

Stichprobenerhebung über die  
Bevölkerung und den Arbeitsmarkt

## Mikrozensus 2011

und Arbeitskräftestichprobe 2011  
der Europäischen Union



MUSTER

Rechtsgrundlagen und Hinweise zu  
Auskunftspflicht und Geheimhaltung  
(Datenschutz) finden Sie im Erläuterungs-  
teil auf Seite 49 des Fragebogens.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Auswahlbezirks-Nr.	Lfd. Nr. des Haushalts im Auswahlbezirk	Folge- bogen

## **i** Allgemeine Hinweise

### **Beschriften der Namenslasche in der Reihenfolge:**

1. Erwachsene Person im Haushalt
2. Ehe- bzw. Lebenspartner/-in der 1. Person
3. Kinder
4. Verwandte
5. Weitere Personen des Haushalts

Behalten Sie diese Spaltenzuordnung für den gesamten Bogen bei.

### **Jede Person antwortet nach Möglichkeit für sich.**

Stellvertretende Auskünfte sind zum Beispiel für Kinder, pflegebedürftige Personen oder Menschen mit Behinderung, die nicht selbst antworten können, möglich.

### **Wir führen Sie durch den Fragebogen.**

Ein Pfeil und eine kleine Ziffer an einem Antwortkästchen zeigen an, dass einige Fragen übersprungen werden müssen.

**17** Bitte ordnen Sie sich zu:  
**Zu welcher Altersgruppe gehören Sie?**

14 Jahre oder jünger .....	<input type="checkbox"/> → 104	<input type="checkbox"/> → 104	<input type="checkbox"/> → 104	<input type="checkbox"/> → 104	<input type="checkbox"/> → 104
15 Jahre oder älter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Weiter mit Frage 18.

Alle Personen, die 14 Jahre oder jünger sind, müssen die Fragen 18 bis 103 überspringen und als nächste Frage die Frage 104 beantworten. Alle anderen Personen fahren fort mit Frage 18.

Wenn über einer Frage ein Hinweis gegeben wird, der mit „Falls ...“ beginnt, muss die Frage nur von bestimmten Personen beantwortet werden.

**14** Falls Sie verheiratet sind:  
**Lebt Ihr/-e Ehepartner/-in in diesem Haushalt?**

Ja, mein/-e Ehepartner/-in hat die Nummer (siehe Lasche) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Frage 14 müssen nur Personen beantworten, die verheiratet sind.

### **Mehr als 5 Personen im Haushalt?**

Fordern Sie bitte einen zusätzlichen Fragebogen beim Statistischen Landesamt an. Die Adresse finden Sie auf dem Deckblatt.

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

**i Weitere Haushalte in Ihrer Wohnung**  
bestehen aus Personen, die nicht  
gemeinsam mit Ihnen leben und wirtschaften.

Ja, Anzahl der weiteren Haushalte .....

Nein, keine weiteren Haushalte ..... 0 ☐

## 2 Falls Ihr Haushalt bereits im Mikrozensus befragt wurde:

### Sind in den letzten 12 Monaten Mitglieder Ihres Haushalts verstorben ?

Ja, Anzahl der Verstorbenen .....

Nein, keine Verstorbenen ..... 0 ☐

## 3 Falls Ihr Haushalt bereits im Mikrozensus befragt wurde:

### Sind in den letzten 12 Monaten Mitglieder Ihres Haushalts fortgezogen ?

Ja, Anzahl der Fortgezogenen .....

Nein, keine Fortgezogenen ..... 0 ☐

## 4 Wie viele Personen haben am Mittwoch der letzten Woche insgesamt zu Ihrem Haushalt gehört ?

**i Zeitweise abwesende Personen**  
gehören zum Haushalt, wenn sie z. B. aus beruf-  
lichen oder gesundheitlichen Gründen abwesend  
sind, aber normalerweise hier wohnen.

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

## 5 Wann wurde das Haus, in dem Sie hier wohnen, gebaut ?

**i Es gilt das Jahr der Baufertigstellung.**  
Bei Um-, An- und Erweiterungsbauten am Haus  
gilt das ursprüngliche Baujahr des Gebäudes.

Vor 1987 ..... 1 ☐

1987 bis 1990 ..... 2 ☐

1991 oder später ..... 3 ☐

Falls Sie die Namenslasche noch nicht beschriftet haben:

**Beschriften Sie jetzt bitte die Namenslasche.**

Beachten Sie die allgemeinen Hinweise auf S. 2.

## 6 Sind Sie in den letzten 12 Monaten in diese Wohnung eingezogen ?

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung, die Wohnung hier ist meine Hauptwohnung. ....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung, die Wohnung hier ist meine Nebenwohnung. ....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, ich bewohne keine weitere Wohnung. ....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8 Geben Sie bitte Ihr Geschlecht an.

Männlich .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiblich .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 9 Wann sind Sie geboren ?

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

## 10 Welchen Familienstand haben Sie ?

Ledig .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verheiratet .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwitwet .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschieden .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingetragene Lebenspartnerschaft (gleichgeschlechtlich) .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingetragener Lebenspartner/ eingetragene Lebenspartnerin (gleichgeschlechtlich) verstorben .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingetragene Lebenspartnerschaft (gleichgeschlechtlich) aufgehoben .....	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 11 Bitte ordnen Sie sich zu:

### Ihr Haushalt besteht aus ... ?

... einer Person .....

☐

Weiter mit Frage 17.

... mehr als einer Person .....

☐

Weiter mit Frage 12.

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

## 12 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt ?

Auch Stief-, Adoptiv- und Pflegemutter

Ja, meine Mutter hat die Nummer (siehe Lasche). ....






Nein ..... 8

☐
☐
☐
☐
☐

## 13 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt ?

Auch Stief-, Adoptiv- und Pflegevater

Ja, mein Vater hat die Nummer (siehe Lasche). ....






Nein ..... 8

☐
☐
☐
☐
☐

## 14 Falls Sie verheiratet sind:

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

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






Nein ..... 8

☐
☐
☐
☐
☐

## 15 Falls Sie ledig und 16 Jahre oder älter sind oder falls Sie die Frage 14 mit „Nein“ beantwortet haben:

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

Auch eingetragene Lebenspartnerschaften

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






Nein ..... 8

☐
☐
☐
☐
☐

Keine Angabe ..... 9

☐
☐
☐
☐
☐

freiwillig

## 16 In welcher Beziehung stehen Sie zur 1. Person ?

Ich bin die 1. Person. ....

☐

Ehefrau, Ehemann ..... 1

☐
☐
☐
☐

Tochter, Sohn (auch Schwieger-, Stief-, Adoptiv- und Pflegekind) ... 2

☐
☐
☐
☐

Enkel/-in, Urenkel/-in ..... 3

☐
☐
☐
☐

Mutter, Vater  
(auch Schwieger-, Stief-, Adoptiv- und Pflegemutter/-vater) ..... 4

☐
☐
☐
☐

Großmutter, Großvater ..... 5

☐
☐
☐
☐

Schwester, Bruder ..... 6

☐
☐
☐
☐

Sonstige verwandte, verschwägte Person ..... 7

☐
☐
☐
☐

Nicht verwandt, nicht verschwägert ..... 8

☐
☐
☐
☐

# Ihre Beschäftigungssituation

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

## 17 Bitte ordnen Sie sich zu:

**Zu welcher Altersgruppe gehören Sie?**

14 Jahre oder jünger .....

15 Jahre oder älter .....

☐ → 104 ☐ → 104 ☐ → 104 ☐ → 104 ☐ → 104

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Weiter mit Frage 18.

## 18 Wenn Sie Ihre aktuelle Situation betrachten:

**Was trifft am ehesten auf Sie zu?**

Ziffer aus der Liste 1 .....

### Liste 1

Arbeitnehmer/-in, Beamter/Beamtin, Selbstständige/-r, Freiberufler/-in .....	01	Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb .....	05	Schüler/-in, Student/-in .....	08
Erwerbstätige/-r in Elternzeit .....	02	Grundwehr-, Zivildienstleistender .....	06	Rentner/-in, Pensionär/-in .....	09
Erwerbstätige/-r in Altersteilzeit .....	03	Person im Freiwilligen Sozialen Jahr oder anderem Freiwilligendienst .....	07	Arbeitslose/-r .....	10
Auszubildende/-r (Berufs- ausbildung mit Vergütung) .....	04			Hausfrau/Hausmann .....	11
				Dauerhaft erwerbsunfähige Person .....	12
				Sonstige/-r .....	13

## 19 Falls Sie in Frage 18 mit Ziffer 08–13 geantwortet haben:

**Haben Sie irgendeinen Nebenjob oder eine Tätigkeit,  
mit der Sie Geld verdienen?**

Ja, und zwar mit einem/einer ...

... 400-Euro-Job, Mini-Job  
(Verdienst durchschnittlich höchstens 400 Euro pro Monat) .....

... Ein-Euro-Job  
(Job von Personen mit Arbeitslosengeld II-Bezug) .....

... kurzfristigen Beschäftigung  
(höchstens 50 Arbeitstage im Jahr) .....

... selbstständigen oder freiberuflichen Tätigkeit .....

... sonstigen bezahlten Tätigkeit .....

Nein .....

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

## 20 Arbeiten Sie unbezahlt als mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb?

Ja .....

Nein .....

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

# Erwerbstätigkeit und Nebenjob in der letzten Woche

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

## 21 Bitte ordnen Sie sich zu:

### Zu welcher Gruppe gehören Sie?

Erwerbstätige, Beschäftigte  
(Ziffer 01–07 in Frage 18) .....

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

Weiter mit Frage 22.

Personen mit Nebenjob

(„Ja“ in Frage 19 oder „Ja“ in Frage 20) .....

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

Weiter mit Frage 22.

Nicht-Erwerbstätige

(„Nein“ in Frage 19 und „Nein“ in Frage 20) .....

<input type="checkbox"/> → 77	<input type="checkbox"/> → 77	<input type="checkbox"/> → 77	<input type="checkbox"/> → 77	<input type="checkbox"/> → 77
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

## 22 Haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit/ Ihren Nebenjob mindestens 1 Stunde in der letzten Woche ausgeübt?

Ja .....

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

Nein .....

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

## 23 Falls Sie in der letzten Woche keine Erwerbstätigkeit und keinen Nebenjob ausgeübt haben:

### Aus welchem Grund haben Sie nicht gearbeitet?

**i Bei mehreren Tätigkeiten**  
beziehen sich Ihre Antworten auf die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit.

**Bei Unterbrechung durch**  
z. B. Elternzeit, Auszeit vom Job, beziehen sich Ihre Antworten auf die unterbrochene Tätigkeit.

Siehe auch S. 47: **i** „Altersteilzeit“.

Ziffer aus der Liste 2

Bitte tragen Sie den Hauptgrund ein. ....

--	--	--	--	--

### Liste 2

Krankheit, Unfall .....	01	Kurzarbeit aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen .....	07
Mutterschutz .....	02		
Altersteilzeit .....	11	Ausgleichsurlaub (im Rahmen eines Arbeitszeitkontos oder einer vertraglichen Jahresarbeitszeit) .....	08
Elternzeit .....	03		
Urlaub, Sonderurlaub .....	04	Allgemeine oder berufliche Aus-, Fortbildung, Schulbesuch .....	09
Streik, Aussperrung .....	05		
Schlechtwetterlage .....	06	Sonstige Gründe oder persönliche, familiäre Verpflichtungen .....	10

## 24 Falls Sie in der letzten Woche nicht gearbeitet haben:

### Wie lange dauert die Unterbrechung Ihrer Arbeit insgesamt?

3 Monate oder weniger .....

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

Länger als 3 Monate .....

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

Keine Angabe .....

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

freiwillig

**25 Falls Sie in der letzten Woche nicht gearbeitet haben:**

**Erhalten Sie weiterhin mindestens die Hälfte Ihres bisherigen Einkommens (Lohn-, Gehaltsfortzahlung, staatliche Leistungen)?**

		1	2	3	4	5
Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu, da Selbstständige/-r, Freiberufler/-in .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trifft nicht zu, da unbezahlt mithelfend im familieneigenen Betrieb .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Angaben zu Ihrer Erwerbstätigkeit, Ihrem Nebenjob

**26 Was trifft auf Ihre gegenwärtige Tätigkeit zu?**

Ziffer aus der Liste 3 .....

**i Bei mehreren Tätigkeiten**  
beziehen sich Ihre Antworten  
auf die Tätigkeit mit der längsten  
Arbeitszeit (Haupttätigkeit).

**Bei Unterbrechung durch**  
z. B. Elternzeit, Auszeit vom Job,  
beziehen sich Ihre Antworten auf  
die unterbrochene Tätigkeit.

Siehe auch S. 47: **2** „Zuordnung der Tätigkeit“.

### Liste 3

#### Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

- ohne Beschäftigte ..... 01  
mit Beschäftigten ..... 02

#### Beamter/Beamtin, Richter/-in, auch Anwärter/-innen

- im einfachen Dienst ..... 03  
im mittleren Dienst ..... 04  
im gehobenen Dienst ..... 05  
im höheren Dienst ..... 06

#### Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in

- an- und ungelernte/-r Arbeiter/-in ..... 07  
Facharbeiter/-in, Geselle/Gesellin ..... 08  
Vorarbeiter/-in, Kolonnenführer/-in,  
Gruppenleiter/-in ..... 09  
Meister/-in, Polier/-in als Arbeiter/-in ..... 10

#### Auszubildende/-r

- kaufmännisch, technisch ..... 11  
gewerblich ..... 12

#### Angestellte/-r oder Person mit Nebenjob oder im Freiwilligendienst (z.B. Soziales Jahr)

- mit ausschließlich  
ausführenden Tätigkeiten:  
z.B. Botin, Kassierer, Schreibkraft ..... 13  
mit einfachen Fachtätigkeiten:  
z.B. Verkäufer, Kontoristin, Sekretärin ..... 14  
mit schwierigen Fachtätigkeiten:  
z.B. Krankenpfleger, technische Assistentin ..... 15  
Meister/-in, Polier/-in als Angestellte/-r ..... 16  
mit selbstständigen,  
(begrenzt) verantwortlichen Tätigkeiten:  
z.B. Projektleiter, Stationsärztin, Referentin ..... 17  
mit Führungsaufgaben und Entscheidungs-  
befugnissen: z.B. Chefarzt, Geschäfts-  
führerin, Abteilungsleiter, Direktorin ..... 18

#### Sonstige/-r Beschäftigte/-r

- Unbezahlt mithelfende/-r Familien-  
angehörige/-r im familieneigenen Betrieb ..... 19  
Zeit-, Berufssoldat/-in ..... 20  
Grundwehr-, Zivildienstleistender ..... 21



**27 Ist Ihre Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung ?**Siehe S. 47: **3** „Geringfügige Beschäftigung“.

Ja, und zwar ein/eine ...

... 400-Euro-Job, Mini-Job (Verdienst durchschnittlich höchstens 400 Euro pro Monat) .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ein-Euro-Job (Job von Personen mit Arbeitslosengeld-II-Bezug) .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kurzfristige Beschäftigung (höchstens 50 Arbeitstage im Jahr) .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**28 Welche Tätigkeit führen Sie in Ihrer Erwerbstätigkeit/  
Ihrem Nebenjob überwiegend aus ?**

Ziffer aus der Liste 4 .....

Liste 4

**Maschinen einrichten, überwachen**Maschinen, technische Anlagen,  
Geräte einrichten, steuern,  
überwachen, warten ..... 01**Anbauen, Gewinnen, Herstellen**Anbauen, Züchten, Hegen, Ernten,  
Fischen ..... 02

Abbauen, Fördern, Rohstoffe gewinnen ..... 03

Fertigen, Be- und Verarbeiten, Bauen,  
Ausbauen, Installieren, Montieren ..... 04**Handel, Reparatur**Einkaufen, Verkaufen, Vermitteln,  
Kassieren ..... 05Reparieren, Renovieren, Instandsetzen,  
Ausbessern ..... 06**Büro, Technisches Büro,  
EDV, Forschen**Ausführen von Schreib-, Rechen- und  
DV-Arbeiten, Buchen, Erstellen von  
Zeichnungen ..... 07Messen, Prüfen, Erproben, Kontrollieren  
nach vorgegebenen Verfahren ..... 08Forschen, Entwerfen, Konstruieren,  
Gestalten von Produkten, Plänen,  
Programmen ..... 09**Marketing, PR**Werben, Marketing, Öffentlichkeitsarbeit,  
Public Relation (PR) ..... 10**Management**Management-, Leitungs- und Führungs-  
tätigkeiten ..... 11**Persönliche Dienstleistungen**

Bewirten, Beherbergen, Speisen bereiten ..... 12

Gesetze, Vorschriften, Verordnungen  
anwenden, auslegen; Beurkunden ..... 13

Erziehen, Ausbilden, Lehren ..... 14

Beraten, Informieren ..... 15

Gesundheitlich, sozial Helfen, Pflegen,  
medizinisch, kosmetisch Behandeln ..... 16Künstlerisch, journalistisch,  
unterhaltend tätig sein ..... 17**Sonstige Dienstleistungen**Fahrzeuge führen, Packen, Be-,  
Verladen, Sortieren, Zustellen ..... 18

Reinigen, Abfall beseitigen, Recycling ..... 19

Sichern, Schützen, Be-, Überwachen,  
Verkehr regeln ..... 20**29 Nutzen Sie bei dieser Tätigkeit einen Computer, PC ?**

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 30 Geben Sie für Ihre Tätigkeit die Berufsbezeichnung an.

### **i** Genaue Berufsbezeichnung der derzeitigen Tätigkeit

Blumenverkäufer (nicht Verkäufer),  
Finanzinspektorin (nicht Beamtin),  
Fahrzeugmechaniker (nicht Facharbeiter),  
Gartenbauhelferin (nicht Helferin),  
Altenpfleger (nicht Zivildienstleistender)

Der derzeitige Beruf kann möglicherweise von dem früher erlernten Beruf abweichen.

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

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

## 31 Haben Sie in den letzten 12 Monaten Ihren ausgeübten Beruf gewechselt?

### **i** Auch Berufswechsel innerhalb des Betriebs und Berufswechsel ohne Umschulung.

Ja	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 32 Tragen Sie den Wirtschaftszweig, die Branche des Betriebs (örtliche Einheit) ein, in dem/der Sie Ihre Tätigkeit ausüben.

**i** Bei mehreren Niederlassungen eines Betriebs nennen Sie den wirtschaftlichen Schwerpunkt der örtlichen Einheit und nicht des gesamten Unternehmens.

Bei Zeit- oder Leiharbeit tragen Sie bitte als Wirtschaftszweig den Begriff „Arbeitnehmerüberlassung“ ein.

Siehe auch S. 47: **4** „Wirtschaftszweig des Betriebs“.

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

## 33 Geben Sie bitte den Namen des Betriebs (örtliche Einheit) an, in dem Sie tätig sind.

**i** Der Name des Betriebs dient ausschließlich der Zuordnung Ihres Betriebs zu einem Wirtschaftszweig und wird nicht gespeichert.

Schreiben Sie bitte den Betriebsnamen unten in die Lasche.

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

**i Zum öffentlichen Dienst**  
gehören Behörden von Gemein-  
den, Ländern und Bund, öffent-  
liche Schulen, die Bundesagentur  
für Arbeit, Sozialversicherungs-  
träger, Polizei, Bundeswehr.

**Nicht zum öffentlichen Dienst**  
gehören Beschäftigte und Be-  
amte/Beamtinnen in Nachfolge-  
unternehmen der Deutschen Post,  
der Bundes- bzw. Reichsbahn so-  
wie Beschäftigte der Kirchen.

Ja ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**Betrieb und Abteilungsgliederung****35 Wie viele Personen arbeiten in dem Betrieb (örtliche Einheit), in dem Sie tätig sind ?**

Bis 10 Personen  
*Bitte die Zahl der Personen eintragen.* .....

11 bis 19 Personen ..... 11 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

20 bis 49 Personen ..... 12 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

50 Personen und mehr ..... 13 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**36 Ist Ihr Betrieb in Abteilungen gegliedert ?**

Ja ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**37 Zu welchem Bereich/welcher Abteilung gehört Ihr Arbeitsplatz überwiegend ?**

Ziffer aus der Liste 5 .....

<b>Liste 5</b>	Fertigung, Produktion, Montage .....	01	Finanzierung, Rechnungswesen, Schreibdienst, Datenverarbeitung, Statistik, Rechtswesen, Justitiariat, Antragsbearbeitung .....	07
	Instandhaltung, Reparatur, Betriebsmittelerstellung .....	02	Personalwesen, Ausbildung, Medizinische Betreuung, Ärztlicher Dienst, Sozialpflege .....	08
	Arbeitsvorbereitung, Kontrolle und Prüfungen, Arbeitsorganisation .....	03	Geschäftsleitung, Amtsleitung, Direktion .....	09
	Entwicklung, Konstruktion, Forschung, Design, Musterbau .....	04	Zu keinem der genannten Bereiche .....	10
	Materialwirtschaft, Beschaffung, Lager, Einkauf, Materialausgabe .....	05		
	Verkauf, Absatz, Marketing, Kundenbetreuung, Werbung, PR .....	06		

## 38 Liegt Ihre Arbeitsstätte in Deutschland ?

**i Bei wechselnden Arbeitsorten**  
ist die Arbeitsstätte dort, von wo aus Ihre Arbeit organisiert wird.

Ja, und zwar in dem Bundesland

Ziffer aus der Liste 6 .....

Nein, Arbeitsstätte liegt nicht in Deutschland. .... 88

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

### Liste 6

Baden-Württemberg .....	08	Hessen .....	06	Sachsen .....	14
Bayern .....	09	Mecklenburg-Vorpommern .....	13	Sachsen-Anhalt .....	15
Berlin .....	11	Niedersachsen .....	03	Schleswig-Holstein .....	01
Brandenburg .....	12	Nordrhein-Westfalen .....	05	Thüringen .....	16
Bremen .....	04	Rheinland-Pfalz .....	07		
Hamburg .....	02	Saarland .....	10		

## 39 Falls Ihre Arbeitsstätte in Deutschland liegt:

In welchem Regierungsbezirk, in welcher Region arbeiten Sie?

Ziffer aus der Liste 7 .....

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

### Liste 7

<b>Baden-Württemberg</b>		<b>Brandenburg</b>		<b>Rheinland-Pfalz</b>	
Stuttgart .....	81	Prignitz-Oberhavel .....	21	Koblenz .....	71
Karlsruhe .....	82	Uckermark-Barnim .....	22	Trier .....	72
Freiburg .....	83	Oderland-Spree .....	23	Rheinhessen-Pfalz .....	73
Tübingen .....	84	Havelland-Fläming .....	24		
		Lausitz-Spreewald .....	25	<b>Sachsen</b>	
<b>Bayern</b>				Chemnitz .....	13
Oberbayern .....	91	<b>Niedersachsen</b>		Dresden .....	14
Niederbayern .....	92	Braunschweig .....	31	Leipzig .....	15
Oberpfalz .....	93	Hannover .....	32		
Oberfranken .....	94	Lüneburg .....	33	<b>Bundesländer ohne regionale Untergliederung</b>	
Mittelfranken .....	95	Weser-Ems .....	34	Berlin .....	00
Unterfranken .....	96			Bremen .....	00
Schwaben .....	97	<b>Nordrhein-Westfalen</b>		Hamburg .....	00
		Düsseldorf .....	51	Mecklenburg-Vorpommern .....	00
<b>Hessen</b>		Köln .....	52	Saarland .....	00
Darmstadt .....	61	Münster .....	53	Sachsen-Anhalt .....	00
Gießen .....	62	Detmold .....	54	Schleswig-Holstein .....	00
Kassel .....	63	Arnsberg .....	55	Thüringen .....	00

**40 Falls Ihre Arbeitsstätte im Ausland liegt:**  
**In welchem Staat, in welcher Region arbeiten Sie?**

**i Bei wechselnden Arbeitsorten**  
 ist Ihre Arbeitsstätte dort, von wo aus Ihre Arbeit organisiert wird.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Kurzbezeichnung aus der Liste 8 .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Liste 8**

**Europa**

Albanien ..... ALB  
 Andorra ..... ADO  
 Belarus ..... BLR  
 Belgien  
 Lüttich ..... BE1  
 Übriges Belgien ..... BE9  
 Bosnien und  
 Herzegowina ..... BIH  
 Bulgarien ..... BGR  
 Dänemark ..... DNK  
 Estland ..... EST  
 Finnland ..... FIN  
 Frankreich  
 Elsass ..... FR1  
 Lothringen ..... FR2  
 Übriges Frankreich ..... FR9  
 Griechenland ..... GRC  
 Irland ..... IRL  
 Island ..... ISL  
 Italien ..... ITA  
 Kosovo ..... XXK  
 Kroatien ..... HRV  
 Lettland ..... LVA  
 Liechtenstein ..... LIE  
 Litauen ..... LTU  
 Luxemburg ..... LUX  
 Malta ..... MLT  
 Mazedonien ..... MKD  
 Moldawien ..... MDA  
 Monaco ..... MCO  
 Montenegro ..... MNE  
 Niederlande  
 Drenthe ..... NL1  
 Gelderland ..... NL2  
 Groningen ..... NL3  
 Limburg ..... NL4  
 Overijssel ..... NL5  
 Übrige Niederlande ..... NL9

**Europa**

Norwegen ..... NOR  
 Österreich  
 Oberösterreich ..... AT1  
 Salzburg ..... AT2  
 Tirol ..... AT3  
 Vorarlberg ..... AT4  
 Übriges Österreich ..... AT9  
 Polen  
 Zachodniopomorskie ..... PL1  
 Dolnoslaskie ..... PL2  
 Lubuskie ..... PL3  
 Übriges Polen ..... PL9  
 Portugal ..... PRT  
 Rumänien ..... ROU  
 Russische Föderation ..... RUS  
 San Marino ..... SMR  
 Schweden ..... SWE  
 Schweiz ..... CHE  
 Serbien ..... SRB  
 Slowakei ..... SVK  
 Slowenien ..... SVN  
 Spanien ..... ESP  
 Tschechische Republik  
 Jihozapad ..... CZ1  
 Severozapad ..... CZ2  
 Severovychod ..... CZ3  
 Übriges Tschechien ..... CZ9  
 Türkei ..... TUR  
 Ukraine ..... UKR  
 Ungarn ..... HUN  
 Vatikanstadt ..... VAT  
 Vereinigtes Königreich ..... GBR  
 Zypern ..... CYP

**Afrika**

Marokko ..... MAR  
 Ägypten, Algerien,  
 Libyen, Tunesien ..... YYG  
 Sonstiges Afrika ..... YYH

**Amerika**

Vereinigte Staaten ..... USA  
 Kanada ..... CAN  
 Mittelamerika und Karibik ..... YYL  
 Südamerika ..... YYJ

**Naher und Mittlerer Osten**

Irak ..... IRQ  
 Iran ..... IRN  
 Kasachstan ..... KAZ  
 Sonstiger Naher und  
 Mittlerer Osten ..... YYP

**Süd- und Südostasien**

Afghanistan ..... AFG  
 Vietnam ..... VNM  
 Sonstiges Süd-  
 und Südostasien ..... YYR

**Ostasien**

China ..... CHN  
 Japan, Taiwan,  
 Südkorea, Nordkorea,  
 Mongolei ..... YYS

**Übrige Welt**

..... YYF

# Dauer und Umfang Ihrer Tätigkeit

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

## 41 Ist Ihre Tätigkeit eine Vollzeit- oder eine Teilzeittätigkeit ?

**i Bei mehreren Tätigkeiten**  
beziehen sich Ihre Antworten auf die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit (Haupttätigkeit).

**Bei Unterbrechung durch**  
z. B. Elternzeit, Auszeit vom Job, beziehen sich Ihre Antworten auf die unterbrochene Tätigkeit.

Vollzeittätigkeit .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilzeittätigkeit .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 42 Falls Sie in Teilzeit tätig sind:

### Aus welchem Grund gehen Sie einer Teilzeittätigkeit nach ?

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

Vollzeittätigkeit nicht zu finden .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schul Ausbildung, Studium, sonstige Aus- bzw. Fortbildung .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankheit, Unfallfolgen, Behinderungen .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung von Kindern, pflegebedürftigen Personen, Menschen mit Behinderungen .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige persönliche oder familiäre Verpflichtungen .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Gründe .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 43 Falls Sie Arbeitnehmer/-in oder Beamter/Beamtin sind:

### Ist Ihr Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit befristet ?

Ein Ausbildungsvertrag gilt als befristet.

Ja, befristet .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, unbefristet .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 44 Falls Ihr Vertrag, Ihre Tätigkeit befristet ist:

### Aus welchem Grund haben Sie eine befristete Tätigkeit ?

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

Ausbildung .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dauerstelle nicht zu finden .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dauerstelle nicht gewünscht .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Probezeit-Arbeitsvertrag .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus anderen Gründen .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 45 Falls Ihr Vertrag, Ihre Tätigkeit befristet ist:

### Welche Gesamtdauer hat der befristete Vertrag, die Tätigkeit ?

**i Bei kurzfristigen Arbeitsverträgen**  
mit einer Dauer von 1, 2 oder 3 Wochen bitte auf einen Monat aufrunden.

Bis einschließlich 36 Monate: Bitte die Anzahl der Monate eintragen. ....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Länger als 36 Monate .....	37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 46 Falls Sie Selbstständige/-r, Freiberufler/-in oder unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r sind:

Wann haben Sie Ihre derzeitige Tätigkeit aufgenommen ?

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

- 47 Falls Sie Arbeitnehmer/-in oder Beamter/Beamtin sind:

Seit wann sind Sie beim jetzigen Arbeitgeber beschäftigt ?

**i Bei Zeitarbeit oder Leiharbeit**  
tragen Sie den Zeitpunkt ein, zu dem Sie bei der Zeitarbeitsfirma eingestellt wurden.

**Bei Entsendung und Ausleihe**  
beginnt die Tätigkeit mit der Einstellung bei dem Betrieb, der Sie entsendet oder ausleiht.

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

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

Siehe S. 47: **5** „Bereitschaftszeiten“.

Anzahl der Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

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

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

- 49 Wie viele Stunden haben Sie in der letzten Woche tatsächlich gearbeitet ?

**i Die tatsächliche Arbeitszeit**  
kann von der normalerweise geleisteten Arbeitszeit abweichen, zum Beispiel wegen Überstunden, Urlaubstagen, Sonderschichten, Feiertagen, Krankheit o. Ä.

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

Anzahl der Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

In der letzten Woche nicht gearbeitet .....

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

**50 Falls Sie Arbeitnehmer/-in oder Beamter/Beamtin sind:**

**Haben Sie letzte Woche Stunden gearbeitet, die zusätzlich, d.h. über die normale Arbeitszeit hinaus erbracht wurden?**

*Bitte alle Zusatzstunden angeben, auf volle Stunden auf- oder abrunden.*

Ja, und zwar ...

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

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

... Stunden, die nicht vergütet und nicht anderweitig ausgeglichen werden (unbezahlte Überstunden) .....

Nein, ich habe keine zusätzlichen Stunden gearbeitet ..... 8

Keine Angabe ..... 9

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
... Stunden, die durch flexible Arbeitszeiten oder Freizeit ausgeglichen werden (z. B. Arbeitszeitkonto) .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
... Stunden, die zusätzlich zu Ihrem Gehalt/Lohn vergütet werden (bezahlte Überstunden) .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
... Stunden, die nicht vergütet und nicht anderweitig ausgeglichen werden (unbezahlte Überstunden) .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nein, ich habe keine zusätzlichen Stunden gearbeitet ..... 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe ..... 9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

freiwillig

**51 Falls Sie in der letzten Woche mehr Stunden als normalerweise gearbeitet haben:**

**Sind die mehr geleisteten Stunden überwiegend ... ?**

... Stunden zum Aufbau eines Zeitguthabens oder zum Abbau von Zeitschulden (siehe Frage 50) ..... 1

... bezahlte oder unbezahlte Überstunden (siehe Frage 50) ..... 2

... sonstige Stunden ..... 4

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
... Stunden zum Aufbau eines Zeitguthabens oder zum Abbau von Zeitschulden (siehe Frage 50) ..... 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bezahlte oder unbezahlte Überstunden (siehe Frage 50) ..... 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sonstige Stunden ..... 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**52 Falls Sie in der letzten Woche weniger Stunden als normalerweise oder nicht gearbeitet haben:**

**Aus welchem Grund haben Sie weniger oder nicht gearbeitet?**

Ziffer aus der Liste 9

*Bitte tragen Sie den Hauptgrund ein.* .....

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

## Liste 9

Krankheit, Unfall .....	01	Aufnahme einer Tätigkeit in der letzten Woche .....	13
Kur, Reha-Maßnahmen .....	02	Beendigung einer Tätigkeit in der letzten Woche .....	14
Arbeitsschutzbestimmungen, auch Mutterschutz .....	03	Ausgleich für mehr geleistete Arbeitsstunden (z. B. gleitende, flexible Arbeitszeit) .....	15
Elternzeit .....	04	Teilnahme an Schulausbildung, Aus- oder Fortbildung außerhalb des Betriebs .....	16
Urlaub, Sonderurlaub .....	06	Persönliche, familiäre Verpflichtungen oder sonstige persönliche Gründe .....	17
Dienstbefreiung .....	09	Wegen Altersteilzeit nicht (mehr) am Arbeitsplatz .....	08
Streik, Aussperrung .....	10	Sonstige Gründe .....	18
Schlechtwetterlage .....	11		
Kurzarbeit .....	12		
Gesetzlicher Feiertag .....	19		



## Arbeitszeiten der letzten 3 Monate

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

### 53 Haben Sie in den letzten 3 Monaten samstags gearbeitet ?

Ja, und zwar ...

... ständig, an jedem Samstag ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... regelmäßig, aber nicht an jedem Samstag ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... unregelmäßig, gelegentlich oder nur an einem Samstag ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 54 Haben Sie in den letzten 3 Monaten sonntags gearbeitet ?

Ja, und zwar ...

... ständig, an jedem Sonntag ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... regelmäßig, aber nicht an jedem Sonntag ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... unregelmäßig, gelegentlich oder nur an einem Sonntag ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 55 Haben Sie in den letzten 3 Monaten an Feiertagen gearbeitet ?

Ja, und zwar ...

... ständig, an jedem Feiertag ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... regelmäßig, aber nicht an jedem Feiertag ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... unregelmäßig, gelegentlich oder nur an einem Feiertag ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 56 Haben Sie in den letzten 3 Monaten abends zwischen 18 und 23 Uhr gearbeitet ?

Ja, und zwar ...

... ständig, an jedem Arbeitstag ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... regelmäßig, aber nicht an jedem Arbeitstag ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... unregelmäßig, gelegentlich, an einigen Arbeitstagen ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 57 Haben Sie in den letzten 3 Monaten nachts zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet ?

Ja, und zwar ...

... ständig, an jedem Arbeitstag ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... regelmäßig, aber nicht an jedem Arbeitstag ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... unregelmäßig, gelegentlich, an einigen Arbeitstagen ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 58 Falls Sie zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet haben:

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

Siehe S. 47: **6** „Nachtarbeitsstunden“.

Anzahl der Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

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

### 59 Haben Sie in den letzten 3 Monaten im Schichtdienst gearbeitet ?

Ja, und zwar ...

... ständig, an jedem Arbeitstag ..... 1

... regelmäßig, aber nicht an jedem Arbeitstag ..... 2

... unregelmäßig, gelegentlich, an einigen Arbeitstagen ..... 3

Nein ..... 8

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

### 60 Haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit in den letzten 3 Monaten zu Hause ausgeübt ?

Siehe S. 47/48: **7** „Erwerbstätigkeit zu Hause“.

Ja, und zwar ...

... in der Mehrzahl der Arbeitstage (die Hälfte und mehr) ..... 1

... in weniger als der Hälfte der Arbeitstage ..... 2

Nein ..... 8

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

## Weitere Erwerbstätigkeiten und Nebenjobs

### 61 Haben Sie derzeit noch eine weitere Erwerbstätigkeit oder einen Nebenjob ?

**i** Auch Jobs mit einer Stunde pro Woche gelten hier als weitere Erwerbstätigkeit oder Nebenjob.

**Typische Nebentätigkeiten** sind z. B. Putztätigkeit, Nachhilfe, Prospekte verteilen, Ferienjobs.

Ja, und zwar ...

... eine weitere Erwerbstätigkeit oder einen Nebenjob ..... 1

... mehrere weitere Erwerbstätigkeiten oder Nebenjobs ..... 2

Nein ..... 8

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

Weiter mit Frage 62.

Weiter mit Frage 62.

## 62 Wie häufig üben Sie Ihre weitere Tätigkeit aus ?

**i Bei mehreren weiteren Tätigkeiten**  
berücksichtigen Sie bei den folgenden Fragen  
die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit.

	1	2	3	4	5
Regelmäßig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unregelmäßig, gelegentlich .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saisonal begrenzt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 63 Sind Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit ... ?

Siehe S.47: **2** „Zuordnung der Tätigkeit“.

	1	2	3	4	5
... Selbstständige/-r, Freiberufler/-in ohne Beschäftigte .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Selbstständige/-r, Freiberufler/-in mit Beschäftigten .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Beamter/Beamtin, Richter/-in .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Angestellte/-r .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 64 Geben Sie für Ihre weitere Tätigkeit die Berufsbezeichnung an.

**i Genaue Berufsbezeichnung der Tätigkeit**  
z. B. Babysitter, Zeitungsausträgerin, Haushalts-  
hilfe, Putztätigkeit, Kosmetikverkäufer, Nachhilfe-  
lehrerin.

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

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

**i Bei mehreren Niederlassungen**  
eines Betriebs nennen Sie den  
wirtschaftlichen Schwerpunkt der  
örtlichen Einheit und nicht des  
gesamten Unternehmens.

**Bei Zeit- oder Leiharbeit**  
tragen Sie bitte als Wirtschafts-  
zweig den Begriff „Arbeitnehmer-  
überlassung“ ein.

Siehe auch S. 47: **4** „Wirtschaftszweig des Betriebs“.

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

**66 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise in Ihrer weiteren Tätigkeit durchschnittlich pro Woche ?**

Anzahl der durchschnittlichen Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

--	--	--	--	--

**67 Wie viele Stunden haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit in der letzten Woche tatsächlich gearbeitet ?**

Anzahl der Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

In der letzten Woche weitere Tätigkeit nicht ausgeübt ..... 0

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

## Gewünschter Umfang an Arbeitsstunden

**68 Würden Sie gerne mit entsprechend höherem Verdienst Ihre normale Wochenarbeitszeit erhöhen ?**

**i** **Zur wöchentlichen Arbeitszeit zählen**  
sowohl Haupt- als auch Nebentätigkeiten.

Ja, und zwar ausschließlich ...

... durch mehr Stunden in der/den derzeitigen Tätigkeit/-en ..... 3

... durch Aufnahme einer zusätzlichen Tätigkeit ..... 1

... durch Wechsel zu einer Tätigkeit mit mehr Stunden ..... 2

Ja, aber ohne Festlegung auf eine der genannten Möglichkeiten ..... 4

Nein ..... 8

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

**69 Falls Sie gerne Ihre Wochenarbeitszeit erhöhen würden: Könnten Sie innerhalb der nächsten 2 Wochen beginnen, mehr Stunden als bisher zu arbeiten ?**

Ja ..... 1

Nein ..... 8

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

**70 Falls Sie nicht innerhalb von 2 Wochen beginnen könnten, mehr Stunden als bisher zu arbeiten:**

**Aus welchem Grund könnten Sie nicht innerhalb der nächsten 2 Wochen mehr arbeiten ?**

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

Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit ..... 1

Aus- oder Fortbildung ..... 2

Kündigungsfristen im bestehenden Job ..... 3

Persönliche oder familiäre Gründe ..... 4

Sonstige Gründe ..... 5

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

**71 Falls Sie gerne Ihre Wochenarbeitszeit erhöhen würden:**  
**Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie insgesamt arbeiten ?**

**i Zur wöchentlichen Arbeitszeit zählen**  
sowohl Haupt- als auch Nebentätigkeiten.

Anzahl der Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

--	--	--	--	--

**72 Würden Sie gerne mit entsprechend niedrigerem Verdienst**  
**Ihre normale Wochenarbeitszeit verringern ?**

freiwillig

Ja ..... 1

Nein ..... 8

Keine Angabe ..... 9


**73 Falls Sie gerne Ihre Wochenarbeitszeit verringern würden:**  
**Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie insgesamt arbeiten ?**

freiwillig

Anzahl der Stunden

Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....

Keine Angabe ..... 99


## Arbeitsuche von Erwerbstätigen, Personen mit Nebenjob

**74 Haben Sie in den letzten 4 Wochen eine andere oder**  
**zusätzliche Tätigkeit gesucht ?**

**i Die Suche nach Tätigkeiten**  
umfasst jede Suche nach einer  
bezahlten Arbeit: auch Neben-  
und Mini-Jobs, auch selbst-  
ständige, freiberufliche Tätig-  
keiten in geringem Umfang.

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

Ja ..... 1

Nein ..... 8


**75 Falls Sie eine andere oder zusätzliche Tätigkeit gesucht haben:**  
**Aus welchem Grund haben Sie eine Arbeit gesucht ?**

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

Bevorstehende Beendigung der gegenwärtigen Tätigkeit ..... 1

Jetzige Tätigkeit nur Übergangstätigkeit ..... 2

Suche nach zusätzlicher Tätigkeit ..... 3

Suche nach Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit ..... 4

Suche nach Tätigkeit mit kürzerer Arbeitszeit ..... 5

Suche nach besseren Arbeitsbedingungen ..... 6

Aus anderen Gründen ..... 7


## Frühere Beschäftigung von Nicht-Erwerbstätigen

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

### 76 Bitte ordnen Sie sich zu:

#### Zu welcher Gruppe gehören Sie?

Erwerbstätige oder Personen mit Nebenjob, ...

... die eine Arbeit suchen („Ja“ in Frage 74) .....

... die keine Arbeit suchen („Nein“ in Frage 74) .....

Nicht-Erwerbstätige („Nein“ in Frage 19 und „Nein“ in Frage 20) .....

<input type="checkbox"/> → 91	<input type="checkbox"/> → 91	<input type="checkbox"/> → 91	<input type="checkbox"/> → 91	<input type="checkbox"/> → 91
<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Weiter mit Frage 77.

### 77 Haben Sie schon einmal gegen Bezahlung gearbeitet?

**i Reine Gelegenheitsarbeiten, Ferienjobs**  
sind hier nicht zu berücksichtigen.

Ja .....

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

Weiter mit Frage 78.

Nein .....

8	<input type="checkbox"/> → 84	<input type="checkbox"/> → 84	<input type="checkbox"/> → 84	<input type="checkbox"/> → 84	<input type="checkbox"/> → 84
---	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

### 78 Aus welchem Grund haben Sie Ihre letzte Tätigkeit beendet?

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

Entlassung ..... 01

Beendigung eines befristeten Arbeitsvertrags ..... 02

Eigene Kündigung ..... 03

Ruhestand, und zwar ...

... vorzeitig nach Vorruhestandsregelung, nach Arbeitslosigkeit ..... 04

... aus gesundheitlichen Gründen ..... 05

... aus Alters- oder sonstigen Gründen ..... 06

Grundwehr-, Zivildienst ..... 07

Betreuung von Kindern, Pflegebedürftigen,  
Menschen mit Behinderung ..... 11

Sonstige persönliche oder familiäre Verpflichtungen ..... 08

Ausbildung (auch Studium) ..... 09

Sonstige Gründe ..... 10

01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 79 Wann haben Sie Ihre letzte Erwerbstätigkeit beendet?

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

## 80 Waren Sie in Ihrer letzten Tätigkeit tätig als ... ?

Siehe S. 47: **2** „Zuordnung der Tätigkeit“.

... Selbstständige/-r, Freiberufler/-in ohne Beschäftigte .....	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Selbstständige/-r, Freiberufler/-in mit Beschäftigten .....	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb .....	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Beamter/Beamtin, Richter/-in .....	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Auszubildende/-r, kaufmännisch/technisch .....	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Auszubildende/-r, gewerblich .....	08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Angestellte/-r .....	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in .....	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Zeit-, Berufssoldat/-in .....	09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Grundwehr-, Zivildienstleistender .....	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 81 Geben Sie die Berufsbezeichnung Ihrer letzten Tätigkeit an.

### **i** Genaue Berufsbezeichnung der letzten Tätigkeit

Blumenverkäufer (nicht Verkäufer),  
Finanzinspektorin (nicht Beamtin),  
Fahrzeugmechaniker (nicht Facharbeiter),  
Gartenbauhelferin (nicht Helferin),  
Altenpfleger (nicht Zivildienstleistender)

Der zuletzt ausgeübte Beruf kann möglicherweise  
von dem früher erlernten Beruf abweichen.

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

## 82 Tragen Sie den Wirtschaftszweig, die Branche des Betriebs (örtliche Einheit) ein, in dem/der Sie zuletzt tätig waren.

**i** Bei mehreren Niederlassungen  
eines Betriebs nennen Sie den  
wirtschaftlichen Schwerpunkt der  
örtlichen Einheit und nicht des  
gesamten Unternehmens.

Bei Zeit- oder Leiharbeit  
tragen Sie bitte als Wirtschafts-  
zweig den Begriff „Arbeitnehmer-  
überlassung“ ein.

Siehe auch S. 47: **4** „Wirtschaftszweig des Betriebs“.

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

### 83 Waren Sie in Ihrer letzten Tätigkeit im öffentlichen Dienst beschäftigt?

**i Zum öffentlichen Dienst**  
gehören Behörden von Gemein-  
den, Ländern und Bund, öffent-  
liche Schulen, die Bundesagentur  
für Arbeit, Sozialversicherungs-  
träger, Polizei und Bundeswehr.

**Nicht zum öffentlichen Dienst**  
gehören Beschäftigte und Be-  
amte/Beamtinnen in Nachfolge-  
unternehmen der Deutschen Post,  
der Bundes- bzw. Reichsbahn so-  
wie Beschäftigte der Kirchen.

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Arbeitsuche von Nicht-Erwerbstätigen

### 84 Haben Sie in den letzten 4 Wochen eine bezahlte Tätigkeit gesucht?

**i Die Suche nach Tätigkeiten**  
umfasst jede Suche nach einer  
bezahlten Arbeit: auch Neben-  
und Mini-Jobs, auch selbst-  
ständige, freiberufliche Tätig-  
keiten in geringem Umfang.

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

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 85 Falls Sie keine bezahlte Tätigkeit gesucht haben:

#### Aus welchem Grund haben Sie keine bezahlte Tätigkeit gesucht?

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

Arbeitsuche erfolgreich abgeschlossen, ...		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Arbeitsaufnahme erfolgt in den nächsten 3 Monaten .....	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Arbeitsaufnahme erfolgt nach mehr als 3 Monaten .....	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorübergehende Entlassung, ...		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Wiedereinstellung erfolgt in den nächsten 3 Monaten .....	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Wiedereinstellung erfolgt nach mehr als 3 Monaten .....	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankheit, Unfall, vorübergehende Behinderung .....	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit oder Behinderung .....	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung von Kindern, Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderung .....	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige persönliche oder familiäre Gründe .....	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium .....	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruhestand .....	08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsmarkt bietet keine Beschäftigungsmöglichkeiten .....	09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Gründe .....	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**86 Falls Sie eine bezahlte Tätigkeit gesucht haben:**

**Was ist der Grund für Ihre Arbeitsuche?**

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

Entlassung .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigene Kündigung .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillige Unterbrechung .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übergang in den Ruhestand .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Erstmaliger) Einstieg in den Arbeitsmarkt .....	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suche aus anderen Gründen .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**87 Falls Sie keine bezahlte Tätigkeit gesucht haben und keine Aufnahme einer Tätigkeit, keine Wiedereinstellung erwarten:**

**Würden Sie denn trotzdem gerne arbeiten?**

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**88 Falls Sie gerne arbeiten würden:**

**Angenommen, Ihnen wäre in der letzten Woche eine bezahlte Tätigkeit angeboten worden, könnten Sie diese bis Ende der nächsten Woche aufnehmen?**

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**89 Falls Sie nicht sofort arbeiten könnten:**

**Aus welchem Grund könnten Sie eine neue Tätigkeit nicht innerhalb von 2 Wochen aufnehmen?**

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

Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus- oder Fortbildung, Studium .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönliche oder familiäre Gründe .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Gründe .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Arbeitsuche und Arbeitsplatzwechsel

**90 Bitte ordnen Sie sich zu:**

**Zu welcher Gruppe gehören Sie?**

Person sucht zurzeit keine Arbeit, weil die Aufnahme einer Tätigkeit, Wiedereinstellung bevorsteht (Ziffer 01–02 in Frage 85) ...

<input type="checkbox"/> → 96	<input type="checkbox"/> → 96	<input type="checkbox"/> → 96	<input type="checkbox"/> → 96	<input type="checkbox"/> → 96
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Person sucht aus anderen Gründen zurzeit keine Arbeit (Ziffer 03–10 in Frage 85) .....

<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102	<input type="checkbox"/> → 102
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

Person sucht eine Arbeit („Ja“ in Frage 74 oder „Ja“ in Frage 84) ..

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

Weiter mit Frage 91.

**91 Suchen/suchten Sie überwiegend eine Tätigkeit als ... ?**

... Selbstständige/-r, Freiberufler/-in .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Arbeitnehmer/-in .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**92 Falls Sie überwiegend eine Tätigkeit als Arbeitnehmer/-in suchen:**

**Suchen Sie eine Vollzeit- oder Teilzeittätigkeit ?**

Ausschließlich eine Vollzeittätigkeit .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eher Vollzeittätigkeit, würde auch Teilzeittätigkeit annehmen. ....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausschließlich eine Teilzeittätigkeit .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eher Teilzeittätigkeit, würde auch Vollzeittätigkeit annehmen. ....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suche sowohl nach Vollzeit- als auch nach Teilzeittätigkeit. ....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**93 Falls Sie eine Tätigkeit als Arbeitnehmer/-in oder als Selbstständige/-r, Freiberufler/-in suchen:**

**Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen etwas unternommen, um eine (andere) Tätigkeit zu finden ?**

*Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Bemühungen an.*

Ja, und zwar ...

... Suche über die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden der Arbeitsvermittlung .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Suche über private Arbeitsvermittlung .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Aufgabe von Stellenanzeigen .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Bewerbung auf Stellenanzeigen .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Bewerbung auf nicht ausgeschriebene Stellen .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Nachfrage bei Freunden, Verwandten, Bekannten .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Durchsehen von Stellenanzeigen .....	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sonstige Bemühungen .....	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**94 Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen etwas unternommen, um eine Tätigkeit als Selbstständige/-r, Freiberufler/-in aufnehmen zu können ?**

*Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Bemühungen an.*

Ja, und zwar ...

... Suche nach Grundstücken, Geschäftsräumen, Ausrüstungsgegenständen .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Bemühungen um Genehmigungen, Konzessionen oder Geldmittel .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sonstige Bemühungen .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**95 Falls Sie die Fragen 93 und 94 mit „Nein“ beantwortet haben:**

**Aus welchem Grund haben Sie in den letzten 4 Wochen nichts unternommen ?**

Suchbemühungen sind abgeschlossen, ...

... Aufnahme der Tätigkeit erfolgt in den nächsten 3 Monaten ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Aufnahme der Tätigkeit erfolgt nach mehr als 3 Monaten ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Auf das Ergebnis von Suchbemühungen wird gewartet. .... 4 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Suchbemühungen wurden noch nicht aufgenommen. .... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**96 Falls die Aufnahme einer Tätigkeit, Wiedereinstellung bevorsteht:**

**Werden Sie tätig sein als ... ?**

... Selbstständige/-r, Freiberufler/-in ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Arbeitnehmer/-in in Vollzeit ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Arbeitnehmer/-in in Teilzeit ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**97 Falls Sie auf das Ergebnis Ihrer Suchbemühungen warten:**

**Warten Sie zurzeit auf ... ?**

*Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.*

... die Antwort der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder von anderen Behörden der Arbeitsvermittlung ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... das Ergebnis eines Auswahlverfahrens im öffentlichen Dienst ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... die Antwort auf eine Bewerbung ..... 4 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... das Ergebnis von anderen Bemühungen ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**98 Was waren Sie unmittelbar vor Beginn der Arbeitsuche ?**

Erwerbstätige/-r, Berufstätige/-r, auch Auszubildende/-r ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Person in Vollzeitausbildung oder -fortbildung, wie Student/-in, Schüler/-in ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Hausfrau/Hausmann ..... 4 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Grundwehr-, Zivildienstleistender ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Sonstige Person (z. B. Ruheständler/-in) ..... 5 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**99 Wie lange suchen/suchten Sie eine (andere) Tätigkeit ?**

Weniger als 1 Monat ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1 bis unter 3 Monate ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3 bis unter 6 Monate ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

6 bis unter 12 Monate ..... 4 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1 bis unter 1 ½ Jahre ..... 5 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1 ½ bis unter 2 Jahre ..... 6 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

2 bis unter 4 Jahre ..... 7 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4 Jahre und mehr ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**100 Angenommen, Ihnen wäre in der letzten Woche eine bezahlte Tätigkeit angeboten worden. Könnten Sie diese bis Ende der nächsten Woche aufnehmen ?**

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**101 Falls Sie bis Ende der nächsten Woche keine bezahlte Tätigkeit aufnehmen könnten:**

**Aus welchem Grund könnten Sie keine neue Tätigkeit aufnehmen ?**

*Wenn mehrere Gründe zutreffen, geben Sie bitte den Hauptgrund an.*

Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus- oder Fortbildung, Studium .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kündigungsfristen in der gegenwärtigen Tätigkeit .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönliche oder familiäre Gründe .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Gründe .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Kontakt zur Arbeitsvermittlung

**102 Waren Sie in der vergangenen Woche bei der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder anderen Behörden der Arbeitsvermittlung gemeldet ?**

Ja, arbeitslos .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, aber nur arbeitsuchend .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**103 Hatten Sie in den letzten 6 Monaten Kontakt zu der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder einer anderen arbeitsvermittelnden Einrichtung ?**

Ja, und zwar vor ...						
... weniger als 1 Monat .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... 1 bis unter 2 Monaten .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... 2 bis unter 3 Monaten .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... 3 bis unter 4 Monaten .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... 4 bis unter 5 Monaten .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... 5 bis unter 6 Monaten .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, Kontakt liegt 6 Monate oder länger zurück. ....	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, hatte noch nie Kontakt. ....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Besuch von Schule und Hochschule

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

### 104 Waren Sie in den letzten 12 Monaten Schüler/-in, Auszubildende/-r, Student/-in ?

Ja ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Weiter mit Frage 105.

Nein ..... 8 ☐ → 108 ☐ → 108 ☐ → 108 ☐ → 108 ☐ → 108

### 105 Waren Sie in den letzten 4 Wochen Schüler/-in, Auszubildende/-r, Student/-in ?

Ja ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein, wegen des Übergangs in eine andere Schule, Hochschule bzw. Ausbildung ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein, aus anderen Gründen nicht ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 106 Welche Schule/Hochschule haben Sie zuletzt besucht ?

Ziffer aus der Liste 10 .....

#### Liste 10

#### Allgemeinbildende Schulen

- Grundschule ..... 01
- Orientierungsstufe 5./6. Klasse (z. B. an Grund- oder weiterführenden Schulen, Förderstufe) ..... 02
- Förder-, Sonderschule, Sonderpädagogische Förderung ..... 03
- Schule mit mehreren Bildungsgängen (z. B. Mittel-, Ober-, Regel-, Sekundar-, Regionale Schule) ..... 04
- Hauptschule, Abendhauptschule ..... 05
- Realschule, Abendrealschule ..... 06
- Gesamtschule ..... 07
- Waldorfschule ..... 08
- Gymnasium ..... 09
- Berufliches, auch Wirtschafts- oder technisches Gymnasium ..... 10
- Abendgymnasium, Kolleg ..... 11

#### Berufliche Schulen, die einen allgemeinen Schulabschluss vermitteln

- 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
- Berufsschule ..... 18
- Berufsfachschule, die einen Berufsabschluss vermittelt ..... 19
- Schule des Gesundheitswesens:
- einjährig (z. B. Podologie, Pflegevorschule) ..... 20
- zwei- oder dreijährig (z. B. Kranken-, Altenpflege, MTA, PTA) ..... 21
- Fachschule ..... 22
- Fachakademie (nur in Bayern) ..... 23

#### Hochschulen/Fachhochschulen

- Berufsakademie/ Duale Hochschule ..... 24
- Verwaltungsfachhochschule ..... 25
- Fachhochschule ..... 26
- Universität, wissenschaftliche Hochschule, Kunsthochschule ..... 27
- Promotionsstudium ..... 28

**107** Falls Sie eine allgemeinbildende Schule besucht haben  
(Ziffer 01–11 aus der Liste 10):

**Welche Klasse haben Sie zuletzt besucht ?**

	1	2	3	4	5
Klassenstufe 1 bis 4 .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klassenstufe 5 bis 9/10 .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gymnasiale Oberstufe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse

**108** Bitte ordnen Sie sich zu:

**Zu welcher Altersgruppe gehören Sie ?**

	1	2	3	4	5
14 Jahre oder jünger .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Jahre oder älter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Weiter mit Frage 109.

**109** Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss ?

	1	2	3	4	5
Ja .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein/ Noch nicht .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**110** Falls Sie einen allgemeinen Schulabschluss haben:

**Welchen höchsten Abschluss haben Sie ?**

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

	1	2	3	4	5
Abschluss nach höchstens 7 Jahren Schulbesuch .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haupt-/Volksschulabschluss .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polytechnische Oberschule der DDR: mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit Abschluss der 10. Klasse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschulabschluss, Mittlere Reife oder gleichwertiger Abschluss .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachhochschulreife .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitur (Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**111** Haben Sie einen beruflichen Ausbildungsabschluss  
oder einen Hochschul-/Fachhochschulabschluss ?

**Als berufliche Ausbildung gilt auch**  
eine Anlernausbildung oder ein Praktikum  
von mindestens 12 Monaten.

	1	2	3	4	5
Ja .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein/ Noch nicht .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**112 Falls Sie einen beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben:**

**Welchen höchsten Abschluss haben Sie?**

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

Ziffer aus der Liste 11 .....

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

**Liste 11**

**Beruflicher Ausbildungsabschluss**

- Anlernausbildung, berufliches Praktikum ..... 01
- Berufsvorbereitungsjahr ..... 02
- Lehre, Berufsausbildung im dualen System ..... 03
- Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegsche ..... 04
- Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung ..... 05
- Schule des Gesundheitswesens: einjährig (z. B. Podologie, Pflegevorschule) ..... 06
- zwei- oder dreijährig (z. B. Kranken-, Altenpflege, MTA, PTA) ..... 07
- Meister/-in, Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss ..... 08
- Fachschule der DDR ..... 09
- Fachakademie (nur in Bayern) ..... 10

**Hochschulen/Fachhochschulen**

- Diplom, Bachelor, Master, Magister, Staatsprüfung, Lehramtsprüfung:
  - Berufsakademie/ Duale Hochschule ..... 11
  - Verwaltungsfachhochschule ..... 12
  - Fachhochschule (auch Ingenieurschule) ..... 13
  - Universität, wissenschaftliche Hochschule, Kunsthochschule ..... 14
  - Promotion ..... 15

**113 Falls Sie einen Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben:**

**Haben Sie in den letzten 12 Monaten an einer Promotion gearbeitet?**

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**114 Falls Sie einen beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben:**

**Wie heißt die (Haupt-)Fachrichtung Ihres höchsten beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschlusses?**

**i Berufliche Fachrichtungen**  
zum Beispiel: Altenpflege, Floristik, Industriekaufrau/-mann, Maurer/-in, Mechatroniker/-in, Betreuungsassistent/-in

**Studien-Fachrichtungen**  
zum Beispiel: Maschinenbau, Produktionstechnik, Agrarwissenschaften, Lehramt für das Gymnasium

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

**115** Falls Sie einen beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben:

**In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten beruflichen Ausbildungs- bzw. Hochschul-/Fachhochschulabschluss erworben ?**

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

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

**116** Falls Sie einen Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben:

**Wie ist die Bezeichnung Ihres höchsten Abschlusses ?**

Bachelor .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Master .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diplom, Lehramtsprüfung, Staatsprüfung, Magister, künstlerischer Abschluss und vergleichbare Abschlüsse .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**117** Falls Sie einen Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben:

**Haben Sie noch mindestens einen weiteren beruflichen Ausbildungsabschluss ?**

**i** Als berufliche Ausbildung gilt auch eine Anlernausbildung oder ein Praktikum von mindestens 12 Monaten.

Ja, Ziffer aus der Liste 12 .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nein .....	88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Liste 12**

**Beruflicher Ausbildungsabschluss**

Anlernausbildung, berufliches Praktikum .....	01	Schule des Gesundheitswesens: einjährig (z. B. Podologie, Pflegevorschule) .....	06
Berufsvorbereitungsjahr .....	02	zwei- oder dreijährig (z. B. Kranken-, Altenpflege, MTA, PTA) .....	07
Lehre, Berufsausbildung im dualen System .....	03	Meister/-in, Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss .....	08
Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegschele .....	04	Fachschule der DDR .....	09
Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung .....	05	Fachakademie (nur in Bayern) .....	10

**118** Falls Sie keinen Abschluss oder höchstens eine Anlernausbildung, ein berufliches Praktikum oder ein Berufsvorbereitungsjahr haben:

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

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Jahr .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Person hat (noch) keinen allgemeinen Schulabschluss. ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**119 Haben Sie in den letzten 12 Monaten an allgemeiner oder beruflicher Weiterbildung teilgenommen ?**

**i Formen der Weiterbildung**  
sind zum Beispiel Kurse, Seminare, Lehrgänge, Tagungen, Privatunterricht, Studienzirkel.

**Berufliche Weiterbildungen**  
sind Umschulungen, Lehrgänge oder Kurse für einen beruflichen Aufstieg, für neue berufliche Aufgaben, Fortbildungen (Computer, Management, Rhetorik o.Ä.).

**Allgemeine Weiterbildungen**  
haben meist einen privaten Zweck und dienen dem Erwerb oder der Erweiterung eigener Fähigkeiten und Kenntnisse (Musik, Sport, Erziehung, Gesundheit, Kunst, Politik, Technik, Kochen o.Ä.).

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiter mit Frage 120.						
Nein .....	8	<input type="checkbox"/> → 126	<input type="checkbox"/> → 126	<input type="checkbox"/> → 126	<input type="checkbox"/> → 126	<input type="checkbox"/> → 126

**120 Was war der Zweck Ihrer Weiterbildung/-en in den letzten 12 Monaten ?**

Beruflich .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Privat .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sowohl beruflich als auch privat .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**121 Wie viele Stunden haben Sie insgesamt mit Weiterbildungsveranstaltungen in den letzten 12 Monaten verbracht (ohne Vor- und Nachbereitung) ?**

Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden

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

**122 Haben Sie auch in den letzten 4 Wochen an allgemeiner oder beruflicher Weiterbildung teilgenommen ?**

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**123 Falls Sie in den letzten 4 Wochen an allgemeiner oder beruflicher Weiterbildung teilgenommen haben:**

**Was war der Zweck Ihrer Weiterbildung in den letzten 4 Wochen ?**

Überwiegend beruflich .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überwiegend privat .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 124** Falls Sie in den letzten 4 Wochen an allgemeiner oder beruflicher Weiterbildung teilgenommen haben:  
**Wie viele Stunden haben Sie in den letzten 4 Wochen insgesamt mit Weiterbildungsveranstaltungen verbracht (ohne Vor- und Nachbereitung)?**

Stunden von 60 Minuten, keine Unterrichtsstunden

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Anzahl der Stunden Auf volle Stunden auf- oder abrunden. ....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 125** Was war der Inhalt Ihrer letzten Weiterbildung?

**i** **Inhalte von Weiterbildungen sind zum Beispiel**  
 Textverarbeitung, Töpfern, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Rhetorik, Steuerrecht, privater Musikunterricht, Segelschein, Geldanlagen.

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

## Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsdauer

- 126** Sind Sie in Deutschland (heutiger Gebietsstand der Bundesrepublik Deutschland) geboren?

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

- 127** Falls Sie nicht in Deutschland geboren sind:

**Wann sind Sie (erstmal) auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen?**

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

- 128** Haben Sie Ihren Aufenthalt in Deutschland schon einmal unterbrochen und mindestens 1 Jahr im Ausland gelebt?

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

- 129** Falls Sie Ihren Aufenthalt in Deutschland unterbrochen und mindestens 1 Jahr im Ausland gelebt haben:  
**Wann sind Sie nach der letzten Unterbrechung auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zurückgekehrt?**

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

- 130** Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Ja, nur die deutsche Staatsangehörigkeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, die deutsche und mindestens eine ausländische Staatsangehörigkeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 131** Falls Sie mindestens eine ausländische Staatsangehörigkeit besitzen:  
**Welche ausländische/-n Staatsangehörigkeit/-en besitzen Sie?**

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
1. ausländische Staatsangehörigkeit Kurzbezeichnung aus der Liste 13, S. 36 .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. ausländische Staatsangehörigkeit Kurzbezeichnung aus der Liste 13, S. 36 .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 132** Falls Sie die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:  
**Sind Sie deutsche/-r Staatsangehörige/-r ...?**

Siehe S. 48: **8** „Staatsangehörigkeit“.

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
... durch Geburt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... als (Spät-)Aussiedler/-in ohne Einbürgerung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... durch Einbürgerung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 133** Falls Sie eingebürgert wurden:  
**Wann wurden Sie eingebürgert?**

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

134 Falls Sie die deutsche Staatsangehörigkeit  
nicht seit Ihrer Geburt besitzen:

Welche Staatsangehörigkeit besaßen Sie vor dem Zuzug als  
(Spät-)Aussiedler/-in oder vor der Einbürgerung?

**i** Möglich sind hier auch  
ehemaliges Jugoslawien, Serbien  
mit Montenegro, Serbien mit Kosovo ..... YUG  
ehemalige Sowjetunion ..... SUN  
ehemalige Tschechoslowakei ..... CSK

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Kurzbezeichnung aus der Liste 13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Liste 13**

**Europa**

Albanien ..... ALB  
Andorra ..... ADO  
Belarus ..... BLR  
Belgien ..... BEL  
Bosnien und Herzegowina ... BIH  
Bulgarien ..... BGR  
Dänemark ..... DNK  
Estland ..... EST  
Finnland ..... FIN  
Frankreich ..... FRA  
Griechenland ..... GRC  
Irland ..... IRL  
Island ..... ISL  
Italien ..... ITA  
Kosovo ..... XKX  
Kroatien ..... HRV  
Lettland ..... LVA  
Liechtenstein ..... LIE  
Litauen ..... LTU  
Luxemburg ..... LUX  
Malta ..... MLT  
Mazedonien ..... MKD  
Moldawien ..... MDA  
Monaco ..... MCO  
Montenegro ..... MNE  
Niederlande ..... NLD  
Norwegen ..... NOR  
Österreich ..... AUT  
Polen ..... POL  
Portugal ..... PRT  
Rumänien ..... ROU  
Russische Föderation ..... RUS

**Europa**

San Marino ..... SMR  
Schweden ..... SWE  
Schweiz ..... CHE  
Serbien ..... SRB  
Slowakei ..... SVK  
Slowenien ..... SVN  
Spanien ..... ESP  
Tschechische Republik ..... CZE  
Türkei ..... TUR  
Ukraine ..... UKR  
Ungarn ..... HUN  
Vatikanstadt ..... VAT  
Vereinigtes Königreich ..... GBR  
Zypern ..... CYP

**Afrika**

Marokko ..... MAR  
Ägypten, Algerien,  
Libyen, Tunesien ..... YYG  
Ghana ..... GHA  
Nigeria ..... NGA  
Sonstiges Afrika ..... YYH

**Amerika**

Vereinigte Staaten ..... USA  
Kanada ..... CAN  
Mittelamerika und Karibik ..... YYL  
Brasilien ..... BRA  
Sonstiges Südamerika ..... YYM

**Naher und Mittlerer Osten**

Armenien, Aserbaidschan,  
Georgien ..... YYN  
Kasachstan ..... KAZ

**Naher und Mittlerer Osten**

Kirgisistan, Tadschikistan,  
Turkmenistan, Usbekistan .... YYO  
Iran ..... IRN  
Irak ..... IRQ  
Israel ..... ISR  
Jordanien ..... JOR  
Libanon ..... LBN  
Syrien ..... SYR  
Sonstiger Naher und  
Mittlerer Osten (z. B. Kuwait,  
Oman, Saudi-Arabien) ..... YYP

**Süd- und Südostasien**

Afghanistan ..... AFG  
Indien ..... IND  
Indonesien ..... IDN  
Pakistan ..... PAK  
Philippinen ..... PHL  
Sri Lanka ..... LKA  
Thailand ..... THA  
Vietnam ..... VNM  
Sonstiges Süd- und  
Südostasien (z. B.  
Bangladesch, Laos, Nepal) ... YYR

**Ostasien**

China ..... CHN  
Japan ..... JPN  
Südkorea ..... KOR  
Mongolei, Nordkorea,  
Taiwan ..... YYS

**Übrige Welt**

Staatlos ..... YYF  
Staatlos ..... YYZ

**135 Falls Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:**

**Leben Ihre Eltern oder lebt ein Elternteil im Herkunftsland ?**

freiwillig

Ja, und zwar ...

... Mutter und Vater ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... nur Mutter ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... nur Vater ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Keine Angabe ..... 9 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**136 Falls Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:**

**Haben Sie Kinder unter 18 Jahren im Herkunftsland ?**

freiwillig

Ja, und zwar ...

... Anzahl der Kinder unter 6 Jahren ..... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Anzahl der Kinder von 6 bis unter 16 Jahren ..... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Anzahl der Kinder von 16 bis unter 18 Jahren ..... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Keine Angabe ..... 9 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**137 Falls Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen und verheiratet sind:**

**Lebt Ihr/-e Ehepartner/-in im Herkunftsland ?**

freiwillig

Ja ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein ..... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Keine Angabe ..... 9 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

## Einkünfte und Lebensunterhalt

**138 Beziehen Sie Einkünfte aus ... ?**

Siehe S. 48: 9 „Einkünfte“.

Kreuzen Sie bitte für jede Person alle zutreffenden Einkünfte an.

... Lohn, Gehalt aus Erwerbstätigkeit, Nebenjobs ..... 9 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Betriebsrente (einschließlich Vorruhestandsgeld) ..... 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Leistungen aus privater Renten-, Lebensversicherung ..... 4 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Altenteil ..... 2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Zinsen, eigenem Vermögen ..... 3 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Vermietung, Verpachtung ..... 5 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... privater Unterstützung, Unterhalt ..... 6 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... sonstigen Einkommen ..... 7 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein, ich beziehe keine der genannten Einkünfte. .... 8 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

### 139 Beziehen Sie mindestens eine öffentliche Rente oder Pension ?

**i Kinder mit Rentenanspruch**  
können eine oder mehrere eigene Renten beziehen. Tragen Sie in diesem Fall die entsprechende Rente bei den Kindern ein.

Siehe auch S. 48: **10** „Öffentliche Renten“.

Kreuzen Sie bitte für jede Person alle zutreffenden Renten, Pensionen an.

Ja, und zwar ...

... Rente aus der Deutschen Rentenversicherung Bund (früher BfA, LVA) oder Knappschaft-Bahn-See:

eigene Rente ..... 01 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Rente als Witwe/-r, Waise, Hinterbliebene/-r ..... 01 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... öffentliche Pension:

eigene Pension ..... 02 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Pension als Witwe/-r, Waise, Hinterbliebene/-r ..... 02 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Kriegsofferrente:

eigene Rente ..... 03 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Rente als Witwe/-r, Waise, Hinterbliebene/-r ..... 03 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Rente aus einer Unfallversicherung:

eigene Rente ..... 04 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Rente als Witwe/-r, Waise, Hinterbliebene/-r ..... 04 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... Rente aus dem Ausland:

eigene Rente ..... 05 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Rente als Witwe/-r, Waise, Hinterbliebene/-r ..... 05 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

... sonstige öffentliche Rente:

eigene Rente ..... 06 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Rente als Witwe/-r, Waise, Hinterbliebene/-r ..... 06 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Nein, ich beziehe keine öffentliche Rente oder Pension. .... 88 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

# 140 Beziehen Sie sonstige öffentliche Zahlungen ?

**i Das Kindergeld erhält in der Regel**  
nur die erziehungsberechtigte Person.

Siehe auch S. 48: **II** „Öffentliche Zahlungen“.

Kreuzen Sie bitte für jede Person alle zutreffenden öffentlichen Zahlungen an.

Ja, und zwar ...

... Arbeitslosengeld I (ALG I) .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Hartz IV (ALG II, Sozialgeld) .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Sozialhilfe (nicht Hartz IV), z. B. Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, laufende Hilfe zum Lebensunterhalt .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Wohngeld .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Elterngeld .....	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Pflegegeld, Pflegesachleistungen Pflegestufe 1 .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegestufe 2 .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegestufe 3, Härtefall .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Kindergeld .....	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sonstige öffentliche Zahlungen, z. B. (Meister-) BAföG, Stipendium, Asylbewerberleistungen, Krankengeld, Pflegegeld für Pflegekinder oder Pflegeeltern, Leistungen aus der Pflegeversicherung wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, ich beziehe keine der genannten öffentlichen Zahlungen. ....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# 141 Wie hoch war Ihr persönliches Nettoeinkommen (Summe aller Einkünfte) im letzten Monat?

## Das persönliche Nettoeinkommen

Einkünfte aus Erwerbstätigkeit

- + Verdienste aus Nebenjobs
- + Bezüge aus Renten, Pensionen
- + sonstige öffentliche Zahlungen
- + weitere Einkünfte und Einnahmen
- abzüglich gesetzlicher Steuern
- abzüglich Sozialversicherungsbeiträge (auch Grundbeträge zur Privaten Krankenversicherung) o. Ä.

Siehe auch S. 48: 12 „Nettoeinkommen“.

Für jede Person: Ziffer aus der Liste 14 .....

Person hat kein persönliches Einkommen ..... 90


# 142 Wie hoch war das Nettoeinkommen Ihres Haushalts im letzten Monat?

## Das Haushaltsnettoeinkommen

ist die Summe der Nettoeinkommen aller Personen im Haushalt.

Ziffer aus der Liste 14 .....

--

### Liste 14

1 bis unter 150 € ..... 01	1 500 bis unter 1 700 € ..... 09	4 000 bis unter 4 500 € ..... 17
150 bis unter 300 € ..... 02	1 700 bis unter 2 000 € ..... 10	4 500 bis unter 5 000 € ..... 18
300 bis unter 500 € ..... 03	2 000 bis unter 2 300 € ..... 11	5 000 bis unter 5 500 € ..... 19
500 bis unter 700 € ..... 04	2 300 bis unter 2 600 € ..... 12	5 500 bis unter 6 000 € ..... 20
700 bis unter 900 € ..... 05	2 600 bis unter 2 900 € ..... 13	6 000 bis unter 7 500 € ..... 21
900 bis unter 1 100 € ..... 06	2 900 bis unter 3 200 € ..... 14	7 500 bis unter 10 000 € ..... 22
1 100 bis unter 1 300 € ..... 07	3 200 bis unter 3 600 € ..... 15	10 000 bis unter 18 000 € ..... 23
1 300 bis unter 1 500 € ..... 08	3 600 bis unter 4 000 € ..... 16	18 000 € und mehr ..... 24

Landwirt/-in (selbstständig in der Haupttätigkeit) ..... 50

# 143 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?

Siehe S. 48: 13 „Überwiegender Lebensunterhalt“.

Für jede Person: Ziffer aus der Liste 15 .....

--	--	--	--	--

### Liste 15

Eigene Erwerbstätigkeit, Berufstätigkeit ..... 1	Eigenes Vermögen, Ersparnisse, Zinsen, Vermietung, Verpachtung, Altenteil ..... 5
Arbeitslosengeld I (ALG I) ..... 2	Elterngeld/Erziehungsgeld ..... 9
Leistungen nach Hartz IV (ALG II, Sozialgeld) ..... 7	Einkünfte der Eltern oder anderer Angehöriger, auch Einkünfte von dem/ von der Lebens- oder Ehepartner/-in oder von anderen Angehörigen ..... 4
Sozialhilfe (nicht Hartz IV), z. B. Grundversicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, laufende Hilfe zum Lebensunterhalt ..... 6	Sonstige Unterstützungen, z. B. BAföG, Vorruhestandsgeld, Stipendium, Pflegeversicherung, Asylbewerberleistungen, Pflegegeld für Pflegekinder oder -eltern ..... 8
Rente, Pension ..... 3	



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

## 144 Beziehen Sie eine (Voll-)Rente aus Altersgründen ?

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 145 Falls Sie keine (Voll-)Rente aus Altersgründen beziehen: Waren Sie in der letzten Woche in einer gesetzlichen Rentenversicherung versichert ?

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

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

Siehe auch S. 48: **14** „Gesetzliche Rentenversicherung“.

Ja, und zwar ...					
... pflichtversichert .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... freiwillig versichert .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 146 Sind Sie krankenversichert ?

**i Private Zusatz-Versicherungen**  
für zusätzliche Leistungen sind nicht gemeint.

Ja, und zwar ...					
... in einer gesetzlichen Krankenversicherung					
selbst pflichtversichert .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
selbst freiwillig versichert .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als Familienangehörige/-r versichert .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... in einer privaten Krankenversicherung					
selbst versichert .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
als Familienangehörige/-r versichert .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, nicht krankenversichert .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**147 Falls Sie krankenversichert sind:****In welcher Krankenkasse/-versicherung sind Sie versichert ?**

**i Private Zusatz-Versicherungen**  
für zusätzliche Leistungen sind nicht gemeint.

Gesetzliche Krankenkasse, und zwar ...

... Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ersatzkasse: Barmer GEK, DAK, TK, KKH Allianz, Hanseatische Krankenkasse (HEK), Handelskrankenkasse (hkk) .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Betriebskrankenkasse .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Innungskrankenkasse .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Knappschaft-Bahn-See .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Landwirtschaftliche Krankenkasse .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Krankenversicherung .....	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenversicherung, die im Ausland abgeschlossen wurde .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**148 Können Sie Zusatzleistungen beanspruchen durch eine Zusatz-Krankenversicherung ?***Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Zusatzleistungen an.*

Ja, Wahltarif in einer gesetzlichen Krankenkasse für ...

... Zahnbehandlung, -ersatz, Implantate oder kieferorthopädische Behandlung .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Verdienstausschlag aufgrund von Krankheit (Krankengeld oder Krankentagegeld) .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ein- oder Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung im Krankenhaus .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Krankenhausaufenthalt (Krankenhaustagegeld) .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Auslandsreisen .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Sonstiges .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ja, zusätzliche private Krankenversicherung für ...

... Zahnbehandlung, -ersatz, Implantate oder kieferorthopädische Behandlung .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Verdienstausschlag aufgrund von Krankheit (Krankengeld oder Krankentagegeld) .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Ein- oder Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung im Krankenhaus .....	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Krankenhausaufenthalt (Krankenhaustagegeld) .....	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Auslandsreisen .....	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Sonstiges .....	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

## 149 Haben Sie einen sonstigen Anspruch auf Krankenversorgung ?

**i Sonstiger Anspruch besteht**  
z. B. bei Heilfürsorge, Beihilfe-  
berechtigung, bei Einglieder-  
ungshilfe für behinderte Men-  
schen und Hilfe zur Pflege.

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

Ja .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Erwerbsbeteiligung vor 12 Monaten

### 150 Wenn Sie Ihre Situation vor 12 Monaten betrachten: Was traf am ehesten auf Sie zu ?

freiwillig

Arbeitnehmer/-in, Beamten/Beamter, Auszubildende/-r .....	01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in ohne Beschäftigte .....	02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in mit Beschäftigten .....	03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r .....	04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundwehr-/Zivildienstleistender .....	05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Freiwilligen Sozialen Jahr oder anderem Freiwilligendienst .....	06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schüler/-in, Student/-in .....	07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dauerhaft erwerbsunfähige Person .....	08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruhestand, Vorruhestand .....	09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslose/-r .....	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau/Hausmann .....	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges .....	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe .....	99	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 151 Falls Sie in Frage 150 mit Ziffer 01–04 geantwortet haben: Tragen Sie den Wirtschaftszweig, die Branche des Betriebs (örtliche Einheit) ein, in dem/der Sie vor 12 Monaten tätig waren.

freiwillig

**i Bei mehreren Niederlassungen**  
eines Betriebs nennen Sie bitte  
den wirtschaftlichen Schwerpunkt  
der örtlichen Einheit und nicht des  
gesamten Unternehmens.

**Bei Zeit- oder Leiharbeit**  
tragen Sie bitte als Wirtschafts-  
zweig den Begriff „Arbeitnehmer-  
überlassung“ ein.

Siehe auch S. 47: **4** „Wirtschaftszweig des Betriebs“.

1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Keine Angabe .... <input type="checkbox"/>	Keine Angabe .... <input type="checkbox"/>	Keine Angabe .... <input type="checkbox"/>	Keine Angabe .... <input type="checkbox"/>	Keine Angabe .... <input type="checkbox"/>

## Wohnsitz vor 12 Monaten

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

### 152 War Ihr Wohnsitz vor 12 Monaten derselbe wie heute?

freiwillig

Ja .....	1	<input type="checkbox"/> → 156	<input type="checkbox"/> → 156	<input type="checkbox"/> → 156	<input type="checkbox"/> → 156	<input type="checkbox"/> → 156
Nein .....	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe .....	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Weiter mit Frage 153.

Weiter mit Frage 153.

### 153 Lag Ihr Wohnsitz vor 12 Monaten in Deutschland?

freiwillig

Ja, Ziffer aus der Liste 16 .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nein, Wohnsitz lag nicht in Deutschland .....	88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe .....	99	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Liste 16

Baden-Württemberg .....	08	Hessen .....	06	Sachsen .....	14
Bayern .....	09	Mecklenburg-Vorpommern .....	13	Sachsen-Anhalt .....	15
Berlin .....	11	Niedersachsen .....	03	Schleswig-Holstein .....	01
Brandenburg .....	12	Nordrhein-Westfalen .....	05	Thüringen .....	16
Bremen .....	04	Rheinland-Pfalz .....	07		
Hamburg .....	02	Saarland .....	10		

### 154 Falls Ihr Wohnsitz vor 12 Monaten in Deutschland lag:

In welchem Regierungsbezirk, welcher Region lag Ihr Wohnsitz?

freiwillig

Ziffer aus der Liste 17 .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Keine Angabe .....	99	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Liste 17

<b>Baden-Württemberg</b>		<b>Brandenburg</b>		<b>Rheinland-Pfalz</b>	
Stuttgart .....	81	Prignitz-Oberhavel .....	21	Koblenz .....	71
Karlsruhe .....	82	Uckermark-Barnim .....	22	Trier .....	72
Freiburg .....	83	Oderland-Spree .....	23	Rheinhessen-Pfalz .....	73
Tübingen .....	84	Havelland-Fläming .....	24		
		Lausitz-Spreewald .....	25	<b>Sachsen</b>	
<b>Bayern</b>				Chemnitz .....	13
Oberbayern .....	91	<b>Niedersachsen</b>		Dresden .....	14
Niederbayern .....	92	Braunschweig .....	31	Leipzig .....	15
Oberpfalz .....	93	Hannover .....	32		
Oberfranken .....	94	Lüneburg .....	33	<b>Bundesländer ohne regionale Untergliederung</b>	
Mittelfranken .....	95	Weser-Ems .....	34	Berlin .....	00
Unterfranken .....	96			Bremen .....	00
Schwaben .....	97	<b>Nordrhein-Westfalen</b>		Hamburg .....	00
		Düsseldorf .....	51	Mecklenburg-Vorpommern .....	00
<b>Hessen</b>		Köln .....	52	Saarland .....	00
Darmstadt .....	61	Münster .....	53	Sachsen-Anhalt .....	00
Gießen .....	62	Detmold .....	54	Schleswig-Holstein .....	00
Kassel .....	63	Arnsberg .....	55	Thüringen .....	00

## 155 Falls Ihr Wohnsitz vor 12 Monaten im Ausland lag:

In welchem Staat, in welcher Region lag Ihr Wohnsitz ?

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
Kurzbezeichnung aus der Liste 18 .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Keine Angabe .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Liste 18

## Europa

Albanien ..... ALB  
 Andorra ..... ADO  
 Belarus ..... BLR  
 Belgien ..... BEL  
 Bosnien und Herzegowina ..... BIH  
 Bulgarien ..... BGR  
 Dänemark ..... DNK  
 Estland ..... EST  
 Finnland ..... FIN  
 Frankreich ..... FRA  
 Griechenland ..... GRC  
 Irland ..... IRL  
 Island ..... ISL  
 Italien ..... ITA  
 Kosovo ..... XXK  
 Kroatien ..... HRV  
 Lettland ..... LVA  
 Liechtenstein ..... LIE  
 Litauen ..... LTU  
 Luxemburg ..... LUX  
 Malta ..... MLT  
 Mazedonien ..... MKD  
 Moldawien ..... MDA  
 Monaco ..... MCO  
 Montenegro ..... MNE  
 Niederlande ..... NLD  
 Norwegen ..... NOR  
 Österreich ..... AUT  
 Polen ..... POL  
 Portugal ..... PRT  
 Rumänien ..... ROU  
 Russische Föderation ..... RUS

## Europa

San Marino ..... SMR  
 Schweden ..... SWE  
 Schweiz ..... CHE  
 Serbien ..... SRB  
 Slowakei ..... SVK  
 Slowenien ..... SVN  
 Spanien ..... ESP  
 Tschechische Republik ..... CZE  
 Türkei ..... TUR  
 Ukraine ..... UKR  
 Ungarn ..... HUN  
 Vatikanstadt ..... VAT  
 Vereinigtes Königreich ..... GBR  
 Zypern ..... CYP

## Afrika

Marokko ..... MAR  
 Ägypten, Algerien,  
 Libyen, Tunesien ..... YYG  
 Ghana ..... GHA  
 Nigeria ..... NGA  
 Sonstiges Afrika ..... YYH

## Amerika

Vereinigte Staaten ..... USA  
 Kanada ..... CAN  
 Mittelamerika und Karibik ..... YYL  
 Brasilien ..... BRA  
 Sonstiges Südamerika ..... YYM

## Nahe und Mittlerer Osten

Armenien, Aserbaidschan,  
 Georgien ..... YYN  
 Kasachstan ..... KAZ

## Nahe und Mittlerer Osten

Kirgisistan, Tadschikistan,  
 Turkmenistan, Usbekistan .... YYO  
 Iran ..... IRN  
 Irak ..... IRQ  
 Israel ..... ISR  
 Jordanien ..... JOR  
 Libanon ..... LBN  
 Syrien ..... SYR  
 Sonstiger Nahe und  
 Mittlerer Osten (z. B. Kuwait,  
 Oman, Saudi-Arabien) ..... YYP

## Süd- und Südostasien

Afghanistan ..... AFG  
 Indien ..... IND  
 Indonesien ..... IDN  
 Pakistan ..... PAK  
 Philippinen ..... PHL  
 Sri Lanka ..... LKA  
 Thailand ..... THA  
 Vietnam ..... VNM  
 Sonstiges Süd- und  
 Südostasien (z. B.  
 Bangladesch, Laos, Nepal) ... YYR

## Ostasien

China ..... CHN  
 Japan ..... JPN  
 Südkorea ..... KOR  
 Mongolei, Nordkorea,  
 Taiwan ..... YYS

## Übrige Welt

..... YYF

freiwillig

156 Falls Sie 15 Jahre oder älter sind:  
Haben Sie die Fragen zu Ihrer Person selbst beantwortet ?

**i** Als „selbst beantwortet“ gilt auch,  
wenn Sie die Angaben zu Ihrer Person auf Richtig-  
keit überprüft und ggf. selbst korrigiert haben.

Ja, selbst beantwortet .....	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, durch eine andere Person vertreten .....	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe .....	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sie haben das Ende des Fragebogens erreicht.  
Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

MUSTER

### 1 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 Arbeitnehmern/Arbeitnehmerinnen, die ihre Arbeitszeit nach Vollendung des 55. Lebensjahres auf die Hälfte vermindern. Wie die Arbeitszeit verteilt wird, bleibt den Vertragspartnern überlassen, z. B. Verminderung der Arbeitszeit auf die Hälfte der Wochenarbeitszeit oder zunächst volle Arbeitszeit und in der zweiten Hälfte eine Freistellungsphase. Bedingung ist, dass über einen Gesamtzeitraum von bis zu drei Jahren die Arbeitszeit im Durchschnitt halbiert wird. Dieser Zeitraum kann auf bis zu zehn Jahre erweitert werden, wenn dies durch Tarifvertrag zugelassen ist. Die Altersteilzeitvereinbarung muss mindestens bis zum Rentenalter reichen.

### 2 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.

Wenn Sie im Betrieb eines/einer Verwandten ohne Lohn oder Gehalt mithelfen, sind sie unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r. Erhalten Sie eine Bezahlung, stufen Sie sich bitte als Arbeiter/-in oder Angestellte/-r ein.

Als Beamter/Beamtin zählen auch Beamtenanwärter/Beamtenanwärterinnen und Beamte/Beamtinnen im Vorbereitungsdienst sowie Beamte/Beamtinnen der Evangelischen Kirche und der Römisch-Katholischen Kirche.

„Versicherungsbeamte/-beamtinnen“, „Bankbeamte/-beamtinnen“ usw. tragen sich bitte als Angestellte/-r ein. Arbeiter/-innen sind sowohl Facharbeiter/-innen als auch angelernte Arbeiter/-innen und Hilfsarbeiter/-innen.

Als Auszubildende gelten auch Praktikanten/Praktikantinnen, Volontäre/Volontärinnen und Schüler/-innen an Schulen des Gesundheitswesens, die gleichzeitig praktisch ausgebildet werden. Handwerklich und landwirtschaftlich Auszubildende zählen zu den gewerblich Auszubildenden.

Wenn Sie ein Freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr oder ein Diakonisches Jahr absolvieren, tragen Sie sich bitte als Angestellte/-r ein.

### 3 Geringfügige Beschäftigung

Bei einer geringfügigen Beschäftigung, einem 400-Euro-Job (so genanntem Mini-Job bis 400 Euro pro Monat im Jahresdurchschnitt) bezahlt der Arbeitgeber pauschale Beiträge an die Renten- und Krankenversicherung sowie einen pauschalen Steuersatz. Wenn ein/-e Arbeitnehmer/-in mehrere geringfügige Beschäftigungen ausübt oder das Arbeitsentgelt insgesamt die 400-Euro-Grenze pro Monat im Jahresdurchschnitt überschreitet, unterliegt das gesamte Arbeitsentgelt einer ansteigenden Beitragspflicht zur Sozialversicherung und muss regulär versteuert werden.

Eine Beschäftigung gilt auch als geringfügig, wenn sie auf höchstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage während eines Jahres begrenzt ist.

Beachten Sie bitte, dass beim Ein-Euro-Job Arbeitsgelegenheiten nach § 16 Absatz 3 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch - Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) - gemeint sind, bei denen die Betroffenen weiterhin Arbeitslosengeld II sowie eine Mehraufwandsentschädigung in Höhe von 1 bis 2 Euro je gearbeiteter Stunde erhalten.

### 4 Wirtschaftszweig des Betriebs

Ein Betrieb ist die örtliche Einheit, 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.). Bitte beachten Sie dabei, dass eine örtliche Einheit (z. B. ein bestimmter Betrieb eines Unternehmens) aus mehreren voneinander abgegrenzten Arbeitsstätten bestehen kann (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.

### 5 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.

### 6 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).

Wechselt die nachts geleistete Arbeitsstundenzahl, so ist die durchschnittlich pro Nacht geleistete Stundenzahl einzutragen. 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.

### 7 Erwerbstätigkeit zu Hause

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

Dagegen sind etwa Ärztinnen/Ärzte oder Steuerberater/-innen 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.



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

- Arbeitnehmer/-innen, die zu Hause mit einem vom Arbeitgeber/von der Arbeitgeberin zur Verfügung gestellten Computer (PC) arbeiten,
- in Heimarbeit Beschäftigte,
- Handelsreisende, die ein auswärtiges Kundengespräch vorbereiten, und
- Lehrer/-innen, die zu Hause im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit Unterrichtsstunden vorbereiten und Klassenarbeiten korrigieren.

Arbeit zu Hause liegt jedoch nicht vor, wenn Arbeitnehmer/-innen unter Zeitdruck oder aus persönlichem Interesse in Ihrer Freizeit unentgeltlich zu Hause arbeiten.

Hauptsächlich zu Hause tätig bedeutet:

In den letzten drei Monaten wurde an mindestens der Hälfte aller Arbeitstage zu Hause gearbeitet.

Manchmal zu Hause tätig bedeutet:

In den letzten drei Monaten wurde manchmal, also mindestens einmal, insgesamt aber an weniger als der Hälfte aller Arbeitstage zu Hause gearbeitet.

## 8 Staatsangehörigkeit

Ordnen Sie sich bitte der Antwortkategorie „Als Spätaussiedler/-in mit Einbürgerung“ zu, wenn Sie die deutsche Staatsangehörigkeit aufgrund einer Anspruchseinbürgerung für Statusdeutsche erhalten haben.

Wenn Sie eine Bescheinigung nach § 7 Staatsangehörigkeitsgesetz für Statusdeutsche erhalten haben, kreuzen Sie bitte „Als Spätaussiedler/-in ohne Einbürgerung“ an.

## 9 Einkünfte

Leistungen aus Versorgungswerken für bestimmte Freie Berufe wie z. B. Ärztinnen/Ärzte, Apotheker/-innen sind unter Ziffer „4“ einzutragen.

Auch Kinder können schon eigene private Einkommen beziehen z. B. aus Vermietung oder eigenem Vermögen. Diese Einkommen sind deshalb auch bei den Kindern selbst einzutragen.

Private Unterstützungen („6“) können z. B. auch die Zahlungen sein, mit denen auswärts studierende Kinder von ihren Eltern unterstützt werden.

## 10 Öffentliche Renten

Bitte geben Sie hier alle öffentlichen Renten an, auch wenn Sie davon nicht Ihren überwiegenden Lebensunterhalt bestreiten, und unterscheiden Sie nach eigenen Versichertenrenten und nach Witwen-, Waisenrenten u. Ä.

Eine eigene Rente bezieht ein Rentner/eine Rentnerin aufgrund seiner/ihrer gezahlten Beiträge zu einer Versicherung. Pensionen aus öffentlichen Kassen erhalten nur Beamtinnen/Beamte und Personen, die unter Artikel 131 Grundgesetz fallen. Beachten Sie bitte auch, dass Kinder gegebenenfalls selbst (Halb-)Waisenrenten erhalten und dass diese Renten nicht Teil der Rente des überlebenden Elternteiles sind.

## 11 Öffentliche Zahlungen

Bitte beachten Sie, dass Kindergeld in der Regel nur von einer Person im Haushalt bezogen werden kann. Existenzgründungszuschüsse sind den sonstigen öffentlichen Zahlungen („6“) zuzuordnen.

Wohngeld können nur Personen empfangen, die einen Antrag auf Wohngeld gestellt haben. Empfänger bestimmter Sozialleistungen (z. B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Grundsicherungsleistungen im Alter und bei Erwerbsminderung) sowie Mitglieder ihrer Bedarfsgemeinschaft sind vom Wohngeld ausgeschlossen. Deren angemessene Unterkunftskosten werden bereits im Rahmen der jeweiligen Sozialleistung berücksichtigt.

## 12 Nettoeinkommen

Geben Sie bei dieser Frage bitte die Summe sämtlicher Einkommensarten für jedes Haushaltsmitglied - also auch für Kinder - und des Haushalts an. Bitte beachten Sie, dass hier das Nettoeinkommen angegeben werden soll, also ohne Lohnsteuer, Kirchensteuer, Sozialversicherungsbeiträge, Grundbeiträge für private Krankenversicherung u. Ä. Zuschüsse zum Vermögenswirksamen Sparen sind jedoch dem Nettoeinkommen zuzurechnen, ebenso Vorschüsse, Werkwohnungsmieten u. ä. Beträge. Auch Sachbezüge (Naturalbezüge, Deputate) sind hier anzugeben. Als selbstständige Landwirtin/selbstständiger Landwirt in der Haupttätigkeit brauchen Sie keine Angabe zur Höhe des Einkommens zu machen (Signatur „50“).

Die wichtigsten Einkommensquellen sind:

- Lohn oder Gehalt,
- Gratifikation (13. Monatsgehalt),
- Unternehmer-, Unternehmerinneneinkommen,
- Kindergeld,
- Arbeitslosengeld I/Arbeitslosengeld II,
- die in den Fragen 138 bis 140 genannten Einkommensarten

## 13 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.

## 14 Gesetzliche Rentenversicherung

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

Für Arbeitslose mit Arbeitslosengeld I/Arbeitslosengeld II werden Beiträge entrichtet. Sie gelten daher als pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Auch Rentner/-innen können, wenn sie noch erwerbstätig sind, in einer Rentenversicherung versichert sein.



## Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz 2005 (MZG 2005) vom 24. Juni 2004 (BGBl. I S. 1350), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. Juli 2009 (BGBl. I S. 1781) geändert worden ist, in Verbindung mit der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates vom 9. März 1998 zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft (ABl. L 77 vom 14.3.1998, S. 3), die zuletzt durch Verordnung (EG) Nr. 596/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Juni 2009 (ABl. L 188 vom 18.7.2009, S. 14) geändert worden ist, der Verordnung (EG) Nr. 365/2008 der Kommission vom 23. April 2008 zur Annahme des die Jahre 2010, 2011 und 2012 umfassenden Programms von Ad-hoc-Modulen für die Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte gemäß der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates (ABl. L 112 vom 24.4.2008, S. 22), der Verordnung (EU) Nr. 317/2010 der Kommission vom 16. April 2010 zur Annahme der Spezifizierungen des Ad-hoc-Moduls 2011 über die Beschäftigung behinderter Personen für die Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte gemäß der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates (ABl. L 97 vom 17.4.2010, S. 3), der Verordnung (EG) Nr. 377/2008 der Kommission vom 25. April 2008 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft im Hinblick auf die ab 2009 für die Datenübermittlung zu verwendende Kodierung, die Verwendung einer Teilstichprobe für die Datenerhebung zu Strukturvariablen und die Definition der Referenzquartale (ABl. L 114 vom 26.4.2008, S. 57), die zuletzt durch Verordnung (EG) Nr. 1022/2009 der Kommission vom 29. Oktober 2009 zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 1738/2005, (EG) Nr. 698/2006 und (EG) Nr. 377/2008 in Bezug auf die Internationale Standardklassifikation der Berufe (ISCO) (ABl. L 283 vom 30.10.2009, S. 3) geändert worden ist, der Verordnung (EG) Nr. 1897/2000 der Kommission vom 7. September 2000 zur Umsetzung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft bezüglich der Arbeitsdefinition, der Arbeitslosigkeit (ABl. L 228 vom 8.9.2000, S. 18) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 7. September 2007 (BGBl. I S. 2246) geändert worden ist.

Erhoben werden die Angaben zu § 4 Absatz 1 und 4 und § 5 MZG 2005 sowie zu den Verordnungen (EG) Nr. 577/98 des Rates vom 9. März 1998 und Nr. 317/2010 der Kommission vom 16. April 2010.

## Auskunftspflicht

Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 7 MZG 2005 in Verbindung mit § 15 BStatG. Soweit Merkmale der Stichprobenerhebungen über Arbeitskräfte die Merkmale aus dem MZG 2005 überschreiten, sind die Auskünfte nach § 18 Absatz 2 BStatG freiwillig. Im Fragebogen sind diese Fragen besonders hervorgehoben.

Soweit Auskunftspflicht nach dem MZG 2005 besteht, sind zu den Erhebungsmerkmalen nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 bis 13 und Absatz 4 sowie den Hilfsmerkmalen nach § 5 Absatz 1 Nummer 1, 3 und 5 MZG 2005 alle Volljährigen oder einen eigenen Haushalt führenden Minderjährigen, auch für minderjährige Haushaltsmitglieder und für volljährige Haushaltsmitglieder, die wegen einer Behinderung nicht selbst Auskunft geben können, auskunftspflichtig. In Gemeinschafts- und Anstaltsunterkünften ist für Minderjährige und volljährige Personen, die wegen einer Behinderung nicht selbst Auskunft geben können, die Leitung der Einrichtung

auskunftspflichtig; die Auskunftspflicht für Minderjährige oder die Personen, die wegen einer Behinderung nicht selbst Auskunft geben können, erstreckt sich nur auf die Sachverhalte, die dem Auskunftspflichtigen bekannt sind; sie erlischt, soweit eine von der behinderten Person benannte Vertrauensperson Auskunft erteilt. Zu den Hilfsmerkmalen nach § 5 Absatz 1 Nummer 4 MZG 2005 sind die Wohnungsinhaber, ersatzweise die oben genannten Personen, auskunftspflichtig.

Zu den Hilfsmerkmalen nach § 5 Absatz 1 Nummer 1, 3 und 4 MZG 2005 sind die Angaben von den angetroffenen Auskunftspflichtigen auch für andere in derselben Wohnung wohnende Personen mitzuteilen.

Die Auskünfte zu dem Erhebungsmerkmal Wohn- und Lebensgemeinschaft nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 MZG 2005 sowie die Erhebungsmerkmale nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b und Nummer 14 MZG 2005 Zahl und Alter der im Ausland lebenden Kinder, im Ausland lebender Ehegatte oder im Ausland lebende Eltern und Wohnsitz, Nichterwerbstätigkeit, Erwerbstätigkeit und Stellung im Beruf, Wirtschaftszweig ein Jahr vor der Erhebung sowie die Angabe zu dem Merkmal Telekommunikationsnummern nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 MZG 2005 sind freiwillig und als solche im Fragebogen gekennzeichnet.

Die Merkmale aus der Arbeitskräfteerhebung, die nicht mit den Merkmalen des MZG 2005 übereinstimmen, sind freiwillig und ebenfalls als solche im Fragebogen gekennzeichnet.

Nach § 15 Absatz 6 BStatG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufforderung zur Auskunftserteilung keine aufschiebende Wirkung.

## Geheimhaltung

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

Nach § 16 Absatz 6 BStatG ist es zulässig, den Hochschulen oder sonstigen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung für die Durchführung wissenschaftlicher Vorhaben Einzelangaben dann zur Verfügung zu stellen, wenn diese so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft dem Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können. Die Pflicht zur Geheimhaltung besteht auch für Personen, die Empfänger von Einzelangaben sind.

Nach Artikel 6 der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates vom 9. März 1998 ist eine Übermittlung der erhobenen Einzelangaben an Eurostat ohne Name und Anschrift vorgesehen.

Diese Angaben dürfen von Eurostat in seinen Räumen nach Artikel 5 der Verordnung (EG) Nr. 831/2002 der Kommission vom 17. Mai 2002 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 322/97 des Rates über die Gemeinschaftsstatistiken – Regelung des Zugangs zu vertraulichen Daten für wissenschaftliche Zwecke – (ABl. L 133 vom 18.05.2002, S.7), die zuletzt durch Verordnung (EG) Nr. 606/2008 der Kommission vom 26. Juni 2008 (ABl. L 166 vom 27.06.2008, S. 16) geändert worden ist, zugänglich gemacht werden bzw. nach Artikel 6 der genannten Verordnung in Form von individuellen Datensätzen, die so verändert wurden, dass die Gefahr einer Identifizierung der statistischen Einheiten, auf die sie sich beziehen, in Übereinstimmung mit dem derzeit besten Verfahren minimiert wird, freigegeben werden.

## Hilfsmerkmale

Vor- und Familiennamen der Haushaltsmitglieder, Telekommunikationsanschlussnummern, Straße, Hausnummer, Lage der Wohnung im Gebäude, Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin und Name der Arbeitsstätte sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden von den Erhebungsmerkmalen unverzüglich nach Abschluss der Plausibilitätsprüfung getrennt und gesondert aufbewahrt. Alle Erhebungsunterlagen einschließlich der Hilfsmerkmale werden nach Abschluss der Aufbereitung der letzten Erhebung nach § 3 MZG 2005 vernichtet.

Vor- und Familienname sowie Gemeinde, Straße, Hausnummer und Telekommunikationsanschlussnummern der befragten Personen dürfen auch im Haushaltszusammenhang für die Durchführung von Folgebefragungen sowie 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.

Die im Erhebungsverfahren zur Kennzeichnung statistischer Zusammenhänge verwendeten Ordnungsnummern dürfen auf die für die maschinelle Weiterverarbeitung bestimmten Datenträger übernommen werden. Sie dienen der Herstellung des Haushalts-, Wohnungs- und Gebäudezusammenhangs und enthalten keine über die Erhebungs- und Hilfsmerkmale hinausgehenden Angaben. Diese Nummern werden ebenso wie die Erhebungsunterlagen einschließlich der Hilfsmerkmale nach § 8 Absatz 2 und 3 MZG 2005 nach Abschluss der Aufbereitung der letzten Erhebung nach § 3 MZG 2005 gelöscht.

## Rechte und Pflichten der Erhebungsbeauftragten, Möglichkeiten der Auskunftserteilung

Für die Erhebung werden ehrenamtliche Erhebungsbeauftragte eingesetzt, sie kann aber auch schriftlich durchgeführt werden. Die Erhebungsbeauftragten haben sich auszuweisen und sind zur Geheimhaltung besonders verpflichtet worden. Im Übrigen gilt für die Erhebung § 14 BStatG. Die aus ihrer Tätigkeit gewonnenen Erkenntnisse dürfen sie nicht in anderen Verfahren oder für andere Zwecke verwenden.

Diese Verpflichtung gilt auch nach Beendigung der Tätigkeit. Die Erhebungsbeauftragten sollen den Auskunftspflichtigen bei der Beantwortung der Fragen behilflich sein. Die Angaben können mündlich gegenüber den Erhebungsbeauftragten oder schriftlich beantwortet werden. Auch bei schriftlicher Beantwortung durch den Auskunftspflichtigen sind die Angaben zu den Merkmalen Vor- und Familiennamen der Haushaltsmitglieder, Straße, Hausnummer, Lage der Wohnung im Gebäude sowie Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin auf Verlangen den Erhebungsbeauftragten mündlich mitzuteilen. Neben diesen Merkmalen können die Erhebungsbeauftragten auch die Angaben zur Zahl der Haushalte in der Wohnung und zur Zahl der Personen im Haushalt sowie das Leerstehen der Wohnung selbst in die Erhebungsunterlagen eintragen. Dies gilt auch für weitere Eintragungen in die Erhebungsunterlagen, soweit die Auskunftspflichtigen einverstanden sind.

Bei der schriftlichen Befragung erhalten Sie die Fragebogen mit entsprechenden Hinweisen zum Ausfüllen direkt von der/dem Erhebungsbeauftragten. Die ausgefüllten Fragebogen sind unverzüglich der/dem Erhebungsbeauftragten auszuhändigen oder in verschlossenem Umschlag zu übergeben oder innerhalb einer Woche bei der Erhebungsstelle abzugeben oder dorthin zu übersenden. Von einer Übermittlung der Fragebogen per E-Mail bitten wir Sie abzusehen. Dies ist kein gesicherter elektronischer Übermittlungsweg. Bei Abgabe in verschlossenem Umschlag sind Vor- und Familienname, Gemeinde, Straße und Hausnummer auf dem Umschlag anzugeben.

## Frageprogramm

Mikrozensus und Arbeitskräftestichprobe der EU werden gemeinsam durchgeführt. Einige Fragen betreffen nur den Mikrozensus oder nur die Arbeitskräftestichprobe. Die Fragen, die für beide Erhebungen gestellt werden, sind folgende: Nummer 4, 8–16, 18–20, 22, 23, 25–27, 30–32, 34–35, 38–49, 51–57, 59–61, 63, 65, 67–71, 74–75, 77–80, 82–89, 91–98, 100–103, 105–106, 109–115, 118, 122–125, 127–131, 150–155. Die Fragen 24, 50, 72–73, 156 werden nur für die Arbeitskräftestichprobe der EU gestellt.