

Zusatzfragen der Europäischen Union

Hinweis

- Diese Zusatzfragen werden in der gesamten Europäischen Union gestellt und richten sich an Personen, die mindestens 15 Jahre alt sind. Ist die Person 35 Jahre oder älter, endet die Befragung mit Nummer 158.
- Die Beantwortung dieses Abschnitts erfolgt freiwillig. Mit Ihrer Hilfe könnte auch Deutschland repräsentative Daten liefern. Über eine Teilnahme würden wir uns daher freuen.

Fragen zur gegenwärtigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit

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

151 Bitte ordnen Sie sich zu ...

Person ist Arbeitnehmer/-in:

Weiter mit Nr. 152

Person, die nicht gegen Bezahlung arbeitet bzw. nicht erwerbstätig ist und keine Arbeit sucht, weil sie Kinder, Behinderte oder Pflegebedürftige betreut:

Weiter mit Nr. 157

Sonstige Person:

Weiter mit Nr. 156

152 Haben Sie Ihren Arbeitsvertrag mit einer Zeitarbeitsvermittlungsfirma abgeschlossen?

Ja

Nein

Keine Angabe

153 Üben Sie Ihre Tätigkeit in leitender Position aus bzw. haben Sie eine Leitungsfunktion?

Bitte kreuzen Sie „Ja“ an, wenn Sie Mitarbeiter beaufsichtigen und anleiten, Arbeit verteilen und Arbeitsergebnisse kontrollieren.

Ja

Nein

Keine Angabe

154 Bitte ordnen Sie sich zu ...

Jetzige Tätigkeit der Person
wurde in den vergangenen 12
Monaten aufgenommen:

Weiter mit Nr. 155

Sonstige Person:

Weiter mit Nr. 156

	1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person
152 Haben Sie Ihren Arbeitsvertrag mit einer Zeitarbeitsvermittlungsfirma abgeschlossen?					
Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
153 Üben Sie Ihre Tätigkeit in leitender Position aus bzw. haben Sie eine Leitungsfunktion?					
Ja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
Nein	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
Keine Angabe	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9

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

155 **War die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) bei der Suche nach Ihrer jetzigen Tätigkeit beteiligt?**

Ja

Nein

Keine Angabe

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

156 **Bitte ordnen Sie sich zu ...**

Jetzige Tätigkeit der Person wird in Teilzeit ausgeübt, da Kinder, Behinderte oder Pflegebedürftige betreut werden:

Weiter mit Nr. 157

Sonstige Person:

Weiter mit Nr. 158

157 **Bitte nennen Sie uns den Hauptgrund, weshalb Sie keine Arbeit bzw. Erwerbstätigkeit suchen oder einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen.**

Geeignete Betreuungseinrichtungen für Kinder sind nicht verfügbar oder nicht erschwinglich

Geeignete Betreuungseinrichtungen für kranke, behinderte oder ältere Menschen sind nicht verfügbar oder nicht erschwinglich

Geeignete Betreuungseinrichtungen sind weder für Kinder noch für kranke, behinderte oder ältere Menschen verfügbar oder erschwinglich

Anderer Hauptgrund

Keine Angabe

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

Fragen zur Bildung (Schule, Studium oder berufliche Ausbildung)158 **Bitte ordnen Sie sich zu ...**

Person ist 35 Jahre oder älter:

Befragungsende.
Vielen Dank.

Person ist Schüler/-in, Student/-in, Auszubildende/-r und 34 Jahre oder jünger:

Weiter mit Nr. 160

Sonstige Person:

Weiter mit Nr. 159

159 **In welchem Jahr und in welchem Monat haben Sie das letzte Mal einen Bildungsgang (Schule, Studium oder berufliche Ausbildung) beendet?**

Falls Sie keinen Abschluss erworben haben, geben Sie bitte an, wann Sie Ihren letzten Bildungsgang abgebrochen haben.

Jahr

Monat

Keine Angabe

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

freiwillig

160 **Gingen bzw. gehen Sie neben oder im Rahmen Ihres Schulbesuchs, Ihres Studiums oder Ihrer beruflichen Ausbildung bezahlter Arbeit nach?**

Bitte antworten Sie mit Ja, wenn Sie in mindestens einem Jahr Ihres gesamten Bildungsweges mindestens einen Monat gegen Bezahlung gearbeitet haben.

Ja ☐ 1

Nein ☐ 8

Keine Angabe ☐ 9

freiwillig

160a **Welcher Zusammenhang bestand/besteht zwischen der bezahlten Arbeit und dem Bildungsgang?**

Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Aussagen an.

Die Arbeit war bzw. ist Teil des Bildungsgangs (z. B. Berufsausbildung im dualen System, duales Studium). ☐ 1

Die Arbeit gehörte nicht bzw. gehört nicht zum Bildungsgang. ☐ 2

Die Arbeit findet bzw. fand während einer mindestens einjährigen Unterbrechung des gesamten Bildungsweges statt. ... ☐ 3

Keine Angabe ☐ 9

161 **Bitte ordnen Sie sich zu ...**

Person ist Schüler/-in,
Student/-in, Auszubildende/-r
und 34 Jahre oder jünger:

Weiter mit Nr. 171

Sonstige Person:

Weiter mit Nr. 162

Fragen zur ersten beruflichen Tätigkeit von mehr als drei Monaten Dauer

Denken Sie jetzt bitte an die Zeit nach Beendigung (auch Abbruch) Ihres letzten Bildungsgangs (Schule, Studium, berufliche Ausbildung) und Ihre erste/-n berufliche/-n Tätigkeit/-en in dieser Zeit.

freiwillig

162 **Haben Sie nach Ihrem letzten Bildungsgang (Schule, Studium oder berufliche Ausbildung) länger als 3 Monate eine bezahlte berufliche Tätigkeit bei nur einem Arbeitgeber oder als Selbstständige/-r bzw. Mithelfende/-r Familienangehörige/-r ausgeübt?**

Hierzu zählt nicht: Wehr-/Zivildienst oder bezahlte Arbeit, die Teil eines Bildungsganges (z. B. Berufsausbildung im dualen System, Praktikum) ist.

Ja ☐ 1

Nein ☐ 8

Keine Angabe ☐ 9

freiwillig

163 **Üben Sie Ihre erste berufliche Tätigkeit mit einer Dauer von mehr als 3 Monaten zurzeit noch aus?**

Ja ☐ 1

Nein ☐ 8

Keine Angabe ☐ 9

1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person	Weiter mit Nr. ...
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	161
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	170
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	168
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	

freiwillig

freiwillig

167 Haben Sie diese erste berufliche Tätigkeit ausgeübt als...?

freiwillig

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

Seite 56

168 **Auf welche Weise haben Sie diese erste berufliche Tätigkeit gefunden?**

- Über eine Bildungseinrichtung
- Über die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt)
- Über Stellenanzeigen in der Presse oder im Internet
- Durch Initiativ- oder Blindbewerbung beim Arbeitgeber
- Über die Familie, Freunde oder Bekannte
- Im Anschluss an eine frühere Tätigkeit (Ferien-/Studentenjob, Berufsausbildung im dualen System, Praktikum, Freiwilligentätigkeit) in derselben Firma
- Durch eigene Firmengründung
- Durch sonstige Methoden
- Keine Angabe

1. Person	2. Person	3. Person	4. Person	5. Person	Weiter mit Nr. ...
<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	<input type="checkbox"/> 01	
<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	<input type="checkbox"/> 02	
<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	<input type="checkbox"/> 03	
<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	<input type="checkbox"/> 04	
<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	<input type="checkbox"/> 05	
<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	<input type="checkbox"/> 06	
<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	<input type="checkbox"/> 07	
<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	<input type="checkbox"/> 08	
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99	

Fragen zur Übergangszeit zwischen Bildung und Berufstätigkeit

Denken Sie bitte an die Übergangszeit zwischen Ihrem letzten Bildungsgang (Schule, Studium oder berufliche Ausbildung) und der Aufnahme der ersten beruflichen Tätigkeit (von mindestens 3 Monaten Dauer).

169 **Lagen zwischen der Beendigung Ihres letzten Bildungsgangs (Schule, Studium oder berufliche Ausbildung) und der Aufnahme der ersten beruflichen Tätigkeit mehr als 3 Monate?**

- Ja
- Nein
- Keine Angabe

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

171

170 **Was traf bzw. trifft in der Zeit nach Beendigung Ihres letzten Bildungsgangs (Schule, Studium oder berufliche Ausbildung) überwiegend auf Sie zu?**

- Erwerbs-/berufstätig für kurze Zeit (höchstens 3 Monate)
- Wehr- oder Zivildienstleistender
- Nicht erwerbs-/berufstätig, aber aktiv auf Arbeitsuche
- Nicht erwerbs-/berufstätig und nicht aktiv auf Arbeitsuche wegen ...
- familiärer Verpflichtungen
- Teilnahme an Weiterbildung
- Teilnahme an freiwilligen Diensten (z.B. freiwilliges soziales Jahr) oder ehrenamtliche Tätigkeit
- gesundheitlicher Probleme
- sonstiger Gründe
- Keine Angabe

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

Fragen zu den Eltern

171 Bitte ordnen Sie sich zu ...

Person ist überwiegend in einer öffentlichen Einrichtung (z.B. Kinderheim) aufgewachsen:

**Befragungsende.
Vielen Dank.**

Sonstige Person:

Weiter mit Nr. 171a

171a Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss hat bzw. hatte Ihr Vater/ Ihre Mutter?

Mit Vater/Mutter sind die Personen gemeint, bei denen Sie aufgewachsen sind. Das können z.B. auch die Stief-, Adoptiv-, Pflege- oder Großeltern anstelle der leiblichen Eltern sein.

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer für Ihren Vater/ Ihre Mutter an.

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

Vater

Mutter

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

Liste der allgemeinen Schulabschlüsse

(Noch) kein Abschluss vorhanden	1	Haupt-/Volksschulabschluss....	3	Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder gleichwertiger Abschluss.....	5	Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Abitur) ...	7
Abschluss nach höchstens 7 Jahren Schulbesuch	2	Abschluss der allgemeinbildenden Polytechnischen Oberschule der ehemaligen DDR....	4	Fachhochschulreife.....	6	Keine Angabe.....	9

171b Welchen höchsten beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul/Fachhochschulabschluss hat bzw. hatte Ihr Vater/ Ihre Mutter?

Mit Vater/Mutter sind die Personen gemeint, bei denen Sie aufgewachsen sind. Das können z.B. auch die Stief-, Adoptiv-, Pflege- oder Großeltern anstelle der leiblichen Eltern sein.

Geben Sie bitte die zutreffende Ziffer für Ihren Vater/ Ihre Mutter an.

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

Vater

Mutter

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

Liste der beruflichen Ausbildungs- oder Hochschul-/Fachhochschulabschlüsse

(Noch) kein Abschluss vorhanden	01	Berufsqualifizierender Abschluss an einer Berufsfachschule/Kollegsche, Abschluss einer 1-jährigen Schule des Gesundheitswesens	06	Meister-/Technikerausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss, Abschluss einer 2- oder 3-jährigen Schule des Gesundheitswesens, Abschluss einer Fachakademie oder einer Berufsakademie.....	07	Abschluss einer Verwaltungsfachhochschule	09
Anlernausbildung, berufliches Praktikum	02					Fachhochschulabschluss (auch Ingenieurschulabschluss)	10
Berufsvorbereitungsjahr.....	03					Abschluss einer Universität (wissenschaftlichen Hochschule, auch Kunsthochschule)	11
Abschluss einer Lehre/ Berufsausbildung im dualen System	04					Promotion	12
Vorbereitungsdienst für den mittleren Dienst in der öffentlichen Verwaltung.....	05					Keine Angabe.....	99
				Abschluss einer Fachschule der ehemaligen DDR	08		

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

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