



Berichtswoche:

Muster

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Auswahlbezirks-Nr.	Lfd. Nr. des Haushalts im Auswahlbezirk	Folge- bogen
--------------------	--	-----------------

So geht's leichter !

- Einige Fragen beziehen sich auf die Berichtswoche. Die Berichtswoche finden Sie auf dem Deckblatt. Bitte übertragen Sie diese in die Namenslasche.
- Lassen Sie die Namenslasche während des Ausfüllens ausgeklappt. Die Reihenfolge in der Namenslasche ist für die Personenspalten einzuhalten.
- Die Betriebslasche füllen Sie bitte erst aus, wenn Sie im Laufe des Fragebogens (Frage 174 auf Seite 46) hierzu aufgefordert werden.
- Achten Sie bitte auf die Uhrzeit, bevor Sie mit dem Ausfüllen des Fragebogens beginnen. Im Rahmen der Beantwortung des Fragebogens werden Sie gefragt, wie viel Zeit Sie für das Ausfüllen benötigt haben.

Wir führen Sie durch den Fragebogen

- Jede Person antwortet nach Möglichkeit für sich. Für Kinder (unter 15 Jahren), Pflegebedürftige oder Menschen mit Behinderung, die nicht selbst antworten können, kann stellvertretend ausgefüllt werden.
- Nicht alle Fragen müssen von allen Personen beantwortet werden. Bei Antwortkästchen mit Pfeil (Sprunghinweis) benennt die Ziffer hinter dem Pfeil die nächste für diese Person zu beantwortende Frage.

Beispiel:		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☒	→ 11	☐	→ 11	☐	→ 11
Nein	☐		☒	☐	☐	☐

Im Beispiel antwortet Person 1 mit „Ja“ und geht weiter zu Frage 11.
Person 2 antwortet mit „Nein“ und geht weiter zur nächsten Frage.

- Personen haben ggf. verschiedene Sprunghinweise. Deshalb sollten Sie nicht gleichzeitig für mehrere Personen den Fragebogen ausfüllen, da man schnell einen Sprunghinweis übersieht.
- Bitte tragen Sie Zahlen rechtsbündig ein.

Beispiel: Wochenstunden

- Korrekturen nehmen Sie bitte wie folgt vor.

Beispiel: Ja ☒
 Nein ☒

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

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

Weitere Haushalte in Ihrer Wohnung bestehen aus Personen, die nicht gemeinsam mit Ihnen leben und wirtschaften. WG-Mitbewohner/-innen sind in der Regel als eigener Haushalt zu betrachten.

Ja, Anzahl der weiteren Haushalte ☐

Nein, keine weiteren Haushalte 8 ☐

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

Zeitweise abwesende Personen gehören zum Haushalt, wenn sie z. B. aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen abwesend sind, aber normalerweise hier wohnen.

Keine Haushaltsmitglieder sind Untermieter/-innen, Personen, die zu Besuch anwesend sind, und Hausangestellte.

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

Hinweis!

Die Berichtswoche finden Sie auf dem Deckblatt.

3 Welche Personen gehören zu Ihrem Haushalt? Beschriften Sie bitte die ausgeklappte Namenslasche neben Seite 2.

Falls mehr als **5 Personen** im Haushalt leben, fordern Sie bitte einen zusätzlichen Fragebogen beim Statistischen Amt an.

Die Kontaktdaten finden Sie auf dem Deckblatt.

Hinweis!

Bitte halten Sie die Reihenfolge für die Personenspalten ein.

4 Welches Geschlecht (nach Geburtenregister) haben Sie?

Männlich 1 ☐

Weiblich 2 ☐

Divers 3 ☐

Ohne Angabe nach Geburtenregister 4 ☐

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

5 Wann sind Sie geboren?

Monat ☐

Jahr ☐

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

6 Liegt Ihr Geburtstag vor dem letzten Tag der Berichtswoche 2022?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐

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

freiwillig

7 Welchen Familienstand haben Sie?

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

Hinweis!

☐ → 11 Der Pfeil mit Ziffer 11 bedeutet, dass als nächstes die Frage 11 zu beantworten ist.

8 Sind Sie weiblich und im Alter von 15 bis einschließlich 75 Jahren?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 11	☐ → 11	☐ → 11	☐ → 11	☐ → 11

9 Haben Sie Kinder geboren?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1 ☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8 ☐ → 11	☐ → 11	☐ → 11	☐ → 11	☐ → 11

10 Wie viele Kinder haben Sie insgesamt geboren?

i Geben Sie bitte die Zahl der lebend geborenen Kinder an. Dazu gehören auch Kinder, die nach der Geburt verstorben sind.

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

11 Bewohnen Sie noch mindestens eine weitere Wohnung (auch Zimmer, Unterkunft oder Heim)?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung in Deutschland.	1 ☐	☐	☐	☐	☐
Ja, ich habe noch eine weitere Wohnung im Ausland.	2 ☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich habe keine weitere Wohnung.	8 ☐ → 13	☐ → 13	☐ → 13	☐ → 13	☐ → 13

12 Ist diese Wohnung hier Ihr Hauptwohnsitz?

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

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

- 13 Sind die Personen im Haushalt anwesend oder zurzeit abwesend, d. h. sie sind vorübergehend abwesend, leben aber normalerweise im Haushalt?**

i „Zurzeit abwesend“ sind z. B. Berufspendler/-innen, die nur am Wochenende nach Hause fahren, Studentinnen/Studenten, Personen im Krankenhaus/Urlaub.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anwesend	1	☐	☐	☐	☐	☐
Zurzeit abwesend	8	☐	☐	☐	☐	☐

- 14 Wurde Ihr Haushalt innerhalb der letzten 12 Monate in dieser Wohnung schon mal im Mikrozensus befragt?**

Ja ☐

Nein ☐ → 25

- 15 Sind seit der letzten Befragung Mitglieder Ihres Haushalts ausgezogen?**

Ja, Anzahl der ausgezogenen Personen ☐

Nein 8 ☐

- 16 Sind seit der letzten Befragung Mitglieder Ihres Haushalts verstorben?**

Ja, Anzahl der verstorbenen Personen ☐

Nein ☐

- 17 Sind Sie seit der letzten Befragung in diesen Haushalt eingezogen?**

i Bei Kindern, die in den letzten 12 Monaten geboren wurden, kreuzen Sie bitte „Ja“ an.

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

- 18 Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?**

Ja ☐

Nein ☐ → 30

- 19 Wann sind Sie seit der letzten Befragung in diesen Haushalt eingezogen?**

i Bei Kindern, die in den letzten 12 Monaten geboren wurden, geben Sie bitte Geburtsmonat und -jahr an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Monat					
Jahr					
Trifft nicht zu, lebte schon vor der letzten Befragung im Haushalt.	☐ → 21	☐ → 21	☐ → 21	☐ → 21	☐ → 21

20 Welche Lebenssituation traf zum Zeitpunkt des Einzugs auf Sie zu?

Erwerbstätig 1 ☐

Sonstige Lebenssituation 4 ☐

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

21 Sind innerhalb der letzten 12 Monate Mitglieder Ihres Haushalts ausgezogen?

Ja, Anzahl der ausgezogenen Personen ☐

Nein 8 ☐ → 23

22 Tragen Sie bitte für jede ausgezogene Person den Vornamen und die nachfolgenden Angaben ein:

Vorname der ausgezogenen Person

Auszugsmonat

Auszugsjahr

1. ausgezogene Person	2. ausgezogene Person	3. ausgezogene Person
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐
☐	☐	☐

Wohin ist die Person gezogen?

In einen anderen Privathaushalt 1 ☐

In einen Gemeinschaftshaushalt (z.B. Wohnheim, Altenheim) 2 ☐

Ins Ausland 3 ☐

An einen unbekannten Ort 4 ☐

23 Sind innerhalb der letzten 12 Monate Mitglieder Ihres Haushalts verstorben?

Ja, Anzahl der verstorbenen Personen ☐

Nein 8 ☐ → 30

24 Tragen Sie bitte den Vornamen für jede verstorbene Person ein:

Vorname der verstorbenen Person

1. verstorbene Person	2. verstorbene Person	3. verstorbene Person
↳ 30	↳ 30	↳ 30

25 Sind seit dem 1. Januar 2021 bis heute Personen in Ihren Haushalt eingezogen?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 28

26 In welchem Monat und welchem Jahr ist die zuletzt eingezogene Person in Ihren Haushalt eingezogen?

Monat

Jahr

freiwillig

Muster

27 Welche Lebenssituation traf zum Zeitpunkt des Einzugs auf die zuletzt zugezogene Person zu?

Erwerbstätig 1 ☐

Sonstige Lebenssituation 4 ☐

28 Sind seit dem 1. Januar 2021 Personen aus Ihrem Haushalt ausgezogen?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 30

29 Wann ist die zuletzt ausgezogene Person ausgezogen?

Auszugsmonat

Auszugsjahr

Personen und Haushalt

30 Leben Sie in einem Ein-Personen-Haushalt?

Ja ☐ → 36

Nein ☐

31 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

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

32 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, mein/-e Ehepartner/-in hat die Nummer (siehe Namenslasche)	→ 35	→ 35	→ 35	→ 35	→ 35
Nein 8	☐	☐	☐	☐	☐

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

i Auch eingetragene Lebenspartnerschaften.

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

35 In welcher Beziehung stehen Sie zur Person 1?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich bin die Person 1.	☐				
Ich bin ...					
die Ehefrau, der Ehemann.		☐	☐	☐	☐
die Lebenspartnerin, der Lebenspartner.		☐	☐	☐	☐
die Tochter, der Sohn (auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegekind).		☐	☐	☐	☐
die Schwiegertochter, der Schwiegersohn.		☐	☐	☐	☐
die Enkelin, der Enkel.		☐	☐	☐	☐
die Urenkelin, der Urenkel.		☐	☐	☐	☐
die Mutter, der Vater (auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter/-vater).		☐	☐	☐	☐
die Schwiegermutter, der Schwiegervater.		☐	☐	☐	☐
die Großmutter, der Großvater.		☐	☐	☐	☐
die Urgroßmutter, der Urgroßvater.		☐	☐	☐	☐
die Schwester, der Bruder.		☐	☐	☐	☐
die Schwägerin, der Schwager.		☐	☐	☐	☐
eine sonstige verwandte/verschwägerte Person.		☐	☐	☐	☐
eine nicht verwandte/nicht verschwägte Person.		☐	☐	☐	☐

Muster

i Bitte nutzen Sie zur Beantwortung der Fragen Ihre Nebenkostenabrechnung sowie eventuell abgeschlossene Versorgungsverträge und, falls zutreffend, Ihren Mietvertrag.

36 In welcher Art von Gebäude wohnen Sie?

- Reines Wohngebäude (kein Wohnheim) 1 ☐
- Gebäude mit Wohnraum und Gewerbeflächen
(kein Wohnheim) und ...
- mindestens die Hälfte der Gesamtnutzfläche wird
 für Wohnzwecke genutzt 2 ☐
- weniger als die Hälfte der Gesamtnutzfläche wird
 für Wohnzwecke genutzt 3 ☐
- Wohnheim 4 ☐
- Bewohnte Unterkunft (z.B. dauerhaft aufgestellter
Wohn- oder Bauwagen, Gartenlaube, Wohn-
container) 5 ☐
- 38

37 In was für einem Wohngebäudetyp wohnen Sie?

i Siehe auch S. 121: **1** „Wohngebäudetyp“.

Einfamilienhaus ...

- freistehend 1 ☐
- als Doppelhaushälfte 2 ☐
- als Reihenhaushälfte 3 ☐

Mehrfamilienhaus ...

- freistehend 4 ☐
- gereiht (einseitig oder beidseitig angebaut) 5 ☐

38 Wie viele Wohnungen, einschließlich der leer stehenden Wohnungen, gibt es in dem Gebäude, in dem Sie wohnen?

i Bewohnen Sie ein Einfamilienhaus, ein Reihenhaushälfte oder eine Doppelhaushälfte, geben Sie bitte „1 Wohnung“ an. Verfügt Ihr Haus zusätzlich über eine Einliegerwohnung, geben Sie bitte „2 Wohnungen“ an.

Siehe auch S. 121: **2** „Wohnung“.

- 1 Wohnung 1 ☐
- 2 Wohnungen 2 ☐
- 3 oder 4 Wohnungen 3 ☐
- 5 oder 6 Wohnungen 4 ☐
- 7 bis 9 Wohnungen 5 ☐
- 10 bis 20 Wohnungen 6 ☐
- 21 Wohnungen oder mehr 7 ☐

39 In welchem Jahr wurde das Gebäude gebaut, in dem Sie wohnen?

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

Vor 1919	1	☐
Von 1919 bis 1948	2	☐
Von 1949 bis 1978	3	☐
Von 1979 bis 1990	4	☐
Von 1991 bis 2000	5	☐
Von 2001 bis 2010	6	☐
Von 2011 bis 2019	7	☐
2020 oder später	10	☐

40 Wie groß ist die Wohnfläche der gesamten Wohnung/des Einfamilienhauses?

i **Zur Wohnfläche gehören auch** Küche, Bad, Toilette, Flur, Mansarde, anrechenbare Balkonfläche, untervermietete Räume.
Nicht dazu gehören gewerblich genutzte Flächen.
Wenn Sie in einem Einfamilienhaus mit einer Einliegerwohnung wohnen, berücksichtigen Sie bitte nur die selbst genutzte Fläche.
Siehe auch S. 121: **3** „Wohnfläche“.

Fläche in vollen Quadratmetern

41 Wie viele Wohnräume hat die Wohnung/das Einfamilienhaus, in der/dem Sie leben?

i **Nicht** zu den Wohnräumen gehören Küche, Bad, Toilette, Flur, Abstellräume, Balkone sowie gewerblich genutzte Räume.
Wenn Sie in einem Einfamilienhaus mit einer Einliegerwohnung wohnen, zählen Sie bitte nur die selbst genutzten Wohnräume.

Anzahl der Räume

42 Wann ist Ihr Haushalt in die Wohnung/das Einfamilienhaus eingezogen?

i Anzugeben ist das Einzugsjahr der Person, die am längsten in der Wohnung/in dem Einfamilienhaus wohnt.
Wenn Sie in einer Wohngemeinschaft leben, geben Sie bitte Ihr persönliches Einzugsjahr an.

Jahr des Einzugs

43 Welche der folgenden Merkmale treffen auf das Gebäude zu, in dem Sie wohnen?

i Der **Zugang zur Wohnung** ist die Strecke von der Straße bis zu Ihrer Wohnungstür. Dieser gilt auch als **stufen- bzw. schwellenlos**, wenn zur Überwindung von Stufen oder Schwellen Fahrstühle, Lifte, Rampen o. Ä. zur Verfügung stehen.

Ausreichend durchgangsbreit ist eine Tür bzw. ein Flur, wenn diese/-r auch mit einer Gehhilfe (z. B. Rollator), einem Rollstuhl oder einem Kinderwagen problemlos zu passieren ist bzw. eine Durchgangsbreite bei Türen von mindestens 90 cm bzw. bei Fluren von 120 cm vorliegt.

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

- Der Zugang zur Wohnung ist stufen- und schwellenlos möglich. 1 ☐
- Die Hauseingangstür hat eine ausreichende Durchgangsbreite. 2 ☐
- Die Flure innerhalb des Gebäudes haben eine ausreichende Durchgangsbreite. 3 ☐
- Keines der genannten Merkmale trifft auf das Gebäude zu. 8 ☐

44 Über welche der folgenden Merkmale verfügt Ihre Wohnung/Ihr Einfamilienhaus?

i Die **Durchgangsbreite oder der Bewegungsraum** ist **ausreichend**, wenn die Durchgänge oder Räume auch mit einer Gehhilfe (z. B. Rollator) oder in einem Rollstuhl genutzt werden können bzw. eine Durchgangsbreite bei Türen von mindestens 90 cm bzw. bei Fluren von 120 cm vorliegt. Beziehen Sie sich dafür auf Ihre Wohnung/Ihr Einfamilienhaus im leergeräumten Zustand. In mehrgeschossigen Wohnungen/Häusern gelten Wohnräume als stufenlos zu erreichen, wenn ein Treppenlift, Senkrechtlift, Aufzug o. Ä. existiert.

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

- Es existieren keine Schwellen oder Bodenunebenheiten, die höher als 2 cm sind (auch nicht beim Zugang zu Balkon, Terrasse o. Ä.). 1 ☐
- Alle Räume sind stufenlos erreichbar. 2 ☐
- Die Wohnungstür hat eine ausreichende Durchgangsbreite. 3 ☐
- Alle Raumentüren haben eine ausreichende Durchgangsbreite. 4 ☐
- Alle Flure sind ausreichend breit. 5 ☐
- Der Bewegungsraum entlang der Küchenzeile ist ausreichend. 6 ☐
- Es gibt ausreichend Bewegungsraum im Bad bzw. Sanitärbereich. 10 ☐
- Der Einstieg zur Dusche ist ebenerdig. 12 ☐
- Keines der genannten Merkmale trifft auf meine Wohnung zu. 8 ☐

45 Wie werden die Wohnräume beheizt?

i Siehe auch S. 121: **4** „Beheizung der Wohnräume“.

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

Fernheizung 1 ☐

Zentralheizung (Blockheizung) 2 ☐

Etagenheizung (z. B. Gastherme) 3 ☐

Einzel- oder Mehrraumöfen, Elektrospeicher bzw. Nachtspeicheröfen 4 ☐

46 Welche Energieart wird für die Beheizung Ihrer Wohnräume genutzt?

Überwiegend genutzte Energieart
Ziffer aus der Liste 46

Weitere genutzte Energiearten
Ziffer aus der Liste 46

Keine weiteren genutzten Energiearten 8 ☐

47 Welche Energieart wird für Ihre Warmwasserversorgung genutzt?

Überwiegend genutzte Energieart
Ziffer aus der Liste 46

Weitere genutzte Energiearten
Ziffer aus der Liste 46

Keine weiteren genutzten Energiearten 8 ☐

Liste 46

Fernwärme (bei Fernheizung) 1	Holz, Holzpellets 10
Gas 2	Biomasse (außer Holz), Biogas 12
Elektrizität, Strom (ohne Wärmepumpe) 3	Sonnenenergie (Solarkollektoren) 13
Heizöl 4	Erd- oder andere Umweltwärme, Abwärme (z. B. Wärmepumpe, -tauscher) 14
Briketts, Braunkohle 5	
Koks, Steinkohle 6	

48 Bewohnen Sie die Wohnung/das Einfamilienhaus als ...?

i Eigentümer/-innen eines Mehrfamilienhauses, die eine Wohnung des Gebäudes selbst bewohnen und den Rest vermieten, kreuzen bitte „(Mit-)Eigentümer/-in des Gebäudes“ an.

Bewohner/-innen einer Genossenschaftswohnung kreuzen bitte Haupt- bzw. Untermieter/-in an.

Besitzen Sie ein **Wohnungsrecht**, dann kreuzen Sie bitte „Sonstiges (z. B. mietfreie Überlassung o. Ä.)“ an.

Eine **mietfreie Überlassung** liegt vor, wenn an den/die Eigentümer/-in keine Zahlungen geleistet werden müssen, bis auf Nebenkosten (z. B. Strom, Wasser, Heizung, Müllabfuhr).

Eine **mietfreie Überlassung trifft nicht zu**, wenn die Miete von Dritten (z. B. Arbeitsagentur, Sozialamt, Eltern für Kinder) gezahlt wird.

- | | | | |
|---|---|--------------------------|--------|
| (Mit-)Eigentümer/-in des Gebäudes | 1 | ☐ | |
| (Mit-)Eigentümer/-in der Wohnung | 2 | ☐ | |
| Hauptmieter/-in | 3 | ☐ | } → 58 |
| Untermieter/-in | 4 | ☐ | |
| Sonstiges (z. B. mietfreie Überlassung o. Ä.) | 5 | ☐ | |

49 Erhält Ihr Haushalt derzeit staatliche Leistungen für die Wohnkosten?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

- | | | |
|---|---|--------------------------|
| Ja, Wohngeld in Form von Miet- oder Lastenzuschuss | 1 | ☐ |
| Ja, Kosten der Unterkunft im Rahmen des ALG II-Bezugs (Hartz IV) | 2 | ☐ |
| Ja, Kosten der Unterkunft im Rahmen der Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung | 3 | ☐ |
| Nein, der Haushalt bezieht derzeit keine staatlichen Leistungen für die Wohnkosten. | 8 | ☐ |

50 Zahlte Ihr Haushalt im letzten Monat noch Kredite für die selbst bewohnte Eigentumswohnung/das selbst bewohnte Einfamilienhaus zurück?

i Hierzu zählen die Abzahlung von Hypotheken und die Rückzahlung von Bauspardarlehen für die selbst bewohnte Wohnung/die selbst bewohnte Fläche in Ihrem Haus. Nicht darunter fallen Kredite zur Instandhaltung der Immobilie.

- | | | |
|------------|---|--------------------------|
| Ja | 1 | ☐ |
| Nein | 8 | ☐ |

- 51 Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?

Ja

☐

Nein

☐ → 108

- 52 Wie viele Kredite zahlte Ihr Haushalt im letzten Monat für die selbst bewohnte Eigentumswohnung/das selbst bewohnte Einfamilienhaus zurück?

Anzahl der Kredite

☐

Trifft nicht zu

☐ → 54

- 53 In welcher Höhe zahlte Ihr Haushalt im letzten Monat Kredite für die Wohnung/das Einfamilienhaus zurück?

i Entnehmen Sie die Beträge dem Kreditlaufplan oder dem Kontoauszug. Wenn Sie keinen monatlichen Rhythmus für die Rückzahlung haben, geben Sie den durchschnittlichen Monatsbetrag an. Wenn Sie einen Kredit für mehrere Wohnungen im Haus zurückzahlen, geben Sie nur für die selbst bewohnte Wohnung den Anteil am Gesamtkredit an.

Monatsbetrag Zinsen und Tilgung (Volle Euro)

Monatsbetrag Zinsen (Volle Euro)

1. Kredit

2. Kredit

3. Kredit

4. Kredit

- 54 Bitte geben Sie ein Haushaltsmitglied an, das Eigentümer/-in der selbst bewohnten Wohnung/des selbst bewohnten Einfamilienhauses ist.

i Sind zwei oder mehr Haushaltsmitglieder Eigentümer/-innen der Wohnung/des Einfamilienhauses, tragen Sie bitte die Personennummer des ältesten Haushaltsmitgliedes ein.

Person hat die Nummer (siehe Namenslasche)

55

Wie hoch sind die Wohnkosten für die selbst bewohnte Wohnung/das selbst bewohnte Einfamilienhaus?

i Für Haushalte mit **Eigentümergeinschaft**: Bitte geben Sie bei den aufgeführten Nebenkosten nur Kosten an, die **zusätzlich** zu Ihrem Hausgeld anfallen.

Monatliches Hausgeld

i Eigentümer ohne Eigentümergeinschaft kreuzen bitte „Nein“ an.

	Nein	Ja	Monatsbetrag (Volle Euro)
Hausgeld	8 ☐	1 ☐ →	

Monatliche Energiekosten

Strom	8 ☐	1 ☐ →	
Heizung und Gas	8 ☐	1 ☐ →	

	Nein	Ja	Jahresbetrag (Volle Euro)
Jährliche Grundsteuer	8 ☐	1 ☐ →	

Jährliche Nebenkosten

Schadens- oder Wohngebäudeversicherung	8 ☐	1 ☐ →	
Müllabfuhr	8 ☐	1 ☐ →	
Wasserkosten (Wasserverbrauch, Abwasser)	8 ☐	1 ☐ →	
Schornsteinfeger	8 ☐	1 ☐ →	
Straßenreinigung	8 ☐	1 ☐ →	

Jährliche Instandhaltungskosten/Reparaturen

i Zu berücksichtigen sind die **werterhaltenden Instandhaltungskosten** bzw. Reparaturen der letzten 12 Monate. Wertsteigernde Kosten sind nicht zu berücksichtigen.

	Nein	Ja	Jahresbetrag (Volle Euro)
Instandhaltungskosten bzw. Reparaturen	8 ☐	1 ☐ →	

56

Wie hoch sind die monatlichen Betriebs- und Nebenkosten für die selbst bewohnte Wohnung/das selbst bewohnte Einfamilienhaus insgesamt?

i Bitte berücksichtigen Sie die Grundsteuer, Nebenkosten (siehe Frage 55), Energiekosten und das Hausgeld.

Rechnen Sie bitte alle Wohnkosten in monatliche Beträge um und summieren Sie anschließend die Monatsbeträge.

Monatliche Betriebs- und Nebenkosten	Volle Euro
--	------------------------------------

57 **Wie hoch sind die monatlichen Wohnkosten (einschließlich Zinsen für Kredite und Ausgaben für Instandhaltung bzw. Reparaturen) für die selbst bewohnte Wohnung/das selbst bewohnte Einfamilienhaus insgesamt?**

i Bitte berücksichtigen Sie alle in Frage 56 genannten Betriebs- und Nebenkosten sowie Kreditzinsen und Ausgaben für werterhaltende Instandhaltungen bzw. Reparaturen.

Rechnen Sie bitte alle Wohnkosten in monatliche Beträge um und summieren Sie anschließend die Monatsbeträge.

Monatliche Wohnkosten

Volle Euro

→ 70

58 **Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?**

Ja

☐

Nein

☐ → 61

59 **Bitte geben Sie ein Haushaltsmitglied an, das den Mietvertrag unterschrieben hat.**

i Lebt die Person, die den Mietvertrag unterschrieben hat, nicht in Ihrem Haushalt, tragen Sie bitte die Personennummer des ältesten Haushaltsmitgliedes ein.

Person hat die Nummer (siehe Namenslasche)

60 **Welche Aussage trifft auf Ihren Haushalt bezüglich der Mietsituation zu?**

i Mietfreies Wohnen trifft **nicht** zu, wenn die Miete von Dritten (z. B. Arbeitsagentur, Sozialamt, Eltern für Kinder) gezahlt wird.

Vergünstigt wohnt der Haushalt z. B. mit einem Wohnberechtigungsschein in einer Sozialwohnung. Auch aus privaten und anderen Gründen (z. B. Firmenwohnung, Studentenwohnheim) kann die Miete vergünstigt sein.

Der Haushalt wohnt mietfrei (bis auf evtl. Nebenkosten). 1

☐

Der Haushalt wohnt vergünstigt (z. B. mit Wohnberechtigungsschein). 2

☐

Der Haushalt wohnt zur Miete auf dem freien Wohnungsmarkt. 3

☐

61 Wer ist Eigentümer/-in der Wohnung/des Hauses, in der/dem Sie wohnen?

i **Erb- und Wohnungseigentümergeinschaften** sind als Privatpersonen einzutragen.

Zu den **privatwirtschaftlichen Unternehmen** zählen z. B. Immobilienunternehmen, privatwirtschaftliche Wohnungsbaugesellschaften oder andere Unternehmen (Firmenwohnungen).

Die Kommune, Bund, Land, Kirche oder andere öffentliche Institutionen sind als Eigentümer anzugeben, wenn sie mehr als 50% der Wohnung/des Hauses bzw. des im Mietvertrag als Eigentümer genannten Unternehmens halten.

Eine oder mehrere Privatpersonen 1 ☐

Ein privatwirtschaftliches Unternehmen 2 ☐

Die Kommune, Bund, Land, Kirche oder andere öffentliche Institutionen 3 ☐

Eine Wohnungsgenossenschaft, Baugenossenschaft, ein Bauverein 4 ☐

62 Welchen Gesamtbetrag zahlen Sie monatlich an Ihre Vermieterin/Ihren Vermieter/Ihre Hausverwaltung?

i Verwenden Sie bitte zur Beantwortung dieser und der folgenden Fragen Ihren Mietvertrag und Ihre Nebenkostenabrechnung.

In Wohngemeinschaften (WG) gibt jedes WG-Mitglied den Betrag an, den sie/er selbst anteilig bezahlt.

Siehe auch S. 121:

- 5** „Hauptmieter/-in mit Untervermietung“ und
6 „Übernahme der Miete bei Hartz IV-Empfängerinnen/Hartz IV-Empfängern“.

Volle Euro

Monatlicher Gesamtbetrag

63 Enthält dieser monatliche Gesamtbetrag an Ihre Vermieterin/Ihren Vermieter/Ihre Hausverwaltung Nebenkosten?

i Zu den Nebenkosten zählen umgelegte Kosten für die Heizung, (Warm-)Wasserversorgung, Müllabfuhr, Straßenreinigung, Haus- und Hausmeisterservice, Hausverwaltung, Gartenpflege, Treppenhausbeleuchtung/-reinigung, Aufzug, Kabelanschluss, Grundsteuer, Gebäudeversicherung.

Hierzu zählen **nicht** Telefon- und Rundfunkgebühren sowie Mieten für Garagen oder Einstellplätze.

Ja 1 ☐

Ja, aber die Nebenkosten sind nicht ausgewiesen. 7 ☐

Nein 8 ☐

} → 67

64 Wie hoch sind diese monatlichen Nebenkosten?

Monatsbetrag

Volle Euro

65 Wie hoch sind davon die monatlichen Betriebskosten (Nebenkosten ohne Heizung und Warmwasser)?

Monatsbetrag

Volle Euro

66 Wie hoch sind davon die monatlichen Nebenkosten für Heizung und Warmwasser?

Monatsbetrag

Volle Euro

67 Haben Sie zusätzliche Wohnkosten, die nicht an Ihre Vermieterin/Ihren Vermieter/Ihre Hausverwaltung gezahlt werden?

i Dies umfasst direkt an Versorger gezahlte Kosten für Strom, Gas und Wasser sowie werterhaltende Instandhaltungskosten bzw. (kleinere) Reparaturen, die nicht durch den Vermieter übernommen wurden.

Rechnen Sie bitte alle Ausgaben in monatliche Beträge um und summieren Sie anschließend die Monatsbeträge.

Ja, und zwar in Höhe eines durchschnittlichen Monatsbetrages von

Volle Euro

Nein

8

☐

68 Erhält Ihr Haushalt derzeit staatliche Leistungen für die Wohnkosten?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

Ja, Wohngeld in Form von Miet- oder Lastenzuschuss

1

☐

Ja, Kosten der Unterkunft im Rahmen des ALG II-Bezugs (Hartz IV)

2

☐

Ja, Kosten der Unterkunft im Rahmen der Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

3

☐

Nein, der Haushalt bezieht derzeit keine staatlichen Leistungen für die Wohnkosten.

8

☐

69 Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?

Ja

☐

Nein

☐

→ 108

70 War Ihr Haushalt in den letzten 12 Monaten bei folgenden Ausgaben im Zahlungsrückstand?

Kreuzen Sie bitte je Ausgabenart nur eine Antwort an.

Miete für die selbst bewohnte Wohnung oder das selbst bewohnte Haus

- Ja, einmal 1 ☐
- Ja, mehrmals 2 ☐
- Nein 8 ☐
- Trifft nicht zu, Haushalt hat keine Ausgaben dieser Art. 9 ☐

Zinsen und/oder Tilgung von Hypotheken für die selbst bewohnte Wohnung oder das selbst bewohnte Haus

- Ja, einmal 1 ☐
- Ja, mehrmals 2 ☐
- Nein 8 ☐
- Trifft nicht zu, Haushalt hat keine Ausgaben dieser Art. 9 ☐

Zinsen und/oder Tilgung von Konsum- oder Verbraucherkrediten für z. B. Auto oder Möbel (ohne Überziehungskredit für das Girokonto)

- Ja, einmal 1 ☐
- Ja, mehrmals 2 ☐
- Nein 8 ☐
- Trifft nicht zu, Haushalt hat keine Ausgaben dieser Art. 9 ☐

Rechnungen für Strom, Heizkosten oder Wasser

- Ja, einmal 1 ☐
- Ja, mehrmals 2 ☐
- Nein 8 ☐
- Trifft nicht zu, Haushalt hat keine Ausgaben dieser Art. 9 ☐

71 Gibt es folgende Dinge in Ihrem Haushalt?

Einen Computer (auch Laptop, Notebook, Tablet-PC oder Ähnliches)

- Ja 1 ☐
- Nein, der Haushalt kann es sich nicht leisten. 2 ☐
- Nein, aus anderen Gründen 3 ☐

Ein Auto (kein Firmen-/Dienstwagen)

- Ja 1 ☐
- Nein, der Haushalt kann es sich nicht leisten. 2 ☐
- Nein, aus anderen Gründen 3 ☐

72 Was kann sich Ihr Haushalt finanziell leisten?

Mindestens eine Woche pro Jahr Urlaub woanders als zu Hause zu verbringen (auch Urlaub bei Freunden/Verwandten oder in der eigenen Ferienunterkunft).

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐

Jeden zweiten Tag eine Mahlzeit mit Fleisch, Geflügel oder Fisch oder eine entsprechende vegetarische Mahlzeit zu essen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐

Unerwartet anfallende Ausgaben in Höhe von mindestens 1 150 Euro aus eigenen Finanzmitteln zu bestreiten.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐

Die Wohnung angemessen warm zu halten.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐

73 Können Sie in Ihrem Haushalt Möbel (Bett, Sofa, Kommode, Schrank) ersetzen, wenn diese abgenutzt oder beschädigt sind?

Ja 1 ☐

Nein, der Haushalt kann es sich nicht leisten. 2 ☐

Nein, aus anderen Gründen 3 ☐

74 Wie kommt Ihr Haushalt mit dem monatlichen Einkommen zurecht?

i Beziehen Sie die Einkommen aller Haushaltsmitglieder mit ein.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

Sehr schlecht 1 ☐

Schlecht 2 ☐

Relativ schlecht 3 ☐

Relativ gut 4 ☐

Gut 5 ☐

Sehr gut 6 ☐

freiwillig

75 Zahlt Ihr Haushalt Konsum- oder Verbraucher-kredite zurück, die nicht der Finanzierung von selbst genutztem Wohneigentum dienen?

Ja 1 ☐
 Nein 8 ☐ → 77

76 Wenn Sie die Rückzahlung dieser Kredite einschließlich Zinsen betrachten, welche der folgenden Aussagen trifft zu?

Die Rückzahlung ist eine große Belastung. 1 ☐
 Die Rückzahlung ist eine gewisse Belastung. 2 ☐
 Die Rückzahlung ist keine Belastung. 3 ☐

Einkommenssituation des Haushalts im Jahr 2021

Erhaltene Leistungen für Kinder im Jahr 2021

77 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Kindergeld für Kinder erhalten, die im Haushalt lebten?

Ja 1 ☐
 Nein 8 ☐ → 79
 Trifft nicht zu, Haushaltsmitglieder haben keine Kinder. ☐ → 88

78 Für wie viele Kinder, die im Haushalt lebten, hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Kindergeld erhalten?

Anzahl Kinder

79 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Kindergeld für Kinder erhalten, die nicht im Haushalt lebten?

Ja 1 ☐
 Nein 8 ☐ → 81

80 Für wie viele Kinder, die nicht im Haushalt lebten, hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Kindergeld erhalten?

Anzahl Kinder

81 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 für im Haushalt lebende Kinder einen Kinderzuschlag von der Familienkasse der Agentur für Arbeit erhalten?

Ja 1 ☐
 Nein 8 ☐ → 83

82 Für welche der Kinder hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 einen Kinderzuschlag erhalten?

Bitte tragen Sie bei jedem Kind ein, für wie viele Monate der Kinderzuschlag bezogen wurde und wie hoch der Monatsbetrag war.

Anzahl der Monate
Betrag pro Monat (Volle Euro)

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

83 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 einen Unterhaltsvorschuss für Kinder, die im Haushalt leben, erhalten?

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 85

84 Für welche der Kinder hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 einen Unterhaltsvorschuss erhalten?

Bitte tragen Sie bei jedem Kind ein, für wie viele Monate Unterhaltsvorschuss bezogen wurde.

Anzahl der Monate

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

85 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Pflegegeld für Pflegekinder oder für pflegebedürftige Kinder nach SGB XI, die im Haushalt leben, erhalten?

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 85

86 Für welche der Kinder hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Pflegegeld erhalten?

Bitte tragen Sie bei jedem Kind ein, für wie viele Monate Pflegegeld bezogen wurde und wie hoch der Monatsbetrag war.

Anzahl der Monate

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

freiwillig Betrag pro Monat (Volle Euro)

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

87 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Leistungen für Bildung und Teilhabe, Zuschüsse zum Schulbedarf und zu Schulausflügen erhalten?

Ja, einen Jahresbetrag von

Volle Euro

Nein 8 ☐

Einkommen aus öffentlichen Leistungen im Jahr 2021

88 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 folgende öffentliche Leistungen erhalten?

i Geben Sie bitte bei den erhaltenen Leistungen die Anzahl der Monate und den durchschnittlichen Monats- oder den Jahresbetrag an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Monatsbetrag (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Arbeitslosengeld II (Hartz IV), Sozialgeld, Kosten der Unterkunft	8 ☐	1 ☐ →			oder
freiwillig darunter: Kosten der Unterkunft	8 ☐	1 ☐ →			oder
Sozialhilfe oder laufende Hilfe zum Lebensunterhalt	8 ☐	1 ☐ →			oder
Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Wohngeld als Miet- und Lastenausgleich (nicht Kosten der Unterkunft)	8 ☐	1 ☐ →			oder

Weitere Einkommen des Haushalts im Jahr 2021

89 Hat Ihr Haushalt oder ein Haushaltsmitglied im Jahr 2021 folgende Einkommen erhalten?

i Geben Sie bitte bei den erhaltenen Leistungen die Anzahl der Monate und den durchschnittlichen Monats- oder Jahresbetrag an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Monatsbetrag (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Unterhaltszahlungen von Personen, die im Jahr 2021 nicht im Haushalt lebten.	8 ☐	1 ☐ →			oder
Sonstige regelmäßige Zahlungen von Personen, die im Jahr 2021 nicht im Haushalt lebten.	8 ☐	1 ☐ →			oder

90 Hat Ihr Haushalt Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung (Einnahmen abzüglich Ausgaben für Instandhaltung oder evtl. Kreditzinsen)?

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Bruttobetrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbruttobetrag (Volle Euro)
Einkommen aus Vermietung und Verpachtung	8 ☐	1 ☐ →			oder

91 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Einkommen aus Wert- oder Sparanlagen (Kapitalvermögen) erhalten?

i Gemeint sind z. B. Zinsen von Sparkonten, Bausparverträgen sowie Dividenden und Gewinne von Wertpapieren, Aktien, Fonds oder von Betriebsvermögen (Unternehmensbeteiligungen).

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 93

92 Wie hoch waren die Einkommen aus diesen Wert- oder Sparanlagen (Kapitalvermögen) im Jahr 2021?

Summieren Sie bitte alle Einkommensbeträge (nach eventuellen von den Kreditinstitutionen abgeführten Steuern) der einzelnen Haushaltsmitglieder auf und ordnen Sie die Summe einer der folgenden Klassen zu.

Unter 250 Euro	1	☐
250 bis unter 1 000 Euro	2	☐
1 000 bis unter 2 500 Euro	3	☐
2 500 bis unter 5 000 Euro	4	☐
5 000 bis unter 10 000 Euro	5	☐
10 000 Euro oder mehr	6	☐

93 Haben in Ihrem Haushalt Kinder, die am 31.12.2021 15 Jahre oder jünger waren, im Jahr 2021 ein Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit erhalten?

Ja	1	☐
Nein	8	☐ → 95

94 Welches Kind hat im Jahr 2021 Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit erzielt?

i Bitte geben Sie bei jedem Kind mit Einkommen aus Erwerbstätigkeit die Anzahl der Monate und den Betrag pro Monat oder den Jahresbetrag an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Monate					
Monatsbetrag (Volle Euro)					
oder					
Jahresbetrag (Volle Euro)					

95 Haben Kinder, die am 31.12.2021 15 Jahre oder jünger waren und im Haushalt lebten, Waisenrente/-geld erhalten?

Ja	1	☐
Nein	8	☐ → 97

96 Welches Kind hat im Jahr 2021 eine Waisenrente oder Waisengeld erhalten?

i Bitte geben Sie bei jedem Kind mit Waisenrente/-geld die Anzahl der Monate und den Betrag pro Monat oder den Jahresbetrag an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Monate					
Monatsbetrag (Volle Euro)					
oder					
Jahresbetrag (Volle Euro)					

freiwillig

97

Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Nahrungsmittel im eigenen Garten oder mit eigener Kleintierhaltung für den Eigenbedarf produziert?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 99

98

Schätzen Sie bitte den Jahresbetrag, den Sie bezahlt hätten, wenn Sie diese Nahrungsmittel hätten kaufen müssen.

Unter 50 Euro 1 ☐

50 bis unter 100 Euro 2 ☐

100 bis unter 200 Euro 3 ☐

200 bis unter 300 Euro 4 ☐

300 Euro oder mehr 5 ☐

Geleistete Zahlungen im Jahr 2021

freiwillig

99

Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 Grundsteuer für Grundbesitz bezahlt?

i Zum Grundbesitz gehören alle selbst genutzten und vermieteten/verpachteten Wohnungen, Häuser oder Grundstücke für die private Nutzung.

Ja ☐

Nein ☐ → 102

100

Wie hoch war die im Jahr 2021 gezahlte Grundsteuer für Ihre selbst genutzte Hauptwohnung?

Jahresbetrag Volle Euro

Trifft nicht zu, Haushalt ist nicht Eigentümer der Hauptwohnung. 8 ☐

101

Wie hoch war die im Jahr 2021 gezahlte Grundsteuer für Ihren weiteren Grundbesitz (z. B. Zweitwohnungen, Ferienwohnungen und vermieteter/verpachteter Grundbesitz)?

Jahresbetrag Volle Euro

Trifft nicht zu, Haushalt hat keinen weiteren Grundbesitz. 8 ☐

102

Zahlte Ihr Haushalt im Jahr 2021 Kredite (Abzahlung von Hypotheken und Bauspardarlehen) für die selbst bewohnte Wohnung/ das selbst bewohnte Einfamilienhaus zurück?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 104

103 In welcher Höhe zahlte Ihr Haushalt im Jahr 2021 Kredite (Abzahlung von Hypotheken und Bauspardarlehen) für die selbst bewohnte Wohnung/ das selbst bewohnte Einfamilienhaus zurück?

i Entnehmen Sie die Beträge dem Kreditlaufplan oder dem Kontoauszug. Wenn Sie einen Kredit für mehrere Wohnungen im Haus zurückzahlen, geben Sie bitte nur für die selbst bewohnte Wohnung den Anteil am Gesamtkredit an. Geben Sie bitte den durchschnittlichen Monatsbetrag an.

Monatsbetrag Zinsen und Tilgung

Volle Euro

darunter: Monatsbetrag Zinsen

104 Hat Ihr Haushalt im Jahr 2021 eine der folgenden genannten Zahlungen geleistet?

i Sollten mehrere Personen aus Ihrem Haushalt Zahlungen an Personen geleistet haben, die außerhalb Ihres Haushalts lebten, rechnen Sie bitte alle Beträge zusammen.

Unterhaltszahlungen an Personen, die nicht im Haushalt lebten.

Nein

Ja

Anzahl
Monate

Monatsbetrag
(Volle Euro)

Jahresbetrag
(Volle Euro)

8

☐

1

☐

→

oder

Sonstige regelmäßige Zahlungen an Personen, die nicht im Haushalt lebten.

8

☐

1

☐

→

oder

Gesundheitsausgaben

105 Denken Sie bitte an die Ausgaben oder Zuzahlungen, die Ihr Haushalt in den letzten 12 Monaten für medizinische Untersuchungen und Behandlungen hatte. Nicht gemeint sind die Beiträge zur Krankenversicherung, Ausgaben für zahntechnische Leistungen oder Kosten für Arzneimittel.

Welche der folgenden Aussagen für die ärztliche Versorgung trifft zu?

Die Kosten für ärztliche Versorgung sind für den Haushalt ...

eine große Belastung.

1

☐

eine gewisse Belastung.

2

☐

keine Belastung.

3

☐

Trifft nicht zu, kein Bedarf an medizinischen Untersuchungen oder Behandlungen.

9

☐

106 Denken Sie bitte an die Ausgaben oder Zuzahlungen, die Ihr Haushalt in den letzten 12 Monaten für zahnärztliche/kieferorthopädische Untersuchungen und Behandlungen hatte. Nicht gemeint sind die Beiträge zur Krankenversicherung.

Welche der folgenden Aussagen für die zahnärztliche/kieferorthopädische Versorgung trifft zu?

Die Kosten für zahnärztliche/kieferorthopädische Versorgung sind für den Haushalt ...

eine große Belastung. 1 ☐

eine gewisse Belastung. 2 ☐

keine Belastung. 3 ☐

Trifft nicht zu, kein Bedarf an zahnärztlichen/kieferorthopädischen Untersuchungen oder Behandlungen. 9 ☐

107 Denken Sie bitte an die Ausgaben oder Zuzahlungen, die Ihr Haushalt in den letzten 12 Monaten für Arzneimittel (verschreibungspflichtige und nicht-verschreibungspflichtige) hatte. Nicht gemeint sind die Beiträge zur Krankenversicherung und Ausgaben für Empfängnisverhütung.

Welche der folgenden Aussagen für Arzneimittel trifft zu?

Die Kosten für Arzneimittel sind für den Haushalt ...

eine große Belastung. 1 ☐

eine gewisse Belastung. 2 ☐

keine Belastung. 3 ☐

Trifft nicht zu, kein Bedarf an Arzneimitteln. 9 ☐

Muster

Informations- und Kommunikationstechnologie im Haushalt

108 Hat Ihr Haushalt einen Internetzugang?

i Gemeint ist die Möglichkeit, **zu Hause** ins Internet zu gelangen. Der Zugang zum Internet kann dabei sowohl über stationäre (z. B. Desktop-Computer) als auch über mobile Endgeräte (z. B. Smartphone) erfolgen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐

Ich weiß es nicht. 7 ☐

} → 110

109 Welche Datenübertragungsrate (Verbindungsgeschwindigkeit) hat Ihr Haushalt für den Internetanschluss vertraglich vereinbart?

i Wenn Ihr Haushalt über mehrere Internetanschlüsse verfügt, beziehen Sie bitte Ihre Angabe auf den Internetanschluss mit der höchsten Datenübertragungsrate.

1 bis 6 Mbit/s	1	☐
Über 6 bis 16 Mbit/s	2	☐
Über 16 bis 30 Mbit/s	3	☐
Über 30 bis 50 Mbit/s	4	☐
Über 50 bis 100 Mbit/s	5	☐
Über 100 bis 200 Mbit/s	6	☐
Über 200 bis 400 Mbit/s	10	☐
Über 400 bis 1000 Mbit/s	11	☐
Über 1000 Mbit/s	12	☐

Kindertagesbetreuung

110 Lebt in Ihrem Haushalt mindestens ein Kind im Alter von 14 Jahren oder jünger?

Ja ☐

Nein ☐

111 Bitte geben Sie bei jedem Kind im Alter von 14 Jahren oder jünger die Art der Betreuung in den 12 Monaten vor der Berichtswoche an.

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Arten an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Kindertagesstätte (Kindergarten, Kinderkrippe)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesmutter/Tagesvater	2	☐	☐	☐	☐	☐
Au-Pair, Babysitter/-in	3	☐	☐	☐	☐	☐
Vorschulische Einrichtung (z. B. Vorklassen, Schulkindergarten, Vorschulklassen)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z. B. Hort, betreute Grundschule)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Verwandte, Freunde, Nachbarn	6	☐	☐	☐	☐	☐
Keine der genannten Kategorien trifft zu.	7	☐ → 117	☐ → 117	☐ → 117	☐ → 117	☐ → 117

112 Bitte geben Sie nun bei jedem Kind im Alter von 14 Jahren oder jünger die Art der Betreuung in den 4 Wochen vor der Berichtswoche an.

Kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Arten an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Kindertagesstätte (Kindergarten, Kinderkrippe)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Tagesmutter/Tagesvater	2	☐	☐	☐	☐	☐
Au-Pair, Babysitter/-in	3	☐	☐	☐	☐	☐
Vorschulische Einrichtung (z. B. Vorklassen, Schulkindergarten, Vorschulklassen)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z. B. Hort, betreute Grundschule)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Verwandte, Freunde, Nachbarn	6	☐	☐	☐	☐	☐
Keine der genannten Kategorien trifft zu.	7	☐	☐	☐	☐	☐

113 Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?

Ja ☐

Nein ☐ → 120

114 Lebt in Ihrem Haushalt mindestens ein Kind im Alter von 12 Jahren oder jünger?

Ja ☐

Nein ☐ → 118

115 Wie viele Stunden wird das Kind in einer üblichen Woche betreut?

Bitte geben Sie für jedes Kind im Alter von 12 Jahren oder jünger und für jede zutreffende Betreuungsform die volle Stundenzahl an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Kindertagesstätte (Kindergarten, Kinderkrippe)						
Tagesmutter/Tagesvater						
Au-Pair, Babysitter/-in						
Vorschulische Einrichtung (z. B. Vorklassen, Schulkindergarten, Vorschulklassen)						
Betreuung für Schulkinder vor/nach dem Unterricht (z. B. Hort, betreute Grundschule)						
Verwandte, Freunde, Nachbarn						
Trifft nicht zu, Kind wird nur durch Eltern betreut.	8	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118

116 Wie viele Stunden insgesamt wird das Kind in einer üblichen Woche betreut (Summe der Stunden der Betreuungsformen aus Frage 115)?

Bitte geben Sie für jedes Kind im Alter von 12 Jahren oder jünger die volle Stundenzahl an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden pro Woche		→ 118	→ 118	→ 118	→ 118	→ 118
Trifft nicht zu, Kind wird nur durch Eltern betreut.	0	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118	☐ → 118

freiwillig

Muster

117 Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?

Ja
Nein

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

Beteiligung an der Erhebung

118 Hat ein Haushaltsmitglied die Fragen 1 bis 117 beantwortet?

Ja, und zwar die Person mit der Nummer
(siehe Namenslasche)
Nein

☐
☐

119 Wie viele Minuten wurden benötigt, diesen Teil des Fragebogens zu beantworten?

Anzahl der Minuten

Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsdauer

120 Sind Sie in Deutschland geboren?

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

Ja
Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐	☐	☐	☐	☐
☐ → 122	☐ → 122	☐ → 122	☐ → 122	☐ → 122

121 Liegt Ihr Geburtsort auf dem heutigen Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland?

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

Ja
Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 125	☐ → 125	☐ → 125	☐ → 125	☐ → 125
☐	☐	☐	☐	☐

122 In welchem heutigen Staat liegt Ihr Geburtsort?

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

123 Wann sind Sie (erstmal) auf das heutige Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen?

i Siehe auch S. 121: **7** „Heutiges Staatsgebiet“.

Jahr

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

124 Was war der wichtigste Grund für Ihren Zuzug auf das heutige Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland?

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

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich spreche zu Hause nur Deutsch. 1	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127	☐ → 127
Ich spreche zu Hause Deutsch und mindestens eine andere Sprache. 2	☐	☐	☐	☐	☐
Ich spreche zu Hause nicht Deutsch, sondern eine andere Sprache bzw. andere Sprachen. 3	☐	☐	☐	☐	☐

126 Welche Sprache sprechen Sie vorwiegend zu Hause?

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

Muster

127 Haben Sie Ihren Aufenthalt auf dem heutigen Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland schon einmal unterbrochen und mindestens ein Jahr im Ausland gelebt?

Ja
Nein

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

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

Jahr

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

129 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja, nur die deutsche Staatsangehörigkeit
Ja, die deutsche Staatsangehörigkeit und mindestens eine weitere (ausländische) Staatsangehörigkeit
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐ → 134	☐ → 134	☐ → 134	☐ → 134	☐ → 134
2	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133	☐ → 133
8	☐	☐	☐	☐	☐

130 Welche ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

Besitzen Sie keine Staatsangehörigkeit, geben Sie bitte „staatenlos“ an.

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

131 Besitzen Sie eine weitere ausländische Staatsangehörigkeit?

Ja
Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐	☐	☐	☐	☐
8	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143

132 Welche 2. ausländische Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

Person 1
Person 2
Person 3
Person 4
Person 5

} → 143

133 Welche weitere Staatsangehörigkeit besitzen Sie?

Person 1
 Person 2
 Person 3
 Person 4
 Person 5

134 Wie haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit erlangt?

i Siehe auch S. 122: **8** „Staatsangehörigkeit“.

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

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 137	☐ → 137	☐ → 137	☐ → 137	☐ → 137
☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143
☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐
☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143

135 Wann wurden Sie eingebürgert?

Jahr

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

136 Welche Staatsangehörigkeit besaßen Sie vor der Einbürgerung?

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

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

Person 1
 Person 2
 Person 3
 Person 4
 Person 5

137 Lebt Ihre Mutter in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegemutter.

Ja
 Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 140	☐ → 140	☐ → 140	☐ → 140	☐ → 140
☐	☐	☐	☐	☐

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

i Siehe auch S. 121: **7** „Heutiges Staatsgebiet“.

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

139 Besitzt bzw. besaß Ihre Mutter die deutsche Staatsangehörigkeit?

i Siehe auch S. 122: **8** „Staatsangehörigkeit“.

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

140 Lebt Ihr Vater in diesem Haushalt?

i Auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegevater.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143	☐ → 143
Nein	☐	☐	☐	☐	☐

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

i Siehe auch S. 121: **7** „Heutiges Staatsgebiet“.

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

142 Besitzt bzw. besaß Ihr Vater die deutsche Staatsangehörigkeit?

i Siehe auch S. 122: **8** „Staatsangehörigkeit“.

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

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

i Siehe auch S. 121: **7** „Heutiges Staatsgebiet“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1 ☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145
Nein	8 ☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7 ☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145	☐ → 145

144 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihres Vaters?

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

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

i Siehe auch S. 121: **7** „Heutiges Staatsgebiet“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1 ☐ → 147	☐ → 147	☐ → 147	☐ → 147	☐ → 147
Nein	8 ☐	☐	☐	☐	☐
Ich weiß es nicht.	7 ☐ → 147	☐ → 147	☐ → 147	☐ → 147	☐ → 147

146 In welchem heutigen Staat liegt der Geburtsort Ihrer Mutter?

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

Besuch von Schule oder Hochschule

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

i Wenn es nur für einen Teil des Zeitraums zutraf, kreuzen Sie bitte trotzdem „Ja“ an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, wegen Übergangs in eine andere Schule, Hochschule bzw. Ausbildung, (Semester-) Ferien, Praxisphase im Betrieb, Studium oder Schulbesuch im Ausland, Krankheit, Mutterschutz	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152

149 Ist diese Wohnung Ihr Hauptwohnsitz?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152

150 Waren Sie am 31.12.2021 16 Jahre oder älter?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152	☐ → 152

Muster

151 Welchen Abschluss streben Sie mit der Ausbildung an?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Hauptschulabschluss	1	☐	☐	☐	☐	☐
Realschulabschluss	2	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschulreife	3	☐	☐	☐	☐	☐
Abitur (Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Lehre oder vergleichbarer Berufsfachschulabschluss	5	☐	☐	☐	☐	☐
Meisterabschluss	6	☐	☐	☐	☐	☐
Fachschul- oder gleichwertiger Abschluss	7	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschul- oder Hochschulabschluss	8	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiger Abschluss	9	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte benennen Sie den angestrebten sonstigen Abschluss.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

152 Welche Schule/Hochschule haben Sie zuletzt besucht?

Allgemeinbildende Schulen

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Grundschule	1	☐	☐	☐	☐	☐
Orientierungsstufe 5./6. Klasse (z. B. an Grund- oder weiterführenden Schulen, Förderstufe)	2	☐	☐	☐	☐	☐
Förderschule, Sonderschule, Sonderpädagogische Förderung	3	☐	☐	☐	☐	☐
Schule mit mehreren Bildungsgängen (z. B. Mittel-, Ober-, Regel-, Sekundarschule, Regionale Schule, Gemeinschaftsschule)	4	☐	☐	☐	☐	☐
Hauptschule, Abendhauptschule	5	☐	☐	☐	☐	☐
Realschule, Abendrealschule	6	☐	☐	☐	☐	☐
Gesamtschule	7	☐	☐	☐	☐	☐
Waldorfschule	8	☐	☐	☐	☐	☐
Gymnasium	9	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliches, auch Wirtschafts- oder technisches Gymnasium	10	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156
Abendgymnasium, Kolleg	11	☐	☐	☐	☐	☐

Weitere Schulen finden Sie auf der nächsten Seite.

noch:

152 Berufliche Schulen, die einen allgemeinen Schulabschluss vermitteln

Berufliche Schule, die zur mittleren Reife führt
(z. B. Berufsfachschule)

Berufliche Schule, die zur Hochschul-/Fachhochschulreife führt

Fachoberschule

Berufsfachschule

Berufsoberschule, Technische Oberschule

Berufliche Schulen

Berufsvorbereitungsjahr

Berufsgrundbildungsjahr

Berufsschule

Berufsfachschule, die einen Berufsabschluss vermittelt

Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe

einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in)

zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA)

dreijährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)

Ausbildungsstätte/Schule für Erzieher/-innen

Meisterausbildung an Fachschulen

Fachschule unter anderem für Techniker/-innen,
Betriebswirtinnen/Betriebswirte

Fachakademie (nur in Bayern)

Hochschulen

Berufsakademie

Verwaltungsfachhochschule

Fachhochschule (auch Hochschule [FH] für
angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule
(in Baden-Württemberg und Thüringen)

Universität (wissenschaftliche Hochschule,
auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule,
Theologische Hochschule)

Promotionsstudium

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
12	☐	☐	☐	☐	☐
13	☐	☐	☐	☐	☐
14	☐	☐	☐	☐	☐
15	☐	☐	☐	☐	☐
16	☐	☐	☐	☐	☐
17	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156
18	☐	☐	☐	☐	☐
19	☐	☐	☐	☐	☐
20	☐	☐	☐	☐	☐
21	☐	☐	☐	☐	☐
22	☐	☐	☐	☐	☐
23	☐	☐	☐	☐	☐
24	☐ → 154	☐ → 154	☐ → 154	☐ → 154	☐ → 154
25	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156
26	☐	☐	☐	☐	☐
27	☐	☐	☐	☐	☐
28	☐	☐	☐	☐	☐
29	☐ → 155	☐ → 155	☐ → 155	☐ → 155	☐ → 155
30	☐	☐	☐	☐	☐
31	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156

153 Welche Klasse einer allgemeinbildenden Schule haben Sie besucht?

Klassenstufe 1 bis 4

Klassenstufe 5 bis 9/10

Gymnasiale Oberstufe

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐	☐	☐	☐	☐
2	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156	☐ → 156
3	☐	☐	☐	☐	☐

154 Wie ist die Bezeichnung der Fachrichtung Ihrer Meisterausbildung?

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

Person 1
 Person 2
 Person 3
 Person 4
 Person 5

→ 156

155 Wie ist die Bezeichnung Ihres Studienganges?

Bachelor
 Master
 Diplom und vergleichbare Studiengänge

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

156 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

Ja
 Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	☐	☐	☐	☐	☐
	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251

Beschäftigungssituation in der Berichtswoche

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

Ja
 Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165
8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Ja
 Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165
8	☐	☐	☐	☐	☐

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

Ja 1
 Nein 8

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 161	☐ → 161	☐ → 161	☐ → 161	☐ → 161
☐	☐	☐	☐	☐

160 Haben Sie in der Berichtswoche irgendeine Gelegenheitsarbeit oder einen Nebenjob gegen Bezahlung ausgeübt, wie zum Beispiel in der Liste genannt? Es geht um Tätigkeiten, die nicht für die eigene Familie ausgeübt werden.

i Es geht um Tätigkeiten, wie ...

- Bedienung, Servicekraft oder Aushilfe in einer Bar, einem Restaurant oder Hotel
- Haushaltshilfe oder Reinigungskraft
- Fahrer/-in bei einem Lieferservice für Restaurants, Onlineshops oder als Paketbotin/ Paketbote
- Babysitter/-in
- Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Personen
- Verteilen von Werbung oder kostenlosen Zeitungen
- Hostess/Gentleman Host
- Nachhilfestunden
- Helfer/-in im Renovierungs- oder Baubereich (mit Tätigkeiten wie z. B. Streichen, Tapezieren, Verputzen, Elektrik, Sanitär)
- Gartenarbeiten (Rasenmähen, Hecken- und Baumpflege, etc.)
- Erntehelfer/-in
- Analysen oder Berichte erstellen, wissenschaftliche Arbeiten
- Wissenschaftliche Hilfskraft
- Buchhalterische Tätigkeiten
- Übersetzer/-in
- Trainer/-in in Sportvereinen
- Aushilfe im Bereich „Security“ oder im Sicherheitsdienst
- Freiberufler/-in über Online-Plattformen
- Artist/-in oder Künstler/-in
- Blogger/-in, Influencer/-in oder Erstellen sonstiger Online-Inhalte gegen Bezahlung
- Betreuung von Haustieren
- Vorbereitung von Veranstaltungen
- Sonstiges

Ja 1
 Nein 8

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165
☐ → 215	☐ → 215	☐ → 215	☐ → 215	☐ → 215

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

i Siehe auch S. 122:
9 „Altersteilzeit“ und
10 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Krankheit, Unfall (auch Kur, Reha-Maßnahmen)	☐	☐	☐	☐	☐
Urlaub, Sonderurlaub	☐	☐	☐	☐	☐
Ausgleichsurlaub (im Rahmen eines Arbeitszeitkontos oder einer vertraglichen Jahresarbeitszeit)	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165
Mutterschutz	☐	☐	☐	☐	☐
Altersteilzeit	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliche Aus- und Weiterbildung	☐	☐	☐	☐	☐
Elternzeit	☐	☐	☐	☐	☐
Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	☐	☐	☐	☐	☐
Nebensaison	☐ → 164	☐ → 164	☐ → 164	☐ → 164	☐ → 164
Streik, Aussperrung	☐	☐	☐	☐	☐
Schlechtwetterlage	☐	☐	☐	☐	☐
Kurzarbeit aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen	☐ → 163	☐ → 163	☐ → 163	☐ → 163	☐ → 163
Allgemeine Aus- und Fortbildung, Schulbesuch	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche oder familiäre Verpflichtungen	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Gründe	☐	☐	☐	☐	☐
Ich habe bereits eine Arbeitsstelle gefunden, aber in der Berichtswoche noch nicht gearbeitet.	☐ → 215	☐ → 215	☐ → 215	☐ → 215	☐ → 215

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165
Nein	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, da Selbstständige/-r, Freiberufler/-in ...	☐	☐	☐	☐	☐

163 Wie lange dauert die Unterbrechung Ihrer Arbeit insgesamt?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
3 Monate oder weniger	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165	☐ → 165
Länger als 3 Monate	☐ → 216	☐ → 216	☐ → 216	☐ → 216	☐ → 216

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	☐ → 216	☐ → 216	☐ → 216	☐ → 216	☐ → 216

165 Welche berufliche Stellung hatten Sie in der Berichtswoche?

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

Hierbei ist es nicht von Bedeutung, ob Sie die Haupttätigkeit gerade aktiv ausüben oder z. B. wegen Elternzeit, Krankheit oder Urlaub unterbrochen haben.

Siehe auch S. 122: **II** „Zuordnung der Tätigkeit“.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in					
ohne Beschäftigte	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167
Beamtin/Beamter (ohne Anwärtler/-in), Richter/-in	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r (ohne Auszubildende)	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in	☐	☐	☐	☐	☐
In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung	☐	☐	☐	☐	☐
Beamtenanwärtler/-in	☐	☐	☐	☐	☐
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum	☐	☐	☐	☐	☐
Zeit-, Berufssoldat/-in	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167	☐ → 167
Im freiwilligen Wehrdienst	☐	☐	☐	☐	☐
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales ökologisches oder kulturelles Jahr)	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige/-r Beschäftigte/-r mit kleinem Job	☐	☐	☐	☐	☐

166 Mit wem haben Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

i Gemeint sind hier Ausbildungen mit Ausbildungsvergütung.

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

167 Ist Ihre Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung?

i Wenn Sie **mehrere Tätigkeiten** ausüben, berücksichtigen Sie nur die Tätigkeit mit der längsten Arbeitszeit (Haupttätigkeit).
 Hierbei ist es nicht von Bedeutung, ob Sie die Haupttätigkeit gerade aktiv ausüben oder z. B. wegen Elternzeit, Krankheit oder Urlaub unterbrochen haben.
 Siehe auch S. 122: **12** „Geringfügige Beschäftigung“.

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

168 Wie häufig üben Sie Ihre Tätigkeit aus?

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

Gegenwärtige Tätigkeit in der Berichtswoche

169 Bitte beschreiben Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit in Stichworten.

- i** Z. B.
- Verkauf von Kleidung
 - Kinder an der Grundschule unterrichten
 - Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
 - Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
 - Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
 - Beton, Gips und Mörtel mischen
 - Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

freiwillig

170 Welche Berufsbezeichnung hat Ihre gegenwärtige Tätigkeit?

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

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

171 Arbeiten Sie in Ihrer Tätigkeit überwiegend als Führungs- oder Aufsichtskraft?

Ja, als Führungskraft
(mit Entscheidungsbefugnis über Personal,
Budget und Strategie) 1

Ja, als Aufsichtskraft
(Anleiten und Beaufsichtigen von Personal,
Verteilen und Kontrollieren von Arbeit) 2

Nein 3

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

172 Welche Aufgabenbereiche gehören üblicherweise zu Ihrer gegenwärtigen Tätigkeit?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

Beschäftigte anleiten 1

Beschäftigte beaufsichtigen 2

Arbeit verteilen 3

Arbeitsergebnisse kontrollieren 4

Keiner der genannten Aufgabenbereiche 8

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

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

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

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre gegenwärtige Tätigkeit ausüben.

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

Siehe auch S. 123:
13 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

174 Schreiben Sie bitte den Betriebsnamen sowie die Anschrift des Betriebes in die ausgeklappte Lasche auf Seite 2.

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

175 Sind Sie im öffentlichen Dienst beschäftigt?

i Zum öffentlichen Dienst gehören Behörden von Gemeinden, Ländern und Bund, öffentliche Schulen, die Agentur für Arbeit, Sozialversicherungsträger, Polizei, Bundeswehr.
 Wenn Sie in einem privatisierten Nachfolgeunternehmen der Deutschen Post/der Bundesbahn arbeiten oder in einer Kirche beschäftigt sind, geben Sie hier bitte „Nein“ an.

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

Muster

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

i Wenn Sie selbstständig sind und mehrere Betriebe/Niederlassungen haben, beziehen Sie Ihre Angaben zur Betriebsgröße auf den Betrieb mit den meisten Beschäftigten.

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

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

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

Arbeitsplatz- oder Berufswechsel

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

i Wenn Sie **Selbstständige/-r** oder **Freiberufler/-in** sind und Ihr Geschäftsfeld gewechselt haben, kreuzen Sie bitte „Ja“ an.

Wenn Sie als Arbeitnehmer/-in ein **neues Arbeitsverhältnis** beim jetzigen oder einem neuen Arbeitgeber eingegangen sind, kreuzen Sie bitte „Ja“ an.

Ein **Arbeitsplatzwechsel** liegt auch dann vor, wenn Sie von einer abhängigen Beschäftigung in eine selbstständige Tätigkeit oder freiberufliche Tätigkeit wechseln und umgekehrt.

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

179 Ist diese Wohnung Ihr Hauptwohnsitz?

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

180 Aus welchem Grund haben Sie Ihren Arbeitsplatz/ Ihr Geschäftsfeld gewechselt?

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Antritt oder Suche nach einer besseren Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Gründe	☐	☐	☐	☐	☐

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

i Hierzu zählt auch ein Berufswechsel ohne Umschulung.

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

Dauer und Umfang der gegenwärtigen Tätigkeit

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

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vollzeittätigkeit	1	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185
Teilzeittätigkeit	2	☐	☐	☐	☐	☐

183 Aus welchem Grund arbeiten Sie in Teilzeit?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vollzeittätigkeit nicht zu finden	1	☐	☐	☐	☐	☐
Schulausbildung, Studium, sonstige Aus- bzw. Fortbildung	2	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Kindern	5	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	6	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Gründe	9	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Gründe	10	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185	☐ → 185
Ich möchte Teilzeit arbeiten.	11	☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	12	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja 1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein 8	☐ → 187	☐ → 187	☐ → 187	☐ → 187	☐ → 187

186 Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche?

i Wenn Ihre Arbeitszeiten stark variieren, schätzen Sie bitte die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden auf Basis der letzten 4 bis 12 Wochen.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z. B. 38,5).

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anzahl der Stunden ↳ 193	 ↳ 193	 ↳ 193	 ↳ 193	 ↳ 193	 ↳ 193

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

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

188 Ist Ihr Arbeitsvertrag, Ihre Tätigkeit befristet?

i Ein Ausbildungsvertrag gilt als befristet.

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

189 Ist diese Wohnung Ihr Hauptwohnsitz?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja ↳ 191	☐ ↳ 191	☐ ↳ 191	☐ ↳ 191	☐ ↳ 191	☐ ↳ 191

190 Haben Sie einen schriftlichen Arbeitsvertrag oder eine mündliche Vereinbarung?

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Schriftlicher Arbeitsvertrag 1	☐	☐	☐	☐	☐
Mündliche Arbeitsvereinbarung 2	☐	☐	☐	☐	☐

freiwillig

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

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

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

i Wenn Ihre Arbeitszeiten stark variieren, schätzen Sie bitte die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden auf Basis der letzten 4 bis 12 Wochen.
Siehe auch S. 123: **14** „Bereitschaftszeiten“.

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

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja 1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein 8	☐ → 195	☐ → 195	☐ → 195	☐ → 195	☐ → 195

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

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

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja 1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein 8	☐ → 197	☐ → 197	☐ → 197	☐ → 197	☐ → 197

196 Wie viele Tage haben Sie insgesamt in der Berichtswoche aufgrund von Krankheit nicht gearbeitet?

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

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

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

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

198 Wie viele Tage haben Sie insgesamt in der Berichtswoche aus anderen Gründen nicht gearbeitet?

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

Anzahl der Tage

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
,	,	,	,	,

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

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

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

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

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

Anzahl der Stunden

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
,	,	,	,	,

Weitere Erwerbstätigkeiten/Nebenjobs

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

i Auch eine weitere Tätigkeit als Selbstständige/-r oder unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r zählt als solche.

Ja, ich hatte 2 Arbeitsstellen bzw. Jobs. 1

Ja, ich hatte mehr als 2 Arbeitsstellen bzw. Jobs. 2

Nein 8

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

201 Ist Ihre weitere Tätigkeit eine geringfügige Beschäftigung?

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

Siehe auch S. 122: **12** „Geringfügige Beschäftigung“.

Ja, ein 450-Euro-Job, Mini-Job (Verdienst durchschnittlich höchstens 450 Euro pro Monat) 1

Ja, eine kurzfristige Beschäftigung (höchstens 3 Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr) ... 2

Ja, ein Ein-Euro-Job (Arbeitsgelegenheit von Personen mit ALG II) 3

Nein 8

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

202 Wie häufig üben Sie Ihre weitere Tätigkeit aus?

Regelmäßig 1

Unregelmäßig, gelegentlich 2

Saisonal begrenzt 3

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

203 Welche berufliche Stellung haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit?

i Siehe auch S. 122: **III** „Zuordnung der Tätigkeit“.

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

204 Bitte beschreiben Sie Ihre weitere Tätigkeit in Stichworten.

i Z. B.

- Verkauf von Kleidung
- Kinder an der Grundschule unterrichten
- Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
- Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
- Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
- Beton, Gips und Mörtel mischen
- Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

205 Welche Berufsbezeichnung hat Ihre weitere Tätigkeit?

i Z. B.

- Modeverkäufer/-in
- Grundschullehrer/-in
- Reiseverkehrskaufmann/-frau
- Bauingenieur/-in
- Elektronikmechaniker/-in
- Bauhilfsarbeiter/-in
- Krankenpfleger/-in

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

206 Arbeiten Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit überwiegend als Führungs- oder Aufsichtskraft?

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

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

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

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre weitere Tätigkeit ausüben.

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

Siehe auch S. 123:

13 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

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

i Wenn Ihre Arbeitszeiten stark variieren, schätzen Sie bitte die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden auf Basis der letzten 4 bis 12 Wochen.

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z. B. 10,5).

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

209 Wie viele Stunden haben Sie in Ihrer weiteren Tätigkeit in der Berichtswoche tatsächlich gearbeitet?

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

Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z. B. 9,5).

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

Gewünschter Umfang an Arbeitsstunden

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

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Beibehalten	1	☐ → 214	☐ → 214	☐ → 214	☐ → 214	☐ → 214
Erhöhen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Verringern	3	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213	☐ → 213

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

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

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

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

213 Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie insgesamt arbeiten?

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

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Bitte auf halbe Stunden auf- oder abrunden (z. B. 32,5).						
Anzahl der Stunden						

214 Haben Sie in der Berichtswoche oder den 3 Wochen davor eine andere oder zusätzliche Tätigkeit gesucht?

i Die Suche nach Tätigkeiten umfasst
jede Suche nach einer bezahlten Arbeit einschließlich Neben- und Mini-Jobs, selbstständige, freiberufliche Tätigkeiten oder Tätigkeiten in geringem Umfang.

Formen der Suche sind

z. B. das Durchsehen von Stellenanzeigen in der Zeitung oder im Internet, das gezielte Achten auf Aushänge, die Nachfrage bei Bekannten und Verwandten.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐	☐	☐	☐
		}] → 241	}] → 241	}] → 241	}] → 241	}] → 241

Muster

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

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

Ehemalige mithelfende Familienangehörige kreuzen bitte „Ja“ an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 227	☐ → 227	☐ → 227	☐ → 227	☐ → 227

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

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

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

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

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

Arbeitsmarktbezogene Gründe

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Entlassung (auch Betriebsauflösung)	1	☐	☐	☐	☐	☐
Beendigung eines befristeten Arbeitsvertrags	2	☐	☐	☐	☐	☐
Verkauf oder Schließung des eigenen Unternehmens	3	☐	☐	☐	☐	☐

Familiäre Gründe

Betreuung von Kindern	4	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	5	☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	6	☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Gründe	7	☐	☐	☐	☐	☐

Persönliche Gründe

Eigene Kündigung	8	☐	☐	☐	☐	☐
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium	9	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	10	☐	☐	☐	☐	☐
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	11	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhestand	12	☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Gründe	13	☐	☐	☐	☐	☐

Sonstige Gründe

Anderer Hauptgrund	14	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

Monat

Jahr

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
				
				

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

i Siehe auch S. 122: **11** „Zuordnung der Tätigkeit“.

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

ohne Beschäftigte

mit Beschäftigten

Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb

Beamtin/Beamter (ohne Anwärtin/-er), Richter/-in

Angestellte/-r (ohne Auszubildende)

Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in

In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung

Beamtenanwärter/-in

Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten
Praktikum

Zeit-, Berufssoldat/-in

Grundwehr-, Zivildienstleistender

Im freiwilligen Wehrdienst

Im Bundesfreiwilligendienst (auch sozialer
ökologisches oder kulturelles Jahr)

[illegible]

220 Mit wem hatten Sie Ihren Ausbildungsvertrag abgeschlossen?

i Gemeint sind hier Ausbildungen mit Ausbildungsvergütung.

Mit einem Betrieb (Firma, Geschäft, Praxis, Krankenhaus, Behörde)

Mit einer über- oder außerbetrieblichen Einrichtung,
z.B. Berufsbildungswerk, Bildungszentrum als
Ausbildungsträger

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

221 Bitte beschreiben Sie Ihre letzte/unterbrochene Tätigkeit in Stichworten.

- i** Z.B.
- Verkauf von Kleidung
 - Kinder an der Grundschule unterrichten
 - Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
 - Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
 - Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
 - Beton, Gips und Mörtel mischen
 - Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

222 Welche Berufsbezeichnung hatte Ihre letzte Tätigkeit/hat Ihre unterbrochene Tätigkeit?

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

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

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

Ja, als Führungskraft
(mit Entscheidungsbefugnis über Personal,
Budget und Strategie)

Ja, als Aufsichtskraft
(Anleiten und Beaufsichtigen von Personal,
Verteilen und Kontrollieren von Arbeit)

Nein

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

224 Tragen Sie den Wirtschaftszweig/die Branche des Betriebs (örtliche Niederlassung) ein, in dem/der Sie zuletzt gearbeitet haben, bzw. den Wirtschaftszweig/die Branche der unterbrochenen Tätigkeit.

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

Bei **Zeit- oder Leiharbeit** tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre letzte/unterbrochene Tätigkeit ausgeübt haben.

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

Siehe auch S. 123:

13 „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1
 Person 2
 Person 3
 Person 4
 Person 5

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

i Zum öffentlichen Dienst gehören Behörden von Gemeinden, Ländern und Bund, öffentliche Schulen, die Agentur für Arbeit, Sozialversicherungsträger, Polizei, Bundeswehr.

Wenn Sie zuletzt in einem privatisierten Nachfolgeunternehmen der Deutschen Post/der Bundesbahn oder in der Kirche beschäftigt waren, geben Sie hier bitte „Nein“ an.

Ja 1
 Nein 8

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

226 Welche Art von Beschäftigungsverhältnis hatten Sie in Ihrer letzten Haupttätigkeit?

Ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis 1
 Ein befristetes Beschäftigungsverhältnis 8

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis	☐	☐	☐	☐	☐
Ein befristetes Beschäftigungsverhältnis	☐	☐	☐	☐	☐

227 Haben Sie in der Berichtswoche oder den 3 Wochen davor etwas unternommen, um eine (neue) Arbeit zu finden?
Dazu gehört auch die Suche nach einer Arbeit mit wenigen Stunden oder Aktivitäten zur Gründung einer Firma.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 229	☐ → 229	☐ → 229	☐ → 229	☐ → 229

228 Was haben Sie in der Berichtswoche oder in den 3 Wochen davor unternommen, um eine neue Tätigkeit zu finden?

Kreuzen Sie bitte alles Zutreffende an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Suche über die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder andere Behörden der Arbeitsvermittlung	1	☐	☐	☐	☐	☐
Suche über private Arbeitsvermittlungen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Stellenanzeigen aufgegeben	3	☐	☐	☐	☐	☐
Bewerbung auf Stellenanzeigen	4	☐	☐	☐	☐	☐
Bewerbungen auf nicht ausgeschriebene Stellen (Initiativbewerbung)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nachfrage bei Freunden, Verwandten, Bekannten	6	☐	☐	☐	☐	☐
Durchsehen von Stellenanzeigen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Tests, Vorstellungsgespräche, Prüfungen	8	☐ → 239	☐ → 239	☐ → 239	☐ → 239	☐ → 239
Online-Lebensläufe einstellen oder aktualisieren	13	☐	☐	☐	☐	☐
Suche nach Grundstücken, Geschäftsräumen, Ausrüstungsgegenständen für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit	9	☐	☐	☐	☐	☐
Bemühungen um Genehmigungen, Konzessionen oder Geldmittel für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit	10	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Bemühungen für eine selbstständige/ freiberufliche Tätigkeit	11	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstige Bemühungen	12	☐	☐	☐	☐	☐

229 Haben Sie in der Berichtswoche bereits eine Arbeit gefunden?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden und diese bereits begonnen.	1	☐ → 239	☐ → 239	☐ → 239	☐ → 239	☐ → 239
Ja, ich habe in der Berichtswoche eine Arbeit gefunden, aber diese noch nicht begonnen.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich habe in der Berichtswoche weder Arbeit gesucht noch gefunden.	8	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231	☐ → 231

230 Wann nehmen Sie Ihre neue Arbeit auf?

Innerhalb der nächsten 3 Monate nach der Berichts-
woche.

Erst später, also nach mehr als 3 Monaten nach der
Berichtswoche.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐	☐	☐	☐	☐
8	☐	☐	☐	☐	☐
	→ 239				

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

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

Ja

Nein

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐	☐	☐	☐	☐
8	☐	☐	☐	☐	☐
	→ 237				

232 Aus welchem Grund haben Sie in der Berichts- woche und den 3 Wochen davor keine Arbeit gesucht?

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

Keine passende Tätigkeit verfügbar

Wiedereinstellung (nach vorübergehender
Entlassung) erwartet

Eigene Krankheit, Unfallfolgen

Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit,
Behinderung

Betreuung von Kindern

Betreuung von Menschen mit Behinderung

Betreuung von pflegebedürftigen Personen

Andere familiäre Verpflichtungen

Andere persönliche Verpflichtungen

Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium

Ruhestand

Anderer Hauptgrund

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐	☐	☐	☐	☐
2	☐	☐	☐	☐	☐
3	☐	☐	☐	☐	☐
4	☐	☐	☐	☐	☐
5	☐	☐	☐	☐	☐
6	☐	☐	☐	☐	☐
7	☐	☐	☐	☐	☐
8	☐	☐	☐	☐	☐
9	☐	☐	☐	☐	☐
10	☐	☐	☐	☐	☐
11	☐	☐	☐	☐	☐
12	☐	☐	☐	☐	☐
	→ 234				

233 Aus welchem Grund betreuen Sie Kinder, Menschen mit Behinderung oder pflege- bedürftige Personen selbst?

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

In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungs-
angebot.

Zu den benötigten Tageszeiten steht kein
geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung.

Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht
bezahlbar.

Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.

Andere Gründe sind ausschlaggebend.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
1	☐	☐	☐	☐	☐
2	☐	☐	☐	☐	☐
3	☐	☐	☐	☐	☐
4	☐	☐	☐	☐	☐
9	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

235 Aus welchem Grund könnten Sie eine neue Tätigkeit nicht in den darauffolgenden 2 Wochen aufnehmen?

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium	1 ☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	2 ☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	3 ☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Kindern	4 ☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	5 ☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	6 ☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Verpflichtungen	7 ☐	☐	☐	☐	☐
Andere persönliche Verpflichtungen	8 ☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Ruhestand	9 ☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10 ☐	☐	☐	☐	☐

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.	1 ☐	☐	☐	☐	☐
Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung.	2 ☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar.	3 ☐	☐	☐	☐	☐
Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.	4 ☐	☐	☐	☐	☐
Andere Gründe sind ausschlaggebend.	9 ☐	☐	☐	☐	☐

237 Aus welchem Grund möchten oder können Sie nicht arbeiten?

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Schulische oder berufliche Ausbildung, Studium	1 ☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Krankheit, Unfallfolgen	2 ☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Dauerhaft verminderte Erwerbsfähigkeit, Behinderung	3 ☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Kindern	4 ☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von Menschen mit Behinderung	5 ☐	☐	☐	☐	☐
Betreuung von pflegebedürftigen Personen	6 ☐	☐	☐	☐	☐
Andere familiäre Verpflichtungen	7 ☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Andere persönliche Verpflichtungen	8 ☐	☐	☐	☐	☐
Ruhestand	9 ☐	☐	☐	☐	☐
Anderer Hauptgrund	10 ☐	☐	☐	☐	☐

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

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In der Nähe gibt es kein geeignetes Betreuungsangebot.	1 ☐	☐	☐	☐	☐
Zu den benötigten Tageszeiten steht kein geeignetes Betreuungsangebot zur Verfügung.	2 ☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241	☐ → 241
Das geeignete Betreuungsangebot ist nicht bezahlbar.	3 ☐	☐	☐	☐	☐
Ich möchte die Betreuung selbst übernehmen.	4 ☐	☐	☐	☐	☐
Andere Gründe sind ausschlaggebend.	9 ☐	☐	☐	☐	☐

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

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

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

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

Selbsteinschätzung zur Lebenssituation in der Berichtswoche

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

i Siehe auch S. 122:

9 „Altersteilzeit“ und

10 „Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz“.

Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter
(auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r)
und derzeit in

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Elternzeit	1	☐	☐	☐	☐	☐
Altersteilzeit	2	☐	☐	☐	☐	☐
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	3	☐	☐	☐	☐	☐
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	4	☐	☐	☐	☐	☐

Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamtin/Beamter
(auch Zeit-, Berufssoldat/-in, Auszubildende/-r)
nicht in Elternzeit/Altersteilzeit/Freistellung

5	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Selbstständige/-r, Freiberufler/-in

ohne Beschäftigte	6	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	7	☐	☐	☐	☐	☐

Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im
familieneigenen Betrieb

8	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales,
ökologisches oder kulturelles Jahr), im freiwilligen
Wehrdienst

9	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Schüler/-in, Student/-in

10	☐	☐	☐	☐	☐
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Im Ruhestand oder im Vorruhestand

11	☐	☐	☐	☐	☐
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Arbeitslos

12	☐	☐	☐	☐	☐
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Hausfrau/Hausmann, Betreuung von Kindern oder
pflegebedürftigen Personen

13	☐	☐	☐	☐	☐
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Dauerhaft erwerbsunfähig

14	☐	☐	☐	☐	☐
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Sonstiges

15	☐	☐	☐	☐	☐
----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

242 Ist diese Wohnung Ihr Hauptwohnsitz?

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐	☐	☐	☐	☐
☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251

243 In welchem Jahr waren Sie erstmals erwerbstätig?

i Dazu zählt auch die Lehre/betriebliche Berufsausbildung und die Ausbildung an einer Berufsakademie/Dualen Hochschule.

Kreuzen Sie „**Trifft nicht zu**“ auch dann an, wenn Sie bislang ausschließlich als Schüler/-in, Student/-in eine (Neben-)Tätigkeit ausgeübt haben.

Jahr der Arbeitsaufnahme

Trifft nicht zu 9999

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251

244 Wie viele Jahre waren Sie seitdem in Erwerbstätigkeit?

i Zählen Sie nur die Jahre, die Sie tatsächlich in Erwerbstätigkeit verbracht haben.

Dazu zählt auch die Lehre/betriebliche Berufsausbildung und die Ausbildung an einer Berufsakademie/Dualen Hochschule.

Runden Sie bitte auf volle Jahre auf.

Anzahl der Jahre

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

245 Sind Sie überwiegend nicht erwerbstätig (siehe Frage 241, Antwort 10-15), aber arbeiten in einer üblichen Woche mindestens 1 Stunde gegen Bezahlung (Nebenjob)?

Ja

Nein

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐	☐	☐	☐	☐
☐ → 250	☐ → 250	☐ → 250	☐ → 250	☐ → 250

Muster

246 Welche berufliche Stellung hatten Sie in Ihrer letzten Haupttätigkeit?

i Siehe auch S. 122: **II** „Zuordnung der Tätigkeit“.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in						
ohne Beschäftigte	1	☐	☐	☐	☐	☐
mit Beschäftigten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb	3	☐	☐	☐	☐	☐
Beamten/Beamtin (ohne Anwärter/-in), Richter/-in	4	☐	☐	☐	☐	☐
Angestellte/-r (ohne Auszubildende)	5	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeiter/-in (ohne Auszubildende), Heimarbeiter/-in	6	☐	☐	☐	☐	☐
In Ausbildung mit Ausbildungsvergütung	7	☐	☐	☐	☐	☐
Beamtenanwärter/-in	8	☐	☐	☐	☐	☐
Volontär/-in, Trainee, Person im bezahlten Praktikum	9	☐	☐	☐	☐	☐
Zeit-, Berufssoldat/-in	10	☐	☐	☐	☐	☐
Grundwehr-, Zivildienstleistender	11	☐	☐	☐	☐	☐
Im freiwilligen Wehrdienst	12	☐	☐	☐	☐	☐
Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu	99	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251	☐ → 251

247 Bitte beschreiben Sie Ihre letzte Haupttätigkeit in Stichworten.

- i** Z. B.
- Verkauf von Kleidung
 - Kinder an der Grundschule unterrichten
 - Kundinnen und Kunden über Reiseangebote beraten und informieren
 - Bauwerke im Hochbau entwerfen oder planen
 - Elektronische Schaltungen aufbauen und prüfen
 - Beton, Gips und Mörtel mischen
 - Patientinnen und Patienten (vor, während und nach Operationen) betreuen und versorgen

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

248 Welche Berufsbezeichnung hatte Ihre letzte Haupttätigkeit?

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

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

249 Tragen Sie den Wirtschaftszweig/die Branche des Betriebs (örtliche Niederlassung) ein, in dem/der Sie zuletzt in Ihrer Haupttätigkeit gearbeitet haben.

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

Wenn Sie in **Zeit- oder Leiharbeit** tätig waren, tragen Sie bitte den Wirtschaftszweig/die Branche ein, in dem/der Sie Ihre letzte Haupttätigkeit ausgeübt haben.

Bitte geben Sie den **Wirtschaftszweig/** die **Branche** so genau wie möglich an, z. B.

- Lebensmitteleinzelhandel (nicht: Handel)
- Werkzeugmaschinenbau (nicht: Fabrik)
- Gebäudeverwaltung, Hausmeisterdienste, Unternehmensberatung (nicht: Dienstleistung)
- Softwareentwicklung (nicht: IT)

Siehe auch S. 123:

IB „Betrieb (örtliche Niederlassung)“.

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

freiwillig

250 Bitte betrachten Sie die letzten 5 Jahre. Wie lange war die Dauer der letzten Arbeitslosigkeit?

Keine Arbeitslosigkeit in den letzten 5 Jahren

Dauer der letzten Arbeitslosigkeit in Monaten

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

251 Woraus beziehen Sie überwiegend die Mittel für Ihren Lebensunterhalt?


Siehe auch S. 123:

15 „Überwiegender Lebensunterhalt“.

Überwiegender Lebensunterhalt:

Ziffer aus der Liste 251

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Person 5

Liste 251

Eigene Erwerbstätigkeit, Berufstätigkeit 1
Arbeitslosengeld I (ALG I) 2
Arbeitslosengeld II (Hartz IV), Sozialgeld 3
Sozialhilfe, z. B. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt 4
Rente, Pension 5
Eigenes Vermögen, Ersparnisse, Zinsen, Vermietung, Verpachtung, Altenteil, Lebensversicherung, Versorgungswerk 6
Elterngeld 7
Einkünfte der Eltern 8

Einkünfte von dem/von der Lebens- oder Ehepartner/-in oder von anderen Angehörigen 14
Unterhaltszahlungen oder sonstige regelmäßige Zahlungen von anderen Privathaushalten 9
BAföG, Stipendium 10
Asylbewerberleistungen 11
Zahlungen aus der eigenen Pflegeversicherung (Pflegegeld) 12
Sonstige Unterstützungen, z. B. Vorruhestandsgeld, Pflegegeld für Pflegekinder, Krankengeld, Darlehen nach dem Pflegezeit- oder Familienpflegezeitgesetz, Corona-Hilfen 13

Muster

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

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

Dazu zählen:

- Verdienste aus Haupt- und Nebentätigkeit/-en, Sonderzahlungen (z. B. Weihnachtsgeld, Abfindungen, Bonuszahlungen)
- Renten, Pensionen
- Arbeitslosengeld I, Arbeitslosengeld II (Hartz IV), Sozialgeld
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und andere Sozialhilfeleistungen
- Leistungen für Unterkunft und Heizung, Wohngeld, Kindergeld, Pflegegeld, Elterngeld, BAföG, Kinderbonus, Corona-Hilfen und sonstige öffentliche Zahlungen
- Unterhaltszahlungen oder sonstige regelmäßige Zahlungen von anderen Privathaushalten
- weitere Einkünfte und Einnahmen (z. B. aus unternehmerischer Tätigkeit, aus Vermietung und Verpachtung, Zinsen, Dividenden)

Siehe auch S. 123: **16** „Nettoeinkommen“.

Persönliches Nettoeinkommen:

Ziffer aus der Liste 252

Ich hatte kein Einkommen. 90

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

Liste 252

Unter 250 Euro	1	3 000 bis unter 3 250 Euro	13
250 bis unter 500 Euro	2	3 250 bis unter 3 500 Euro	14
500 bis unter 750 Euro	3	3 500 bis unter 4 000 Euro	15
750 bis unter 1 000 Euro	4	4 000 bis unter 4 500 Euro	16
1 000 bis unter 1 250 Euro	5	4 500 bis unter 5 000 Euro	17
1 250 bis unter 1 500 Euro	6	5 000 bis unter 6 000 Euro	18
1 500 bis unter 1 750 Euro	7	6 000 bis unter 7 000 Euro	19
1 750 bis unter 2 000 Euro	8	7 000 bis unter 8 000 Euro	20
2 000 bis unter 2 250 Euro	9	8 000 bis unter 10 000 Euro	21
2 250 bis unter 2 500 Euro	10	10 000 bis unter 15 000 Euro	22
2 500 bis unter 2 750 Euro	11	15 000 bis unter 25 000 Euro	23
2 750 bis unter 3 000 Euro	12	25 000 Euro oder mehr	24

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

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

Haushaltsnettoeinkommen

Monatsbetrag
(Volle Euro)

Falls Sie keinen genauen Betrag angeben können, ordnen Sie bitte die Höhe Ihres monatlichen Haushaltsnettoeinkommens einer der in der Liste 252 stehenden Größenklassen zu.

Ziffer aus der Liste 252

254 Ist diese Wohnung für mindestens ein Haushaltsmitglied, das am 31.12.2021 16 Jahre oder älter war, der Hauptwohnsitz?

- Ja ☐
- Nein ☐ → 259

255 Wie hat sich das Haushaltsnettoeinkommen gegenüber dem Vorjahr geändert?

i Bitte berücksichtigen Sie das Einkommen aller Haushaltsmitglieder.

- Das Haushaltsnettoeinkommen ist gestiegen. 1 ☐
- Das Haushaltsnettoeinkommen ist mehr oder weniger unverändert. 2 ☐ → 258
- Das Haushaltsnettoeinkommen ist gesunken. 3 ☐ → 257

256 Was ist der Hauptgrund für den Anstieg des Haushaltsnettoeinkommens?

- Gehaltserhöhung oder Erhöhung der Arbeitszeit 1 ☐
- Wiederaufnahme der Arbeit nach Krankheit, Elternzeit, Elternurlaub, Kinderbetreuung oder Betreuung einer kranken oder pflegebedürftigen Person 2 ☐
- Arbeitsplatzwechsel oder neue Arbeitsstelle 3 ☐ → 258
- Änderungen in der Haushaltszusammensetzung 4 ☐
- Anstieg von Sozial- oder Transferleistungen 5 ☐
- Indexbindung oder Neubewertung des Gehalts (nur für Arbeitnehmer in Belgien oder Luxemburg) 6 ☐
- Sonstige Gründe 7 ☐

257 Was ist der Hauptgrund für den Rückgang des Haushaltsnettoeinkommens?

- Weniger Lohn/Gehalt oder Reduzierung der Arbeitszeit (umfasst auch unfreiwilligen Wechsel in Selbstständigkeit) 1 ☐
- Elternzeit, Elternurlaub, Kinderbetreuung oder Betreuung einer kranken oder pflegebedürftigen Person 2 ☐
- Neue Arbeitsstelle 3 ☐
- Verlust der Arbeitsstelle, Arbeitslosigkeit (auch Aufgabe des eigenen Unternehmens bei Selbstständigkeit) 4 ☐
- Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung 5 ☐
- Scheidung, Auflösung der Partnerschaft oder andere Änderungen in der Haushaltszusammensetzung 6 ☐
- Eintritt in den Ruhestand 7 ☐
- Kürzung von Sozial- oder Transferleistungen 8 ☐
- Sonstige Gründe 9 ☐

258 Wie schätzen Sie die Entwicklung Ihres Haushaltsnettoeinkommens für die nächsten 12 Monate ein?

Das künftige Haushaltseinkommen ...

- wird sich verbessern. 1 ☐
- bleibt unverändert. 2 ☐
- wird sich verschlechtern. 3 ☐

259 Sind Sie 15 Jahre oder älter?

- Ja
- Nein

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

Hier endet der Fragebogen für Personen unter 15 Jahren!
Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse
260 Haben Sie einen allgemeinen Schulabschluss?

- Ja 1 ☐
- Nein/Noch nicht 2 ☐ → 264

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐	☐	☐	☐	☐
☐ → 264	☐ → 264	☐ → 264	☐ → 264	☐ → 264

261 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?

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

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

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

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

- Inland 1 ☐ → 264
- Ausland 2 ☐

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 264	☐ → 264	☐ → 264	☐ → 264	☐ → 264
☐	☐	☐	☐	☐

263 Wie lange dauerte der Schulbesuch?

Auf volle Jahre aufrunden.

Anzahl der Schuljahre

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

264 Haben Sie einen beruflichen Ausbildungsabschluss oder einen Hochschulabschluss?

i Als berufliche Ausbildung gilt auch das Berufsvorbereitungsjahr, eine Anlernausbildung oder ein Praktikum von mindestens 12 Monaten. Zu einem Hochschulabschluss zählt auch ein Fachhochschulabschluss.

Ja 1

Nein/Noch nicht 8

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
☐ → 266	☐ → 266	☐ → 266	☐ → 266	☐ → 266
☐	☐	☐	☐	☐

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

Jahr

Trifft nicht zu, habe keinen/noch keinen allgemeinen Schulabschluss.

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
↳ 272	↳ 272	↳ 272	↳ 272	↳ 272
☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272

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

Jahr

Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5

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

Inland 1

Ausland 2

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

268 Welchen höchsten Abschluss haben Sie?

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

Beruflicher Ausbildungsabschluss

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Anlernausbildung	☐	☐	☐	☐	☐
Berufliches Praktikum	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272	☐ → 272
Berufsvorbereitungsjahr	☐	☐	☐	☐	☐
Lehre, Berufsausbildung im dualen System	☐	☐	☐	☐	☐
Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule, Kollegschule	☐	☐	☐	☐	☐
Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbildungsstätte/Schule für Gesundheits- und Sozialberufe					
einjährig (z. B. Altenpflegehelfer/-in)	☐	☐	☐	☐	☐
zweijährig (z. B. Masseur/-in, PTA)	☐ → 271	☐ → 271	☐ → 271	☐ → 271	☐ → 271
dreijährig (z. B. Physiotherapie, MTA, Altenpflege)	☐	☐	☐	☐	☐
Erzieher/-in	☐	☐	☐	☐	☐
Meister/-in	☐	☐	☐	☐	☐
Techniker/-in oder gleichwertiger Fachschulabschluss	☐	☐	☐	☐	☐
Fachschule der DDR	☐	☐	☐	☐	☐
Fachakademie (nur in Bayern)	☐	☐	☐	☐	☐

Hochschulen

Diplom, Bachelor, Master, Magister, Staatsprüfung, Lehramtsprüfung:

Berufsakademie	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaltungsfachhochschule	☐	☐	☐	☐	☐
Fachhochschule (auch Ingenieurschule, Hochschule [FH] für angewandte Wissenschaften), Duale Hochschule (in Baden-Württemberg und Thüringen)	☐	☐	☐	☐	☐
Universität (wissenschaftliche Hochschule, auch: Kunsthochschule, Pädagogische Hochschule, Theologische Hochschule)	☐	☐	☐	☐	☐
Promotion	☐ → 270	☐ → 270	☐ → 270	☐ → 270	☐ → 270

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

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

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

i Es sind nur Promotionen gemeint, die durch eine Doktormutter oder einen Doktorvater betreut werden.

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

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

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

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

Person 1	
Person 2	
Person 3	
Person 4	
Person 5	

Allgemeine und berufliche Weiterbildung

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

i Formen der Weiterbildung sind
z. B. Kurse, Seminare, Lehrgänge, Tagungen, Privatunterricht, Studienzirkel, E-Learning-Fortbildungen.

Berufliche Weiterbildungen sind
Umschulungen, Lehrgänge oder Kurse für einen beruflichen Aufstieg bzw. für neue berufliche Aufgaben, Fortbildungen (z. B. Computer, Management, Rhetorik).

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

Rentenversicherung

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

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja 1	☐ → 275	☐ → 275	☐ → 275	☐ → 275	☐ → 275
Nein 8	☐	☐	☐	☐	☐

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

i Siehe auch S. 123:

17 „Gesetzliche Rentenversicherung“.

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

Internetzugang und Internetnutzung

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

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

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

276 Ist diese Wohnung Ihr Hauptwohnsitz?

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

277 Waren Sie am 31.12.2021 16 Jahre oder älter?

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

278 In welcher Art waren Sie im Jahr 2021 krankenversichert?

Bitte geben Sie bei der entsprechenden Versicherungsart die Anzahl der Monate an, in der das jeweilige Versicherungsverhältnis bestand.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In einer gesetzlichen Krankenversicherung ...					
selbst pflichtversichert (Anzahl der Monate)					
selbst freiwillig versichert (Anzahl der Monate)					
als Familienangehörige/-r versichert (Anzahl der Monate)					
als Student/-in in der Krankenversicherung der Studenten versichert (Anzahl der Monate)					
als Student/-in freiwillig versichert (Anzahl der Monate)					
In einer privaten Krankenversicherung ...					
selbst versichert (Anzahl der Monate)					
als Familienangehörige/-r versichert (Anzahl der Monate)					
als Student/-in versichert (Anzahl der Monate)					
Ich hatte Anspruch auf Krankenversorgung im Rahmen der Heilfürsorge (Anzahl der Monate)					
Ich war nicht versichert (Anzahl der Monate)					

Ihre Gesundheit

279 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Sehr gut	☐	☐	☐	☐	☐
Gut	☐	☐	☐	☐	☐
Mittelmäßig	☐	☐	☐	☐	☐
Schlecht	☐	☐	☐	☐	☐
Sehr schlecht	☐	☐	☐	☐	☐

280 Haben Sie eine chronische Krankheit oder ein lang andauerndes gesundheitliches Problem?

i Damit gemeint sind Krankheiten oder gesundheitliche Probleme, die mindestens 6 Monate andauern oder voraussichtlich andauern werden.

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

281	Sind Sie durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind ...		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	Stark eingeschränkt	1	☐	☐	☐	☐	☐
	Mäßig eingeschränkt	2	☐	☐	☐	☐	☐
	Nicht eingeschränkt	8	☐ → 283	☐ → 283	☐ → 283	☐ → 283	☐ → 283
282	Wie lange dauert Ihre Einschränkung bereits an?		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	Weniger als 6 Monate	1	☐	☐	☐	☐	☐
	6 Monate oder länger	2	☐	☐	☐	☐	☐
283	Haben Sie in den letzten 12 Monaten für sich selbst ein- oder mehrmals eine zahnärztliche/kieferorthopädische Untersuchung oder Behandlung unbedingt benötigt?		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
	Nein, kein Bedarf an Untersuchung oder Behandlung.	8	☐ → 286	☐ → 286	☐ → 286	☐ → 286	☐ → 286
284	Haben Sie die benötigte Untersuchung oder Behandlung auch in Anspruch genommen?		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	Ja	1	☐ → 286	☐ → 286	☐ → 286	☐ → 286	☐ → 286
	Nein, mindestens einmal eine benötigte Untersuchung oder Behandlung nicht in Anspruch genommen.		☐	☐	☐	☐	☐
285	Was war für Sie der wichtigste Grund, die zahnärztliche/kieferorthopädische Untersuchung oder Behandlung nicht in Anspruch zu nehmen? <i>Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.</i>		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
	Ich konnte sie mir nicht leisten (zu teuer).	1	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Wartezeit für einen Termin oder eine Behandlung war mir zu lang.	2	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte keine Zeit aufgrund von beruflichen Verpflichtungen oder familiären Pflichten.	3	☐	☐	☐	☐	☐
	Der Weg war mir zu weit./Ich hatte keine Fahrgelegenheit.	4	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe Angst vor Zahnärzten/Kieferorthopäden, Krankenhäusern, Untersuchungen oder Behandlungen.	5	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wollte abwarten, ob sich die Beschwerden von selbst bessern.	6	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich kenne keine gute Zahnärztin/keinen guten Zahnarzt oder Kieferorthopädin/Kieferorthopäden.	7	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte sonstige Gründe.	8	☐	☐	☐	☐	☐

286 Haben Sie in den letzten 12 Monaten für sich selbst ein- oder mehrmals eine andere ärztliche Untersuchung oder Behandlung unbedingt benötigt?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Bedarf an Untersuchung oder Behandlung.	8	☐ → 289	☐ → 289	☐ → 289	☐ → 289	☐ → 289

287 Haben Sie die benötigte Untersuchung oder Behandlung auch in Anspruch genommen?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐ → 289	☐ → 289	☐ → 289	☐ → 289	☐ → 289
Nein, mindestens einmal eine benötigte Untersuchung oder Behandlung nicht in Anspruch genommen.	8	☐	☐	☐	☐	☐

288 Was war für Sie der wichtigste Grund, die ärztliche Untersuchung oder Behandlung nicht in Anspruch zu nehmen?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ich konnte sie mir nicht leisten (zu teuer).	1	☐	☐	☐	☐	☐
Die Wartezeit für einen Termin oder eine Behandlung war mir zu lang.	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ich hatte keine Zeit aufgrund von beruflichen Verpflichtungen oder familiären Pflichten.	3	☐	☐	☐	☐	☐
Der Weg war mir zu weit./Ich hatte keine Fahrgelegenheit.	4	☐	☐	☐	☐	☐
Ich habe Angst vor Ärzten, Krankenhäusern, Untersuchungen oder Behandlungen.	5	☐	☐	☐	☐	☐
Ich wollte abwarten, ob sich die Beschwerden von selbst bessern.	6	☐	☐	☐	☐	☐
Ich kenne keine gute Ärztin/keinen guten Arzt.	7	☐	☐	☐	☐	☐
Ich hatte sonstige Gründe.	8	☐	☐	☐	☐	☐

Medizinische Versorgung und Gesundheitsfaktoren

289 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Zahnarzt, Kieferorthopäden oder einen anderen Zahnpflegeexperten aufgesucht, um sich selbst beraten, untersuchen oder behandeln zu lassen?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Gar nicht	1	☐	☐	☐	☐	☐
1- bis 2-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
3- bis 5-mal	3	☐	☐	☐	☐	☐
6- bis 9-mal	4	☐	☐	☐	☐	☐
10-mal oder mehr	5	☐	☐	☐	☐	☐

290 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Hausarzt oder Allgemeinmediziner aufgesucht, um sich selbst beraten, untersuchen oder behandeln zu lassen?

i Beziehen Sie Besuche in der Praxis, Hausbesuche und ärztliche Beratungen am Telefon mit ein.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Gar nicht	1	☐	☐	☐	☐	☐
1- bis 2-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
3- bis 5-mal	3	☐	☐	☐	☐	☐
6- bis 9-mal	4	☐	☐	☐	☐	☐
10-mal oder mehr	5	☐	☐	☐	☐	☐

291 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Facharzt (z. B. Augenarzt, Hautarzt, Orthopäden, Frauenarzt, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten) aufgesucht, um sich selbst beraten, untersuchen oder behandeln zu lassen?

i Beziehen Sie auch Rettungsstellen/Notaufnahme aufgrund eines medizinischen Notfalls mit ein.

Nicht gemeint sind Besuche beim Zahnarzt, beim Allgemeinmediziner/Hausarzt oder Arztkontakte als stationärer Patient/Tagespatient in einem Krankenhaus.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Gar nicht	1	☐	☐	☐	☐	☐
1- bis 2-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
3- bis 5-mal	3	☐	☐	☐	☐	☐
6- bis 9-mal	4	☐	☐	☐	☐	☐
10-mal oder mehr	5	☐	☐	☐	☐	☐

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

i Schwangere Frauen geben bitte ihr Gewicht vor der Schwangerschaft an.

Geben Sie bitte Ihr Körpergewicht in kg an.

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

293 Wie groß sind Sie, wenn Sie keine Schuhe tragen?

Geben Sie bitte Ihre Körpergröße in cm an.

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

294 Wenn Sie arbeiten, welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten, was Sie in einer typischen Arbeitswoche tun?

Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Vorwiegend sitzen	1	☐	☐	☐	☐	☐
Vorwiegend stehen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Vorwiegend gehen oder mäßig anstrengende körperliche Tätigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Vorwiegend schwere körperliche Arbeit oder körperlich beanspruchende Tätigkeiten	4	☐	☐	☐	☐	☐
Ich führe keine arbeitsbezogenen Tätigkeiten aus.	9	☐	☐	☐	☐	☐

295 Denken Sie an Sport, Fitness und körperliche Aktivität in der Freizeit, z. B. (Nordic-)Walking, Ballsport, Joggen, Fahrradfahren, Schwimmen, Aerobic, Rudern oder Badminton.

Wie oft üben Sie in einer typischen Woche mindestens 10 Minuten ohne Unterbrechung Sport, Fitness oder körperliche Aktivität in der Freizeit aus?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Mehrmals täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal täglich	2	☐	☐	☐	☐	☐
4- bis 6-mal pro Woche	3	☐	☐	☐	☐	☐
1- bis 3-mal pro Woche	4	☐	☐	☐	☐	☐
Weniger als einmal pro Woche	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

296 Wie oft essen Sie Obst?

i Mit einzubeziehen ist getrocknetes, Tiefkühl- und Dosenobst.

Nicht gemeint sind hier Obstsäfte.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Mehrmals täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal täglich	2	☐	☐	☐	☐	☐
4- bis 6-mal pro Woche	3	☐	☐	☐	☐	☐
1- bis 3-mal pro Woche	4	☐	☐	☐	☐	☐
Weniger als einmal pro Woche	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

297 Wie oft essen Sie Gemüse oder Salat?

i Mit einzubeziehen ist getrocknetes, Tiefkühl- und Dosengemüse.
Nicht gemeint sind hier Kartoffeln oder Gemüsesäfte.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Mehrmals täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal täglich	2	☐	☐	☐	☐	☐
4- bis 6-mal pro Woche	3	☐	☐	☐	☐	☐
1- bis 3-mal pro Woche	4	☐	☐	☐	☐	☐
Weniger als einmal pro Woche	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

298 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten Tabakprodukte (z. B. Zigaretten, Pfeifentabak, Wasserpfeife) geraucht?

Dazu zählen auch elektronische Zigaretten oder ähnliche elektronische Produkte, z. B. E-Shisha, E-Pfeife.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ein paar Mal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ein paar Mal im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Ein paar Mal im Jahr	4	☐	☐	☐	☐	☐
Überhaupt nicht	5	☐	☐	☐	☐	☐

299 Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten Alkohol gleich welcher Art getrunken (z. B. Bier, Wein, Sekt, Spirituosen, Schnaps, Cocktails, alkoholische Mischgetränke, Liköre, hausgemachter oder selbstgebrannter Alkohol)?

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ein paar Mal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ein paar Mal im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Ein paar Mal im Jahr	4	☐	☐	☐	☐	☐
Überhaupt nicht	5	☐	☐	☐	☐	☐

i Bei den folgenden Fragen geht es um Ihre Fähigkeit, verschiedene grundlegende Aktivitäten auszuführen. Bitte lassen Sie alle vorübergehenden Probleme außer Acht.

300 Haben Sie Schwierigkeiten beim Sehen, selbst wenn Sie Ihre Brille oder Kontaktlinsen tragen? Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine Schwierigkeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einige Schwierigkeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Große Schwierigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Es ist mir gar nicht möglich./Ich bin dazu nicht in der Lage.	4	☐	☐	☐	☐	☐

301 Haben Sie Schwierigkeiten zu hören, selbst wenn Sie ein Hörgerät tragen? Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine Schwierigkeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einige Schwierigkeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Große Schwierigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Es ist mir gar nicht möglich./Ich bin dazu nicht in der Lage.	4	☐	☐	☐	☐	☐

302 Haben Sie Schwierigkeiten beim Gehen oder beim Treppensteigen? Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine Schwierigkeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einige Schwierigkeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Große Schwierigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Es ist mir gar nicht möglich./Ich bin dazu nicht in der Lage.	4	☐	☐	☐	☐	☐

303 Haben Sie Schwierigkeiten, sich zu erinnern oder zu konzentrieren? Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine Schwierigkeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einige Schwierigkeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Große Schwierigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Es ist mir gar nicht möglich./Ich bin dazu nicht in der Lage.	4	☐	☐	☐	☐	☐

304 Haben Sie Schwierigkeiten bei der Selbstpflege, z. B. beim Waschen, Duschen oder Ankleiden? Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine Schwierigkeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einige Schwierigkeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Große Schwierigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Es ist mir gar nicht möglich./Ich bin dazu nicht in der Lage.	4	☐	☐	☐	☐	☐

305 Bei Nutzung Ihrer üblichen Sprache, haben Sie Schwierigkeiten sich zu verständigen oder mitzuteilen, z. B. Schwierigkeiten, andere zu verstehen oder selbst verstanden zu werden? Würden Sie sagen ...

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Keine Schwierigkeiten	1	☐	☐	☐	☐	☐
Einige Schwierigkeiten	2	☐	☐	☐	☐	☐
Große Schwierigkeiten	3	☐	☐	☐	☐	☐
Es ist mir gar nicht möglich./Ich bin dazu nicht in der Lage.	4	☐	☐	☐	☐	☐

306 Welche Aussagen treffen auf Ihre persönliche Lebenssituation zu?

Ich kann abgetragene Kleidungsstücke durch neue (nicht Second-Hand-Kleidung) ersetzen.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐

Ich besitze mindestens zwei Paar passende Schuhe für den täglichen Bedarf, die in gutem Zustand sind.

Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐

Ich treffe mich wenigstens einmal im Monat mit Freunden oder Verwandten, um gemeinsam etwas zu trinken oder zu essen.

Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐

Ich gehe regelmäßig Freizeitbeschäftigungen nach, auch wenn diese Geld kosten (z. B. Sport treiben, Sportveranstaltungen, Kino, Konzerte).

Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐

Ich gebe in der Woche ein bisschen Geld für mich selbst aus (z. B. für Zeitschriften, kleine Geschenkartikel oder zum Eis essen gehen).

Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐

Ich habe einen Internetzugang für den persönlichen Bedarf, wenn ich ihn benötige (z. B. über Smartphone, Computer, Laptop oder Tablet).

Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐

307 Ganz allgemein gefragt, wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?

i Antworten Sie auf einer Skala von 0 bis 10, wobei „0“ für „Überhaupt nicht zufrieden“ und „10“ für „Vollkommen zufrieden“ steht.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

	Überhaupt nicht zufrieden								Vollkommen zufrieden		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Person 1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 3	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 4	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 5	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

308 Manche Leute sagen, dass man den meisten Menschen vertrauen kann. Andere meinen, dass man nicht vorsichtig genug sein kann im Umgang mit anderen Menschen. Glauben Sie, dass man den meisten Menschen vertrauen kann?

i Antworten Sie auf einer Skala von 0 bis 10, wobei „0“ für „Man kann keinem vertrauen“ und „10“ für „Man kann den meisten vertrauen“ steht.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

	Man kann keinem vertrauen								Man kann den meisten vertrauen		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Person 1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 3	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 4	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 5	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

309 Inwieweit stimmen Sie der Aussage zu: „Ich fühle mich von der Gesellschaft ausgeschlossen“?

i Antworten Sie auf einer Skala von „Stimme voll und ganz zu“ bis „Stimme überhaupt nicht zu“.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

	Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Weder Zustimmung noch Ablehnung	Stimme nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Weiß nicht
Person 1	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₉₉
Person 2	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₉₉
Person 3	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₉₉
Person 4	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₉₉
Person 5	☐ ₁	☐ ₂	☐ ₃	☐ ₄	☐ ₅	☐ ₉₉

310 Wie zufrieden sind Sie mit ...?

i Antworten Sie auf einer Skala von 0 bis 10, wobei „0“ für „Überhaupt nicht zufrieden“ und „10“ für „Vollkommen zufrieden“ steht.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

... der finanziellen Situation Ihres Haushalts?

	Überhaupt nicht zufrieden										Vollkommen zufrieden	Weiß nicht
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Person 1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 3	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 4	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 5	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

... Ihren persönlichen Beziehungen (z. B. zu Ihrer Familie, Freunden, Kolleginnen/Kollegen)?

	Überhaupt nicht zufrieden										Vollkommen zufrieden	Weiß nicht
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Person 1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 3	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 4	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 5	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

... Ihrer verfügbaren Zeit für Dinge, die Sie gerne machen?

	Überhaupt nicht zufrieden										Vollkommen zufrieden	Weiß nicht
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Person 1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 3	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 4	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Person 5	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

311 Wie oft waren Sie während der letzten 4 Wochen einsam?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Immer	1	☐	☐	☐	☐	☐
Meistens	2	☐	☐	☐	☐	☐
Manchmal	3	☐	☐	☐	☐	☐
Selten	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	5	☐	☐	☐	☐	☐
Weiß nicht	9	☐	☐	☐	☐	☐

312 Wie oft waren Sie während der letzten 4 Wochen glücklich?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Immer	1	☐	☐	☐	☐	☐
Meistens	2	☐	☐	☐	☐	☐
Manchmal	3	☐	☐	☐	☐	☐
Selten	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	5	☐	☐	☐	☐	☐
Weiß nicht	9	☐	☐	☐	☐	☐

Soziale und kulturelle Teilhabe
313 Haben Sie in den letzten 12 Monaten das Kino besucht?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, höchstens 3-mal	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, mehr als 3-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Interesse	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, weil kein Kino in der Nähe	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Zeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich sehe Filme auf anderem Wege (Fernsehen, Internet) an.	7	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	8	☐	☐	☐	☐	☐

314 Haben Sie in den letzten 12 Monaten Live-Aufführungen (Konzerte, Schauspiel, Oper, Ballett oder Tanz) besucht?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, höchstens 3-mal	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, mehr als 3-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Interesse	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, weil keine Live-Aufführungen in der Nähe	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Zeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	8	☐	☐	☐	☐	☐

315 Haben Sie in den letzten 12 Monaten Museen oder Kulturstätten (z. B. Denkmäler oder archäologische Orte) besucht?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, höchstens 3-mal	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, mehr als 3-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Interesse	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, weil keine Museen oder Kulturstätten in der Nähe	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Zeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	8	☐	☐	☐	☐	☐

316 Haben Sie in den letzten 12 Monaten Sportveranstaltungen besucht?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, höchstens 3-mal	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, mehr als 3-mal	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Interesse	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Sportveranstaltungen in der Nähe	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Zeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, ich verfolge Sportveranstaltungen auf anderem Wege (Fernsehen, Internet)	7	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	8	☐	☐	☐	☐	☐

317 Haben Sie in den letzten 12 Monaten Bücher gelesen (auch E-Books oder Hörbücher)?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja, 1 bis 4 Bücher	1	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, 5 bis 9 Bücher	2	☐	☐	☐	☐	☐
Ja, 10 Bücher oder mehr	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus finanziellen Gründen	4	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Interesse	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Zeit	6	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Möglichkeit an Bücher zu gelangen	7	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	8	☐	☐	☐	☐	☐

318 Wie oft üben Sie in Ihrer Freizeit Tätigkeiten wie zum Beispiel Musikinstrument spielen, Singen, Tanzen, Malen, Zeichnen oder Handlettering, Fotografieren, Handarbeiten oder Basteln aus?

i Sportaktivitäten zählen nicht dazu.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehrmals im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal im Monat	4	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal im Jahr	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

319 Wie oft treffen Sie Verwandte?

i Nicht gemeint sind Haushaltsmitglieder.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehrmals im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal im Monat	4	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal im Jahr	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐
Trifft nicht zu, ich habe keine Verwandten.	7	☐ → 321	☐ → 321	☐ → 321	☐ → 321	☐ → 321

320 Wie oft halten Sie Kontakt mit Verwandten, z. B. über Telefon, Smartphone, Internet, Brief?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehrmals im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal im Monat	4	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal im Jahr	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

321 Wie oft treffen Sie Freunde oder Bekannte?

i Nicht gemeint sind Haushaltsmitglieder.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehrmals im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal im Monat	4	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal im Jahr	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

322 Wie oft halten Sie Kontakt mit Freunden oder Bekannten, z. B. über Telefon, Smartphone, Internet, Brief?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Täglich	1	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal in der Woche	2	☐	☐	☐	☐	☐
Mehrmals im Monat	3	☐	☐	☐	☐	☐
Einmal im Monat	4	☐	☐	☐	☐	☐
Mindestens einmal im Jahr	5	☐	☐	☐	☐	☐
Nie	6	☐	☐	☐	☐	☐

323 Waren Sie in den letzten 12 Monaten freiwillig oder ehrenamtlich in einer Organisation bzw. Einrichtung (z. B. Verein, Partei, Gewerkschaft, Kirche, Wohltätigkeitsorganisation, Schule, Kindergarten) tätig?

i Die ehrenamtlichen oder freiwilligen Tätigkeiten umfassen nur **unbezahlte** oder gegen eine **geringe Aufwandsentschädigung** ausgeübte Tätigkeiten.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐ → 325	☐ → 325	☐ → 325	☐ → 325	☐ → 325

324 In welcher Organisation bzw. Einrichtung waren Sie überwiegend tätig?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
In einer Wohltätigkeitsorganisation	1	☐	☐	☐	☐	☐
In einer kulturellen Organisation (z. B. Theater- oder Musikgruppe)	2	☐	☐	☐	☐	☐
In einem Sportverein	3	☐	☐	☐	☐	☐
In der Kirche oder anderen religiösen Einrichtungen, gleich welcher Glaubensrichtung	4	☐	☐	☐	☐	☐
In einer sonstigen Organisation (z. B. Eltern-/Schülervertretung, Tierschutzverein, Bürgerinitiative, Partei, Freiwillige Feuerwehr)	5	☐	☐	☐	☐	☐

325 Waren Sie in den letzten 12 Monaten freiwillig oder ehrenamtlich außerhalb einer Organisation oder Einrichtung tätig (z. B. Hilfeleistungen für ältere oder hilfsbedürftige Menschen, Nachbarschaftshilfe)?

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

- 326** Waren Sie in den letzten 12 Monaten als aktive Bürgerin/aktiver Bürger z. B. bei Bürgerinitiativen, Unterschreiben von Petitionen oder anderen Unterschriftensammlungen, Demonstrationen beteiligt?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, kein Interesse	2	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, keine Zeit	3	☐	☐	☐	☐	☐
Nein, aus anderen Gründen	4	☐	☐	☐	☐	☐

Hilfe von anderen

- 327** Haben Sie Verwandte, Freunde, Nachbarn oder andere Personen, die Sie bei Bedarf um finanzielle Hilfe (Geld, Darlehen oder andere ähnliche Unterstützungen) bitten können?

i Gemeint sind Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben.

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

- 328** Haben Sie Verwandte, Freunde, Nachbarn oder andere Personen, die Sie bei Bedarf um sonstige Hilfe bitten können?

Das kann jemand zum Reden über persönliche Angelegenheiten sein oder Hilfestellungen im Alltag.

i Gemeint sind Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben.

		Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Ja	1	☐	☐	☐	☐	☐
Nein	8	☐	☐ } S. 97, 329	☐ } S. 103, 329	☐ } S. 109, 329	☐ } S. 115, 329

Hinweis!

Tragen Sie bitte Ihren Namen seitlich ins Register ein.

Person 1:

329 War Ihre Situation in 2021 das ganze Jahr gleich geblieben?

Ja, tragen Sie bitte die Ziffer aus der Liste 329 ein.

→ 330

Nein, tragen Sie bitte für jeden Monat die Ziffer aus der Liste 329 ein, die in diesem Monat überwiegend zutraf.

Januar
 Februar
 März
 April
 Mai
 Juni
 Juli
 August
 September
 Oktober
 November
 Dezember

Liste 329

Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in) in		Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung	10
Vollzeit	1	Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb in	
Teilzeit	2	Vollzeit	11
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in in		Teilzeit	12
Vollzeit	3	Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13
Teilzeit	4	Im freiwilligen Wehrdienst	14
Geringfügig erwerbstätig	5	Schüler/-in, Auszubildende/-r ohne Vergütung, Student/-in	15
Erwerbstätige/-r in		Rentner/-in, Pensionär/-in	16
Elternzeit	6	Arbeitslose/-r	17
Altersteilzeit	7	Hausfrau/Hausmann	18
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8	Dauerhaft erwerbsunfähige Person	19
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	9	Sonstiges	20

330 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in erhalten?

i Hierzu gehören auch Minijobs und Besoldungen für Beamte oder Richter.

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 335

331 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter erhalten?

i Geben Sie bitte den Nettobetrag (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Lohn/Gehalt aus der Haupterwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen wie Weihnachtsgeld oder Prämien, ohne Firmenwagen und ohne Kindergeld)

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ → Anzahl Monate

Lohn/Gehalt aus Nebenerwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen)

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig	
Nettobetrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresnetto-betrag (Volle Euro)
_____ oder _____	_____
_____ oder _____	_____

332 Haben Sie im Jahr 2021 eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

i Geben Sie bitte den Jahresbetrag in Netto (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Weihnachtsgeld

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ →

Urlaubsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

Prämien, Bonuszahlungen und Gewinnbeteiligungen

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei betriebsbedingten Kündigungen (vor Erreichung des Rentenalters)

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei Eintritt in den Ruhestand

8 ☐ 1 ☐ →

Vorruhestandsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig
Jahresnettobetrag (Volle Euro)

333 Welches Einkommen (Lohn/Gehalt) einschließlich Sondervergütungen haben Sie als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter im Jahr 2021 erhalten?

i Geben Sie den Gesamtbetrag aller Einkommen aus den Fragen 331 bis 332 an.

Gesamtbetrag

Jahresnettobetrag (Volle Euro)

Muster

334 Haben Sie im Jahr 2021 einen geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder aus Sach- und Naturalleistungen erhalten?

i Falls der geldwerte Vorteil unbekannt ist, können Sie 1 % des Listenpreises des Firmenwagens zuzüglich 0,03 % des Listenpreises für jeden Entfernungskilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte eintragen, z. B. bei einer Entfernung von 10 km entspricht das 1,3 % des Listenpreises.

	Nein	Ja	freiwillig	
			Anzahl Monate	Bruttobetrag pro Monat (Volle Euro)
Private Nutzung eines Firmenwagens	8 ☐	1 ☐ →		
Sach- und Naturalleistungen oder Rabatte (z. B. Werkswohnung, Lebensmittel, Tankgutscheine)	8 ☐	1 ☐ →		

335 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

336 Wie hoch waren Ihre Einkommen bzw. Verluste aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit im Jahr 2021?

	Jahresbruttobetrag (Volle Euro)
Gewinne	
Verluste	

337 Haben Sie im Jahr 2021 Vermögen aus Ihrem Betrieb oder Geschäft entnommen? Bitte berücksichtigen Sie hierbei auch Sachentnahmen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

freiwillig 338 Wie hoch waren die Entnahmen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen für den Eigenverbrauch?

	Jahresnettobetrag (Volle Euro)
Entnahmen	

Einkommen aus Renten/Pensionen im Jahr 2021

339 Haben Sie im Jahr 2021 Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen erhalten?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 341

**340 Welche Einkommen aus Renten/
Pensionen aus eigenen Ansprüchen
haben Sie im Jahr 2021 erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Altersrente der gesetzlichen Renten- versicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension (Altersruhegehalt)	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes	8 ☐	1 ☐ →			oder
Werks- oder Betriebsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente von berufsständischen Versorgungswerken oder von der landwirtschaftlichen Alterskasse	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit	8 ☐	1 ☐ →			oder
Unfallrente der gesetzlichen Unfallver- sicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Auslandsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Kriegsopfer-, SED-Opfer- oder Lastenaus- gleichsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder

freiwillig

**341 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus
Witwenrenten/-geld oder Waisenrenten/
-geld erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	8 ☐	1 ☐ →			oder

**342 Welche Art von Witwenrente/-geld oder
Waisenrente/-geld haben Sie im Jahr 2021
bezogen?**

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

Witwenrente/-geld oder Waisenrente/-geld ...

der gesetzlichen Rentenversicherung	1 ☐
nach dem Beamtenversorgungsgesetz	2 ☐
der Zusatzversorgungskassen, Betriebs- oder Werksrente	3 ☐
der berufsständischen Versorgungswerke oder landwirtschaftlichen Alterskasse	4 ☐
aus einem anderen Land (Auslandsrente)	5 ☐
der gesetzlichen Unfallversicherung	6 ☐
Sonstige öffentliche Witwen- oder Waisenrente	7 ☐
Trifft nicht zu.	☐

343 Haben Sie im Jahr 2021 Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Arbeitslosengeld I	☐	☐	→		oder
Zuschüsse zur Weiterbildung	☐	☐	→		oder
Förderung der Existenzbildung	☐	☐	→		oder
Kurzarbeitergeld	☐	☐	→		oder
Wintergeld	☐	☐	→		oder
Insolvenzgeld	☐	☐	→		oder
Übergangsgeld	☐	☐	→		oder

344 Wie hoch war der Gesamtbetrag der Leistungen der Agentur für Arbeit, die Sie im Jahr 2021 erhalten haben?

i Geben Sie bitte die Summe der Leistungen aus Frage 343 als durchschnittlichen Monatsbetrag oder als Jahresbetrag an.

	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Gesamtbetrag		oder
Trifft nicht zu, habe kein Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten	☐	

345 Haben Sie im Jahr 2021 nachfolgende Leistungen erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Öffentliche Ausbildungsförderung (BAfG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe)	☐	☐	→		oder
Elterngeld	☐	☐	→		oder
Pflegegeld der gesetzlichen Pflegeversicherung	☐	☐	→		oder
Mutterschaftsgeld der Krankenkasse	☐	☐	→		oder
Mutterschaftsgeld des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS)	☐	☐	→		oder
Familiengeld (nur für Bayern) oder Landes- erziehungsgeld (nur für Sachsen)	☐	☐	→		oder
Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung	☐	☐	→		oder
Verletzten- oder Übergangsgeld der gesetzlichen Unfallversicherung	☐	☐	→		oder
Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenversicherung	☐	☐	→		oder
Blindengeld	☐	☐	→		oder

346 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Leistungen wegen der Coronaviruskrise erhalten?

Für Kinderbetreuung:

Corona-Kinderkrankengeld 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Lohnersatz/Erstattungen für Eltern bei Corona bedingter Kita- oder Schulschließung 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Studierende: Überbrückungshilfe in pandemiebedingter Notlage 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Selbstständige: Erstattung von Verdienstaufschlägen durch Corona-Hilfen (z. B. Überbrückungs-, November-, Dezember-, Neustart-, Härtefallhilfen) 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder

Private Vorsorge und Leistungen aus einer privaten Vorsorge im Jahr 2021

347 Haben Sie im Jahr 2021 Beiträge für die private Vorsorge geleistet (z. B. für private Renten-, Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Unfallversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)

348 Haben Sie im Jahr 2021 eine Rente aus privater Vorsorge erhalten (z. B. aus einer Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- oder Pflegezusatzversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Betrag pro Monat (Volle Euro)

Beteiligung an der Erhebung

349 Haben Sie die Fragen ab 120 selbst beantwortet?

Ja 1 ☐ → 351

Nein, ein anderes Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet. 2 ☐

Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet. 3 ☐ → 351

350 Welches Haushaltsmitglied hat die Personenfragen beantwortet?

Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.

351 Wie viele Minuten haben Sie zur Beantwortung des Fragebogens benötigt?

Anzahl Minuten

freiwillig

Muster

Hinweis!

Tragen Sie bitte Ihren Namen seitlich ins Register ein.

Person 2:

329 War Ihre Situation in 2021 das ganze Jahr gleich geblieben?

Ja, tragen Sie bitte die Ziffer aus der Liste 329 ein.

→ 330

Nein, tragen Sie bitte für jeden Monat die Ziffer aus der Liste 329 ein, die in diesem Monat überwiegend zutraf.

Januar
 Februar
 März
 April
 Mai
 Juni
 Juli
 August
 September
 Oktober
 November
 Dezember

Liste 329

Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in) in		Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung	10
Vollzeit	1	Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb in	
Teilzeit	2	Vollzeit	11
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in in		Teilzeit	12
Vollzeit	3	Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13
Teilzeit	4	Im freiwilligen Wehrdienst	14
Geringfügig erwerbstätig	5	Schüler/-in, Auszubildende/-r ohne Vergütung, Student/-in	15
Erwerbstätige/-r in		Rentner/-in, Pensionär/-in	16
Elternzeit	6	Arbeitslose/-r	17
Altersteilzeit	7	Hausfrau/Hausmann	18
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8	Dauerhaft erwerbsunfähige Person	19
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	9	Sonstiges	20

330 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in erhalten?

i Hierzu gehören auch Minijobs und Besoldungen für Beamte oder Richter.

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 335

331 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter erhalten?

i Geben Sie bitte den Nettobetrag (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Lohn/Gehalt aus der Haupterwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen wie Weihnachtsgeld oder Prämien, ohne Firmenwagen und ohne Kindergeld)

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ → Anzahl Monate

Lohn/Gehalt aus Nebenerwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen)

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig	
Nettobetrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresnetto-betrag (Volle Euro)
_____ oder _____	_____ oder _____
_____ oder _____	_____ oder _____

332 Haben Sie im Jahr 2021 eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

i Geben Sie bitte den Jahresbetrag in Netto (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Weihnachtsgeld

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ →

Urlaubsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

Prämien, Bonuszahlungen und Gewinnbeteiligungen

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei betriebsbedingten Kündigungen (vor Erreichung des Rentenalters)

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei Eintritt in den Ruhestand

8 ☐ 1 ☐ →

Vorruhestandsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig
Jahresnettobetrag (Volle Euro)

333 Welches Einkommen (Lohn/Gehalt) einschließlich Sondervergütungen haben Sie als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter im Jahr 2021 erhalten?

i Geben Sie den Gesamtbetrag aller Einkommen aus den Fragen 331 bis 332 an.

Gesamtbetrag

Jahresnettobetrag (Volle Euro)

Muster

334 Haben Sie im Jahr 2021 einen geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder aus Sach- und Naturalleistungen erhalten?

i Falls der geldwerte Vorteil unbekannt ist, können Sie 1 % des Listenpreises des Firmenwagens zuzüglich 0,03 % des Listenpreises für jeden Entfernungskilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte eintragen, z. B. bei einer Entfernung von 10 km entspricht das 1,3 % des Listenpreises.

	Nein	Ja	freiwillig	
			Anzahl Monate	Bruttobetrag pro Monat (Volle Euro)
Private Nutzung eines Firmenwagens	8 ☐	1 ☐ →		
Sach- und Naturalleistungen oder Rabatte (z. B. Werkswohnung, Lebensmittel, Tankgutscheine)	8 ☐	1 ☐ →		

335 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

336 Wie hoch waren Ihre Einkommen bzw. Verluste aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit im Jahr 2021?

	Jahresbruttobetrag (Volle Euro)
Gewinne	
Verluste	

337 Haben Sie im Jahr 2021 Vermögen aus Ihrem Betrieb oder Geschäft entnommen? Bitte berücksichtigen Sie hierbei auch Sachentnahmen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

freiwillig 338 Wie hoch waren die Entnahmen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen für den Eigenverbrauch?

	Jahresnettobetrag (Volle Euro)
Entnahmen	

Einkommen aus Renten/Pensionen im Jahr 2021

339 Haben Sie im Jahr 2021 Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen erhalten?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 341

**340 Welche Einkommen aus Renten/
Pensionen aus eigenen Ansprüchen
haben Sie im Jahr 2021 erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Altersrente der gesetzlichen Renten- versicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension (Altersruhegehalt)	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes	8 ☐	1 ☐ →			oder
Werks- oder Betriebsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente von berufsständischen Versorgungs- werken oder von der landwirtschaftlichen Alterskasse	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit	8 ☐	1 ☐ →			oder
Unfallrente der gesetzlichen Unfallver- sicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Auslandsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Kriegsopfer-, SED-Opfer- oder Lastenaus- gleichsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder

freiwillig

**341 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus
Witwenrenten/-geld oder Waisenrenten/
-geld erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	8 ☐	1 ☐ →			oder

**342 Welche Art von Witwenrente/-geld oder
Waisenrente/-geld haben Sie im Jahr 2021
bezogen?**

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

Witwenrente/-geld oder Waisenrente/-geld ...

der gesetzlichen Rentenversicherung	1 ☐
nach dem Beamtenversorgungsgesetz	2 ☐
der Zusatzversorgungskassen, Betriebs- oder Werksrente	3 ☐
der berufsständischen Versorgungswerke oder landwirtschaftlichen Alterskasse	4 ☐
aus einem anderen Land (Auslandsrente)	5 ☐
der gesetzlichen Unfallversicherung	6 ☐
Sonstige öffentliche Witwen- oder Waisenrente	7 ☐
Trifft nicht zu.	☐

343 Haben Sie im Jahr 2021 Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Arbeitslosengeld I	8 ☐	1 ☐	→
Zuschüsse zur Weiterbildung	8 ☐	1 ☐	→
Förderung der Existenzbildung	8 ☐	1 ☐	→
Kurzarbeitergeld	8 ☐	1 ☐	→
Wintergeld	8 ☐	1 ☐	→
Insolvenzgeld	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder

344 Wie hoch war der Gesamtbetrag der Leistungen der Agentur für Arbeit, die Sie im Jahr 2021 erhalten haben?

i Geben Sie bitte die Summe der Leistungen aus Frage 343 als durchschnittlichen Monatsbetrag oder als Jahresbetrag an.

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
Gesamtbetrag	
Trifft nicht zu, habe kein Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten ☐	

345 Haben Sie im Jahr 2021 nachfolgende Leistungen erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Öffentliche Ausbildungsförderung (BAfG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe)	8 ☐	1 ☐	→
Elterngeld	8 ☐	1 ☐	→
Pflegegeld der gesetzlichen Pflegeversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld der Krankenkasse	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS)	8 ☐	1 ☐	→
Familiengeld (nur für Bayern) oder Landes-erziehungsgeld (nur für Sachsen)	8 ☐	1 ☐	→
Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Verletzten- oder Übergangsgeld der gesetz-lichen Unfallversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenver-sicherung	8 ☐	1 ☐	→
Blindengeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig

	oder
----------------------	---------------------------

346 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Leistungen wegen der Coronaviruskrise erhalten?

Für Kinderbetreuung:

Corona-Kinderkrankengeld 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Lohnersatz/Erstattungen für Eltern bei Corona bedingter Kita- oder Schulschließung 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Studierende: Überbrückungshilfe in pandemiebedingter Notlage 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Selbstständige: Erstattung von Verdienstaussfällen durch Corona-Hilfen (z. B. Überbrückungs-, November-, Dezember-, Neustart-, Härtefallhilfen) 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder

Private Vorsorge und Leistungen aus einer privaten Vorsorge im Jahr 2021

347 Haben Sie im Jahr 2021 Beiträge für die private Vorsorge geleistet (z. B. für private Renten-, Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Unfallversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)

348 Haben Sie im Jahr 2021 eine Rente aus privater Vorsorge erhalten (z. B. aus einer Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- oder Pflegezusatzversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Betrag pro Monat (Volle Euro)

Beteiligung an der Erhebung

349 Haben Sie die Fragen ab 120 selbst beantwortet?

Ja 1 ☐ → 351

Nein, ein anderes Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet. 2 ☐

Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet. 3 ☐ → 351

350 Welches Haushaltsmitglied hat die Personenfragen beantwortet?

Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.

351 Wie viele Minuten haben Sie zur Beantwortung des Fragebogens benötigt?

Anzahl Minuten

freiwillig

Muster

Hinweis!

Tragen Sie bitte Ihren Namen seitlich ins Register ein.

329 War Ihre Situation in 2021 das ganze Jahr gleich geblieben?

Ja, tragen Sie bitte die Ziffer aus der Liste 329 ein.

→ 330

Nein, tragen Sie bitte für jeden Monat die Ziffer aus der Liste 329 ein, die in diesem Monat überwiegend zutraf.

Januar

Februar

März

April

Mai

Juni

Juli

August

September

Oktober

November

Dezember

Liste 329

Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in) in		Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung	10
Vollzeit	1	Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb in	
Teilzeit	2	Vollzeit	11
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in in		Teilzeit	12
Vollzeit	3	Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13
Teilzeit	4	Im freiwilligen Wehrdienst	14
Geringfügig erwerbstätig	5	Schüler/-in, Auszubildende/-r ohne Vergütung, Student/-in	15
Erwerbstätige/-r in		Rentner/-in, Pensionär/-in	16
Elternzeit	6	Arbeitslose/-r	17
Altersteilzeit	7	Hausfrau/Hausmann	18
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8	Dauerhaft erwerbsunfähige Person	19
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	9	Sonstiges	20

Person 3:

330 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in erhalten?

i Hierzu gehören auch Minijobs und Besoldungen für Beamte oder Richter.

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 335

331 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter erhalten?

i Geben Sie bitte den Nettobetrag (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Lohn/Gehalt aus der Haupterwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen wie Weihnachtsgeld oder Prämien, ohne Firmenwagen und ohne Kindergeld)

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ → Anzahl Monate

Lohn/Gehalt aus Nebenerwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen)

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig	
Nettobetrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresnetto-betrag (Volle Euro)
_____ oder _____	_____
_____ oder _____	_____

332 Haben Sie im Jahr 2021 eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

i Geben Sie bitte den Jahresbetrag in Netto (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Weihnachtsgeld

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ →

Urlaubsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

Prämien, Bonuszahlungen und Gewinnbeteiligungen

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei betriebsbedingten Kündigungen (vor Erreichung des Rentenalters)

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei Eintritt in den Ruhestand

8 ☐ 1 ☐ →

Vorruhestandsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig
Jahresnettobetrag (Volle Euro)

333 Welches Einkommen (Lohn/Gehalt) einschließlich Sondervergütungen haben Sie als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter im Jahr 2021 erhalten?

i Geben Sie den Gesamtbetrag aller Einkommen aus den Fragen 331 bis 332 an.

Gesamtbetrag

Jahresnettobetrag (Volle Euro)

334 Haben Sie im Jahr 2021 einen geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder aus Sach- und Naturalleistungen erhalten?

i Falls der geldwerte Vorteil unbekannt ist, können Sie 1 % des Listenpreises des Firmenwagens zuzüglich 0,03 % des Listenpreises für jeden Entfernungskilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte eintragen, z. B. bei einer Entfernung von 10 km entspricht das 1,3 % des Listenpreises.

	Nein	Ja	freiwillig	
			Anzahl Monate	Bruttobetrag pro Monat (Volle Euro)
Private Nutzung eines Firmenwagens	8 ☐	1 ☐ →		
Sach- und Naturalleistungen oder Rabatte (z. B. Werkswohnung, Lebensmittel, Tankgutscheine)	8 ☐	1 ☐ →		

335 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

336 Wie hoch waren Ihre Einkommen bzw. Verluste aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit im Jahr 2021?

	Jahresbruttobetrag (Volle Euro)
Gewinne	
Verluste	

337 Haben Sie im Jahr 2021 Vermögen aus Ihrem Betrieb oder Geschäft entnommen? Bitte berücksichtigen Sie hierbei auch Sachentnahmen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

freiwillig 338 Wie hoch waren die Entnahmen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen für den Eigenverbrauch?

	Jahresnettobetrag (Volle Euro)
Entnahmen	

Einkommen aus Renten/Pensionen im Jahr 2021

339 Haben Sie im Jahr 2021 Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen erhalten?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 341

**340 Welche Einkommen aus Renten/
Pensionen aus eigenen Ansprüchen
haben Sie im Jahr 2021 erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Altersrente der gesetzlichen Renten- versicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension (Altersruhegehalt)	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes	8 ☐	1 ☐ →			oder
Werks- oder Betriebsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente von berufsständischen Versorgungs- werken oder von der landwirtschaftlichen Alterskasse	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit	8 ☐	1 ☐ →			oder
Unfallrente der gesetzlichen Unfallver- sicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Auslandsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Kriegsopfer-, SED-Opfer- oder Lastenaus- gleichsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder

freiwillig

**341 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus
Witwenrenten/-geld oder Waisenrenten/
-geld erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	8 ☐	1 ☐ →			oder

**342 Welche Art von Witwenrente/-geld oder
Waisenrente/-geld haben Sie im Jahr 2021
bezogen?**

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

Witwenrente/-geld oder Waisenrente/-geld ...

der gesetzlichen Rentenversicherung	1 ☐
nach dem Beamtenversorgungsgesetz	2 ☐
der Zusatzversorgungskassen, Betriebs- oder Werksrente	3 ☐
der berufsständischen Versorgungswerke oder landwirtschaftlichen Alterskasse	4 ☐
aus einem anderen Land (Auslandsrente)	5 ☐
der gesetzlichen Unfallversicherung	6 ☐
Sonstige öffentliche Witwen- oder Waisenrente	7 ☐
Trifft nicht zu	☐

343 Haben Sie im Jahr 2021 Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Arbeitslosengeld I	8 ☐	1 ☐	→
Zuschüsse zur Weiterbildung	8 ☐	1 ☐	→
Förderung der Existenzbildung	8 ☐	1 ☐	→
Kurzarbeitergeld	8 ☐	1 ☐	→
Wintergeld	8 ☐	1 ☐	→
Insolvenzgeld	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder

344 Wie hoch war der Gesamtbetrag der Leistungen der Agentur für Arbeit, die Sie im Jahr 2021 erhalten haben?

i Geben Sie bitte die Summe der Leistungen aus Frage 343 als durchschnittlichen Monatsbetrag oder als Jahresbetrag an.

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder

Trifft nicht zu, habe kein Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten ☐

345 Haben Sie im Jahr 2021 nachfolgende Leistungen erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Öffentliche Ausbildungsförderung (BAfG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe)	8 ☐	1 ☐	→
Elterngeld	8 ☐	1 ☐	→
Pflegegeld der gesetzlichen Pflegeversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld der Krankenkasse	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS)	8 ☐	1 ☐	→
Familiengeld (nur für Bayern) oder Landes- erziehungsgeld (nur für Sachsen)	8 ☐	1 ☐	→
Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Verletzten- oder Übergangsgeld der gesetzlichen Unfallversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Blindengeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig

	oder
----------------------	---------------------------

346 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Leistungen wegen der Coronaviruskrise erhalten?

Für Kinderbetreuung:

Corona-Kinderkrankengeld 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Lohnersatz/Erstattungen für Eltern bei Corona bedingter Kita- oder Schulschließung 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Studierende: Überbrückungshilfe in pandemiebedingter Notlage 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Selbstständige: Erstattung von Verdienstaufschlägen durch Corona-Hilfen (z. B. Überbrückungs-, November-, Dezember-, Neustart-, Härtefallhilfen) 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder

Private Vorsorge und Leistungen aus einer privaten Vorsorge im Jahr 2021

347 Haben Sie im Jahr 2021 Beiträge für die private Vorsorge geleistet (z. B. für private Renten-, Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Unfallversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)

348 Haben Sie im Jahr 2021 eine Rente aus privater Vorsorge erhalten (z. B. aus einer Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- oder Pflegezusatzversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Betrag pro Monat (Volle Euro)

Beteiligung an der Erhebung

349 Haben Sie die Fragen ab 120 selbst beantwortet?

Ja 1 ☐ → 351

Nein, ein anderes Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet. 2 ☐

Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet. 3 ☐ → 351

350 Welches Haushaltsmitglied hat die Personenfragen beantwortet?

Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.

351 Wie viele Minuten haben Sie zur Beantwortung des Fragebogens benötigt?

Anzahl Minuten

freiwillig

Muster

Hinweis!

Tragen Sie bitte Ihren Namen seitlich ins Register ein.

329 War Ihre Situation in 2021 das ganze Jahr gleich geblieben?

Ja, tragen Sie bitte die Ziffer aus der Liste 329 ein.

→ 330

Nein, tragen Sie bitte für jeden Monat die Ziffer aus der Liste 329 ein, die in diesem Monat überwiegend zutraf.

Januar

Februar

März

April

Mai

Juni

Juli

August

September

Oktober

November

Dezember

Liste 329

Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in) in		Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung	10
Vollzeit	1	Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb in	
Teilzeit	2	Vollzeit	11
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in in		Teilzeit	12
Vollzeit	3	Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13
Teilzeit	4	Im freiwilligen Wehrdienst	14
Geringfügig erwerbstätig	5	Schüler/-in, Auszubildende/-r ohne Vergütung, Student/-in	15
Erwerbstätige/-r in		Rentner/-in, Pensionär/-in	16
Elternzeit	6	Arbeitslose/-r	17
Altersteilzeit	7	Hausfrau/Hausmann	18
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8	Dauerhaft erwerbsunfähige Person	19
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	9	Sonstiges	20

Person 4:

330 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in erhalten?

i Hierzu gehören auch Minijobs und Besoldungen für Beamte oder Richter.

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 335

331 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter erhalten?

i Geben Sie bitte den Nettobetrag (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Lohn/Gehalt aus der Haupterwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen wie Weihnachtsgeld oder Prämien, ohne Firmenwagen und ohne Kindergeld)

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ → Anzahl Monate

Lohn/Gehalt aus Nebenerwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen)

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig	
Nettobetrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresnetto-betrag (Volle Euro)
_____ oder _____	_____
_____ oder _____	_____

332 Haben Sie im Jahr 2021 eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

i Geben Sie bitte den Jahresbetrag in Netto (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Weihnachtsgeld

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ →

Urlaubsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

Prämien, Bonuszahlungen und Gewinnbeteiligungen

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei betriebsbedingten Kündigungen (vor Erreichung des Rentenalters)

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei Eintritt in den Ruhestand

8 ☐ 1 ☐ →

Vorruhestandsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig
Jahresnettobetrag (Volle Euro)

333 Welches Einkommen (Lohn/Gehalt) einschließlich Sondervergütungen haben Sie als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter im Jahr 2021 erhalten?

i Geben Sie den Gesamtbetrag aller Einkommen aus den Fragen 331 bis 332 an.

Gesamtbetrag

Jahresnettobetrag (Volle Euro)

Muster

334 Haben Sie im Jahr 2021 einen geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder aus Sach- und Naturalleistungen erhalten?

i Falls der geldwerte Vorteil unbekannt ist, können Sie 1 % des Listenpreises des Firmenwagens zuzüglich 0,03 % des Listenpreises für jeden Entfernungskilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte eintragen, z. B. bei einer Entfernung von 10 km entspricht das 1,3 % des Listenpreises.

	Nein	Ja
Private Nutzung eines Firmenwagens	8 ☐	1 ☐ →
Sach- und Naturalleistungen oder Rabatte (z. B. Werkswohnung, Lebensmittel, Tankgutscheine)	8 ☐	1 ☐ →

freiwillig	
Anzahl Monate	Bruttobetrag pro Monat (Volle Euro)

335 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

336 Wie hoch waren Ihre Einkommen bzw. Verluste aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit im Jahr 2021?

	Jahresbruttobetrag (Volle Euro)
Gewinne	
Verluste	

337 Haben Sie im Jahr 2021 Vermögen aus Ihrem Betrieb oder Geschäft entnommen? Bitte berücksichtigen Sie hierbei auch Sachentnahmen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

freiwillig 338 Wie hoch waren die Entnahmen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen für den Eigenverbrauch?

	Jahresnettobetrag (Volle Euro)
Entnahmen	

Einkommen aus Renten/Pensionen im Jahr 2021

339 Haben Sie im Jahr 2021 Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen erhalten?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 341

**340 Welche Einkommen aus Renten/
Pensionen aus eigenen Ansprüchen
haben Sie im Jahr 2021 erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Altersrente der gesetzlichen Renten- versicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension (Altersruhegehalt)	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes	8 ☐	1 ☐ →			oder
Werks- oder Betriebsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente von berufsständischen Versorgungs- werken oder von der landwirtschaftlichen Alterskasse	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit	8 ☐	1 ☐ →			oder
Unfallrente der gesetzlichen Unfallver- sicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Auslandsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Kriegsopfer-, SED-Opfer- oder Lastenaus- gleichsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder

freiwillig

**341 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus
Witwenrenten/-geld oder Waisenrenten/
-geld erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	8 ☐	1 ☐ →			oder

**342 Welche Art von Witwenrente/-geld oder
Waisenrente/-geld haben Sie im Jahr 2021
bezogen?**

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

Witwenrente/-geld oder Waisenrente/-geld ...

der gesetzlichen Rentenversicherung	1 ☐
nach dem Beamtenversorgungsgesetz	2 ☐
der Zusatzversorgungskassen, Betriebs- oder Werksrente	3 ☐
der berufsständischen Versorgungswerke oder landwirtschaftlichen Alterskasse	4 ☐
aus einem anderen Land (Auslandsrente)	5 ☐
der gesetzlichen Unfallversicherung	6 ☐
Sonstige öffentliche Witwen- oder Waisenrente	7 ☐
Trifft nicht zu.	☐

343 Haben Sie im Jahr 2021 Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Arbeitslosengeld I	8 ☐	1 ☐	→
Zuschüsse zur Weiterbildung	8 ☐	1 ☐	→
Förderung der Existenzbildung	8 ☐	1 ☐	→
Kurzarbeitergeld	8 ☐	1 ☐	→
Wintergeld	8 ☐	1 ☐	→
Insolvenzgeld	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder

344 Wie hoch war der Gesamtbetrag der Leistungen der Agentur für Arbeit, die Sie im Jahr 2021 erhalten haben?

i Geben Sie bitte die Summe der Leistungen aus Frage 343 als durchschnittlichen Monatsbetrag oder als Jahresbetrag an.

Gesamtbetrag	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
		oder
Trifft nicht zu, habe kein Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten	☐	

345 Haben Sie im Jahr 2021 nachfolgende Leistungen erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Öffentliche Ausbildungsförderung (BAfG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe)	8 ☐	1 ☐	→
Elterngeld	8 ☐	1 ☐	→
Pflegegeld der gesetzlichen Pflegeversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld der Krankenkasse	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS)	8 ☐	1 ☐	→
Familiengeld (nur für Bayern) oder Landes-erziehungsgeld (nur für Sachsen)	8 ☐	1 ☐	→
Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Verletzten- oder Übergangsgeld der gesetz-lichen Unfallversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenver-sicherung	8 ☐	1 ☐	→
Blindengeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig

	oder
----------------------	---------------------------

346 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Leistungen wegen der Coronaviruskrise erhalten?

Für Kinderbetreuung:

Corona-Kinderkrankengeld 8 ☐ Nein ☐ Ja ☐ → Anzahl Monate

Lohnersatz/Erstattungen für Eltern bei

Corona bedingter Kita- oder Schulschließung 8 ☐ Nein ☐ Ja ☐ → Anzahl Monate

Für Studierende: Überbrückungshilfe in

pandemiebedingter Notlage 8 ☐ Nein ☐ Ja ☐ → Anzahl Monate

Für Selbstständige: Erstattung von Verdienstaufschlägen durch Corona-Hilfen

(z. B. Überbrückungs-, November-, Dezember-, Neustart-, Härtefallhilfen) 8 ☐ Nein ☐ Ja ☐ → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)

Jahresbetrag (Volle Euro)

oder

oder

oder

oder

Private Vorsorge und Leistungen aus einer privaten Vorsorge im Jahr 2021

347 Haben Sie im Jahr 2021 Beiträge für die private Vorsorge geleistet (z. B. für private Renten-, Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Unfallversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja ☐ → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)

oder

348 Haben Sie im Jahr 2021 eine Rente aus privater Vorsorge erhalten (z. B. aus einer Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- oder Pflegezusatzversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja ☐ → Anzahl Monate

Betrag pro Monat (Volle Euro)

oder

Beteiligung an der Erhebung

349 Haben Sie die Fragen ab 120 selbst beantwortet?

Ja 1 ☐ → 351

Nein, ein anderes Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet. 2 ☐

Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet. 3 ☐ → 351

350 Welches Haushaltsmitglied hat die Personenfragen beantwortet?

Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.

351 Wie viele Minuten haben Sie zur Beantwortung des Fragebogens benötigt?

Anzahl Minuten

freiwillig

Muster

Hinweis!

Tragen Sie bitte Ihren Namen seitlich ins Register ein.

329 War Ihre Situation in 2021 das ganze Jahr gleich geblieben?

Ja, tragen Sie bitte die Ziffer aus der Liste 329 ein.

→ 330

Nein, tragen Sie bitte für jeden Monat die Ziffer aus der Liste 329 ein, die in diesem Monat überwiegend zutraf.

Januar

Februar

März

April

Mai

Juni

Juli

August

September

Oktober

November

Dezember

Liste 329

Arbeitnehmer/-in, Beamtin/Beamter (auch Zeit-, Berufssoldat/-in) in		Auszubildende/-r mit Ausbildungsvergütung	10
Vollzeit	1	Unbezahlt mithelfende/-r Familienangehörige/-r im familieneigenen Betrieb in	
Teilzeit	2	Vollzeit	11
Selbstständige/-r, Freiberufler/-in in		Teilzeit	12
Vollzeit	3	Im Bundesfreiwilligendienst (auch soziales, ökologisches oder kulturelles Jahr)	13
Teilzeit	4	Im freiwilligen Wehrdienst	14
Geringfügig erwerbstätig	5	Schüler/-in, Auszubildende/-r ohne Vergütung, Student/-in	15
Erwerbstätige/-r in		Rentner/-in, Pensionär/-in	16
Elternzeit	6	Arbeitslose/-r	17
Altersteilzeit	7	Hausfrau/Hausmann	18
vollständiger oder teilweiser Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz	8	Dauerhaft erwerbsunfähige Person	19
teilweiser Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz	9	Sonstiges	20

330 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in erhalten?

i Hierzu gehören auch Minijobs und Besoldungen für Beamte oder Richter.

Ja 1 ☐
Nein 8 ☐ → 335

331 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Einkommen (Lohn/Gehalt) als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter erhalten?

i Geben Sie bitte den Nettobetrag (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Lohn/Gehalt aus der Haupterwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen wie Weihnachtsgeld oder Prämien, ohne Firmenwagen und ohne Kindergeld)

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ → Anzahl Monate

Lohn/Gehalt aus Nebenerwerbstätigkeit (ohne Sonderzahlungen)

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig	
Nettobetrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresnetto-betrag (Volle Euro)
_____ oder _____	_____ oder _____
_____ oder _____	_____ oder _____

332 Haben Sie im Jahr 2021 eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten?

i Geben Sie bitte den Jahresbetrag in Netto (Einkommen nach eventuellem Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen) an.

Weihnachtsgeld

Nein 8 ☐ Ja 1 ☐ →

Urlaubsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

Prämien, Bonuszahlungen und Gewinnbeteiligungen

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei betriebsbedingten Kündigungen (vor Erreichung des Rentenalters)

8 ☐ 1 ☐ →

Abfindungen bei Eintritt in den Ruhestand

8 ☐ 1 ☐ →

Vorruhestandsgeld

8 ☐ 1 ☐ →

freiwillig
Jahresnettobetrag (Volle Euro)

333 Welches Einkommen (Lohn/Gehalt) einschließlich Sondervergütungen haben Sie als Arbeitnehmer/-in oder Beamtin/Beamter im Jahr 2021 erhalten?

i Geben Sie den Gesamtbetrag aller Einkommen aus den Fragen 331 bis 332 an.

Gesamtbetrag

Jahresnettobetrag (Volle Euro)

Muster

334 Haben Sie im Jahr 2021 einen geldwerten Vorteil aus der privaten Nutzung eines Firmenwagens oder aus Sach- und Naturalleistungen erhalten?

i Falls der geldwerte Vorteil unbekannt ist, können Sie 1 % des Listenpreises des Firmenwagens zuzüglich 0,03 % des Listenpreises für jeden Entfernungskilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte eintragen, z. B. bei einer Entfernung von 10 km entspricht das 1,3 % des Listenpreises.

	Nein	Ja	freiwillig	
			Anzahl Monate	Bruttobetrag pro Monat (Volle Euro)
Private Nutzung eines Firmenwagens	8 ☐	1 ☐ →		
Sach- und Naturalleistungen oder Rabatte (z. B. Werkswohnung, Lebensmittel, Tankgutscheine)	8 ☐	1 ☐ →		

335 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

336 Wie hoch waren Ihre Einkommen bzw. Verluste aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit im Jahr 2021?

	Jahresbruttobetrag (Volle Euro)
Gewinne	
Verluste	

337 Haben Sie im Jahr 2021 Vermögen aus Ihrem Betrieb oder Geschäft entnommen? Bitte berücksichtigen Sie hierbei auch Sachentnahmen.

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 339

freiwillig 338 Wie hoch waren die Entnahmen aus dem Betriebs-/Geschäftsvermögen für den Eigenverbrauch?

	Jahresnettobetrag (Volle Euro)
Entnahmen	

Einkommen aus Renten/Pensionen im Jahr 2021

339 Haben Sie im Jahr 2021 Renten/Pensionen aus eigenen Ansprüchen erhalten?

Ja 1 ☐

Nein 8 ☐ → 341

**340 Welche Einkommen aus Renten/
Pensionen aus eigenen Ansprüchen
haben Sie im Jahr 2021 erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
Altersrente der gesetzlichen Renten- versicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension (Altersruhegehalt)	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes	8 ☐	1 ☐ →			oder
Werks- oder Betriebsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Rente von berufsständischen Versorgungs- werken oder von der landwirtschaftlichen Alterskasse	8 ☐	1 ☐ →			oder
Pension aufgrund von Dienstunfähigkeit	8 ☐	1 ☐ →			oder
Unfallrente der gesetzlichen Unfallver- sicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐ →			oder
Auslandsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder
Kriegsopfer-, SED-Opfer- oder Lastenaus- gleichsrente	8 ☐	1 ☐ →			oder

freiwillig

**341 Haben Sie im Jahr 2021 Einkommen aus
Witwenrenten/-geld oder Waisenrenten/
-geld erhalten?**

i Geben Sie bitte den Auszahlungsbetrag
ohne Krankenversicherungsbeiträge an.

	Nein	Ja	Anzahl Monate	Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	8 ☐	1 ☐ →			oder

**342 Welche Art von Witwenrente/-geld oder
Waisenrente/-geld haben Sie im Jahr 2021
bezogen?**

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

Witwenrente/-geld oder Waisenrente/-geld ...

der gesetzlichen Rentenversicherung	1 ☐
nach dem Beamtenversorgungsgesetz	2 ☐
der Zusatzversorgungskassen, Betriebs- oder Werksrente	3 ☐
der berufsständischen Versorgungswerke oder landwirtschaftlichen Alterskasse	4 ☐
aus einem anderen Land (Auslandsrente)	5 ☐
der gesetzlichen Unfallversicherung	6 ☐
Sonstige öffentliche Witwen- oder Waisenrente	7 ☐
Trifft nicht zu	☐

343 Haben Sie im Jahr 2021 Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Arbeitslosengeld I	8 ☐	1 ☐	→
Zuschüsse zur Weiterbildung	8 ☐	1 ☐	→
Förderung der Existenzbildung	8 ☐	1 ☐	→
Kurzarbeitergeld	8 ☐	1 ☐	→
Wintergeld	8 ☐	1 ☐	→
Insolvenzgeld	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig	
Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder
	oder

344 Wie hoch war der Gesamtbetrag der Leistungen der Agentur für Arbeit, die Sie im Jahr 2021 erhalten haben?

i Geben Sie bitte die Summe der Leistungen aus Frage 343 als durchschnittlichen Monatsbetrag oder als Jahresbetrag an.

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
Gesamtbetrag	
Trifft nicht zu, habe kein Arbeitslosengeld I oder sonstige Leistungen der Agentur für Arbeit erhalten ☐	

345 Haben Sie im Jahr 2021 nachfolgende Leistungen erhalten?

	Nein	Ja	Anzahl Monate
Öffentliche Ausbildungsförderung (BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe)	8 ☐	1 ☐	→
Elterngeld	8 ☐	1 ☐	→
Pflegegeld der gesetzlichen Pflegeversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld der Krankenkasse	8 ☐	1 ☐	→
Mutterschaftsgeld des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS)	8 ☐	1 ☐	→
Familiengeld (nur für Bayern) oder Landes- erziehungsgeld (nur für Sachsen)	8 ☐	1 ☐	→
Krankengeld der gesetzlichen Krankenversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Verletzten- oder Übergangsgeld der gesetzlichen Unfallversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenversicherung	8 ☐	1 ☐	→
Blindengeld	8 ☐	1 ☐	→

freiwillig	
	oder

346 Haben Sie im Jahr 2021 folgende Leistungen wegen der Coronaviruskrise erhalten?

Für Kinderbetreuung:

Corona-Kinderkrankengeld 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Lohnersatz/Erstattungen für Eltern bei Corona bedingter Kita- oder Schulschließung 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Studierende: Überbrückungshilfe in pandemiebedingter Notlage 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Für Selbstständige: Erstattung von Verdienstaussfällen durch Corona-Hilfen (z. B. Überbrückungs-, November-, Dezember-, Neustart-, Härtefallhilfen) 8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)	Jahresbetrag (Volle Euro)
	oder
	oder
	oder
	oder

Private Vorsorge und Leistungen aus einer privaten Vorsorge im Jahr 2021

347 Haben Sie im Jahr 2021 Beiträge für die private Vorsorge geleistet (z. B. für private Renten-, Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Unfallversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

freiwillig

Betrag pro Monat (Volle Euro)

348 Haben Sie im Jahr 2021 eine Rente aus privater Vorsorge erhalten (z. B. aus einer Lebens-, Renten-, Berufsunfähigkeits- oder Pflegezusatzversicherung)?

8 ☐ Nein ☐ Ja → Anzahl Monate

Betrag pro Monat (Volle Euro)

Beteiligung an der Erhebung

349 Haben Sie die Fragen ab 120 selbst beantwortet?

Ja 1 ☐ → 351

Nein, ein anderes Haushaltsmitglied hat die Fragen beantwortet. 2 ☐

Nein, eine nicht im Haushalt lebende Person hat die Fragen beantwortet. 3 ☐ → 351

350 Welches Haushaltsmitglied hat die Personenfragen beantwortet?

Geben Sie bitte die Nummer (siehe Namenslasche) der Person an, die die Fragen beantwortet hat.

351 Wie viele Minuten haben Sie zur Beantwortung des Fragebogens benötigt?

Anzahl Minuten

freiwillig

Muster

1 Wohngebäudetyp

Einfamilienhaus:

Ein Einfamilienhaus besteht in der Regel aus einer Wohnung. Ferner kann es vorkommen, dass ein solches Haus eine Einliegerwohnung aufweist. Dabei handelt es sich um eine zweite, der Hauptwohnung aber untergeordnete, Wohnung. Wenn die Einliegerwohnung vom selben Haushalt wie die Hauptwohnung genutzt wird oder sie die Führung eines separaten Haushaltes nicht zulässt (bspw. nicht abschließbar, keine sanitären Anlagen) ist das Haus als Einfamilienhaus einzuordnen. Ansonsten ist das Haus mit Einliegerwohnung ein Mehrfamilienhaus.

– Freistehend

Bei einem freistehenden Einfamilienhaus teilt sich das Gebäude keine Mauer mit einem anderen bewohnten Gebäude.

– Doppelhaushälfte

Eine Doppelhaushälfte soll dann angegeben werden, wenn genau ein anderes Gebäude an das Gebäude gebaut ist.

– Reihenhäuser

Eine Reihe von mehr als zwei Einfamilienhäusern, unabhängig davon, ob es ein Reihenend- oder Reihemittelhaus ist.

Mehrfamilienhaus:

Mehrfamilienhäuser bestehen in der Regel aus mehreren, separat abschließbaren Wohnungen.

– Freistehend

Bei einem freistehenden Mehrfamilienhaus teilt sich das Gebäude keine Mauer mit einem anderen bewohnten Gebäude.

– Gereiht

Bei einem gereihten Mehrfamilienhaus teilt sich das Gebäude eine oder mehrere Mauern mit anderen Gebäuden oder Gebäudeteilen. Die Gebäude müssen dabei nicht baugleich sein, können auch seitlich oder in der Höhe versetzt sein. Hierzu zählen auch Eckhäuser.

2 Wohnung

Als Wohnung gelten nach außen abgeschlossene, zu Wohnzwecken bestimmte, in der Regel zusammenliegende Räume, die die Führung eines Haushalts oder mehrerer Haushalte (z. B. WG) ermöglichen. Wohnungen haben einen eigenen Eingang unmittelbar vom Freien, von einem Treppenhaus oder Vorraum. Zum Wohnraum können auch zu Wohnzwecken ausgebauter Keller- oder Mansardenräume gehören. Entsprechend beinhalten Einfamilienhäuser, Doppelhaushälften oder Reihenhäuser in der Regel 1 Wohnung. Ist/sind zusätzlich eine oder mehrere Einliegerwohnung/-en vorhanden, erhöht sich die Zahl der Wohnungen auf 2 oder mehr, wenn die oben genannten Bedingungen zutreffen.

3 Wohnfläche

Unter „Wohnfläche der gesamten Wohnung“ ist die Summe der Grundflächen aller Räume einer Wohnung zu verstehen. Zur Wohnung zählen auch außerhalb der eigentlichen Wohnung liegende Räume (z. B. Mansarden) sowie zu Wohnzwecken ausgebauter Keller- und Bodenräume. Die Wohnfläche kann bei Mietwohnungen im allgemeinen den Mietverträgen entnommen werden.

Falls Sie die Wohnfläche selbst ermitteln, beachten Sie bitte, dass einzelne Flächen wie folgt anzurechnen sind:

- voll: die Wohnflächen von Räumen mit einer Raumhöhe von mindestens 2 Metern,
- zur Hälfte: die Wohnflächen von Räumen bzw. unter Schrägen liegende Flächen in Räumen mit einer Raumhöhe von mindestens 1 Meter, aber weniger als 2 Metern,
- zu einem Viertel: die Flächen von Balkonen, Loggien, Dachgärten.

4 Beheizung der Wohnräume

Bei der Fernheizung erfolgt die Lieferung der Wärme an den Eigentümer des Gebäudes durch Dritte von (fern) außerhalb des Gebäudes.

Bei einer Zentral- bzw. Blockheizung wird die Wärme von einer Erzeugungsanlage innerhalb des Gebäudes oder unmittelbar in dessen Nähe für alle Wohnungen des Gebäudes erzeugt.

Eine Etagenheizung liegt vor, wenn jede Wohnung eines Gebäudes über eine eigene Heizungsanlage verfügt, die für alle Räume der Wohnung die Wärme erzeugt. In der Regel sind dies Gasthermen.

Einzelöfen (Kohle-, Nachtspeicheröfen) beheizen jeweils nur den Raum, in dem sie stehen. In der Regel sind sie fest installiert. Mehrraumöfen (Kachelöfen) beheizen gleichzeitig mehrere (aber nicht alle) Räume der Wohnung (z. B. durch Luftkanäle).

5 Hauptmieter/-in mit Untervermietung

Bei einer Untervermietung ist die Monatsmiete für die gesamte Wohnung anzugeben und nicht nur für den von der Hauptmieterin/dem Hauptmieter bewohnten Wohnungsteil.

6 Übernahme der Miete bei Hartz IV-Empfängerinnen/Hartz IV-Empfängern

Empfänger/-innen von Leistungen nach Hartz IV (ALG II, Sozialgeld), deren Miete ganz oder teilweise von der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) übernommen wird, geben den Gesamtbetrag für Miete und Nebenkosten an, den der Vermieter/die Vermieterin bzw. die Hausverwaltung erhält.

7 Heutiges Staatsgebiet

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

8 Staatsangehörigkeit

Deutsch durch Geburt

Bitte geben Sie auch in diesen Fällen „Deutsch durch Geburt“ an:

- Vertriebene:
Personen, die die deutsche Staatsangehörigkeit zwar nicht durch Geburt aber aufgrund der **Anerkennung als deutsche Volkszugehörige** gemäß § 1 des Bundesvertriebenengesetzes erworben haben und bei denen die **Zuwanderung vor 1950** auf das heutige Gebiet Deutschlands erfolgte, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
Erfolgte die Zuwanderung ab 1950 siehe die Hinweise zu (Spät-)Aussiedler/-innen.
- Nach zwischenzeitlicher Aberkennung/Entzug der deutschen Staatsangehörigkeit, wenn diese durch Geburt erworben wurde, geben Sie bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Kinder eines Elternteils mit deutscher Staatsangehörigkeit:
Eheliche Kinder einer deutschen Mutter und eines ausländischen Vaters, die nach dem 01.04.1953 und vor dem 01.01.1975 geboren wurden und die daher die deutsche Staatsangehörigkeit durch Erklärung oder durch Einbürgerung erlangt haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Nichteeliche Kinder eines deutschen Vaters und einer ausländischen Mutter, die vor dem 01.07.1993 geboren wurden und die deutsche Staatsangehörigkeit durch Einbürgerung erhielten, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Personen, die bis zum 30.06.1998 die deutsche Staatsangehörigkeit durch Legitimation (z. B. nachfolgende Eheschließung der Eltern eines nicht-ehelichen Kindes) erworben haben, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an.
- Im Saarland Geborene:
Personen, die zwischen 1947 und 1956 im Saarland geboren wurden und bei denen mindestens ein Elternteil die deutsche Staatsangehörigkeit zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes besaß, kreuzen bitte „Deutsch durch Geburt“ an, auch wenn sie mit französischer Staatsangehörigkeit geboren wurden.

(Spät-)Aussiedler/-innen mit und ohne Einbürgerung

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

Deutsche durch Einbürgerung bei Eheschließung

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

9 Altersteilzeit

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

10 Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz

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

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

11 Zuordnung der Tätigkeit

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

Als Beamtin/Beamter zählen auch Beamtinnen/Beamte der Evangelischen Kirche und der Römisch-Katholischen Kirche. „Versicherungsbeamtinnen/-beamte“, „Bankbeamtinnen/Bankbeamte“ usw. tragen sich bitte als Angestellte/-r ein.

Arbeiter/-innen sind sowohl Facharbeiter/-innen als auch angelernte Arbeiter/-innen und Hilfsarbeiter/-innen.

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

12 Geringfügige Beschäftigung

Bei einer geringfügigen Beschäftigung, einem 450-Euro-Job (so genanntem Mini-Job bis 450 Euro pro Monat im Jahresdurchschnitt) bezahlt der Arbeitgeber pauschale Beiträge an die Renten- und Krankenversicherung sowie einen pauschalen Steuersatz.

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

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

13 Betrieb (örtliche Niederlassung)

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

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

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

14 Bereitschaftszeiten

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

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

15 Überwiegender Lebensunterhalt

Auch wenn Sie Erwerbstätige/-r sind, muss die Erwerbstätigkeit nicht die überwiegende Unterhaltsquelle sein (z. B. Auszubildende beziehen oft ihren Lebensunterhalt von den Eltern). Wenn Sie Ihren überwiegenden Lebensunterhalt aus einer geringfügigen Beschäftigung bestreiten, geben Sie bitte Erwerbstätigkeit an. Rentner/-innen, die noch erwerbstätig sind, können je nach Umfang der Leistungen überwiegend von ihrer Erwerbstätigkeit oder ihrer Rente leben.

Regelmäßige Leistungen aus Lebensversicherungen (einschließlich der Leistungen aus den Versorgungswerken für bestimmte freie Berufe wie z. B. Ärztinnen/Ärzte, Apotheker/-innen) sind als Unterhalt aus eigenem Vermögen einzuordnen.

16 Nettoeinkommen

Zu berücksichtigen sind ebenfalls:

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

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

17 Gesetzliche Rentenversicherung

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

Dazu zählt auch eine gesetzliche Rentenversicherung im Ausland (z. B. Personen, die in Deutschland leben, aber in einem Nachbarland sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind).

Gesetzlich rentenversichert sind Sie auch, wenn Sie

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

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

Für Arbeitslose mit Arbeitslosengeld I werden Beiträge entrichtet. Sie gelten daher als pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung. Für Arbeitslose mit Arbeitslosengeld II (Hartz IV) werden seit 01.01.2011 keine Beiträge mehr entrichtet. Sie sind nicht pflichtversichert.

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

Muster

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

Zweck, Art und Umfang der Erhebung

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

Der Mikrozensus dient dem Zweck, statistische Angaben in tiefer fachlicher Gliederung über die Bevölkerungsstruktur, die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung, der Familien und der Haushalte, den Arbeitsmarkt, die berufliche Gliederung und die Ausbildung der Erwerbsbevölkerung und die Wohnverhältnisse bereitzustellen sowie europäische Verpflichtungen zu erfüllen. Jährlich dürfen bis zu 1 Prozent der Bevölkerung befragt werden. Die Erhebung wird in jedem Auswahlbezirk höchstens viermal innerhalb von fünf aufeinanderfolgenden Kalenderjahren durchgeführt. Der zusätzliche Erhebungsteil zu Einkommen und Lebensbedingungen wird bei höchstens 12 Prozent der Mikrozensusbefragten erhoben.

Rechtsgrundlagen, Auskunftspflicht

Rechtsgrundlagen sind das Mikrozensusgesetz (MZG), die Verordnung (EU) 2019/1700 sowie die Durchführungsverordnungen (EU) 2019/2180, (EU) 2019/2181, (EU) 2019/2242 und (EU) 2020/1721, die Delegierten Verordnungen (EU) 2020/256, (EU) 2020/2175, (EU) 2020/258 und (EU) 2021/466 sowie der Durchführungsbeschluss (EU) 2020/2050 in Verbindung mit dem BStatG. Erhoben werden die Angaben zu § 6 Absatz 1 Nummer 1 bis 4, Nummer 5 Buchstabe a und b, Nummer 6 bis 10, § 6 Absatz 2 sowie § 8 Absatz 1 bis 3 MZG. Die Auskunftspflicht ergibt sich aus § 13 MZG in Verbindung mit § 15 BStatG.

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

Für volljährige Haushaltsmitglieder, die nicht selbst Auskunft geben können, ist jedes andere auskunftspflichtige Haushaltsmitglied auskunftspflichtig. Gibt es kein anderes auskunftspflichtiges Haushaltsmitglied und ist für die nicht auskunftsfähige Person ein Betreuer oder eine Betreuerin bestellt, so ist dieser oder diese auskunftspflichtig, soweit die Auskunftserteilung in seinen oder ihren Aufgabenkreis fällt. Benennt eine nicht auskunftsfähige Person eine Vertrauensperson, die für sie die erforderliche Auskunft erteilt, erlischt die Auskunftspflicht der volljährigen Haushaltsmitglieder oder des Betreuers oder der Betreuerin.

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

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

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

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

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

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

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

Die Grundlage für die Verarbeitung der von Ihnen freiwillig gemachten Angaben ist die Einwilligung nach Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a – soweit einschlägig – in Verbindung mit Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DS-GVO.

Soweit die Erteilung der Auskunft freiwillig ist, kann die Einwilligung in die Verarbeitung der freiwillig bereit gestellten Angaben jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf wirkt erst für die Zukunft. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Verantwortlicher

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das für Ihr Bundesland zuständige Statistische Amt.

Die Kontaktdaten finden Sie unter:

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

Geheimhaltung

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

Eine solche Übermittlung von Einzelangaben ist insbesondere zulässig an:

- öffentliche Stellen und Institutionen innerhalb des statistischen Verbunds, die mit der Durchführung einer Bundes- oder europäischen Statistik betraut sind (z. B. die statistischen Ämter der Länder, die Deutsche Bundesbank, das Statistische Amt der Europäischen Union [Eurostat]),
- Dienstleister, zu denen ein Auftragsverhältnis besteht (hier: ITZ Bund als IT Dienstleister des Statistischen Bundesamtes, Rechenzentren der Länder).

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

(Suchbegriffe „Bundesstatistikgesetz“ (BStatG) bzw. „Mikrozensusgesetz“ (MZG)).

² Die Rechtsakte der EU in der jeweils geltenden Fassung und in deutscher Sprache finden Sie auf der Internetseite des Amtes für Veröffentlichungen der Europäischen Union unter <https://eur-lex.europa.eu/>.

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

1. Einzelangaben zu übermitteln, wenn die Einzelangaben so anonymisiert sind, dass sie nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft den Befragten oder Betroffenen zugeordnet werden können (faktisch anonymisierte Einzelangaben),
2. innerhalb speziell abgesicherter Bereiche des Statistischen Bundesamtes und der statistischen Ämter der Länder Zugang zu Einzelangaben ohne Name und Anschrift (formal anonymisierte Einzelangaben) zu gewähren, wenn wirksame Vorkehrungen zur Wahrung der Geheimhaltung getroffen werden.

Nach Artikel 11 der Verordnung (EU) 2019/1700 ist eine Übermittlung von erhobenen Einzelangaben an die Kommission (Eurostat) vorgesehen. Nach Artikel 15 der Verordnung (EU) 2019/1700 darf Eurostat in seinen Räumen oder in den Räumen einer von Eurostat anerkannten Zugangseinrichtung für wissenschaftliche Zwecke unter den in Artikel 7 der Verordnung (EU) Nr. 557/2013 festgelegten Bedingungen in ihren Räumlichkeiten Einzelangaben ohne Name und Anschrift zugänglich machen und aus den Datensätzen für die in Artikel 3 der Verordnung (EU) 2019/1700 genannten Bereiche Einzeldatensätze weitergeben, wenn diese so verändert wurden, dass die Gefahr einer Identifizierung der statistischen Einheit auf ein angemessenes Maß verringert wurde.

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

Hilfsmerkmale, Ordnungsnummern, Trennung und Löschung

Vor- und Familiennamen der Haushaltsmitglieder, Kontaktdaten der Haushaltsmitglieder, Wohnanschrift, Lage der Wohnung im Gebäude, Vor- und Familienname des Wohnungsinhabers oder der Wohnungsinhaberin, Name und Anschrift der Arbeitsstätten der Haushaltsmitglieder sowie die Baualtersgruppe des Gebäudes sind Hilfsmerkmale, die lediglich der technischen Durchführung der Erhebung dienen. Sie werden von den Angaben zu den Erhebungsmerkmalen unverzüglich nach Abschluss der Überprüfung der Erhebungs- und Hilfsmerkmale auf ihre Schlüssigkeit und Vollständigkeit getrennt und gesondert aufbewahrt oder gesondert gespeichert.

- Nach § 14 Absatz 5 Satz 1 MZG dürfen Vor- und Familienname sowie Gemeinde, Straße, Hausnummer und die Kontaktdaten der befragten Personen auch im Haushaltszusammenhang für die Durchführung von Folgebefragungen nach § 5 Absatz 1 MZG verwendet werden.
- Nach § 14 Absatz 5 Satz 2 MZG dürfen die Angaben zu den Merkmalen nach § 14 Absatz 5 Satz 1 MZG auch als Grundlage für die Gewinnung geeigneter Personen und Haushalte zur Durchführung der Statistik der Wirtschaftsrechnungen privater Haushalte und anderer Erhebungen auf freiwilliger Basis verwendet werden.
- Nach § 9 Absatz 3 Registerzensuserprobungsgesetz speichern die statistischen Ämter der Länder Vor- und Familiennamen, Wohnanschrift, Gemeinde und Gemeindeverband, Geschlecht, Kalendermonat und Kalenderjahr der Geburt, Familienstand, Staat der Geburt, Kalenderjahr des Zuzugs nach Deutschland, bei Abwesenheit von mehr als zwölf Monaten das Kalenderjahr des erneuten Zuzugs nach Deutschland und Staatsangehörigkeiten sowie die Merkmale zur Bildung nach § 6 Absatz 1 Nummer 7 Buchstabe a bis c und Nummer 8 MZG. Vor- und Familiennamen sowie Wohnanschrift sind spätestens sechs Jahre nach Abschluss der Aufbereitung des Mikrozensus wieder zu löschen.

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

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

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

Rechte und Pflichten der Erhebungsbeauftragten, Möglichkeiten der Auskunftserteilung

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

Die Erhebungsbeauftragten sollen den Befragten bei der Beantwortung der Fragen behilflich sein. Die in den Fragebogen enthaltenen Fragen können mündlich gegenüber den Erhebungsbeauftragten oder elektronisch oder schriftlich beantwortet werden.

Im Zuge der schriftlichen Befragung erhalten die zu Befragenden die Fragebogen mit entsprechenden Hinweisen zum Ausfüllen direkt von der/dem Erhebungsbeauftragten bzw. von der für sie zuständigen Erhebungsstelle. Bei schriftlicher Auskunftserteilung können die ausgefüllten Fragebogen den Erhebungsbeauftragten übergeben oder bei der Erhebungsstelle abgegeben oder dorthin übersandt werden. Von einer elektronischen Übermittlung der schriftlichen Erhebungsunterlagen bitten wir abzusehen, da dies kein gesicherter Übermittlungsweg ist.

Rechte der Betroffenen, Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten, Recht auf Beschwerde

Die Auskunftgebenden, deren personenbezogene Angaben verarbeitet werden, können

- eine Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO,
 - die Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO,
 - die Löschung nach Artikel 17 DS-GVO sowie
 - die Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO
- der jeweils sie betreffenden personenbezogenen Angaben beantragen oder der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Angaben nach Artikel 21 DS-GVO widersprechen.

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

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

Muster

Muster