telefonische oder persönliche Befragung vor Ort eingesetzt, sollen sie den Befragten bei der Beantwortung der Fragen behilflich sein. Die in den Fragebogen enthaltenen Fragen können mündlich gegenüber den Erhebungsbeauftragten oder den Mitarbeitenden der Erhebungsstelle 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 im Rahmen der persönlichen Befragung vor Ort 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.

Muster

Rechte der Betroffenen, Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten, Recht auf Beschwerde
Die Auskunftgebenden, deren personenbezogene Angaben verarbeitet werden, können
- eine Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO,
- die Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO,
- die Löschung nach Artikel 17 DS-GVO sowie
- die Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO

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

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

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

Muster

Muster

Muster