

Stichprobenerhebung über die
Bevölkerung und den Arbeitsmarkt

Mikrozensus 2008

und Arbeitskräftestichprobe der
Europäischen Union 2008



Der Mikrozensus ist eine amtliche Haushaltsbefragung in der Bundesrepublik Deutschland, an der sich etwa 370 000 Haushalte beteiligen. Bei der Arbeitskräftestichprobe der Europäischen Union (EU) handelt es sich ebenfalls um eine amtliche Haushaltsbefragung, die in allen Mitgliedstaaten der EU durchgeführt wird. Um Kosten zu sparen, werden beide Erhebungen gemeinsam durchgeführt.

Ihr Haushalt wurde – wie alle teilnehmenden Haushalte – nach den Regeln eines mathematischen Zufallsverfahrens in diese Befragung einbezogen. Durch Ihre Mithilfe ist es möglich, ein zuverlässiges Bild der Lebensverhältnisse in unserem Land zu erhalten. Gleichzeitig können durch Ihre Mitarbeit wichtige, zwischen den einzelnen Ländern der EU vergleichbare Ergebnisse über die Bevölkerungs- und Erwerbsstruktur sowie das Familienleben gewonnen werden. Wir bitten Sie daher, sowohl die Fragen mit Auskunftspflicht als auch die Fragen, deren Beantwortung freigestellt ist, zu beantworten. Die Fragen, bei denen Ihnen die Beantwortung freigestellt ist, sind jeweils durch den Hinweis „freiwillig“ gekennzeichnet.

Bitte den Fragebogen für alle Haushaltsmitglieder ausfüllen.

Rechtsgrundlagen und Hinweise zu
Auskunftspflicht und Geheimhaltung
(Datenschutz) finden Sie im Erläuterungs-
teil auf Seite 47 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 |

Wichtige Hinweise zum Ausfüllen

- (1) Der Fragebogen enthält viele Fragen, die nicht jede Person betreffen. Damit Sie erkennen können, welche Fragen Sie beantworten sollen, haben wir Hinweise eingefügt, die Sie immer zu Ihrer nächsten Frage führen. Sie erkennen die Hinweise durch ein „Bitte weiter mit...“ und

- Pfeile am rechten Rand:

- oder Pfeile im Text:

Bitte weiter mit 16

Bitte weiter mit ...

16

Gibt es keine Hinweise, ist jeweils die nächste Frage zu beantworten.

- (2) Zur Beantwortung der Fragen sind drei Antwortmöglichkeiten vorgesehen:

- Ankreuzen
Die kleinen Signierziffern neben den Ankreuzkästchen dienen allein der Weiterverarbeitung.

- Eintragen von Zahlen

- Eintragen von Texten

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

| Beruf 1. Person | Beruf 2. Person | Beruf 3. Person | Beruf 4. Person | Beruf 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"/> |

- (3) Falls Angaben für die vergangene Woche erforderlich sind, ist die vergangene Woche von Montag bis Sonntag gemeint.
- (4) Hinweise zu den Erläuterungen der Fragen und Antwortmöglichkeiten werden durch [1] gekennzeichnet. Sie finden die Erläuterungen am Ende des Fragebogens.
- (5) Falls in Ihrem Haushalt mehr als fünf Personen leben, fordern Sie bitte einen zweiten Fragebogen bei Ihrem Statistischen Amt an und legen diesen bitte wie folgt an:
Überschreiben Sie die Nummerierung „2. Person“ mit „6. Person“ usw. Die erste Spalte der 1. Person muss hier frei bleiben.

Fragen zum Haushalt

- 1 **Gibt es in Ihrer Wohnung neben Ihrem Haushalt weitere Haushalte (z. B. Untermieter/-innen)?**
Ein Haushalt ist eine Personengemeinschaft, die gemeinsam wohnt und wirtschaftet. Wer allein wohnt oder allein wirtschaftet, bildet einen eigenen Haushalt.

Ja

 1

Falls „Ja“, geben Sie bitte die Anzahl an.

Nein

 8

- 2a **Sind in den letzten 12 Monaten Haushaltsmitglieder fortgezogen?**

Ja

 1

Falls „Ja“, geben Sie bitte die Anzahl an.

Nein

 8

- 2b **Sind in den letzten 12 Monaten Haushaltsmitglieder gestorben?**

Ja

 1

Falls „Ja“, geben Sie bitte die Anzahl an.

Nein

 8

- 3 **Wie viele Personen haben Mittwoch der letzten Woche in Ihrem Haushalt gelebt?**

Bitte zählen Sie auch die Personen mit, die nur vorübergehend abwesend sind (Studenten/Studentinnen, Grundwehr-/Zivildienstleistende etc.).

Bevor Sie die folgenden Fragen beantworten, tragen Sie bitte auf der nächsten Seite oben in die ausklappbare Lasche die Namen aller Personen, die letzte Woche Mittwoch zu diesem Haushalt gehörten, in folgender Reihenfolge ein:
Ehepaare bzw. Lebenspartner/-in, Kinder, Verwandte, weitere Personen des Haushalts.

Bitte den Fragebogen für alle Haushaltsmitglieder ausfüllen

4 Bitte behalten Sie immer die Reihenfolge der Personen aus der Namens-Lasche bei.
 Aus Erfahrung bietet es sich bei Mehrpersonenhaushalten an, erst alle Fragen für die erste Person, dann alle Fragen für die zweite Person usw. zu beantworten.

Fragen zu den Personen im Haushalt

5 Sind Sie in den letzten 12 Monaten hier eingezogen?

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

6 Geben Sie bitte Ihr Geschlecht an.

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Männlich | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Weiblich | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |

7 In welchem Jahr und Monat sind Sie geboren?

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

8 Welchen Familienstand haben Sie?

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ledig | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Verheiratet | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Verwitwet | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Geschieden | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Eingetragene Lebensgemeinschaft | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Eingetragene/-r Lebenspartner/-in verstorben | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| Eingetragene Lebensgemeinschaft aufgehoben | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |

9 Für Einpersonenhaushalte: **Bitte weiter mit 17**

Für Mehrpersonenhaushalte: **Bitte weiter mit 10**

10 Für verheiratete Personen: **Bitte weiter mit 11**

Für ledige Personen: **Bitte weiter mit 12**

Für alle übrigen Personen: **Bitte weiter mit 15**

11 Lebt Ihre Ehefrau, Ihr Ehemann in diesem Haushalt?

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Falls „Ja“, tragen Sie bitte die Personennummer der Ehepartnerin, des Ehepartners (z.B. „01“, „02“) ein. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Bitte weiter mit ...

16

15

Bitte weiter mit ...

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

12 **Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?**

(auch Stief-, Adoptiv- und Pflegemutter)

Ja

Falls „Ja“, tragen Sie bitte die Personnummer Ihrer Mutter (z. B. „01“, „02“) ein.

Nein

13 **Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?**

(auch Stief-, Adoptiv- und Pflegevater)

Ja

Falls „Ja“, tragen Sie bitte die Personnummer Ihres Vaters (z. B. „01“, „02“) ein.

Nein

14 Für Personen im Alter bis 15 Jahre:

Bitte weiter mit 16

Für Personen im Alter von 16 Jahren oder älter:

Bitte weiter mit 15

15 **Sind Sie Lebenspartnerin, Lebenspartner (auch eingetragene/-r Lebenspartner/-in) einer Person dieses Haushalts?**

Ja

Falls „Ja“, tragen Sie bitte die Personnummer der Lebenspartnerin, des Lebenspartners (z. B. „01“, „02“) ein.

Nein

Keine Angabe

16 **Sind Sie mit der ersten Person dieses Haushalts verheiratet, verwandt oder verschwägert?**

Ja

Nein

Ich bin erste Person.

16a **In welcher Beziehung stehen Sie zur ersten Person dieses Haushalts?**

Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder gelten hier als Tochter/Sohn.

Ich bin zur ersten Person ...

Ehefrau/Ehemann

(Schwieger-)Tochter/Sohn

Enkel/-in, Urenkel/-in

(Schwieger-)Mutter/Vater

Großmutter/-vater

Schwester/Bruder

sonstige verwandte oder verschwägerte Person

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 12 Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 12 Falls „Ja“ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 12 Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 13 Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 13 Falls „Ja“ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 13 Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 15 Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 15 Falls „Ja“ | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 15 Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 15 Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 16 Ja | | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 16 Nein | | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 16 Ich bin erste Person | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 16a Ehefrau/Ehemann | | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 16a (Schwieger-)Tochter/Sohn | | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 16a Enkel/-in, Urenkel/-in | | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 16a (Schwieger-)Mutter/Vater | | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 16a Großmutter/-vater | | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 16a Schwester/Bruder | | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| 16a sonstige verwandte oder verschwägerte Person | | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |

Bitte weiter mit ...

17

Bitte weiter mit ...

freiwillig

Fragen nach Haupt- und Nebenwohnung

17 **Bewohnen Sie eine weitere Wohnung (auch Zimmer, Unterkunft oder Heim) in der Bundesrepublik Deutschland?**

Ja 1 1 1 1 1

Nein 8 8 8 8 8

17a **Ist die Wohnung hier Ihre Hauptwohnung?**

Nach dem Melderechtsrahmengesetz ist die vorwiegend genutzte Wohnung die Hauptwohnung. In Zweifelsfällen ist die Hauptwohnung dort, wo die Familie oder die Lebenspartnerin, der Lebenspartner lebt, d. h. der Lebensmittelpunkt liegt.

Ja 1 1 1 1 1

Nein 8 8 8 8 8

17b **In welchem Jahr wurde Ihre Wohnung/Ihr Haus gebaut?**

Vor 1987 1

1987 bis 1990 2

1991 oder später 3

Fragen zu Beschäftigung und bezahlten Nebentätigkeiten

Wichtiger Hinweis:

Bei den folgenden Fragen geht es um jede Form von Arbeit bzw. jede Tätigkeit, die auf Bezahlung ausgerichtet ist. Es kann sich dabei auch um eine Tätigkeit mit einer Dauer von nur einer Stunde pro Woche handeln. Die Fragen betreffen daher z. B. auch Hausfrauen mit Nebenverdienst, Schüler/-innen und Studenten/ Studentinnen sowie Rentner/-innen mit kleinem Nebeneinkommen, mithelfende Familienangehörige oder Arbeitslose mit geringem Hinzuverdienst.

18 Für Personen (auch Schüler/-innen) im Alter von 15 Jahren oder älter:

Bitte weiter mit 19

Für Personen im Alter bis 14 Jahre:

Bitte weiter mit 90

19 **Haben Sie in der vergangenen Woche eine Stunde oder länger gegen Bezahlung oder als Selbstständige/-r gearbeitet?** [1]

Ja 1 1 1 1 1

Nein 8 8 8 8 8

20 **Waren Sie in der vergangenen Woche unbezahlt als mithelfende/-r Familienangehörige/-r in einem Betrieb, den ein/-e Angehörige/-r Ihrer Familie führt, tätig?**

Ja 1 1 1 1 1

Nein 8 8 8 8 8

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | Bitte weiter mit ... |
|-----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
| 17 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | 17b |
| 17a | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | |
| 17b | <input type="checkbox"/> 1 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 3 | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 25 |
| | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | |
| 20 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 25 |
| | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | |
| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | Bitte weiter mit ... |

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

Bitte weiter mit ...

21 **Haben Sie in der vergangenen Woche eine oder mehrere geringfügige Beschäftigung/-en (400-Euro-Job oder kurzfristige Tätigkeit) oder einen Ein-Euro-Job ausgeübt?** [2]

Eine geringfügige Beschäftigung liegt vor, wenn der Verdienst nicht mehr als 400 Euro (Mini-Job) im Jahresdurchschnitt pro Monat beträgt. Als geringfügige Beschäftigung gelten auch kurzfristige Tätigkeiten (Saisonbeschäftigungen), die auf höchstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage während eines Jahres begrenzt sind.

Typische geringfügige Beschäftigungen entnehmen Sie bitte der nachfolgenden Liste.

Typische geringfügige Beschäftigungen können sein:

- Ferien- oder Nebenjob als Schüler/-in oder Student/-in
- Austragen von Zeitungen oder Zeitschriften
- Putztätigkeit in einem Haushalt oder Betrieb
- Kinderbetreuung, Babysitting, Haushaltstätigkeit in einem Privathaushalt
- Stunden- oder tageweise Aushilfstätigkeit in einem Kaufhaus/Geschäft
- Hinzuverdienst als Rentner/-in oder Hausfrau/Hausmann
- Verkaufs- oder Werbetätigkeit (auch Telefon- oder Außendienst)
- Nebenberufliche Tätigkeit für eine Versicherung oder Bank
- Mitarbeit in einem Saisonbetrieb, z. B. im Gastgewerbe, in der Landwirtschaft oder bei der Herstellung von Konserven
- Nebenberufliche Lehrtätigkeit, Nachhilfeunterricht
- Taxi fahren, Aushilfstätigkeit bei einer Spedition
- Sonstige Nebentätigkeiten, z. B. Schreibearbeiten, Programmierarbeiten, Buchhaltertätigkeiten

Ja, einen 400-Euro-Job

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

Ja, eine kurzfristige Tätigkeit

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

Ja, einen Ein-Euro-Job

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

Nein

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

25a

22 **Gehen Sie normalerweise einer bezahlten bzw. beruflichen Tätigkeit (auch 400-Euro-Job) nach, die Sie aber in der letzten Woche beispielsweise wegen Elternzeit, Krankheit, (Sonder-)Urlaub oder Altersteilzeit (in der Freistellungsphase) nicht ausgeübt haben?** [3]

Ja

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

Nein

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

25b

23 **Was war der wichtigste Grund, weshalb Sie in der vergangenen Woche nicht gearbeitet haben?**

Krankheit, Unfall

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Mutterschutz

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Altersteilzeit

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

Elternzeit/Erziehungsurlaub

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

(Sonder-)Urlaub

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Streik, Aussperrung

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Schlechtwetterlage

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Kurzarbeit aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Ausgleichsurlaub (im Rahmen eines Arbeitszeitkontos oder einer vertraglichen Jahresarbeitszeit)

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Allgemeine oder berufliche Aus-, Fortbildung, Schulbesuch

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Sonstige Gründe oder persönliche, familiäre Verpflichtungen

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

33

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

Bitte weiter mit ...

freiwillig

23a Wie lange dauert die Unterbrechung Ihrer Arbeit/ Erwerbstätigkeit insgesamt?

- Kürzer als 3 Monate
 3 Monate oder länger
 Keine Angabe

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

33

23b Erhalten Sie als Arbeitnehmer/-in eine Fortzahlung (Lohn, Gehalt oder staatliche Leistungen) von mindestens der Hälfte Ihres bisherigen Einkommens?

- Ja
 Nein
 Trifft nicht zu, da Selbstständige/-r oder mit helfende/-r Familienangehörige/-r

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |

33

33

24 Auch wenn man die eigentliche Erwerbstätigkeit unterbrochen hat, kann man Tätigkeiten ausüben, mit denen man Geld hinzuverdient. Haben Sie eine solche bezahlte Tätigkeit in der vergangenen Woche ausgeübt?

- Ja
 Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

34

33

25 Haben Sie in der vergangenen Woche eine oder mehrere geringfügige Beschäftigung/-en (400-Euro-Job oder kurzfristige Tätigkeit) ausgeübt? [2]

- Ja
 Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

33

25a Handelte es sich dabei um Ihre einzige oder hauptsächliche bezahlte Tätigkeit?

- Ja
 Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

33

25b Auch wenn man eigentlich nicht erwerbstätig ist, kann man Tätigkeiten z. B. als Schüler/-in, Hausfrau/Hausmann oder Rentner/-in ausüben, mit denen man Geld hinzuverdient. Haben Sie eine solche bezahlte Tätigkeit in der vergangenen Woche ausgeübt?

- Ja
 Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

33

26

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

Bitte weiter mit ...

Fragen zur früheren Erwerbstätigkeit

26 Haben Sie früher schon einmal gegen Bezahlung gearbeitet?

Ja

1 1 1 1 1

Nein, noch nie

8 8 8 8 8

71

27 In welchem Jahr und in welchem Monat haben Sie Ihre frühere (letzte) Erwerbstätigkeit beendet?

Jahr

1. Person

2. Person

3. Person

4. Person

5. Person

Monat

28 Was war der wichtigste Grund für die Beendigung Ihrer früheren (letzten) Erwerbstätigkeit?

Entlassung

01 01 01 01 01

Befristeter Arbeitsvertrag

02 02 02 02 02

Eigene Kündigung

03 03 03 03 03

Ruhestand – vorzeitig nach Vorruhestandsregelung oder Arbeitslosigkeit

04 04 04 04 04

Ruhestand – aus gesundheitlichen Gründen

05 05 05 05 05

Ruhestand – aus Altersgründen und sonstigen Gründen

06 06 06 06 06

Grundwehr-/Zivildienst

07 07 07 07 07

Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen/ behinderten Personen

11 11 11 11 11

Sonstige persönliche oder familiäre Verpflichtungen

08 08 08 08 08

Ausbildung (auch Studium)

09 09 09 09 09

Sonstige Gründe

10 10 10 10 10

29 Waren Sie zuletzt tätig als ...? [4]

Auszubildende kreuzen bitte eine der Antwortmöglichkeiten für Auszubildende an.

Selbstständige/-r ohne Beschäftigte

01 01 01 01 01

Selbstständige/-r mit Beschäftigten

02 02 02 02 02

mithelfende/-r Familienangehörige/-r

03 03 03 03 03

Beamter/Beamtin, Richter/-in

04 04 04 04 04

Angestellte/-r

05 05 05 05 05

Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in

06 06 06 06 06

kaufmännisch/technisch Auszubildende/-r

07 07 07 07 07

gewerblich Auszubildende/-r

08 08 08 08 08

Zeit-/Berufssoldat/-in

09 09 09 09 09

Grundwehr-/Zivildienstleistender

10 10 10 10 10

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

Bitte weiter mit ...

30 Welchen Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?
 Angesprochen ist hier nicht der früher einmal erlernte Beruf, sondern der zuletzt ausgeübte Beruf.
 Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Angabe Ihres Berufes ein.
 Zum Beispiel: Blumenverkäufer/-in (nicht: Verkäufer/-in)
 Zollinspektor/-in (nicht: Beamter/Beamtin)
 Kraftfahrzeugmechaniker/-in (nicht: Facharbeiter/-in)

| Beruf 1. Person | Beruf 2. Person | Beruf 3. Person | Beruf 4. Person | Beruf 5. Person |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |

31 Welchem Wirtschaftszweig gehört der Betrieb an, in dem Sie zuletzt tätig waren? [5]
 Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens).
 Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Angabe zum Wirtschaftszweig ein.
 Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
 Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)

| Wirtschaftszweig 1. Person | Wirtschaftszweig 2. Person | Wirtschaftszweig 3. Person | Wirtschaftszweig 4. Person | Wirtschaftszweig 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

32 Waren Sie zuletzt im Öffentlichen Dienst beschäftigt?
 Zum Öffentlichen Dienst gehören die Behörden des Bundes, der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände), öffentliche Schulen, Polizei, Bundeswehr, Sozialversicherungsträger usw.
 Entsprechend den heutigen Regelungen geben ehemalige Bedienstete der Deutschen Bundespost bzw. Bundesbahn (Reichsbahn) bitte „Nein“ an.

Ja
 Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Frage zu Haupt- und Nebentätigkeiten

33 Hatten Sie in der vergangenen Woche mehrere bezahlte Tätigkeiten bzw. Erwerbstätigkeiten?

Ja, Haupt- und Nebentätigkeiten
 Nein, nur eine Tätigkeit

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Fragen zur gegenwärtigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit

Wenn Sie mehrere Tätigkeiten ausüben: Die Haupttätigkeit ist im Zweifelsfall jene mit der längsten Arbeitszeit.

34 Sind Sie tätig als ...? [4]

Auszubildende kreuzen bitte eine der Antwortmöglichkeiten für Auszubildende an.

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Selbstständige/-r ohne Beschäftigte | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| Selbstständige/-r mit Beschäftigten | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| mithelfende/-r Familienangehörige/-r | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| Beamter/Beamtin, Richter/-in | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| Angestellte/-r | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| kaufmännisch/technisch Auszubildende/-r | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| gewerblich Auszubildende/-r | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| Zeit-/Berufssoldat/-in | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| Grundwehr-/Zivildienstleistender | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |
| geringfügig beschäftigte/-r Schüler/-in, Student/-in, Rentner/-in, Pensionär/-in | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 |

35 Welchen Beruf üben Sie aus?

Angesprochen ist hier nicht der früher einmal erlernte Beruf, sondern der derzeit ausgeübte Beruf.

Zivildienstleistende geben bitte die ausgeübte Tätigkeit an.

Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Angabe Ihres Berufes ein.

Zum Beispiel: Blumenverkäufer/-in (nicht: Verkäufer/-in)

Zollinspektor/-in (nicht: Beamter/Beamtin)

Kraftfahrzeugmechaniker/-in

(nicht: Facharbeiter/-in)

| Beruf 1. Person | Beruf 2. Person | Beruf 3. Person | Beruf 4. Person | Beruf 5. Person |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |

36 **Welchem Wirtschaftszweig gehört der Betrieb an, in dem Sie tätig sind?** [5]
 Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens).
 Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Angabe zum Wirtschaftszweig ein.
 Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
 Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

| Wirtschaftszweig 1. Person | Wirtschaftszweig 2. Person | Wirtschaftszweig 3. Person | Wirtschaftszweig 4. Person | Wirtschaftszweig 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

37 **Sind Sie im Öffentlichen Dienst beschäftigt?**
 Zum Öffentlichen Dienst gehören die Behörden des Bundes, der Länder und Gemeinden (Gemeindeverbände), öffentliche Schulen, Polizei, Bundeswehr, Sozialversicherungsträger usw.
 Entsprechend den heutigen Regelungen geben ehemalige Bedienstete der Deutschen Bundespost bzw. Bundesbahn (Reichsbahn) bitte „Nein“ an.

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Ja
 Nein

38 **Bitte geben Sie den Namen des Betriebes an, in dem Sie tätig sind.**
 Tragen Sie bitte unten auf der ausklappbaren Lasche den Namen des Betriebes ein. Dieser wird nur für die Zuordnung des Betriebes zu einem Wirtschaftszweig verwendet.

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

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 |
| <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 |

Bis 10 Personen:
 Geben Sie bitte die Anzahl der Personen an.
 11 bis 19 Personen
 20 bis 49 Personen
 50 Personen und mehr

40 **Haben Sie in den letzten 12 Monaten den ausgeübten Beruf gewechselt?**
 Hier ist auch ein Berufswechsel ohne Umschulung oder ein Berufswechsel innerhalb Ihres Betriebes gemeint.

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Ja
 Nein

41 **Ist Ihr Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit befristet oder unbefristet?**
 Ein Ausbildungsvertrag gilt hier auch als befristeter Arbeitsvertrag.

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

Befristet
 Unbefristet
 Trifft nicht zu, da selbstständig oder mithelfend

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

41a Welche Gesamtdauer hat Ihr befristeter Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit?

Kurzfristige Arbeitsverträge: 1, 2, oder 3 Wochen bitte auf einen Monat aufrunden.

Bis 36 Monate:

Geben Sie bitte die Zahl der Monate an.

Mehr als 36 Monate

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Bis 36 Monate: | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mehr als 36 Monate | <input type="text"/> 37 | <input type="text"/> 37 | <input type="text"/> 37 | <input type="text"/> 37 | <input type="text"/> 37 |

41b Aus welchem Hauptgrund ist Ihre Tätigkeit befristet?

Ausbildung

Dauerstellung nicht zu finden

Dauerstellung nicht erwünscht

Probezeit-Arbeitsvertrag

Aus anderen Gründen

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Ausbildung | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 |
| Dauerstellung nicht zu finden | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 |
| Dauerstellung nicht erwünscht | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 |
| Probezeit-Arbeitsvertrag | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 |
| Aus anderen Gründen | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 |

42 In welchem Jahr und in welchem Monat haben Sie Ihre Tätigkeit beim derzeitigen Arbeitgeber oder als Selbstständige/-r aufgenommen?

Jahr

Monat

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

43 Handelt es sich bei Ihrer Tätigkeit um eine Vollzeit- oder eine Teilzeittätigkeit?

Vollzeittätigkeit

Teilzeittätigkeit

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Vollzeittätigkeit | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 |
| Teilzeittätigkeit | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 |

43a Aus welchem Hauptgrund gehen Sie einer Teilzeittätigkeit nach?

Vollzeittätigkeit nicht zu finden

Schulausbildung, Studium oder sonstige Aus- bzw. Fortbildung

Aufgrund von Krankheit, Unfallfolgen

Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen/ behinderten Personen

Sonstige persönliche oder familiäre Verpflichtungen

Vollzeittätigkeit aus anderen Gründen nicht gewünscht

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Vollzeittätigkeit nicht zu finden | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 |
| Schulausbildung, Studium oder sonstige Aus- bzw. Fortbildung | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 |
| Aufgrund von Krankheit, Unfallfolgen | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 |
| Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen/ behinderten Personen | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 |
| Sonstige persönliche oder familiäre Verpflichtungen | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 |
| Vollzeittätigkeit aus anderen Gründen nicht gewünscht | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 |

44 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche (gegebenenfalls gerundet)?

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche (gegebenenfalls gerundet)? | <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 | Bitte weiter mit ... |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|
| 45 Haben Sie den Wunsch, gegen entsprechend höheren Verdienst normalerweise mehr Stunden pro Woche als derzeit zu arbeiten? | | | | | | |
| Ja, durch Aufnahme einer zusätzlichen Tätigkeit | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| Ja, durch neue Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Ja, durch Aufstockung der Stunden der derzeit ausgeübten Tätigkeit | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| Ja, ohne Festlegung auf eine bestimmte Variante | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | 45c |
| 45a Wenn es nach Ihnen ginge: Könnten Sie sofort (d. h. innerhalb von 2 Wochen) beginnen, mehr Stunden als bisher zu arbeiten? | | | | | | |
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | |
| 45b Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie insgesamt arbeiten (gegebenenfalls gerundet)? | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 46 |
| 45c Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie insgesamt arbeiten, wenn Sie sich eine kürzere normale Wochenarbeitszeit bei entsprechend geringerem Verdienst wünschen? | | | | | | |
| Anzahl der gewünschten Arbeitsstunden pro Woche | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Trifft nicht zu, da keine kürzere Wochenarbeitszeit gewünscht wird | <input type="checkbox"/> 98 | <input type="checkbox"/> 98 | <input type="checkbox"/> 98 | <input type="checkbox"/> 98 | <input type="checkbox"/> 98 | |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | |
| 46 Wie viele Stunden (einschließlich Überstunden) haben Sie in der vergangenen Woche tatsächlich gearbeitet? | | | | | | |
| Anzahl der Stunden (gegebenenfalls gerundet) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| In der letzten Woche nicht gearbeitet | <input type="checkbox"/> 00 | <input type="checkbox"/> 00 | <input type="checkbox"/> 00 | <input type="checkbox"/> 00 | <input type="checkbox"/> 00 | |
| 47 Entsprach Ihre tatsächliche Arbeitszeit in der vergangenen Woche der normalen Stundenzahl oder haben Sie mehr oder weniger Stunden als normalerweise gearbeitet? | | | | | | |
| Arbeitszeit entsprach der normalen Stundenzahl | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 48 |
| Weniger gearbeitet als normalerweise | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | 47b |
| Mehr gearbeitet als normalerweise | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| 47a Was war der wichtigste Grund, weshalb Sie in der vergangenen Woche mehr Stunden als normalerweise gearbeitet haben? | | | | | | |
| Ausgleich für zu wenig geleistete Arbeitsstunden zu anderen Terminen (auch gleitende Arbeitszeit) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 48 |
| Bezahlte Überstunden | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Unbezahlte Überstunden | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| Sonstige Gründe | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | |
| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | Bitte weiter mit ... |

freiwillig

47b **Was war der wichtigste Grund, weshalb Sie in der vergangenen Woche weniger Stunden als normalerweise gearbeitet haben?**

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Krankheit, Unfall | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| Kur, Reha-Maßnahmen | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| Arbeitsschutzbestimmungen, auch Mutterschutz | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| Elternzeit/Erziehungsurlaub | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| (Sonder-)Urlaub | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| Dienstbefreiung | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| Streik, Aussperrung | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |
| Schlechtwetterlage | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 |
| Kurzarbeit | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 |
| Gesetzlicher Feiertag | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 |
| Aufnahme einer Tätigkeit in der letzten Woche | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 |
| Beendigung einer Tätigkeit in der letzten Woche | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 |
| Arbeitsstunden zu anderen Terminen geleistet (auch gleitende Arbeitszeit und andere flexible Arbeitszeiten) | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 |
| Teilnahme an Schulausbildung, Aus- oder Fortbildung außerhalb des Betriebes | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 |
| Persönliche, familiäre Verpflichtungen oder sonstige persönliche Gründe | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 |
| Wegen Altersteilzeit nicht mehr am Arbeitsplatz | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| Sonstige Gründe | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 |

48 **Haben Sie in den letzten 3 Monaten samstags gearbeitet?**

| | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja, und zwar ... | | | | | |
| ständig an jedem Samstag | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Samstag) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

49 **Haben Sie in den letzten 3 Monaten an Sonn- und/oder Feiertagen gearbeitet?**

| | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja, und zwar ... | | | | | |
| ständig an jedem Sonn- und Feiertag | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Sonn- und Feiertag) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

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

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 50 Haben Sie in den letzten 3 Monaten abends zwischen 18 und 23 Uhr gearbeitet? | | | | | |
| Ja, und zwar ... | | | | | |
| ständig an jedem Arbeitstag | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Arbeitstag) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 51 Haben Sie in den letzten 3 Monaten nachts zwischen 23 und 6 Uhr gearbeitet? | | | | | |
| Ja, und zwar ... | | | | | |
| ständig an jedem Arbeitstag | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen, aber nicht an jedem Arbeitstag) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 51a Und wie viele Arbeitsstunden fielen dabei durchschnittlich pro Nacht in die Zeit von 23 bis 6 Uhr (gegebenenfalls gerundet)? [6] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52 Haben Sie in den letzten 3 Monaten Schicht gearbeitet? | | | | | |
| Ja, und zwar ... | | | | | |
| ständig (normalerweise) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| regelmäßig (in gleichbleibenden Zeitabständen) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| gelegentlich (nur hin und wieder oder in unregelmäßigen Zeitabständen) | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 53 Haben Sie Ihre Erwerbstätigkeit in den letzten 3 Monaten zu Hause ausgeübt? [7] | | | | | |
| Hauptsächlich (mindestens die Hälfte der Arbeitstage) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Manchmal | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Nie | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 54 Suchen Sie Ihre Arbeitsstätte überwiegend von der hiesigen Wohnung aus auf? | | | | | |
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |

Bitte weiter mit ...

52

Bitte weiter mit ...

freiwillig

freiwillig

55 **Liegt Ihre Arbeitsstätte im selben Bundesland wie Ihre hiesige Wohnung, in einem anderen Bundesland oder im Ausland?**

- Im selben Bundesland
- In einem anderen Bundesland
- Im Ausland

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Im selben Bundesland | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| In einem anderen Bundesland | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Im Ausland | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Innerehalb der Wohnsitzgemeinde | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| In einer anderen Gemeinde desselben Bundeslandes | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 57a In welchem Bundesland liegt Ihre Arbeitsstätte? | | | | | |
| <i>Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Bundesländer an.</i> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Bitte weiter mit ...

57a

57c

58

57b

56 **Liegt Ihre Arbeitsstätte innerhalb Ihrer Wohnsitzgemeinde oder in einer anderen Gemeinde desselben Bundeslandes?**

- Innerehalb der Wohnsitzgemeinde
- In einer anderen Gemeinde desselben Bundeslandes
- Keine Angabe

57a **In welchem Bundesland liegt Ihre Arbeitsstätte?**

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Bundesländer an.

Liste der Bundesländer

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------------------|
| Schleswig-Holstein01 | Nordrhein-Westfalen05 | Bayern09 | Mecklenburg-Vorpommern 13 |
| Hamburg02 | Hessen06 | Saarland10 | Sachsen14 |
| Niedersachsen03 | Rheinland-Pfalz07 | Berlin11 | Sachsen-Anhalt15 |
| Bremen04 | Baden-Württemberg08 | Brandenburg12 | Thüringen16 |

57b **In welchem Regierungsbezirk/welcher Region liegt Ihre Arbeitsstätte?**

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Regierungsbezirke/der Regionen an. Wenn Ihre Arbeitsstätte in den Bundesländern Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Berlin, Saarland, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt oder Thüringen liegt, geben Sie bitte „00“ an.

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

Liste der Regierungsbezirke/Regionen

| Niedersachsen | Hessen | Bayern | Brandenburg |
|----------------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Braunschweig31 | Darmstadt61 | Oberbayern91 | Prignitz-Oberhavel21 |
| Hannover32 | Gießen62 | Niederbayern92 | Uckermark-Barnim22 |
| Lüneburg33 | Kassel63 | Oberpfalz93 | Oderland-Spree23 |
| Weser-Ems34 | | Oberfranken94 | Havelland-Fläming24 |
| Nordrhein-Westfalen | Rheinland-Pfalz | Mittelfranken95 | Lausitz-Spreewald25 |
| Düsseldorf51 | Koblenz71 | Unterfranken96 | Sachsen |
| Köln52 | Trier72 | Schwaben97 | Chemnitz13 |
| Münster53 | Rheinhessen-Pfalz73 | | Dresden14 |
| Detmold54 | Baden-Württemberg | | Leipzig15 |
| Arnsberg55 | Stuttgart81 | | |
| | Karlsruhe82 | | |
| | Freiburg83 | | |
| | Tübingen84 | | |

Nach Beantwortung dieser Frage:

Bitte weiter mit 58

| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

57c In welchem anderen Staat/welcher Region liegt Ihre Arbeitsstätte?

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten an.

| Liste der Staaten | |
|--------------------------------|--|
| Europa | |
| Belgien | |
| Lüttich.....61 | Niederlande |
| Übriges Belgien.....62 | Drehhte.....66 |
| Bosnien und Herzegowina.....02 | Gelderland.....67 |
| Bulgarien.....03 | Groningen.....68 |
| Dänemark.....04 | Limburg.....69 |
| Estland.....07 | Overijssel.....70 |
| Finnland.....08 | Übrige Niederlande.....71 |
| Frankreich | Österreich |
| Elsass.....63 | Oberösterreich.....72 |
| Lothringen.....64 | Salzburg.....73 |
| Übriges Frankreich.....65 | Tirol.....74 |
| Griechenland.....10 | Vorarlberg.....75 |
| Irland.....11 | Übriges Österreich.....76 |
| Island.....12 | Polen |
| Italien.....13 | Zachodniopomorskie.....77 |
| Kroatien.....14 | Dolnoslaskie.....78 |
| Lettland.....15 | Lubuskie.....79 |
| Liechtenstein.....16 | Übriges Polen.....80 |
| Litauen.....17 | Portugal.....24 |
| Luxemburg.....18 | Rumänien.....25 |
| Malta.....19 | Russische Föderation.....26 |
| Montenegro.....59 | Schweden.....27 |
| Norwegen.....20 | Schweiz.....28 |
| | Serbien.....58 |
| | Slowakei.....30 |
| | Slowenien.....31 |
| | Spanien.....32 |
| | Tschechische Republik |
| | Jihozapad.....81 |
| | Severozapad.....82 |
| | Severovýchod.....83 |
| | Übrige Tschechische Republik.....84 |
| | Türkei.....34 |
| | Ungarn.....35 |
| | Ukraine.....56 |
| | Vereinigtes Königreich.....36 |
| | Zypern.....37 |
| | Sonstiges Osteuropa.....38 |
| | Sonstiges Europa.....39 |
| | Afrika |
| | Marokko.....40 |
| | Sonstiges Nordafrika (z. B. Ägypten, Tunesien) ... 41 |
| | Sonstiges Afrika.....42 |
| | Amerika |
| | Vereinigte Staaten (USA).....43 |
| | Sonstiges Nordamerika.....44 |
| | Mittelamerika und Karibik.....45 |
| | Südamerika.....46 |
| | Nahe und Mittlerer Osten |
| | Irak.....47 |
| | Iran.....48 |
| | Kasachstan.....57 |
| | Sonstiger Nahe und Mittlerer Osten (z. B. Georgien, Israel, Jordanien, Libanon, Syrien, Usbekistan).....49 |
| | Süd- und Südostasien |
| | Vietnam.....50 |
| | Afghanistan.....51 |
| | Sonstiges Süd- und Südostasien (z. B. Indien, Indonesien, Kambodscha, Philippinen, Thailand).....52 |
| | Ostasien |
| | China.....53 |
| | Sonstiges Ostasien (z. B. Japan, Korea).....54 |
| | Übrige Welt55 |

58 Welche Entfernung legen Sie auf dem Hinweg zu Ihrer Arbeitsstätte zurück? [8]

freiwillig

Unter 10 km 1

10 bis unter 25 km 2

25 bis unter 50 km 3

50 km und mehr 4

Arbeitsstätte liegt auf demselben Grundstück 5

Ständig wechselnde Arbeitsstätte 6

Keine Angabe 9

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | 61 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | 60 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | |
| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | |

Bitte weiter mit ...

59 Wieviel Zeit benötigen Sie für den Hinweg zu Ihrer Arbeitsstätte? [9]

freiwillig

Unter 10 Minuten 1

10 bis unter 30 Minuten 2

30 bis unter 60 Minuten 3

1 Stunde und länger 4

Keine Angabe 9

60 **Welches Verkehrsmittel benutzen Sie hauptsächlich (für die längste Wegstrecke) auf dem Hinweg zu Ihrer Arbeitsstätte?** [10]

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Bus | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| U-Bahn, S-Bahn, Straßenbahn | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| Eisenbahn | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| Pkw-Selbstfahrer | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| Pkw-Mitfahrer | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| Motorrad, Moped, Mofa, Motorroller | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| Fahrrad | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| Zu Fuß | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| Sonstiges Verkehrsmittel | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 |

Fragen zur weiteren Erwerbstätigkeit (Nebenjobs)

61 Für Personen mit weiterer Erwerbstätigkeit (Nebenjob) in der vergangenen Woche:

Bitte weiter mit 62

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 68

62 **Üben Sie Ihre weitere Erwerbstätigkeit regelmäßig, gelegentlich oder saisonal begrenzt aus?**

| | | | | | |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Regelmäßig | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Gelegentlich | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Saisonal begrenzt | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

63 **Sind Sie in Ihrer weiteren Erwerbstätigkeit tätig als ...?**

| | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Selbstständige/-r ohne Beschäftigte | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Selbstständige/-r mit Beschäftigten | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| mithelfende/-r Familienangehörige/-r | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Beamter/Beamtin, Richter/-in | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Angestellte/-r | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Arbeiter/-in, Heimarbeiter/-in | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |

64 **Welchen Beruf üben Sie in Ihrer weiteren Erwerbstätigkeit aus?**
 Angesprochen ist hier nicht der früher einmal erlernte Beruf, sondern der derzeit ausgeübte Beruf.
 Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Angabe Ihres Berufes ein.
 Zum Beispiel: Blumenverkäufer/-in (nicht: Verkäufer/-in)
 Kraftfahrzeugmechaniker/-in
 (nicht: Facharbeiter/-in)

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

| Beruf 1. Person | Beruf 2. Person | Beruf 3. Person | Beruf 4. Person | Beruf 5. Person |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |

65 **Welchem Wirtschaftszweig gehört der Betrieb an, in dem Sie in Ihrer weiteren Erwerbstätigkeit tätig sind?** [5]
 Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens).
 Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Angabe zum Wirtschaftszweig ein.
 Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
 Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

| Wirtschaftszweig 1. Person | Wirtschaftszweig 2. Person | Wirtschaftszweig 3. Person | Wirtschaftszweig 4. Person | Wirtschaftszweig 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

66 **Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise in Ihrer weiteren Erwerbstätigkeit pro Woche (gegebenenfalls gerundet)?**

67 **Und wie viele Stunden haben Sie in der letzten Woche in Ihrer weiteren Erwerbstätigkeit tatsächlich gearbeitet?**

Anzahl der Stunden (gegebenenfalls gerundet)

In der letzten Woche nicht gearbeitet

| | | | | |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <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"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 |

Fragen zur Arbeitsuche von Erwerbstätigen

Jede Art der Suche, ob nun „auf eigene Faust“ oder über die Agentur für Arbeit, ist in den folgenden Fragen gemeint.

68 **Haben Sie in den letzten 4 Wochen eine andere oder weitere Tätigkeit gesucht?**

Ja

Nein

| | | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 |
| <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 |

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

69 **Aus welchem Hauptgrund suchten Sie eine andere oder weitere Tätigkeit?**

- Bevorstehende Beendigung der gegenwärtigen Tätigkeit
- Jetzige Tätigkeit nur Übergangstätigkeit
- Suche nach 2. Tätigkeit
- Suche nach Tätigkeit mit längerer Arbeitszeit
- Suche nach Tätigkeit mit kürzerer Arbeitszeit
- Suche nach besseren Arbeitsbedingungen
- Aus anderen Gründen

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |

Bitte weiter mit ...

70 **Sind Sie in der vergangenen Woche bei der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder anderen Behörden arbeitslos oder arbeitsuchend gemeldet gewesen?**

- Ja, arbeitslos (und gegebenenfalls arbeitsuchend)
- Ja, nur arbeitsuchend
- Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

79

Fragen an Nichterwerbstätige

Jede Art der Suche, ob nun „auf eigene Faust“ oder über die Agentur für Arbeit, ist in den folgenden Fragen gemeint.

71 **Haben Sie in den letzten 4 Wochen eine bezahlte bzw. berufliche Tätigkeit gesucht?**

Bitte kreuzen Sie auch dann „Ja“ an, wenn Sie sich nach einer Tätigkeit mit wenigen Arbeitsstunden (z. B. 400-Euro-Job) umsehen, als Schüler/-in oder Student/-in einen (Ferien-)Job suchen oder eine Tätigkeit als Selbstständige/-r anstreben.

- Ja
- Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

72 **Sind Sie in der vergangenen Woche bei der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder anderen Behörden arbeitslos oder arbeitsuchend gemeldet gewesen?**

- Ja, arbeitslos (und gegebenenfalls arbeitsuchend)
- Ja, nur arbeitsuchend
- Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

73 Für Personen, die die Fragen 71 und 72 mit „Nein“ beantwortet haben:

Bitte weiter mit 74

Für Personen, die die Fragen 71 und/oder 72 mit „Ja“ beantwortet haben:

Bitte weiter mit 78

Bitte weiter mit ...

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | Bitte weiter mit ... | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------|
| 74 Aus welchem Hauptgrund suchten Sie keine Tätigkeit? | | | | | | | |
| Arbeitsuche erfolgreich abgeschlossen | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | | |
| Wiedereinstellung (nach vorübergehender Entlassung) erwartet | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | | |
| Krankheit, Unfall oder vorübergehende Behinderung | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | 76 | |
| Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit oder Behinderung | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | | |
| Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen/ behinderten Personen | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | | |
| Sonstige persönliche oder familiäre Verpflichtungen | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | | |
| Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | | |
| Ruhestand | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | | |
| Arbeitsmarkt bietet keine Beschäftigungsmöglichkeiten | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | | |
| Aus sonstigen Gründen | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | | |
| 75 Wann nehmen Sie Ihre neue Tätigkeit auf? | | | | | | | |
| Innerhalb von 3 Monaten | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | | 77 |
| Nach mehr als 3 Monaten | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | | |
| 76 Auch wenn Sie keine Erwerbs- oder Berufstätigkeit suchen, würden Sie denn trotzdem gern arbeiten? | | | | | | | |
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 90 | |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | | |
| 77 Angenommen, Ihnen wäre in der vergangenen Woche (Berichtswoche) eine bezahlte Tätigkeit angeboten worden, könnten Sie diese bis Ende der nächsten Woche aufnehmen? | | | | | | | |
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 90 | |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | | |
| 77a Aus welchem Hauptgrund könnten Sie eine Tätigkeit nicht innerhalb von zwei Wochen aufnehmen? | | | | | | | |
| Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 90 | |
| Aus- oder Fortbildung, Studium | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | | |
| Persönliche oder familiäre Verpflichtungen | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | | |
| Aus sonstigen Gründen | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | | |
| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | Bitte weiter mit ... | |

Fragen zur Arbeitsuche/ zum Arbeitsplatzwechsel

78 Aus welchem Hauptgrund suchten Sie eine Tätigkeit?

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Entlassung | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Eigene Kündigung | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Freiwillige Unterbrechung | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Übergang in den Ruhestand | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Aus anderen Gründen | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Suche keine Arbeit (mehr) | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |

79 Beziehen Sie Arbeitslosengeld I (ALG I) oder Arbeitslosengeld II (ALG II)?

Ja, und zwar ...

| | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Arbeitslosengeld I | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Arbeitslosengeld II | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Arbeitslosengeld I und Arbeitslosengeld II | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

Nein

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

80 Für Erwerbstätige, die keine Tätigkeit suchen:

Bitte weiter mit 90

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 80a

80a Suchen Sie eine Tätigkeit als Selbstständige/-r oder als Arbeitnehmer/-in?

| | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Eine Tätigkeit als Selbstständige/-r | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Eine Tätigkeit als Arbeitnehmer/-in | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |

86

81 Suchen Sie eher eine Vollzeit- oder eher eine Teilzeittätigkeit?

| | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nur eine Vollzeittätigkeit | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Eher eine Vollzeittätigkeit, unter Umständen eine Teilzeittätigkeit | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Nur eine Teilzeittätigkeit | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Eher eine Teilzeittätigkeit, unter Umständen eine Vollzeittätigkeit | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |

82 Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen etwas unternommen, um eine (andere) Tätigkeit als Arbeitnehmer/-in zu finden?

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

84

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |

Bitte weiter mit ...

Bitte weiter mit ...

83 **Was haben Sie in dieser Zeit unternommen, um eine (andere) Tätigkeit zu finden?**

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Bemühungen an.

Suche über die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden

Suche über private Vermittlung

Aufgabe von Stellenanzeigen

Bewerbung auf Stellenanzeigen

Bewerbung auf eine nicht ausgeschriebene Stelle

Suche über persönliche Verbindung

Durchsehen von Stellenanzeigen

Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen

Sonstige Bemühungen

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

87

84 **Haben Sie die Arbeitsuche bereits abgeschlossen, noch nicht aufgenommen oder warten Sie auf das Ergebnis einer Suchbemühung?**

Arbeitsuche abgeschlossen, neue Tätigkeit wird innerhalb von 3 Monaten aufgenommen

Arbeitsuche abgeschlossen, neue Tätigkeit wird nach mehr als 3 Monaten aufgenommen

Arbeitsuche noch nicht aufgenommen

Warten auf das Ergebnis einer Suchbemühung

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |

87

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

die Antwort der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder anderer Behörden

das Ergebnis eines Auswahlverfahrens zur Anstellung im Öffentlichen Dienst

das Ergebnis von anderen Bemühungen um eine (andere) Tätigkeit

die Antwort auf eine Bewerbung

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |

87

85a **Wie lange liegt der letzte Kontakt bei der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder anderen Behörden zurück?**

Weniger als 1 Monat

1 bis unter 2 Monate

2 bis unter 3 Monate

3 bis unter 4 Monate

4 bis unter 5 Monate

5 bis unter 6 Monate

6 Monate und mehr

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |

87

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

Bitte weiter mit ...

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
| 86 Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen etwas unternommen, um eine Tätigkeit als Selbstständige/-r aufnehmen zu können? | | | | | | Bitte weiter mit ... |
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | 86b |
| 86a Was haben Sie in dieser Zeit unternommen, um eine Tätigkeit als Selbstständige/-r aufnehmen zu können? Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Bemühungen an. | | | | | | |
| Suche nach Grundstücken, Geschäftsräumen oder Ausrüstungsgegenständen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 87 |
| Bemühungen um Genehmigungen, Konzessionen, Geldmittel usw. | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Andere Dinge unternommen, um eine selbstständige Tätigkeit aufnehmen zu können | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| 86b Sind Ihre Bemühungen für die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit abgeschlossen oder haben Sie Ihre Bemühungen noch nicht aufgenommen? | | | | | | |
| Bemühungen sind abgeschlossen, selbstständige Tätigkeit wird innerhalb von 3 Monaten aufgenommen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| Bemühungen sind abgeschlossen, selbstständige Tätigkeit wird nach mehr als 3 Monaten aufgenommen | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Mit Bemühungen für Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit noch nicht begonnen | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| 87 Angenommen, Ihnen wäre in der vergangenen Woche (Berichtswoche) eine bezahlte Tätigkeit angeboten worden, könnten Sie diese bis Ende der nächsten Woche aufnehmen? | | | | | | |
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | 88 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | |
| 87a Aus welchem Hauptgrund könnten Sie eine neue Tätigkeit nicht innerhalb von zwei Wochen aufnehmen? | | | | | | |
| Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | |
| Aus- oder Fortbildung, Studium | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| Noch bestehende Tätigkeit | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | |
| Persönliche oder familiäre Verpflichtungen | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | |
| Aus sonstigen Gründen | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | |
| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | Bitte weiter mit ... |

88 Wie lange such(t)en Sie eine (andere) Tätigkeit?

- Weniger als 1 Monat
- 1 bis unter 3 Monaten
- 3 bis unter 6 Monaten
- ½ bis unter 1 Jahr
- 1 bis unter 1 ½ Jahren
- 1 ½ bis unter 2 Jahren
- 2 bis unter 4 Jahren
- 4 Jahren und mehr

89 Waren Sie unmittelbar vor Beginn der Arbeitsuche ...?

- erwerbstätig/berufstätig
- Grundwehr-/Zivildienstleistender
- in Vollzeitausbildung oder -fortbildung
- Hausfrau/-mann
- Sonstiges (z. B. im Ruhestand)

Fragen zum Besuch von Schule und Hochschule

90 Besuchten Sie in den letzten 4 Wochen eine Schule (auch berufliche Schule) oder eine Hochschule (auch Fachhochschule)?

- Ja
- Nein, wegen (Semester-)Ferien/Übergang in eine andere Schule/Ausbildung bzw. Hochschule
- Nein, aus anderen Gründen

91 Haben Sie in den letzten 12 Monaten eine Schule (auch berufliche Schule) oder eine Hochschule (auch Fachhochschule) besucht?

- Ja
- Nein

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Bitte weiter mit ...

92

100

Bitte weiter mit ...

92 **Um welche Schule/Hochschule handelte es sich dabei?**

- Grundschule
- Hauptschule
- Realschule
- Schulartunabhängige Orientierungsstufe
- Schularten mit mehreren Bildungsgängen
(z. B. Regionale Schule, Sekundarschule, Mittelschule)
- Gesamtschule, Waldorfschule
- Gymnasium
- Sonderschule (Förderschule)
- Berufsvorbereitungsjahr
- Berufliche Schule, die einen mittleren Abschluss
vermittelt (z. B. Berufsfachschule)
- Berufsgrundbildungsjahr
- Berufliche Schule, die zur Fachhochschul-/Hochschul-
reife führt (z. B. Fachoberschule, berufliches Gymnasium,
Wirtschaftsgymnasium, Berufsoberschule, Technische
Oberschule, Berufsfachschule)
- Berufsschule
- Berufsfachschule, die einen Abschluss in einem
Beruf vermittelt, 1-jährige Schule des Gesund-
heitswesens (z. B. für Pflegevorschüler/-innen)
- Fachschule
- Fach-/Berufsakademie
- 2- oder 3-jährige Schule des Gesundheitswesens
- Verwaltungsfachhochschule
- Fachhochschule
- Universität (wissenschaftliche Hochschule,
auch Kunsthochschule)
- Promotionsstudium

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 12 |
| <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 13 |
| <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 17 |
| <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 18 |
| <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 19 |
| <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> 20 |
| <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 21 |

Bitte weiter mit ...

92a **Welche Klasse besuchten Sie?**

- Klassenstufe 1 bis 4
- Klassenstufe 5 bis 10
- Klassenstufe 11 bis 13 (gymnasiale Oberstufe)

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

93 **Haben Sie in der vergangenen Woche neben Schule und Ausbildung zusätzlich gejobbt?**

- Ja
- Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

93

94

Bitte weiter mit ...

93a **Haben Sie in der vergangenen Woche einen Job gesucht?**

Ja

Nein

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

Bitte weiter mit ...

Fragen zum Weg zur Schule oder Hochschule

94 Für Personen, die in den letzten 4 Wochen eine Schule (auch berufliche Schule) oder eine Hochschule/Fachhochschule besucht haben und Personen, die nur wegen (Semester-)/Ferien/Übergang in eine andere Schule/Ausbildung bzw. Hochschule (2 in Frage 90) keine Hochschule besucht haben:

Bitte weiter mit 94a

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 100

94a **Suchen Sie Ihre Schule oder Hochschule überwiegend von der hiesigen Wohnung aus auf?**

Ja

Nein

Keine Angabe

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

freiwillig

95a **Liegt Ihre Schule oder Hochschule im selben Bundesland wie Ihre hiesige Wohnung, in einem anderen Bundesland oder im Ausland?**

Im selben Bundesland

In einem anderen Bundesland

Im Ausland

Keine Angabe

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

96

97

freiwillig

95b **Liegt Ihre Schule oder Hochschule innerhalb Ihrer Wohnsitzgemeinde oder in einer anderen Gemeinde desselben Bundeslandes?**

Innerhalb der Wohnsitzgemeinde

In einer anderen Gemeinde desselben Bundeslandes

Keine Angabe

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

97

freiwillig

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

Bitte weiter mit ...

| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

96 **In welchem Bundesland liegt Ihre Schule oder Hochschule?**

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Bundesländer an.

| Liste der Bundesländer | | | | |
|----------------------------|----------------------------|---------------------|-------------------------------|--|
| Schleswig-Holstein01 | Nordrhein-Westfalen.....05 | Bayern09 | Mecklenburg-Vorpommern13 | |
| Hamburg.....02 | Hessen06 | Saarland10 | Sachsen14 | |
| Niedersachsen03 | Rheinland-Pfalz07 | Berlin11 | Sachsen-Anhalt15 | |
| Bremen.....04 | Baden-Württemberg08 | Brandenburg12 | Thüringen16 | |
| | | | Keine Angabe.....99 | |

freiwillig

97 **Welche Entfernung legen Sie auf dem Hinweg zu Ihrer Schule oder Hochschule zurück?**

- Unter 10 km 1
- 10 bis unter 25 km 2
- 25 bis unter 50 km 3
- 50 km und mehr 4
- Schule oder Hochschule liegt auf demselben Grundstück 5
- Keine Angabe 9

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

100

freiwillig

98 **Wieviel Zeit benötigen Sie für den Hinweg zu Ihrer Schule oder Hochschule? [9]**

- Unter 10 Minuten 1
- 10 bis unter 30 Minuten 2
- 30 bis unter 60 Minuten 3
- 1 Stunde und länger 4
- Keine Angabe 9

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

freiwillig

99 **Welches Verkehrsmittel benutzen Sie hauptsächlich (für die längste Wegstrecke) auf dem Hinweg zu Ihrer Schule oder Hochschule? [10]**

- Bus 01
- U-Bahn, S-Bahn, Straßenbahn 02
- Eisenbahn 03
- Pkw-Selbstfahrer 04
- Pkw-Mitfahrer 05
- Motorrad, Moped, Mofa, Motorroller 06
- Fahrrad 07
- Zu Fuß 08
- Sonstiges Verkehrsmittel 09
- Keine Angabe 99

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 | <input type="checkbox"/> 99 |

freiwillig

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

Bitte weiter mit ...

Fragen zu Bildungs- und Ausbildungsabschlüssen

100 Für Personen im Alter bis 14 Jahre:

Bitte weiter mit 109

Für Personen im Alter von 15 Jahren oder älter, die derzeit eine allgemeinbildende Schule besuchen:

Bitte weiter mit 102

Für Personen im Alter von 15 Jahren oder älter, die derzeit keine allgemeinbildende Schule besuchen:

Bitte weiter mit 101

101 Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss?

Ja

1 1 1 1 1

Nein/noch nicht

8 8 8 8 8

102

101a Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss haben Sie?

Ausländische Abschlüsse bitte dem gleichwertigen deutschen Abschluss zuordnen.

Abschluss nach höchstens 7 Jahren Schulbesuch

6 6 6 6 6

Haupt-/Volksschulabschluss

1 1 1 1 1

Abschluss der allgemeinbildenden Polytechnischen Oberschule der ehemaligen DDR

2 2 2 2 2

Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss

3 3 3 3 3

Fachhochschulreife

4 4 4 4 4

Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Abitur)

5 5 5 5 5

102 Haben Sie einen beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss?

Hier ist auch eine Anlernausbildung oder ein berufliches Praktikum (mindestens 12 Monate) gemeint.

Ja

1 1 1 1 1

Nein/noch nicht

8 8 8 8 8

105

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 100 | | | | | |
| 101 | | | | | |
| 101a | | | | | |
| 102 | | | | | |

Bitte weiter mit ...

Bitte weiter mit ...

102a Welchen höchsten beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben Sie?

Ausländische Abschlüsse bitte dem gleichwertigen deutschen Abschluss zuordnen.

- Anlernausbildung, berufliches Praktikum
- Berufsvorbereitungsjahr
- Abschluss einer Lehrausbildung
- Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung
- Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule/Kollegschule, Abschluss einer 1-jährigen Schule des Gesundheitswesens
- Meister-/Technikerausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss, Abschluss einer 2- oder 3-jährigen Schule des Gesundheitswesens, Abschluss einer Fachakademie oder einer Berufsakademie
- Abschluss einer Fachschule der ehemaligen DDR
- Abschluss einer Verwaltungsfachhochschule
- Fachhochschulabschluss (auch Ingenieurschulabschluss)
- Abschluss einer Universität (wissenschaftlichen Hochschule, auch Kunsthochschule)
- Promotion

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 | <input type="checkbox"/> 07 |
| <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 | <input type="checkbox"/> 08 |
| <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 | <input type="checkbox"/> 09 |
| <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 10 |

Bitte weiter mit ...

105

102b Bitte tragen Sie die genaue Bezeichnung der (Haupt-) Fachrichtung Ihres höchsten beruflichen Ausbildungs- abschlusses bzw. Hochschul-/Fachhochschulabschlusses in die nachfolgende Übersicht ein.

Zum Beispiel: Altenpfleger/-in, Bankkaufmann/Bankkauffrau, Drucktechniker/-in, Ernährungswissenschaft, Fertigungs- und Produktionstechnik, Florist/-in, Maschinenbau/-wesen, Lehramt an Sonderschulen, Sekretariats- und Büroarbeit, Verfahrenstechnik

| Hauptfachrichtung 1. Person | Hauptfachrichtung 2. Person | Hauptfachrichtung 3. Person | Hauptfachrichtung 4. Person | Hauptfachrichtung 5. Person |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

102c In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten beruflichen Ausbildungs- bzw. Hochschul-/Fachhochschulabschluss erworben?

| 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"/> |

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

Bitte weiter mit ...

103 Für Personen mit Hochschul-/
Fachhochschulabschluss,
Promotion (07-10 in Frage 102a):

Bitte weiter mit 104

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 106

104 **Haben Sie neben Ihrem Hochschul-/Fachhochschulabschluss noch einen weiteren beruflichen Ausbildungsabschluss?**

Hier ist auch eine Anlernausbildung oder ein berufliches Praktikum (mindestens 12 Monate) gemeint.

Ja

1 1 1 1 1

Nein

8 8 8 8 8

106

104a **Welchen weiteren beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie?**

Geben Sie bitte den höchsten Abschluss neben Ihrem Hochschul-/Fachhochschulabschluss an.

Anlernausbildung, berufliches Praktikum

1 1 1 1 1

Berufsvorbereitungsjahr

2 2 2 2 2

Abschluss einer Lehrausbildung

3 3 3 3 3

Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung

7 7 7 7 7

Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule/Kollegschule, Abschluss einer 1-jährigen Schule des Gesundheitswesens

4 4 4 4 4

Meister-/Technikerausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss, Abschluss einer 2- oder 3-jährigen Schule des Gesundheitswesens, Abschluss einer Fachakademie oder einer Berufsakademie

5 5 5 5 5

Abschluss einer Fachschule der ehemaligen DDR

6 6 6 6 6

106

105 Für Personen mit
allgemeinem Schulabschluss:

Bitte weiter mit 105a

Für Personen ohne
allgemeinen Schulabschluss:

Bitte weiter mit 106

105a **In welchem Jahr haben Sie Ihren höchsten allgemeinen Schulabschluss erworben?**

1. Person

2. Person

3. Person

4. Person

5. Person

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

Bitte weiter mit ...

Fragen zur allgemeinen und beruflichen Weiterbildung, Lehrveranstaltungen

106 **Haben Sie in den letzten 12 Monaten an einer oder mehreren Lehrveranstaltung/-en der allgemeinen oder beruflichen Weiterbildung in Form von Kursen, Seminaren, Tagungen oder Privatunterricht teilgenommen oder nehmen Sie gegenwärtig daran teil?**

Typische Beispiele dafür sind:

Allgemeine Weiterbildung (Zweck privat/sozial)

- Erwerb von Fähigkeiten und Kenntnissen für persönliche, häusliche, soziale oder gesellschaftliche Zwecke sowie für Freizeitaktivitäten
- Gesundheitsfragen, Haushalt, Erziehung, Familie, Sprachen, Kunst, Literatur, Naturwissenschaft, Technik, Umweltschutz, Geschichte, Religion, Politik, Rechtsfragen, Freizeit, Sport

Berufliche Weiterbildung

- Umschulung auf einen anderen Beruf
- Lehrgänge oder Kurse für den beruflichen Aufstieg
- Lehrgänge oder Kurse für die Einarbeitung in neue berufliche Aufgaben
- Sonstige Kurse oder Lehrgänge der beruflichen Weiterbildung (wie PC-Kurse, Management, Rhetorik o. Ä.)

Ja

Nein

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

Bitte weiter mit ...

109

106a **Wie viele Stunden haben Sie in den letzten 12 Monaten an einer oder mehreren Lehrveranstaltung/-en teilgenommen?** [11]

| 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"/> |

106b **Was war der Zweck dieser Lehrveranstaltung/-en?**

Beruflich

Privat/sozial

Sowohl beruflich als auch privat/sozial

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Beruflich | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Privat/sozial | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Sowohl beruflich als auch privat/sozial | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |

107 **Haben Sie auch in den letzten 4 Wochen an einer oder mehreren Lehrveranstaltung/-en der allgemeinen oder beruflichen Weiterbildung in Form von Kursen, Seminaren, Tagungen oder Privatunterricht teilgenommen?**

Ja

Nein

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

109

107a **Wie viele Stunden haben Sie in den letzten 4 Wochen an einer oder mehreren Lehrveranstaltung/-en teilgenommen?** [11]

| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

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

107b Was war der Zweck dieser Lehrveranstaltung/-en?

Überwiegend beruflich

Überwiegend privat/sozial

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

Bitte weiter mit ...

108 Was war der Inhalt der letzten Lehrveranstaltung?

Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht die genaue Bezeichnung des Themenbereiches, der Fachrichtung dieser Lehrveranstaltung ein.

Zum Beispiel: Textverarbeitung, Töpfern, Insolvenzrecht, Deutsch für Ausländer/-innen, Kommunikation, Rhetorik, privater Musikunterricht, Steuerfachwirt/-in, Segelschein, Geldanlagen, Berufsorientierung, Bewerbungsstrategien, Erziehungsfragen

| Themenbereich/ Fachrichtung 1. Person | Themenbereich/ Fachrichtung 2. Person | Themenbereich/ Fachrichtung 3. Person | Themenbereich/ Fachrichtung 4. Person | Themenbereich/ Fachrichtung 5. Person |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

Fragen zur Staatsangehörigkeit

109 Sind Sie auf dem heutigen Gebiet der Bundesrepublik Deutschland geboren?

Ja

Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

111

110 Falls Sie 6 Monate oder länger im Ausland gelebt haben:

Bitte weiter mit 111

Falls Sie nicht oder kürzer als 6 Monate im Ausland gelebt haben:

Bitte weiter mit 112

111 In welchem Jahr sind Sie auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen (zurückgekehrt)?

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | |

112 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja, nur die deutsche Staatsangehörigkeit

Ja, die deutsche Staatsangehörigkeit und mindestens eine ausländische Staatsangehörigkeit

Nein

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

114

Bitte weiter mit ...

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

112a Welche ausländische/-n Staatsangehörigkeit/-en besitzen Sie?

Bitte tragen Sie die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten ein.

- 1. ausländische Staatsangehörigkeit
- 2. ausländische Staatsangehörigkeit

| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

| Liste der Staaten | | | |
|------------------------------|----|---|----|
| Europa | | | |
| Belgien | 01 | Österreich..... | 22 |
| Bosnien und Herzegowina..... | 02 | Polen | 23 |
| Bulgarien | 03 | Portugal..... | 24 |
| Dänemark..... | 04 | Rumänien..... | 25 |
| Estland | 07 | Russische Föderation | 26 |
| Finnland..... | 08 | Schweden..... | 27 |
| Frankreich | 09 | Schweiz | 28 |
| Griechenland..... | 10 | Serbien..... | 58 |
| Irland | 11 | Slowakei..... | 30 |
| Island | 12 | Slowenien..... | 31 |
| Italien..... | 13 | Spanien..... | 32 |
| Kroatien..... | 14 | Tschechische Republik..... | 33 |
| Lettland | 15 | Türkei..... | 34 |
| Liechtenstein..... | 16 | Ungarn..... | 35 |
| Litauen..... | 17 | Ukraine..... | 56 |
| Luxemburg | 18 | Vereinigtes Königreich | 36 |
| Malta..... | 19 | Zypern..... | 37 |
| Montenegro..... | 59 | Sonstiges Osteuropa | 38 |
| Norwegen..... | 20 | Sonstiges Europa..... | 39 |
| Niederlande..... | 21 | | |
| | | Afrika | |
| | | Marokko..... | 40 |
| | | Sonstiges Nordafrika (z. B. Ägypten, Tunesien).... | 41 |
| | | Sonstiges Afrika | 42 |
| | | Amerika | |
| | | Vereinigte Staaten (USA)..... | 43 |
| | | Sonstiges Nordamerika | 44 |
| | | Mittelamerika und Karibik | 45 |
| | | Südamerika..... | 46 |
| | | Naher und Mittlerer Osten | |
| | | Irak | 47 |
| | | Iran | 48 |
| | | Kasachstan | 57 |
| | | Sonstiger Naher und Mittlerer Osten (z. B. Georgien, Israel, Jordanien, Libanon, Syrien, Usbekistan)..... | 49 |
| | | Süd- und Südostasien | |
| | | Vietnam | 50 |
| | | Afghanistan..... | 51 |
| | | Sonstiges Süd- und Südostasien (z. B. Indien, Indonesien, Kambodscha, Philippinen, Thailand)..... | 52 |
| | | Ostasien | |
| | | China | 53 |
| | | Sonstiges Ostasien (z. B. Japan, Korea)..... | 54 |
| | | Übrige Welt | 55 |
| | | Staatenlos | 98 |
| | | Ehemalige Staaten ergänzend nur für Frage 114b | |
| | | Jugoslawien | 06 |
| | | Sowjetunion..... | 05 |

113 Falls Sie keine deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:

Bitte weiter mit 115

Falls Sie die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:

Bitte weiter mit 114

114 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit durch Geburt, durch spezielle Regelungen für (Spät-)Aussiedler/-innen oder durch Einbürgerung? [12]

- Durch Geburt
- Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung
- Als (Spät-)Aussiedler/-in ohne Einbürgerung
- Durch Einbürgerung

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------|
| Durch Geburt | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 116 |
| Als (Spät-)Aussiedler/-in mit Einbürgerung | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Als (Spät-)Aussiedler/-in ohne Einbürgerung | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 114b |
| Durch Einbürgerung | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

114a In welchem Jahr wurden Sie eingebürgert?

| 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"/> |

114b Welche Staatsangehörigkeit besaßen Sie vor dem Zuzug als (Spät-)Aussiedler/-in oder der Einbürgerung?

Bitte tragen Sie die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten in Frage 112a 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"/> |

Bitte weiter mit ...

Fragen zu Angehörigen im Herkunftsland

| | | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--------------------|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| freiwillig | 115 Nur für Verheiratete: Lebt Ihre Ehefrau, Ihr Ehemann noch im Herkunftsland? | | | | | |
| | Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| freiwillig | 115a Nur für Ledige: Leben Ihre Eltern oder lebt ein Elternteil noch im Herkunftsland? | | | | | |
| | Ja, und zwar ... | | | | | |
| | Mutter und Vater | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | nur Mutter | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| | nur Vater | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| | Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | |
| freiwillig | 115b Haben Sie noch Kinder im Alter von unter 18 Jahren im Herkunftsland? <i>Falls ja, geben Sie bitte die Anzahl Ihrer Kinder, die noch im Herkunftsland leben, an.</i> Bei Ehepaaren genügt die Angabe bei nur einem Elternteil. | | | | | |
| | Ja, und zwar Kinder ... | | | | | |
| | unter 6 Jahren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 6 bis unter 16 Jahren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 16 bis unter 18 Jahren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | |

115b

Bitte weiter mit ...

Bitte weiter mit ...

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

Fragen zum Unterhalt/Einkommen

Bitte beachten Sie, dass die nachfolgenden Fragen auch für Kinder zu beantworten sind.

116 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt? [13]

Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Eigene Erwerbstätigkeit, Berufstätigkeit | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Arbeitslosengeld I (ALG I) | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Leistungen nach Hartz IV (ALG II, Sozialgeld) | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| Rente, Pension | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Eigenes Vermögen, Ersparnisse, Zinsen, Vermietung, Verpachtung, Altenteil | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung u. a. Hilfen in besonderen Lebenslagen (z. B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege) | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| Elterngeld/Erziehungsgeld | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| Nicht aus eigenen Einnahmequellen, sondern aus Einkünften der Eltern, des Ehepartners/der Ehepartnerin, des Lebenspartners/der Lebenspartnerin oder anderer Angehöriger | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Sonstige Unterstützungen (z. B. BAföG, Vorruhestandsgeld, Stipendium, Pflegeversicherung, Asylbewerberleistungen) | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |

117 Beziehen Sie eine oder mehrere öffentliche Rente/-n oder Pension/-en?

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

120

118 Beziehen Sie eine oder mehrere Witwen-, Waisen-, Hinterbliebenenrente/-n, -pension/-en? [14]

Betriebsrenten sind hier nicht gemeint.

Falls ja, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Renten, Pensionen an.

Ja, und zwar ...

| | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| aus der Deutschen Rentenversicherung Bund (früher BfA, LVA) oder der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| eine öffentliche Pension | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| eine Kriegsoffiziersrente | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| aus der Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| Rente aus dem Ausland | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| eine sonstige öffentliche Rente | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 |

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

Bitte weiter mit ...

119 **Beziehen Sie eine (oder mehrere) eigene (Versicherten-) Rente/-n, Pension/-en?**
 Betriebsrenten sind hier nicht gemeint.
Falls ja, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Renten, Pensionen an.

Ja, und zwar ...

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

eine öffentliche Pension

eine Kriegsopferrente

aus der Unfallversicherung

Rente aus dem Ausland

eine sonstige öffentliche Rente

Nein

120 **Beziehen Sie eine (oder mehrere) öffentliche Zahlung/-en oder öffentliche Unterstützung/-en?** [15]

Falls ja, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Zahlungen oder Unterstützungen an.

Für Mehrpersonenhaushalte: Bitte kreuzen Sie nur die Leistungen an, die Sie selbst (und nicht andere Haushaltsmitglieder) von einer öffentlichen Stelle erhalten.

Ja, und zwar ...

Arbeitslosengeld I (ALG I)

Leistungen nach Hartz IV (ALG II, Sozialgeld)

Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung u. a. Hilfen in besonderen Lebenslagen (z. B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege)

Wohngeld

Elterngeld/Erziehungsgeld

Pflegegeld, Pflegesachleistungen aus der Pflegeversicherung

sonstige öffentliche Zahlungen (auch Kindergeld, (Meister-)BAföG, Stipendium, Asylbewerberleistungen)

Nein

120a **Nach welcher Pflegestufe erhalten Sie Pflegegeld/ Pflegesachleistungen?**

Pflegestufe 1

Pflegestufe 2

Pflegestufe 3/Härtefall

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 | <input type="checkbox"/> 01 |
| <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 | <input type="checkbox"/> 02 |
| <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 | <input type="checkbox"/> 03 |
| <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 | <input type="checkbox"/> 04 |
| <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 | <input type="checkbox"/> 05 |
| <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 | <input type="checkbox"/> 06 |
| <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 | <input type="checkbox"/> 88 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person | |

Bitte weiter mit ...

121

120a

121

Bitte weiter mit ...

121 **Beziehen Sie neben Einkommensquellen wie Erwerbstätigkeit, öffentlichen Renten/Pensionen oder öffentlichen Zahlungen auch andere Einkommen?** [16]
Falls ja, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Einkommen an.

Ja, und zwar ...

Betriebsrente (einschließlich Vorruhestandsgeld)

Altenteil

Einkommen aus eigenem Vermögen, Zinsen

Leistungen aus einer Lebensversicherung,
 einer privaten Rentenversicherung

Einkommen aus Vermietung, Verpachtung

private Unterstützungen, Unterhalt

Nein

122 **Wie hoch waren Ihr persönliches Nettoeinkommen und Ihr Haushaltseinkommen im letzten Monat?** [17]

Das Nettoeinkommen ist die Summe sämtlicher Einkommen
 Zum Beispiel: Lohn oder Gehalt, Unternehmereinkommen,
 Rente, Pension, öffentliche Unterstützungen, Einkommen
 aus Vermietung und Verpachtung, Kindergeld, Wohngeld,
 Leistungen für Unterkunft und Heizung.

Persönliches Nettoeinkommen: Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Einkommensklassen an.

Haushaltsnettoeinkommen: Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Einkommensklassen an.

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Betriebsrente (einschließlich Vorruhestandsgeld) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Altenteil | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Einkommen aus eigenem Vermögen, Zinsen | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Leistungen aus einer Lebensversicherung, einer privaten Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Einkommen aus Vermietung, Verpachtung | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| private Unterstützungen, Unterhalt | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | <input type="text"/> | | |

Liste der Einkommensklassen

unter 150 Euro01
 150 bis unter 300 Euro02
 300 bis unter 500 Euro03
 500 bis unter 700 Euro04
 700 bis unter 900 Euro05
 900 bis unter 1100 Euro06
 1100 bis unter 1300 Euro07
 1300 bis unter 1500 Euro08
 1500 bis unter 1700 Euro09
 1700 bis unter 2000 Euro10
 2000 bis unter 2300 Euro11
 2300 bis unter 2600 Euro12

Landwirt/-in (selbstständig in
 der Haupttätigkeit)50

Kein Einkommen (ist nur beim
 persönlichen Einkommen möglich)90

2600 bis unter 2900 Euro13
 2900 bis unter 3200 Euro14
 3200 bis unter 3600 Euro15
 3600 bis unter 4000 Euro16
 4000 bis unter 4500 Euro17
 4500 bis unter 5000 Euro18
 5000 bis unter 5500 Euro19
 5500 bis unter 6000 Euro20
 6000 bis unter 7500 Euro21
 7500 bis unter 10000 Euro22
 10000 bis unter 18000 Euro23
 18000 Euro und mehr24

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | |

Fragen zur Altersvorsorge

123 Für Personen, die aus Altersgründen eine (Voll-)Rente beziehen:

Bitte weiter mit 125

Für Personen im Alter von 15 Jahren oder älter:

Bitte weiter mit 124

Für Personen im Alter bis 14 Jahre:

Bitte weiter mit 125

124 **Waren Sie in der vergangenen Woche in einer gesetzlichen Rentenversicherung (BfA oder LVA, neu: Deutsche Rentenversicherung Bund oder Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See) pflichtversichert?** [18]

Landwirtschaftliche Versorgungskasse hier bitte nicht berücksichtigen.

Ja

1 1 1 1 1

125

Nein

8 8 8 8 8

124a **Waren Sie in der vergangenen Woche in einer gesetzlichen Rentenversicherung freiwillig versichert?**

Ja

1 1 1 1 1

Nein

8 8 8 8 8

Fragen zur Erwerbsbeteiligung ein Jahr vor der Erhebung

125 **Was traf vor 12 Monaten auf Ihre damalige Situation zu?**

Erwerbstätige/-r, Berufstätige/-r (auch mithelfend), Auszubildende/-r

1 1 1 1 1

Grundwehr-, Zivildienstleistender

2 2 2 2 2

Arbeitslos

3 3 3 3 3

Schüler/-in, Student/-in

4 4 4 4 4

Ruhestand, Vorruhestand

5 5 5 5 5

Dauerhaft arbeitsunfähig

6 6 6 6 6

Hausfrau/-mann

7 7 7 7 7

Sonstiges

8 8 8 8 8

Keine Angabe

9 9 9 9 9

128

126 **Waren Sie vor 12 Monaten tätig als ...?**

Selbstständige/-r ohne Beschäftigte

1 1 1 1 1

Selbstständige/-r mit Beschäftigten

2 2 2 2 2

mithelfende/-r Familienangehörige/-r

3 3 3 3 3

Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamter/Beamtin, Richter/-in, Zeit-/Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r

4 4 4 4 4

Keine Angabe

9 9 9 9 9

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

Bitte weiter mit ...

freiwillig

freiwillig

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

Bitte weiter mit ...

freiwillig

127 **Welchem Wirtschaftszweig gehört der Betrieb an, in dem Sie vor 12 Monaten tätig waren?** [5]
 Richten Sie sich dabei bitte nach dem wirtschaftlichen Schwerpunkt des Betriebes (nicht des gesamten Unternehmens), in dem Sie vor 12 Monaten tätig waren.
Tragen Sie bitte in die nachfolgende Übersicht genaue Angaben zum Wirtschaftszweig ein.
Zum Beispiel: Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)

| Wirtschaftszweig 1. Person | Wirtschaftszweig 2. Person | Wirtschaftszweig 3. Person | Wirtschaftszweig 4. Person | Wirtschaftszweig 5. Person |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| 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"/> |

Fragen zum Wohnsitz ein Jahr vor der Erhebung

freiwillig

128 **War Ihr Wohnsitz vor 12 Monaten derselbe wie zur Zeit der jetzigen Erhebung?**

Ja 1 1 1 1 1

Nein 8 8 8 8 8

Keine Angabe 9 9 9 9 9

130

130

freiwillig

129 **Lag Ihr früherer Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland?**

Ja 1 1 1 1 1

Nein 8 8 8 8 8

Keine Angabe 9 9 9 9 9

129c

130

129a **In welchem Bundesland befand sich Ihr früherer Wohnsitz?**
Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Bundesländer an.

| | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|

freiwillig

| Liste der Bundesländer | | | |
|----------------------------|----------------------------|---------------------|--------------------------------|
| Schleswig-Holstein01 | Nordrhein-Westfalen.....05 | Bayern09 | Mecklenburg-Vorpommern 13 |
| Hamburg.....02 | Hessen06 | Saarland10 | Sachsen14 |
| Niedersachsen03 | Rheinland-Pfalz07 | Berlin11 | Sachsen-Anhalt15 |
| Bremen.....04 | Baden-Württemberg08 | Brandenburg12 | Thüringen16 |
| | | | Keine Angabe.....99 |

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

Bitte weiter mit ...

129b **Zu welchem Regierungsbezirk/welcher Region gehörte Ihr früherer Wohnsitz?**

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Regierungsbezirke/der Regionen an. Wenn Ihr früherer Wohnsitz in den Bundesländern Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Berlin, Saarland, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt oder Thüringen lag, geben Sie bitte „00“ an.

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

Liste der Regierungsbezirke/Regionen

| | | | |
|--|---|---|---|
| Niedersachsen Braunschweig.....31 Hannover.....32 Lüneburg.....33 Weser-Ems.....34 Nordrhein-Westfalen Düsseldorf.....51 Köln.....52 Münster.....53 Detmold.....54 Arnsberg.....55 | Hessen Darmstadt.....61 Gießen.....62 Kassel.....63 Rheinland-Pfalz Koblenz.....71 Trier.....72 Rheinhessen-Pfalz.....73 Baden-Württemberg Stuttgart.....81 Karlsruhe.....82 Freiburg.....83 Tübingen.....84 | Bayern Oberbayern.....91 Niederbayern.....92 Oberpfalz.....93 Oberfranken.....94 Mittelfranken.....95 Unterfranken.....96 Schwaben.....97 | Brandenburg Prignitz-Oberhavel.....21 Uckermark-Barnim.....22 Oderland-Spree.....23 Havelland-Fläming.....24 Lausitz-Spreewald.....25 Sachsen Chemnitz.....13 Dresden.....14 Leipzig.....15 Keine Angabe.....99 |
|--|---|---|---|

Nach Beantwortung dieser Frage:

Bitte weiter mit 130

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

129c **In welchem anderen Staat lag Ihr früherer Wohnsitz?**

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten an

Liste der Staaten

| | | | |
|---|---|---|--|
| Europa Belgien.....01 Bosnien und Herzegowina.....02 Bulgarien.....03 Dänemark.....04 Estland.....07 Finnland.....08 Frankreich.....09 Griechenland.....10 Irland.....11 Island.....12 Italien.....13 Kroatien.....14 Lettland.....15 Liechtenstein.....16 Litauen.....17 Luxemburg.....18 Malta.....19 Montenegro.....59 Norwegen.....20 Niederlande.....21 | Österreich.....22 Polen.....23 Portugal.....24 Rumänien.....25 Russische Föderation.....26 Schweden.....27 Schweiz.....28 Serbien.....58 Slowakei.....30 Slowenien.....31 Spanien.....32 Tschechische Republik.....33 Türkei.....34 Ungarn.....35 Ukraine.....56 Vereinigtes Königreich.....36 Zypern.....37 Sonstiges Osteuropa.....38 Sonstiges Europa.....39 | Afrika Marokko.....40 Sonstiges Nordafrika (z. B. Ägypten, Tunesien).....41 Sonstiges Afrika.....42 Amerika Vereinigte Staaten (USA).....43 Sonstiges Nordamerika.....44 Mittelamerika und Karibik.....45 Südamerika.....46 Nahe und Mittlerer Osten Irak.....47 Iran.....48 Kasachstan.....57 Sonstiger Nahe und Mittlerer Osten (z. B. Georgien, Israel, Jordanien, Libanon, Syrien, Usbekistan).....49 | Süd- und Südostasien Vietnam.....50 Afghanistan.....51 Sonstiges Süd- und Südostasien (z. B. Indien, Indonesien, Kambodscha, Philippinen, Thailand).....52 Ostasien China.....53 Sonstiges Ostasien (z. B. Japan, Korea).....54 Übrige Welt55 Keine Angabe.....99 |
|---|---|---|--|

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 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"/> |

Bitte weiter mit ...

Fragen zu geborenen Kindern

130 Für Frauen im Alter von 15 bis 75 Jahren:

Bitte weiter mit 131

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 132

freiwillig

131 Haben Sie Kinder geboren? [19]

Ja 1

Nein 8

Keine Angabe 9

freiwillig

131a Wie viele Kinder haben Sie insgesamt geboren?

Anzahl der Kinder

Keine Angabe 9

132 Für Personen im Alter von 15 Jahren oder älter:

Bitte weiter mit 132a

Für Personen bis 14 Jahre:

Befragungsende. Vielen Dank.

Frage zur Art der Beteiligung an der Erhebung

freiwillig

132a In welcher Form waren Sie an der Beantwortung der Fragen beteiligt?

Als „eigene Beteiligung“ gilt auch, wenn Sie die Angaben zu Ihrer Person zwar nicht selbst in den Fragebogen eingetragen, aber auf Richtigkeit überprüft und gegebenenfalls korrigiert haben.

Eigene Beteiligung 1

Durch eine andere Person vertreten 2

Keine Angabe 9

Zusatzbogen

133 Falls ein zusätzlicher Fragebogen beigefügt ist:

Bitte den Zusatzbogen ausfüllen.

Falls kein zusätzlicher Fragebogen beigefügt ist:

Befragungsende. Vielen Dank.

| 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

Bitte weiter mit ...

132

Bitte weiter mit ...

Mikrozensus 2008 und Arbeitskräfte- stichprobe der Europäischen Union 2008

Erläuterungen zum Fragebogen

[1] Erwerbstätigkeit

Diese Frage ist von allen Personen zu bejahen, die in der letzten Woche

- in einem Arbeits-/Dienstverhältnis standen oder einer bezahlten Tätigkeit nachgingen (auch Soldaten, Wehrpflichtige und Zivildienstleistende),
- selbstständig ein Gewerbe, einen Freien Beruf, eine Landwirtschaft oder ähnlichen Betrieb betrieben oder im Familienbetrieb mitgearbeitet haben,
- in einem Ausbildungsverhältnis standen,
- geringfügige oder gelegentliche Tätigkeiten ausübten,
- normalerweise erwerbstätig sind, aber in der Berichtswoche z. B. krank oder im Urlaub waren,
- ihre Tätigkeit nur mit einer geringen Stundenzahl ausübten (evtl. nur eine Stunde pro Woche),
- als mithelfende Familienangehörige ohne förmliches Arbeitsverhältnis im Betrieb eines Haushalts- bzw. Familienmitgliedes mitarbeiteten,
- sich als Schüler/-innen, Studenten/Studentinnen Geld hinzuverdienen,
- sich als Rentner/-innen noch etwas hinzuverdienen,
- sich als Arbeitslose neben Arbeitslosengeld I/Arbeitslosengeld II noch etwas hinzuverdienen.

Ehrenamtliche Tätigkeiten, z. B. als Schöffe/Schöffin, Vormund oder Stadtverordnete/-r, sind nicht anzugeben.

[2] 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 Arbeitsmöglichkeiten 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.

[3] Altersteilzeit

Das Gesetz zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand regelt für Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen die Rahmenbedingungen über Vereinbarungen zur Altersteilzeitarbeit. Das Arbeitsamt fördert die Teilzeitarbeit von Arbeitnehmer/-innen, 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.

[4] Letzte bzw. gegenwärtige 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. Wenn Sie im Betrieb eines/einer Verwandten ohne Lohn oder Gehalt mithelfen und für diese Tätigkeit keine Pflichtbeiträge zur Deutschen Rentenversicherung zahlen müssen, sind Sie mithelfende/-r Familienangehörige/-r. Als Beamter/Beamtin zählen auch Beamtenanwärter/Beamtenanwärterinnen und Beamte/Beamtinnen im Vorbereitungsdienst. Demgegenüber tragen sich Geistliche und Beamte/Beamtinnen der Evangelischen Kirche und der Römisch-Katholischen Kirche bitte als Angestellte/-r ein.

„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.

[5] Wirtschaftszweig des Betriebes

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 mithelfende Familienangehörige zuzurechnen.

[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] Entfernung zum Betriebssitz

Geben Sie bitte die Entfernung zum Betriebssitz Ihres Arbeitgebers an, wenn dort der Schwerpunkt Ihrer Tätigkeit liegt und Sie nur gelegentlich an anderen bzw. wechselnden Arbeitsstätten tätig sind.

Kreuzen Sie die Antwortkategorie „Ständig wechselnde Arbeitsstätte“ bitte nur an, wenn Sie Ihre berufliche Tätigkeit typischerweise nur an ständig wechselnden Arbeitsstätten (z. B. als Bau- oder Montagearbeiter) ausüben (sog. Einsatzwechseltätigkeit).

[9] Zeitaufwand

Anzugeben ist der durchschnittliche Zeitaufwand für den Hinweg zur Arbeitsstätte bzw. Schule/Hochschule bei normaler Verkehrssituation.

[10] Verkehrsmittel

Werden mehrere Verkehrsmittel für den Hinweg zur Arbeitsstätte bzw. Schule/Hochschule benutzt, so ist dasjenige anzugeben, das für den längsten Teil der Wegstrecke genutzt wird.

[11] Stundenzahl

Bei der Frage nach der Anzahl der Stunden der Lehrveranstaltungen sind Zeitstunden mit 60 Minuten gemeint, nicht Schulstunden.

[12] Staatsangehörigkeit

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

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

[13] Lebensunterhalt

Ehefrauen/Ehemänner, die kein oder z. B. aus einer Tätigkeit ein geringes zusätzliches Einkommen beziehen, von dem sie nicht allein leben können, geben hier bitte „Nicht aus eigenen Einnahmequellen, sondern aus Einkünften des Ehepartners/der Ehepartnerin“ an. 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] Öffentliche Renten

Bitte geben Sie hier alle öffentlichen Renten, d. h. alle Renten aus der Sozialversicherung 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 Art. 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.

[15] Öffentliche Zahlungen

Kindergeld oder Leistungen für eine Ich-AG sind den sonstigen öffentlichen Zahlungen („6“) zuzuordnen. Bitte beachten Sie, dass Kindergeld in der Regel nur von einer Person im Haushalt bezogen werden kann.

Wohngeld können nur Personen empfangen, die einen Antrag auf Wohngeld gestellt haben. Empfänger bestimmter Sozialleistungen (z. B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Sozialhilfe oder 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.

[16] Andere Einkommensarten

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.

[17] 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 u. ä. Beträge. 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),
- Unternehmereinkommen/
Unternehmerinneneinkommen,
- Kindergeld,
- Arbeitslosengeld I/Arbeitslosengeld II,
- die in den Fragen 116 bis 121 genannten Einkommensarten.

[18] 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. DO-Angestellte), Selbstständige (mit wenigen Ausnahmen) und mit-helfende Familienangehörige ohne Arbeitsvertrag.

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

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

[19] Geborene Kinder

Geben Sie bitte bei dieser Frage die Zahl der lebend geborenen Kinder an. Gemeint sind hier leibliche Kinder, keine Stief-, Adoptiv- oder Pflegekinder.

Unterrichtung nach §17 Bundesstatistikgesetz

Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz 2005 (MZG 2005) vom 24. Juni 2004 (BGBl. I S. 1350), geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2526), 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. EG Nr. L 77 S. 3), zuletzt geändert durch Verordnung (EG) Nr. 2257/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2003 (ABl. EU Nr. L 336 S. 6), der Verordnung (EG) Nr. 384/2005 der Kommission vom 7. März 2005 zur Annahme des Programms von Ad-hoc-Modulen für die Jahre 2007–2009 für die Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte gemäß der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates (ABl. EU Nr. L 61 S. 23), der Verordnung (EG) Nr. 102/2007 der Kommission vom 2. Februar 2007 zur Annahme der Spezifikationen des Ad-hoc-Moduls 2008 zur Arbeitsmarktsituation von Zuwanderern und ihren Nachkommen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 430/2005 (ABl. EU Nr. L 28 S. 3), der Verordnung (EG) Nr. 430/2005 der Kommission vom 15. März 2005 zur Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft im Hinblick auf die ab 2006 für die Datenübermittlung zu verwendende Kodierung und die Nutzung einer Teilstichprobe für die Datenerhebung zu Strukturvariablen (ABl. EU Nr. L 71 S. 36), geändert durch Artikel 3 der Verordnung (EG) Nr. 102/2007 der Kommission vom 2. Februar 2007 (ABl. EU Nr. L 28 S. 3), 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. EG Nr. L 228 S. 18) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 9. Juni 2005 (BGBl. I S. 1534).

Erhoben werden die Angaben zu §4 Abs. 1 und 5 und §5 MZG 2005 sowie zu den Verordnungen (EG) Nr. 577/98 des Rates vom 9. März 1998 und Nr. 102/2007 der Kommission vom 2. Februar 2007.

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 Abs. 2 BStatG freiwillig. Im Fragebogen sind diese Fragen besonders hervorgehoben.

Soweit Auskunftspflicht nach dem MZG 2005 besteht, sind zu den Erhebungsmerkmalen nach §4 Abs. 1 Nr. 1 bis 13, Absatz 2 Nr. 2 und 4 und Absatz 4 MZG 2005 sowie den Hilfsmerkmalen nach §5 Abs. 1 Nr. 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 Erhebungsmerkmalen nach §4 Abs. 3 MZG 2005 sowie den Hilfsmerkmalen nach §5 Abs. 1 Nr. 4 MZG 2005 sind die Wohnungsinhaber, ersatzweise die oben genannten Personen, auskunftspflichtig.

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

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

Geheimhaltung

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

Nach §16 Abs. 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 zur Durchführung einer Stichprobenerhebung über Arbeitskräfte in der Gemeinschaft (ABl. EG Nr. L 77 S. 3), die zuletzt durch die Verordnung (EG) Nr. 2257/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2003 (ABl. EU Nr. L 336 S. 6) geändert worden ist, 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. EG Nr. L 133 S. 7), zuletzt geändert durch Verordnung (EG) Nr. 1000/2007 vom 29. August 2007 (ABl. EU Nr. L 226 S. 7), 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 gemäß § 8 Abs. 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 zur Ausfüllung 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, dorthin zu übersenden oder elektronisch zu übermitteln. 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 3, 6-16a, 19-23, 23b-25b, 26-31, 33, 34-36, 39-45b, 46-51, 52-53, 55, 57a-57c, 63, 65, 67, 68-70, 71-77a, 78-85, 86-89, 90, 92, 101-102c, 105a, 107-108, 125-127, 128-129c. Die Fragen 23a, 45c, 132a, 135-142 und 144-158 werden nur für die Arbeitskräftestichprobe der EU gestellt.

Ergänzende Fragen der Arbeitskräftestichprobe der Europäischen Union 2008

Die Beantwortung der nachfolgenden Fragen ist freiwillig.

Fragen zur gegenwärtigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit

Wenn Sie mehrere Erwerbstätigkeiten ausüben:
Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen für Ihre Haupttätigkeit.

134 Für Personen unter 15 Jahren:

Befragungsende.
Vielen Dank.

Für Personen ab 15 Jahren, ...

die gegen Bezahlung arbeiten bzw. erwerbstätig sind:

Bitte weiter mit 135

die nicht gegen Bezahlung arbeiten bzw. nicht erwerbstätig sind und keine Arbeit suchen, weil sie Kinder, Behinderte oder Pflegebedürftige betreuen:

Bitte weiter mit 142

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 143

135 **Wer oder welche Einrichtung in Deutschland leistete die wichtigste Hilfestellung bei der Suche nach Ihrem derzeitigen Arbeitsplatz bzw. dem Aufbau Ihrer derzeitigen selbstständigen Tätigkeit?**

Verwandte/Freunde

1 1 1 1 1

Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere öffentliche Organisationen

2 2 2 2 2

Private Arbeitsvermittlungsstelle

3 3 3 3 3

Migrantenorganisation oder ethnische Organisation

4 4 4 4 4

Sonstige

5 5 5 5 5

Keine Hilfestellung notwendig

6 6 6 6 6

Keine Angabe

9 9 9 9 9

136 Für Selbstständige und mit-helfende Familienangehörige:

Bitte weiter mit 141

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 137

137 **Haben Sie Ihren Arbeitsvertrag mit einer Zeitarbeitsvermittlungsfirma abgeschlossen?**

Ja

1 1 1 1 1

Nein

8 8 8 8 8

Keine Angabe

9 9 9 9 9

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

freiwillig

freiwillig

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

| | | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|------------|---|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| freiwillig | 138 Üben Sie Ihre Tätigkeit in leitender Position aus bzw. haben Sie eine Leitungsfunktion? <i>Bitte kreuzen Sie „Ja“ an, wenn Sie Mitarbeiter beaufsichtigen und anleiten, Arbeit verteilen und Arbeitsergebnisse kontrollieren.</i> | | | | | |
| | Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| | 139 Für Personen, die Ihre jetzige Tätigkeit in den vergangenen 12 Monaten aufgenommen haben: | Bitte weiter mit 140 | | | | |
| | Für alle übrigen Personen: | Bitte weiter mit 141 | | | | |
| freiwillig | 140 War die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) bei der Suche nach Ihrer jetzigen Tätigkeit beteiligt? | | | | | |
| | Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| | 141 Für Personen, die wegen der Betreuung von Kindern oder behinderten Erwachsenen in Teilzeit arbeiten: | Bitte weiter mit 142 | | | | |
| | Für alle übrigen Personen: | Bitte weiter mit 143 | | | | |
| freiwillig | 142 Bitte nennen Sie uns den Hauptgrund, weshalb Sie keine Arbeit bzw. Erwerbstätigkeit suchen oder einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen. | | | | | |
| | Geeignete Betreuungseinrichtungen für Kinder sind nicht verfügbar oder nicht erschwinglich | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Geeignete Betreuungseinrichtungen für kranke, behinderte oder ältere Menschen sind nicht verfügbar oder nicht erschwinglich | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| | Geeignete Betreuungseinrichtungen sind weder für Kinder noch für kranke, behinderte oder ältere Menschen verfügbar oder erschwinglich | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| | Anderer Hauptgrund | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| | | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |

Fragen zur Staatsangehörigkeit der Eltern sowie zur Arbeitsmarktsituation von Zuwanderern und ihren Nachkommen

143 Für Personen im Alter von 15 bis 74 Jahren:

Bitte weiter mit 144

Für alle übrigen Personen:

Befragungsende. Vielen Dank.

144 Welche Staatsangehörigkeit besitzt bzw. besaß Ihr Vater/ Ihre Mutter? Falls Ihr Vater/Ihre Mutter die deutsche Staatsangehörigkeit durch Einbürgerung besitzt bzw. besaß, geben Sie bitte seine/ihre frühere Staatsangehörigkeit vor der Einbürgerung an.

Vater:

Deutsch 00 00 00 00 00

Nicht deutsch:
Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten an.

Unbekannt, aber nicht deutsch 97 97 97 97 97

Keine Angabe 99 99 99 99 99

Mutter:

Deutsch 00 00 00 00 00

Nicht deutsch:
Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten an.

Unbekannt, aber nicht deutsch 97 97 97 97 97

Keine Angabe 99 99 99 99 99

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Deutsch | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 |
| Nicht deutsch: Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten an. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Unbekannt, aber nicht deutsch | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 |
| Keine Angabe | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 |
| Mutter: Deutsch | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 | <input type="text"/> 00 |
| Mutter: Nicht deutsch: Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer aus der Liste der Staaten an. | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mutter: Unbekannt, aber nicht deutsch | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 | <input type="text"/> 97 |
| Mutter: Keine Angabe | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 |

freiwillig

| Liste der Staaten | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| Europa | | Süd- und Südostasien | |
| Belgien01 | Österreich.....22 | Vietnam50 | |
| Bosnien und Herzegowina.....02 | Polen23 | Afghanistan51 | |
| Bulgarien03 | Portugal.....24 | Sonstiges Süd- und Südostasien | |
| Dänemark.....04 | Rumänien.....25 | (z. B. Indien, Indonesien, Kambodscha, Philippinen, Thailand).....52 | |
| Estland07 | Russische Föderation26 | Ostasien | |
| Finnland.....08 | Schweden.....27 | China53 | |
| Frankreich09 | Schweiz.....28 | Sonstiges Ostasien | |
| Griechenland.....10 | Serbien.....58 | (z. B. Japan, Korea)54 | |
| Irland11 | Slowakei30 | Übrige Welt55 | |
| Island12 | Slowenien.....31 | Staatenlos98 | |
| Italien13 | Spanien32 | Ehemalige Staaten | |
| Kroatien.....14 | Tschechische Republik33 | Jugoslawien06 | |
| Lettland15 | Türkei.....34 | Sowjetunion.....05 | |
| Liechtenstein.....16 | Ungarn.....35 | | |
| Litauen.....17 | Ukraine.....56 | | |
| Luxemburg18 | Vereinigtes Königreich36 | | |
| Malta.....19 | Zypern37 | | |
| Montenegro59 | Sonstiges Osteuropa38 | | |
| Norwegen.....20 | Sonstiges Europa.....39 | | |
| Niederlande.....21 | | | |
| | Afrika | | |
| | Marokko.....40 | | |
| | Sonstiges Nordafrika (z. B. Ägypten, Tunesien)....41 | | |
| | Sonstiges Afrika42 | | |
| | Amerika | | |
| | Vereinigte Staaten (USA).....43 | | |
| | Sonstiges Nordamerika44 | | |
| | Mittelamerika und Karibik45 | | |
| | Südamerika46 | | |
| | Nahe und Mittlerer Osten | | |
| | Irak47 | | |
| | Iran48 | | |
| | Kasachstan57 | | |
| | Sonstiger Nahe und Mittlerer Osten (z. B. Georgien, Israel, Jordanien, Libanon, Syrien, Usbekistan).....49 | | |

| 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"/> |

145 Für Personen, die in Deutschland geboren sind und ...

die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:

**Befragungsende.
Vielen Dank.**

nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen:

Bitte weiter mit 156

Für Personen, die nicht in Deutschland geboren sind:

Bitte weiter mit 146

freiwillig

146 **Wie viele Jahre insgesamt leben Sie schon in Deutschland?**

Anzahl der Jahre (gegebenenfalls gerundet)

Keine Angabe

| 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"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 | <input type="text"/> 99 |

147 Für Personen, die bei der (letzten) Ankunft in Deutschland mindestens 15 Jahre alt waren:

Bitte weiter mit 148

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 149

freiwillig

148 **Aus welchem Hauptgrund sind Sie nach Deutschland gekommen?**

Arbeit/Erwerbstätigkeit, innerbetriebliche Versetzung

Arbeit/Erwerbstätigkeit, Arbeitsstelle bereits vor der Einwanderung gefunden

Arbeit/Erwerbstätigkeit, keine Arbeitsstelle vor der Einwanderung gefunden

Studium, Berufsausbildung, Praktikum

Politische oder humanitäre Gründe, Asyl

Familienzusammenführung

Familiengründung (z. B. Heirat)

Sonstiges

Keine Angabe

| | | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 |
| <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 2 |
| <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 3 |
| <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 | <input type="text"/> 4 |
| <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 | <input type="text"/> 5 |
| <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 | <input type="text"/> 6 |
| <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 |
| <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 |
| <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 |

149 Für Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, suchen oder den Wunsch nach einer Erwerbstätigkeit haben:

Bitte weiter mit 150

Für alle übrigen Personen:

Bitte weiter mit 153

freiwillig

150 **Haben Sie Ihren höchsten Bildungsabschluss in Deutschland erworben?**

Falls Sie keinen beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschluss haben, antworten Sie bitte für Ihren allgemeinen Schulabschluss.

Ja

Nein

Trifft nicht zu, Bildungsabschluss (noch) nicht vorhanden

Keine Angabe

| | | | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------|
| <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 1 | 152 |
| <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | <input type="text"/> 8 | |
| <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | <input type="text"/> 7 | 152 |
| <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | <input type="text"/> 9 | |

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

Bitte weiter mit ...

Bitte weiter mit ...

| | | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|------------|--|-------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| freiwillig | 151 Haben Sie einen Antrag auf Anerkennung der Gleichwertigkeit Ihres höchsten allgemeinen Schulabschlusses bzw. beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschlusses mit einem deutschen Bildungsabschluss gestellt? | | | | | |
| | Ja, Gleichwertigkeit wurde festgestellt | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Ja, Gleichwertigkeit wurde nicht festgestellt bzw. Verfahren ist noch nicht abgeschlossen | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| | Nein, da nicht notwendig | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| | Nein, aus anderen Gründen | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| freiwillig | 152 Halten Sie es für notwendig, Ihre deutschen Sprachkenntnisse zu verbessern, um einen geeigneten Arbeitsplatz zu bekommen? | | | | | |
| | Ja | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| | 153 Für alle Personen, die in den letzten 10 Jahren nach Deutschland gekommen sind und bei der Ankunft in Deutschland mindestens 15 Jahre alt waren: | | | | | |
| | | Bitte weiter mit 154 | | | | |
| | Für alle übrigen Personen: | | | | | |
| | | Bitte weiter mit 155 | | | | |
| freiwillig | 154 Haben Sie in den beiden ersten Jahren nach Ihrer Ankunft in Deutschland staatliche oder private Dienstleistungen in Anspruch genommen, die zur Integration in den Arbeitsmarkt beitragen? <i>Wenn ja, bitte alles ankreuzen, was zutrifft.</i> | | | | | |
| | Ja, Kontakt mit einem Berufsberatungs- bzw. Arbeitsvermittlungsdienst (z. B. Agentur für Arbeit) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| | Ja, Teilnahme an arbeitsmarktorientierten Ausbildungsprogrammen | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| | Ja, Teilnahme an Deutschkursen | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| | Nein, nicht dazu berechtigt | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| | Nein, aus anderen Gründen | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| | Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |
| | 155 Für Personen, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen: | | | | | |
| | | Bitte weiter mit 156 | | | | |
| | | Befragungsende. Vielen Dank. | | | | |
| | Für alle übrigen Personen: | | | | | |
| | | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |

freiwillig

156 Ist die Dauer Ihres Aufenthaltsrechts in Deutschland zeitlich begrenzt (z. B. aufgrund eines Visums oder einer Aufenthaltserlaubnis)?

- Ja, auf weniger als 1 Jahr
- Ja, auf 1 bis 5 Jahre:
Geben Sie bitte die genaue Anzahl der Jahre an.
- Ja, auf mehr als 5 Jahre
- Ja, doch die Dauer ist mir unbekannt
- Nein
- Keine Angabe

| | 1. Person | 2. Person | 3. Person | 4. Person | 5. Person |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja, auf weniger als 1 Jahr | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |
| Ja, auf 1 bis 5 Jahre: Geben Sie bitte die genaue Anzahl der Jahre an. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ja, auf mehr als 5 Jahre | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |
| Ja, doch die Dauer ist mir unbekannt | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 7 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

157 Für Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, suchen oder den Wunsch nach einer Erwerbstätigkeit haben:

Bitte weiter mit 158

Befragungsende. Vielen Dank.

Für alle übrigen Personen:

freiwillig

158 Ist Ihr Zugang zu Arbeitsstellen in Deutschland durch gesetzliche Vorschriften eingeschränkt? Wenn ja, bitte alles ankreuzen, was zutrifft.

- Ja, Zugang ist auf bestimmte Arbeitgeber, Sektoren oder Tätigkeitsbereiche beschränkt
- Ja, Zugang ist auf selbstständige Beschäftigungen beschränkt
- Ja, selbstständige Beschäftigungen sind nicht gestattet
- Ja, andere Einschränkungen gesetzlicher Art
- Nein
- Keine Angabe

| | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ja, Zugang ist auf bestimmte Arbeitgeber, Sektoren oder Tätigkeitsbereiche beschränkt | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Ja, Zugang ist auf selbstständige Beschäftigungen beschränkt | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Ja, selbstständige Beschäftigungen sind nicht gestattet | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Ja, andere Einschränkungen gesetzlicher Art | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 8 |
| Keine Angabe | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 9 |

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.