

1194²⁰²²

SOEP Survey Papers
Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP-Core – 2021: Haushaltsfragebogen, Stichproben A-L3, M1-M2 + N-Q

infas

Running since 1984, the German Socio-Economic Panel study (SOEP) is a wide-ranging representative longitudinal study of private households, located at the German Institute for Economic Research, DIW Berlin.

The aim of the SOEP Survey Papers Series is to thoroughly document the survey's data collection and data processing. The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)
Series B – Survey Reports (Methodenberichte)
Series C – Data Documentation (Datendokumentationen)
Series D – Variable Descriptions and Coding
Series E – SOEPmonitors
Series F – SOEP Newsletters
Series G – General Issues and Teaching Materials

The SOEP Survey Papers are available at <http://www.diw.de/soepsurveyspapers>

Editors:

Dr. Carina Cornesse, DIW Berlin and University of Bremen
Dr. Jan Goebel, DIW Berlin
Prof. Dr. Cornelia Kristen, University of Bamberg and DIW Berlin
Prof. Dr. Philipp Lersch, DIW Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin
Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin
Prof. Dr. Sabine Zinn, DIW Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin

Please cite this paper as follows:

infas, 2022. SOEP-Core – 2021: Haushaltsfragebogen, Stichproben A-L3, M1-M2 + N-Q. SOEP Survey Papers 1194: Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente). Berlin: DIW Berlin/SOEP



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

© 2022 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin
German Socio-Economic Panel (SOEP)
Mohrenstr. 58
10117 Berlin
Germany

soeppapers@diw.de

SOEP-Core – 2021: Haushaltsfragebogen, Stichproben A-L3, M1-M2 + N-Q

infas

2022

Die Variablennamen in diesem Dokument gehören zur Datensätzen, die unter
doi:10.5684/soep.core.v38eu veröffentlicht wurden.

Fragebogen

Haushalt

Liebe Studienteilnehmerin, lieber Studienteilnehmer,

In diesem Fragebogen geht es um Fragen, die sich nicht auf die einzelnen Personen Ihres Haushalts, sondern auf den Haushalt als ganzen beziehen.

Der Fragebogen soll nach Möglichkeit von der Person beantwortet werden, die diese Haushaltsfragen auch beim letzten Mal beantwortet hat.

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend davon ab, dass alle Haushalte mitmachen.

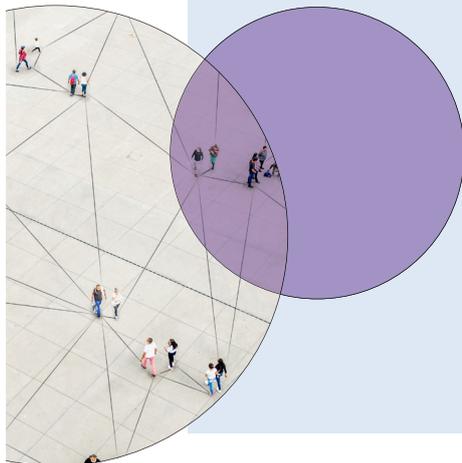
Darum bitten wir Sie herzlich

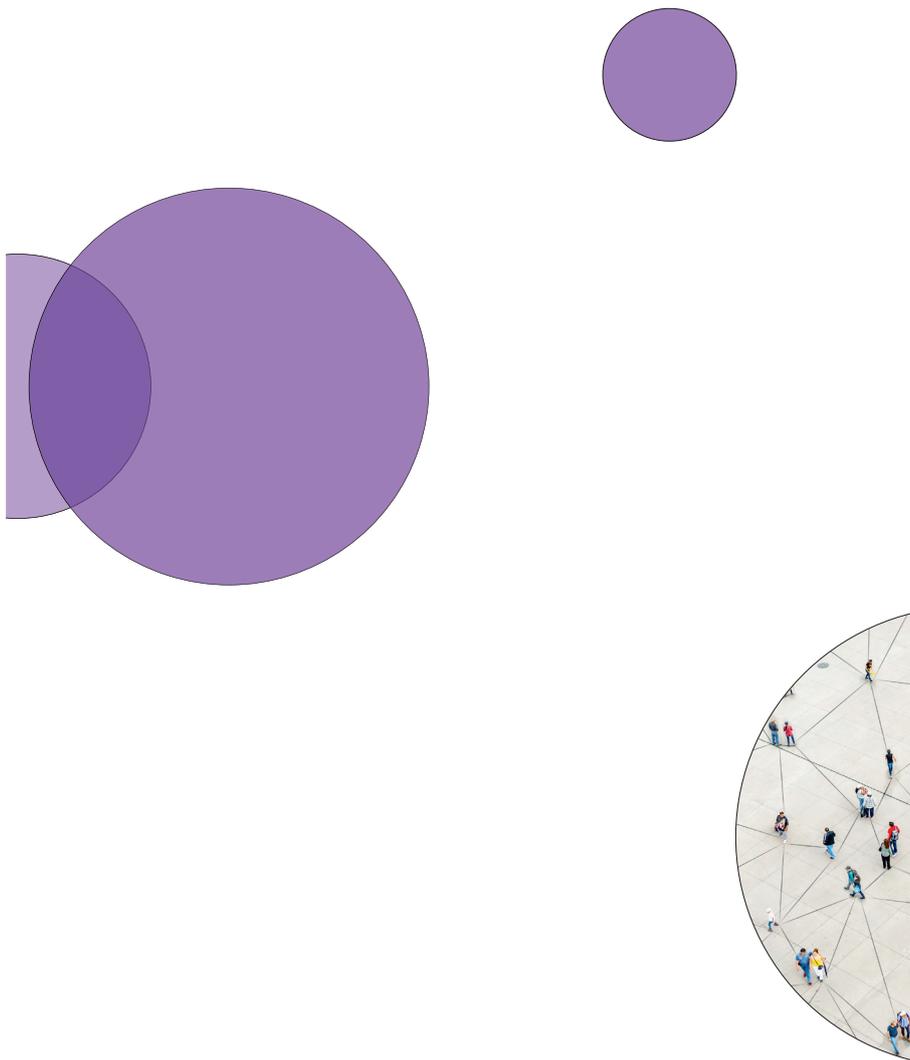
- unserem Mitarbeiter / unserer Mitarbeiterin das Interview zu gewähren
- oder den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

Dieser Fragebogen ist auszufüllen von
(*ggf. vom Interviewer auszufüllen*):

Vorname:

<Vorname>







Fragebogen

Haushalt

Alternativ zu diesem schriftlichen Fragebogen können Sie auch online teilnehmen.

Bitte geben Sie hierzu folgende Adresse in Ihrem Internetbrowser ein:

<LinkCAWI>

Ihr persönlicher Zugangscode lautet:

<PWD-CAWI>

Falls Sie den Fragebogen online ausgefüllt haben, brauchen Sie uns diesen schriftlichen Fragebogen nicht zurückschicken.

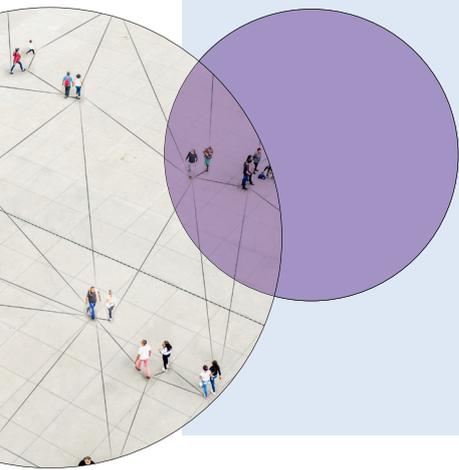
 Falls eine Interviewerin/ein Interviewer vor Ort, bitte angeben:

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

LFD

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

Interviewernummer



infas

infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH

Postfach 240101
53154 Bonn
Tel. 0800/66 77 876
LiD@infas.de
www.leben-in-deutschland.de

7701/HH/2021

<LFD/Personen-Nr>

Wie ist der Fragebogen auszufüllen?

Kreuzen Sie bitte die jeweilige Antwortmöglichkeit, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft, in dem dazu vorgesehenen Kästchen an. Sollten Sie sich bei einer Antwort geirrt haben, so streichen Sie dieses Kästchen bitte deutlich durch und kreuzen die für Sie richtige Antwort an.

Beispiel:

Ja

Nein

Wenn die erste, nun ausgestrichene Antwort doch wieder als die richtige Antwort kenntlich gemacht werden soll, muss das Kästchen mit dem zweiten falschen Kreuz ebenfalls ausgestrichen werden und dafür das erste ausgestrichene Kästchen umkreist werden.

Beispiel:

Ja

Nein

Achten Sie bitte beim Ausfüllen jeweils auf die Hinweise bei einzelnen Fragen:

Beispiel:

 *Bitten machen Sie nur eine Angabe.*

Handelt es sich um ein Freitextfeld, machen Sie bitte Ihre Angaben in Druckbuchstaben im dafür vorgesehenen Bereich:

Beispiel:

Land: 

Manchmal werden auch Zahlenangaben erfragt.

Tragen Sie diese bitte rechtsbündig in den dafür vorgesehenen Bereich ein:

Beispiel:

Anzahl:

Falls Sie bestimmte Fragen überspringen sollen, werden Sie speziell darauf hingewiesen:

Beispiel:

Ja  **Bitte weiter mit Frage 11**

Bitte darauf achten:

 *nur einen schwarzen Stift verwenden, um den Fragebogen auszufüllen.*

 *dass die Angaben gut lesbar sind.*

 *und dass die Angaben innerhalb der Kästchen sind.*

Dadurch wird unsere Arbeit sehr erleichtert. Vielen Dank!

Weitere Informationen

Bei Fragen zum Ausfüllen des Fragebogens oder zur Teilnahme an der Studie können Sie sich gerne zu den üblichen Bürozeiten unter der kostenfreien Telefonnummer 0800/66 77 876 an infas wenden.

Nutzen Sie bei Rückfragen auch unsere Mailadresse LiD@infas.de und wir werden Ihnen umgehend antworten. Besuchen Sie für weitere Informationen zu der Studie auch gerne die Homepage bei infas unter www.leben-in-deutschland.de

1 Für die Beantwortung dieses Fragebogens von „Leben in Deutschland“ ist es wichtig zu klären, ob sich seit der letzten Befragung des Haushalts eine Veränderung der Wohnsituation ergeben hat oder ob alles gleich geblieben ist. Bei der ersten Frage geht es um die Haushaltszusammensetzung. Bitte sagen Sie uns, was zutrifft.

hl0094

 Mit letzter Befragung sind hier nicht die vergangenen Zusatzbefragungen „Leben in Zeiten der Ausbreitung des Corona-Virus“ sowie „Leben in Deutschland – Corona-Monitoring“ gemeint.

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Mein Haushalt lebt in derselben Wohnung unter der gleichen Adresse ...

... und es ist seitdem keine Person zum Haushalt hinzugekommen oder hat den Haushalt verlassen 1

... aber seitdem ist mindestens eine Person zum Haushalt hinzugekommen oder hat den Haushalt verlassen 2

} Bitte weiter mit Frage 11

Mein Haushalt lebt in einer neuen Wohnung unter einer neuen Adresse ...

... nach Umzug des Haushalts, durch Zuzug eines oder mehrerer Teilnehmer von „Leben in Deutschland“ 3

... nach Neugründung eines Haushalts 4

} Bitte weiter mit Frage 2

2 Wann war diese Veränderung, also der Einzug in die jetzige Wohnung, nach dem eben genannten Umzug oder Auszug?

hlf0106
hlf0107_v2

Monat Jahr

3 Welches waren die wichtigsten Gründe für diese Veränderung, also den Umzug oder den Auszug?

hlf0108_v16
humzso

 Wenn es mehrere Gründe gibt, geben Sie bitte den ausschlaggebenden Hauptgrund an!

Kündigung oder unsicheres Mietverhältnis 1

Berufliche Gründe (z.B. Jobwechsel, Ausbildung oder Studium) 2

Familiäre Gründe (z.B. Veränderung in der Partnerschaft, Fortzug aus dem Elternhaus oder Erbschaft) 3

Wohnungsbezogene Gründe (z.B. Kosten, Größe oder Ausstattung) 4

Wohnumfeld / Lage der Wohnung 5

Sonstiger Grund 6

 und zwar:


4 Und wie beurteilen Sie Ihre jetzige Wohnung im Vergleich zur letzten? Haben Sie sich gegenüber Ihrer letzten Wohnung verbessert, ist Ihre heutige Wohnung in etwa gleichwertig, oder haben Sie sich verschlechtert?

hlf0126
hlf0127
hlf0128
hlf0129
hlf0130
hlf0131
hlf0132
hlf0526

 Bitte machen Sie in jeder Zeile nur eine Angabe.

Wie ist das in Bezug auf ...	Verbessert	Etwa gleichwertig	Ver-schlechtert
	1	2	3
... die finanzielle Belastung (z.B. Miete)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Wohnungsgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Wohnungsausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Wohngegend / Wohnlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Verkehrsverbindungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... Beziehungen / Kontakte zu Vermieter / Hausverwaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Wie würden Sie die Wohngegend hier beschreiben?

hlf0153_v3

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Altbauten	1	<input type="checkbox"/>
Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Neubauten	2	<input type="checkbox"/>
Ein Mischgebiet mit Wohnungen und Geschäften bzw. Gewerbebetrieben	3	<input type="checkbox"/>
Ein Geschäftszentrum (Läden, Banken, Verwaltungen) mit wenigen Wohnungen	4	<input type="checkbox"/>

6 Was ist das für ein Haustyp, in dem Sie hier wohnen?

hlf0154_v3

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Landwirtschaftliches Wohngebäude	1	<input type="checkbox"/>
Freistehendes Ein- / Zweifamilienhaus	2	<input type="checkbox"/>
Ein- / Zweifamilienhaus als Reihenhaus oder Doppelhaus	3	<input type="checkbox"/>
Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen	4	<input type="checkbox"/>
Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen	5	<input type="checkbox"/>
Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen (aber höchstens 8 Stockwerken also kein Hochhaus)	6	<input type="checkbox"/>
Hochhaus (9 und mehr Stockwerke)	7	<input type="checkbox"/>

7 Wann wurde das Haus, in dem Ihre Wohnung liegt, etwa erbaut?

hlf0016

vor 1919	1	<input type="checkbox"/>	} Bitte weiter mit Frage 9
1919 bis 1948	2	<input type="checkbox"/>	
1949 bis 1971	3	<input type="checkbox"/>	
1972 bis 1980	4	<input type="checkbox"/>	} Bitte weiter mit Frage 8
1981 bis 1990	5	<input type="checkbox"/>	
1991 bis 2000	6	<input type="checkbox"/>	
2001 bis 2010	7	<input type="checkbox"/>	
2011 bis 2020	8	<input type="checkbox"/>	} Bitte weiter mit Frage 9
2021	9	<input type="checkbox"/>	

8 Können Sie das Jahr, in dem das Haus erbaut wurde, auch genau nennen?

hlf0596
hlf0017

Ja ¹ → und zwar im Jahr
Nein ²

9 Handelt es sich um ein Wohnheim, eine Pension oder eine ähnliche Unterkunft?

hlf0682

Ja ¹ Nein ² → **Bitte weiter mit Frage 11**

10 Um was für ein Wohnheim handelt es sich?

hlf0155_v3
hheimso

Schüler- / Jugendlichen- / Studentenwohnheim ¹
Wohnheim für Berufstätige ²
Altenheim / Pflegeheim / Seniorenresidenz ³
Sonstiges Heim / Unterkunft ⁴

↓ und zwar:


11 Hat sich innerhalb des letzten Jahres an der Größe Ihrer Wohnung etwas verändert, z.B. durch Umbauten oder veränderte Nutzung?

hlf0018

Ja ¹
Nein ² → **Bitte weiter mit Frage 14**

12 Wie groß ist die Wohnfläche dieser Wohnung insgesamt?

hlf0019_v1

qm

13 Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?

hlf0021_v1

 Gemeint sind Räume ab 6 qm, ohne Küche und ohne Bad.

Räume

14 Wie beurteilen Sie insgesamt die Größe Ihrer Wohnung? Ist sie für Ihren Haushalt ...

hlf0071_v1

... viel zu klein ¹
... etwas zu klein ²
... gerade richtig ³
... etwas zu groß ⁴
... viel zu groß ⁵

15 Welche der folgenden Punkte treffen für Ihren Haushalt zu?

hff0178_v1
hff0179

 *Bitten machen Sie in jeder Zeile Angaben.*

hff0180
hff0181

hff0186
hff0187

hff0188
hff0189

hff0190
hff0191

hff0192
hff0193

hff0613
hff0614

hff0194
hff0195

hff0615
hff0616

hff0617
hff0618

hff0619
hff0620

hff0621
hff0622

	Ja	Nein	Wenn nein: Hat das finanzielle oder andere Gründe?	
			Finanzielle Gründe	Andere Gründe
Es gibt einen Internetanschluss im Haushalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt ein oder mehrere Autos im Haushalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Haushalt hat finanzielle Rücklagen für Notfälle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jedes Jahr wird eine mindestens einwöchige Urlaubsreise gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mindestens einmal im Monat werden Freunde zum Essen eingeladen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mindestens alle zwei Tage wird eine warme Mahlzeit mit Fleisch, Fisch oder Geflügel gegessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mindestens einmal im Monat wird einer Freizeit- beschäftigung wie Kino, Konzertbesuch, Sportveranstaltung oder Ähnlichem nachgegangen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abgenutzte Möbel, auch wenn sie noch funktionsfähig sind, werden durch neue ersetzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abgetragene Kleidungsstücke werden durch neue ersetzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wohnung wird in kalten Monaten angenehm warm beheizt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeder im Haushalt hat wöchentlich einen kleinen Betrag für sich ganz persönlich zur Verfügung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeder im Haushalt besitzt mindestens zwei Paar Straßen- schuhe in passender Größe (einschließlich Allwetterpaar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16 Hat es im letzten Jahr einen Eigentümerwechsel dieser Wohnung gegeben?

hff0006

Ja ¹ Nein ² → *Bitte weiter mit Frage 18*



17 Welcher Art war dieser Wechsel?

hff0015
hff0007_v4
hff0009

Ich bin / wir sind ...

- ... jetzt Eigentümer ¹ → und zwar durch ...
- ...Kauf der Wohnung ¹
 - ...Erbschaft / Schenkung / Überschreibung ²
- ... jetzt nicht mehr Eigentümer ² → und zwar durch ...
- ...Verkauf der Wohnung ¹
 - ...Schenkung / Überschreibung / Sonstiges ²
- ... weiterhin Mieter, aber die Wohnung
hat einen neuen Eigentümer ³

18 Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Kosten des Wohnens. Zunächst die Frage: Bewohnen Sie diese Wohnung als Hauptmieter, Untermieter oder Eigentümer?

hlf0001_v3

Mietfreies Wohnrecht oder Nießbrauch tragen Sie bitte bei Hauptmieter ein.

Hauptmieter	1	<input type="checkbox"/>	} → Bitte weiter mit Frage 28
Untermieter	2	<input type="checkbox"/>	
Eigentümer	3	<input type="checkbox"/>	→ Bitte weiter mit Frage 19
Altersheim / Seniorenwohnheim	4	<input type="checkbox"/>	→ Bitte weiter mit Frage 31

19 Haben Sie für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus noch finanzielle Belastungen aus der Abzahlung von Hypotheken oder Bauspardarlehen?

hlf0087_v2

Ja 1 Nein 2 → Bitte weiter mit Frage 21



20 Wie hoch ist der monatliche Betrag für Tilgung und Zinsen, den Sie für dieses oder diese Darlehen zu leisten haben?

hlf0088_v2

Falls Betrag hier und in den folgenden Fragen nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro pro Monat

21 Sind für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus im letzten Kalenderjahr Kosten für Instandhaltung und Modernisierung entstanden?

hlf0599

Ja 1 Nein 2 → Bitte weiter mit Frage 23



22 Wie hoch waren die Kosten für Instandhaltung und Modernisierung, die Ihnen für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus im letzten Kalenderjahr entstanden sind?

hlf0600

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im letzten Kalenderjahr

23 Wie hoch war die Grundsteuer für Grundbesitz, die für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus im letzten Kalenderjahr entrichtet wurden?

hlf0601
hlf0602

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im Jahr Keine Grundsteuer 1

24 Wie hoch waren die Heizkosten (einschließlich Warmwasser) im letzten Kalenderjahr?

hlf0090_v2
hlf0603

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im Jahr Keine Heizkosten 1

25 Wie hoch waren die Stromkosten im letzten Kalenderjahr?

hlf0084
hlf0604

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im Jahr Keine Stromkosten 1

26 Und wie hoch waren im letzten Kalenderjahr die Kosten für Wasser, Müllabfuhr, Straßenreinigung und andere noch nicht genannte Umlagen (z.B. Wohngeld)?

hlf0091_v3
hlf0605

 Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

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

Euro im Jahr

Keine weiteren Umlagekosten

1

27 Haben Sie im letzten Kalenderjahr Baukindergeld erhalten?

hlc0210

Ja 1

Nein 2

 Bitte weiter mit Frage 38

28 Handelt es sich um eine Sozialwohnung?

hlf0011_v5

Ja 1

Nein 2

29 Handelt es sich um eine vom Eigentümer verbilligt überlassene Wohnung, z.B. vom Arbeitgeber oder wegen Hauswartstätigkeiten oder von Verwandten?

hlf0073

 Hier ist auch Wohnrecht oder Nießbrauch gemeint.

Ja 1

Nein 2

30 Wer oder welche Institution ist der Eigentümer der Wohnung?

hlf0013_v3

 Bitte machen Sie nur eine Angabe.

Private(r) Eigentümer 1

Privates Unternehmen 2

Genossenschaftliche Wohnung 3

Gemeinnützige Organisation
(Kirche, Stiftungen o.ä.) 4

Kommunale Wohnung 5

Betriebs- / Werkswohnung 6

31 Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

hlf0074_v2
hlf0075_v2

 Geben Sie bitte die Warmmiete oder die Kaltmiete an, je nachdem, welchen Betrag Sie am besten wissen!

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

Euro  Bitte weiter mit Frage 32

Zahle keine Miete aber Nebenkosten 2  Bitte weiter mit Frage 32

Zahle weder Miete noch Nebenkosten 3  Bitte weiter mit Frage 38

32 Sind die Heizkosten in dem eben genannten Mietpreis enthalten?

hlf0607

Ja 1

Nein 2

33 Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten (einschließlich Warmwasser) pro Monat?

hlf0069_v5
hlf0077_v2

 Falls Betrag nicht genau bekannt, geben Sie bitte die Heizkostenpauschale an oder schätzen Sie!

Euro pro Monat

Keine Heizkosten

1

34 Sind die Stromkosten in dem eben genannten Mietpreis enthalten?

hlf0608

Ja 1

Nein 2

35 Wie hoch sind die durchschnittlichen Stromkosten pro Monat?

hlf0078
hlf0079

 Falls Betrag nicht genau bekannt, geben Sie bitte die Stromkostenpauschale an oder schätzen Sie!

Euro pro Monat

Keine Stromkosten

1

36 Sind die Nebenkosten für Wasser, Müllabfuhr usw., also alle anderen noch nicht genannten Umlagen in dem eben genannten Mietpreis enthalten?

hlf0610

Ja 1

Nein 2

37 Und wie hoch sind die Nebenkosten für Wasser, Müllabfuhr usw., also alle anderen noch nicht genannten Umlagen durchschnittlich pro Monat?

hlf0081_v2
hlf0082

 Falls Betrag nicht genau bekannt, geben Sie bitte die entsprechende Pauschale an oder schätzen Sie!

Euro pro Monat

Keine weiteren Umlagekosten

1

38 Hatten Sie oder jemand anderer in Ihrem Haushalt letztes Jahr Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung von Grund- oder Hausbesitz?

hlc0007

 Gemeint sind tatsächliche Einnahmen, nicht der steuerliche Wert für Eigennutzung.

Ja 1

Nein 2

→ Bitte weiter mit Frage 46



39 Wie hoch waren die Gesamteinnahmen aus Vermietung und Verpachtung im letzten Kalenderjahr?

hlc0008_v2

 Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

 Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an.

Euro im Jahr 2020

40 Sind für diese vermieteten oder verpachteten Objekte im letzten Kalenderjahr Kosten für Instandhaltung und Modernisierung entstanden?

hlc0176

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 42



41 Wie hoch waren im letzten Kalenderjahr die Kosten für Instandhaltung und Modernisierung, die für diese vermieteten oder verpachteten Objekte entstanden sind?

hlc0111_v2

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

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

Euro im Jahr 2020

42 Gab es für diese vermieteten oder verpachteten Objekte im letzten Kalenderjahr Tilgungszahlungen und Zinsen für Hypotheken oder Bauspardarlehen?

hlc0177

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 44



43 Wie hoch waren im letzten Kalenderjahr die Zahlungen für Tilgung und Zinsen für diese vermieteten oder verpachteten Objekte?

hlc0112_v2

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

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

Euro im Jahr 2020

44 Können Sie von diesen Ausgaben des letzten Kalenderjahres einen Teil steuerlich absetzen bzw. als Verlust geltend machen?

hlc0009

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 46



45 In welcher Höhe können Sie diese Ausgaben des letzten Kalenderjahres steuerlich absetzen bzw. als Verlust geltend machen?

hlc0010

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

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

Euro im Jahr 2020

46 Müssen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit Rückzahlungen und Zinsen für Kredite leisten, die Sie für Anschaffungen oder sonstige Ausgaben aufgenommen haben?

hlc0113_v2

Nicht gemeint sind hier Tilgung und Zinsen für Hypotheken oder Bauspardarlehen, die Sie vorher schon angegeben haben.

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 48



47 Wie hoch ist der monatliche Betrag, den Sie für die Rückzahlung dieser Kredite (einschließlich Zinsen) verwenden müssen?

hlc0114_v3

Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen):

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

 Euro pro Monat

48 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im letzten Kalenderjahr einen größeren Geldbetrag oder entsprechende Vermögenswerte (z.B. Immobilien, Auto) durch Erbschaft erhalten?

hlc0178

Damit sind nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 Euro gemeint!

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 50



49 Wie hoch war der Betrag oder der entsprechende Gegenwert der Erbschaft(en)?

hlc0179

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im Jahr 2020

50 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im letzten Kalenderjahr einen größeren Geldbetrag oder entsprechende Vermögenswerte (z.B. Immobilien, Auto) als Geschenk erhalten?

hlc0180

Damit sind nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 Euro gemeint!

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 52



51 Wie hoch war der Betrag oder der entsprechende Gegenwert der Schenkung(en)?

hlc0181

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im Jahr 2020

52 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im letzten Kalenderjahr einen größeren Geldbetrag oder entsprechende Vermögenswerte (z.B. Immobilien, Auto) als Lotteriegewinn erhalten?

hlc0182

Damit sind nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 Euro gemeint!

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 54



53 Wie hoch war der Betrag oder der entsprechende Gegenwert des Lotteriegewinns / der Lotteriegewinne?

hlc0183

Falls Betrag nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Euro im Jahr 2020

54 Besaßen Sie oder andere Personen im Haushalt letztes Jahr eine oder mehrere der folgenden Wertanlagen?

hlc0098

hlc0105

hlc0106

hlc0104

hlc0107

hlc0108

hlc0093

Bitte geben Sie alles Zutreffende an. 1

Sparbuch / Spargirokonto / Tagesgeldkonto

Bausparvertrag

Lebensversicherung

Betriebsvermögen
(eigenes Unternehmen, Beteiligungen am Unternehmen)

Festverzinsliche Wertpapiere (z.B. Sparbriefe,
Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe, Anleihen)

Andere Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds, Optionsscheine)

Nein, keine dieser Wertanlagen

→ Bitte weiter mit Frage 56

→ Bitte weiter mit Frage 55

→ Bitte weiter mit Frage 58

55 Können Sie daraus für das vergangene Jahr Verluste steuerlich geltend machen?

hlc0094
hlc0095

Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen!

Ja ¹ → und zwar Euro

Nein ²

56 Wie hoch waren, alles in allem, die Einnahmen aus Zinsen, Dividenden, Gewinnen und Gewinnausschüttungen aus allen Ihren Wertanlagen im letzten Kalenderjahr?

hlc0013_v2
hlc0184

Im letzten Kalenderjahr Euro → Bitte weiter mit Frage 58

Weiß nicht ¹ → Bitte weiter mit Frage 57

57 Bitte schätzen Sie den Betrag anhand dieser Liste.

hlc0014

Bitte machen Sie nur eine Angabe.

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 und mehr ⁶

58 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im letzten Kalenderjahr eine der folgenden staatlichen Leistungen erhalten?

hlc0039_v3
hlc0041
hlc0042_v2

Bitten machen Sie in jeder Zeile Angaben.

hlc0049_v2
hlc0050_v2
hlc0051_v2

hlc0188
hlc0189
hlc0190

hlc0052
hlc0053
hlc0054

hlc0077
hlc0078
hlc0079_v2

hlc0055_v1
hlc0057
hlc0059_v2

hlc0061_v2
hlc0062
hlc0063

hlc0080_v1
hlc0081
hlc0082_v2

			Im Jahr 2020		
	Nein	Ja	Anzahl Monate	Durchschnittlicher Betrag pro Monat	
Kindergeld	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ¹ →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. ohne Zuschlag
Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld beantragte Leistung für Geringverdiener)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Hier nicht gemeint sind Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket für eines oder mehrere Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Arbeitslosengeld II (Hartz IV) einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Leistungen der Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. mit Unterkunftskosten
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. mit Unterkunftskosten
Wohngeld (Miet- und Lastenzuschuss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Falls nicht in den Unterkunftskosten von ALG II / Laufender Hilfe ... / Grundsicherung im Alter enthalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

59 Und wie ist das heute? Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine oder mehrere der folgenden staatlichen Leistungen?

hlc0044_v2
hlc0045_v2
hlc0043

Bitten machen Sie in jeder Zeile Angaben.

hlc0046_v4
hlc0047_v2

hlc0191
hlc0192

hlc0064_v2
hlc0065

			Derzeit	
	Nein	Ja	Betrag pro Monat	Für... (Anzahl Kinder)
Kindergeld	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> ggf. ohne Zuschlag
Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld beantragte Leistung für Geringverdiener)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<i>Hier nicht gemeint sind Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket für eines oder mehrere Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Arbeitslosengeld II (Hartz IV) einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Leistungen der Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. mit Unterkunftskosten
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ggf. mit Unterkunftskosten
Wohngeld (Miet- und Lastenzuschuss)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<i>Falls nicht in den Unterkunftskosten von ALG II / Laufender Hilfe ... / Grundsicherung im Alter enthalten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

60 Wenn man mal alle Einkünfte zusammennimmt: Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen aller Haushaltsmitglieder heute?

hlc0005_v2

Bitte geben Sie den monatlichen Netto-Betrag an, also nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben. Regelmäßige Zahlungen wie Renten, Wohngeld, Kindergeld, BAföG, Unterhaltszahlungen usw. rechnen Sie bitte dazu. Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag.

Euro im Monat

61 Bleibt Ihnen in der Regel monatlich ein gewisser Betrag übrig, den Sie sparen oder zurücklegen können, etwa für größere Anschaffungen, für Notlagen oder zur Vermögensbildung?

hlc0119_v3
hlc0120_v2

Ja 1 → und zwar etwa Euro im Monat → Bitte weiter mit Frage 63

Nein, Einnahmen und Ausgaben sind gleich hoch 2

Nein, die Ausgaben sind höher als die Einnahmen 3 → Bitte weiter mit Frage 62

62 Wie decken Sie den in der Regel entstehenden Fehlbetrag?

hfeh1b1
hfeh1b2

Aufnahme von Schulden ¹ → und zwar Euro im Monat

hfeh1b3
hfeh1b4

Verbrauch vorhandener Ersparnisse → und zwar Euro im Monat

hfeh1b5
hfeh1b6

Finanzielle Unterstützung durch Familie, Freunde und Bekannte → und zwar Euro im Monat

hfeh1b7

Nichts davon

63 Beschäftigen Sie in Ihrem Haushalt regelmäßig oder gelegentlich eine Putz- oder Haushaltshilfe?

hlf0261

Ja, regelmäßig ¹ } → Bitte weiter mit Frage 64

Ja, gelegentlich ² }

Nein ³ → Bitte weiter mit Frage 65

64 Welche durchschnittlichen monatlichen Kosten entstehen Ihnen dadurch?

hlf0262

Euro pro Monat

65 Wie viele Bücher gibt es ungefähr bei Ihnen im Haushalt?

hlf0197

 Zählen Sie bitte keine Zeitungen, Zeitschriften oder Schulbücher mit.
Als Hinweis: Ein Meter im Bücherregal umfasst ungefähr 50 Bücher.

 Nicht gemeint sind hier eBooks.

unter 10 Bücher ¹

10 bis unter 50 Bücher ²

50 bis unter 100 Bücher ³

100 bis unter 200 Bücher ⁴

200 bis unter 500 Bücher ⁵

500 bis unter 1.000 Bücher ⁶

1.000 Bücher und mehr ⁷

66 Haben Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt ein oder mehrere Tiere?

hlf0623

 Nicht gemeint sind hier landwirtschaftliche Nutztiere!

Ja ¹ → Bitte weiter mit Frage 67

Nein ² → Bitte weiter mit Frage 68

67 Welche Tiere gibt es in Ihrem Haushalt?

hlf0254

 Bitte geben Sie alle Zutreffende an. ¹

hlf0255

Hund

hlf0626

Katze

hlf0627

Hase / Kaninchen

hlf0256

Meerschweinchen / Hamster / Mäuse

hlf0257

Vogel

hlf0196

Fische

hlf0258

Pferd / Pony

Sonstige Haustiere

68 Gibt es in Ihrem Haushalt jemand, der aus Alters- oder Krankheitsgründen oder wegen einer Behinderung dauernd hilfe- oder pflegebedürftig ist?

hlf0291

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 77



69 Wie viele pflegebedürftige Personen gibt es in Ihrem Haushalt?

hlf0631

pflegebedürftige Person(en)

70 Welche Person ist das und bei welchen der folgenden Tätigkeiten braucht sie Hilfe?

hpnam
hlf0300
hlf0301
hlf0302
hlf0303
hlf0305

Falls es mehr als eine hilfebedürftige Person im Haushalt gibt, geht es hier um diejenige, die stärker hilfebedürftig ist.

Vorname der hilfebedürftigen Person:



Braucht Hilfe bei ...

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

- | | |
|---|--------------------------|
| ... Besorgungen und Erledigungen außer Haus | <input type="checkbox"/> |
| ... Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken | <input type="checkbox"/> |
| ... einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren | <input type="checkbox"/> |
| ... schwierigeren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw. | <input type="checkbox"/> |
| Nichts davon | <input type="checkbox"/> |

71 Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

hlf0369

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 73



72 Welcher Pflegegrad wurde für die hilfebedürftige Person anerkannt?

hlf0370_v2

Bitte machen Sie nur eine Angabe.

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

73 Wurde dieser Person durch Begutachtung eine eingeschränkte Alltagskompetenz bescheinigt?

hlf0595

Ja ¹ Nein ²

74 Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

hlf0317_v3
hhnam

Bitte geben Sie alles Zutreffende an.

Bitte Vornamen der Person im Haushalt eintragen, die die Hilfe vorwiegend leistet:

Von ...

¹

- | | |
|---|--------------------------|
| ... Angehörigen im Haushalt | <input type="checkbox"/> |
| ... Wohlfahrtsverbände (z.B. Caritas, Diakonie, ASB, DRK, AWO, ...) | <input type="checkbox"/> |
| ... privatem Pflegedienst | <input type="checkbox"/> |
| ... Freunden / Bekannten / Nachbarn | <input type="checkbox"/> |
| ... Angehörigen außerhalb des Haushalts | <input type="checkbox"/> |
| ... sonstige regelmäßige Pflegehilfe | <input type="checkbox"/> |



75 Erhält diese helfende Person / erhalten diese helfenden Personen dafür eine Bezahlung?

hlf0322

Ja 1

Nein 2

76 Entstehen durch die hilfe- oder pflegebedürftigen Personen im Haushalt regelmäßige Kosten, die nicht von Kranken- oder Pflegeversicherung getragen werden (z.B. Transport, Medikamente, Hilfsmittel, Pflegekraft, ...)?

hlf0331
hlf0332

Falls diese Kosten für mehr als eine hilfebedürftige Person im Haushalt entstehen, geben Sie bitte den Gesamtbetrag an.

Ja 1 → und zwar Euro im Monat

Nein 2

77 Entstehen Ihrem Haushalt durch hilfe- oder pflegebedürftige Personen, die nicht in diesem Haushalt leben, regelmäßige Kosten, die nicht von Kranken- oder Pflegeversicherungen getragen werden (z.B. Unterbringung, Transport, Medikamente, Hilfsmittel, Pflegekraft, ...)?

hle0015
hle0016

Ja 1 → und zwar Euro im Monat

Nein 2

78 Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 2005 oder später geboren sind?

hfk0044

Ja 1 Nein 2 → Bitte weiter mit Frage 101

↓

79 In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

hknama_1_1
hknama_1_2
hknama_1_3
hknama_1_4
k_birthy_v1_1
k_birthy_v1_2
k_birthy_v1_3
k_birthy_v1_4

Gemeint sind die vier ältesten Kinder, die 2005 oder danach geboren sind. Beginnen Sie mit dem ältesten Kind, das 2005 oder danach geboren ist, dann geben Sie die weiteren Kinder dem Alter nach an, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte beantworten Sie die Fragen 80 bis 100 spaltenweise, also zuerst alle diese Fragen für das 1. Kind, danach für das 2. Kind usw.

	1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsjahr:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

80 Welche Schule besucht das Kind derzeit?

ks_none_v3_1
ks_none_v3_2
ks_none_v3_3
ks_none_v3_4
ks_gen_v4_1
ks_gen_v4_2
ks_gen_v4_3
ks_gen_v4_4

Besucht keine Schule mehr 1 → Weiter mit 2. Kind 1 → Weiter mit 3. Kind 1 → Weiter mit 4. Kind 1 → Frage 101

Besucht noch keine Schule 2 → Frage 88 2 → Frage 88 2 → Frage 88 2 → Frage 88

Grundschule (inkl. Förderschule)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/>			
Hauptschule	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>			
Realschule	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>			
Gymnasium	<input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>			
Gesamtschule	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>			
Berufsschule	<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>			
Sonstige Schule	<input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/>			

 *Vornamen der Kinder bitte zuerst übertragen:*

hknama_2_1
hknama_2_2
hknama_2_3
hknama_2_4

		1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
Vorname:		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
81	Ist das eine Schule mit speziellem pädagogischem Konzept wie z.B. ...				
ks_spe_1 ks_spe_2 ks_spe_3 ks_spe_4	... Waldorfschule, Montessorischule, o.Ä.	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	... Förder-, Sonder-, Sprachheilschule	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	... Nein, nichts davon	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
82	Kam es im Jahr 2020 vor, dass die Schule das Kind digital mit Schulmaterial versorgt oder unterrichtet hat?				
hdigis1a_1 hdigis1a_2 hdigis1a_3 hdigis1a_4 hdigis2a_1 hdigis2a_2 hdigis2a_3 hdigis2a_4 hdigis3a_1 hdigis3a_2 hdigis3a_3 hdigis3a_4	 <i>Bitte geben Sie alles Zutreffende an!</i>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Ja, mit digitalem Schulmaterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ja, mit digitalem Unterricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83	Besucht das Kind diese Schule meistens ganztags?				
kd_time_v2_1 kd_time_v2_2 kd_time_v2_3 kd_time_v2_4	Ja	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Nein	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
84	Erhält das Kind, wenn Sie das wollen, mittags dort ein Essen?				
ks_lunch_1 ks_lunch_2 ks_lunch_3 ks_lunch_4	Ja	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Nein	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
85	Wer ist der Träger dieser Schule? Ist es ...				
kd_instb_v6_1 kd_instb_v6_2 kd_instb_v6_3 kd_instb_v6_4	... eine öffentliche Schule, z.B. staatlich	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	... eine kirchliche Schule	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	... eine gemeinnützige Schule, auch Freie Alternativschule	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
	... eine gewerbliche Privatschule	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
86	Besucht das Kind derzeit einen Schulhort oder eine vergleichbare Betreuung in der Schule?				
ks_asc_v2_1 ks_asc_v2_2 ks_asc_v2_3 ks_asc_v2_4	Ja	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
	Nein	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

 *Vornamen der Kinder bitte zuerst übertragen:*

hknama_3_1
hknama_3_2
hknama_3_3
hknama_3_4

Vorname:

1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

87 Welche Kosten entstehen Ihnen für die Schule?

ks_amtp_v3_1
ks_amtp_v3_2
ks_amtp_v3_3
ks_amtp_v3_4
ks_cost_v2_1
ks_cost_v2_2
ks_cost_v2_3
ks_cost_v2_4

Durchschnittliche monatliche Kosten in Euro:

Keine Kosten

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
→ Frage 93	→ Frage 93	→ Frage 93	→ Frage 93

88 Besucht das Kind derzeit eine Kinderkrippe, einen Kindergarten oder eine Kindertageseinrichtung?

kd_hrs_v1_1
kd_hrs_v1_2
kd_hrs_v1_3
kd_hrs_v1_4
ks_pre_v7_1
ks_pre_v7_2
ks_pre_v7_3
ks_pre_v7_4

Ja, und zwar, tatsächliche Stunden pro Tag:

Nein, besucht keine dieser Einrichtungen

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
→ Frage 93	→ Frage 93	→ Frage 93	→ Frage 93

89 Erhält das Kind, wenn Sie das wollen, mittags dort ein Essen?

kd_lunch_v2_1
kd_lunch_v2_2
kd_lunch_v2_3
kd_lunch_v2_4

Ja

Nein

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"/>

90 Wer ist der Träger dieser Einrichtung? Ist es ...

kd_instc_v7_1
kd_instc_v7_2
kd_instc_v7_3
kd_instc_v7_4

... eine öffentliche Einrichtung, z.B. städtischer Kindergarten

... eine kirchliche oder sonstige gemeinnützige Einrichtung

... eine Elterninitiative

... eine betriebliche Einrichtung, z.B. betrieblicher Kindergarten

... oder eine privat-gewerbliche Einrichtung, z.B. privater Kindergarten

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"/>
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"/>
5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

91 Welche Kosten entstehen Ihnen für die Betreuung?

kk_amtp_v2_1
kk_amtp_v2_2
kk_amtp_v2_3
kk_amtp_v2_4
kk_cost_v2_1
kk_cost_v2_2
kk_cost_v2_3
kk_cost_v2_4

Durchschnittliche monatliche Kosten in Euro:

Keine Kosten

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

92 Seit welchem Jahr besucht das Kind diese Einrichtung?

kc_pre_y_v1_1
kc_pre_y_v1_2
kc_pre_y_v1_3
kc_pre_y_v1_4

Seit dem Jahr:

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

 **Vornamen der Kinder bitte zuerst übertragen:**

hknama_4_1
hknama_4_2
hknama_4_3
hknama_4_4

Vorname:

1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

93 Gibt es daneben noch Personen (ohne Haushaltsangehörige), die das Kind regelmäßig betreuen?

kc_mindr_v2_1
kc_mindr_v2_2
kc_mindr_v2_3
kc_mindr_v2_4
kc_care_v4_1
kc_care_v4_2
kc_care_v4_3
kc_care_v4_4
kc_care_v2_1
kc_care_v2_2
kc_care_v2_3
kc_care_v2_4
kc_care_v3_1
kc_care_v3_2
kc_care_v3_3
kc_care_v3_4
kc_care_v5_1
kc_care_v5_2
kc_care_v5_3
kc_care_v5_4

	1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
1	1	1	1	1
Ja, Tagesmutter außerhalb des Haushalts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, bezahlte Betreuungsperson kommt ins Haus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, Verwandte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, Freunde / Bekannte / Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

94 Nun geht es um das Coronavirus. Hat ein Arzt / eine Ärztin bei dem Kind jemals eine Coronavirus-Erkrankung (COVID-19) festgestellt?

hkcovarzta,
hkcovarztb,
hkcovarztc,
hkcovarztd

Ja	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Nein	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

94a Wurde das Kind schon einmal mit einem Rachenabstrich durch den Mund oder die Nase auf das Coronavirus getestet?

hkmnt1a
hkmnt1b
hkmnt1c
hkmnt1d

 Gemeint ist hier eine Probenentnahme durch geschultes Personal, z. B. in Arztpraxen, Apotheken oder Testzentren.

Nein, noch nie	1 <input type="checkbox"/> → Frage 99			
Ja, das Coronavirus wurde aber nicht festgestellt (negativer Test)	2 <input type="checkbox"/> → Frage 97			
Ja, das Coronavirus wurde festgestellt (positiver Test)	3 <input type="checkbox"/> → Frage 95			

95 Datum des (ersten) positiven Tests:
 Wenn Sie das genaue Datum nicht mehr wissen, schätzen Sie bitte.

hkmnt2a
hkmnt3a
hkmnt4a
hkmnt2b
hkmnt3b
hkmnt4b
hkmnt2c
hkmnt3c
hkmnt4c
hkmnt2d
hkmnt3d
hkmnt4d

Tag und Monat:

Jahr:

Tag und Monat:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Jahr:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

 *Vornamen der Kinder bitte zuerst übertragen:*

hknama_5_1
hknama_5_2
hknama_5_3
hknama_5_4

Vorname:

1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<p>96 Ist das Kind durch die Coronavirus-Infektion so schwer erkrankt, dass es deswegen im Krankenhaus behandelt wurde?</p> <p> <i>Gemeint ist eine Aufnahme ins Krankenhaus mit Übernachtung.</i></p> <p>Ja</p> <p>Nein</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p>			
--	---	---	---	---

hkcovkra
hkcovkrb
hkcovkrc
hkcovkrd

<p>97 Handelte es sich bei den verwendeten Test um einen Schnelltest?</p> <p> <i>Mit Ergebnis in der Regel innerhalb von einer Stunde.</i></p> <p>Ja</p> <p>Nein</p>	<p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p>			
--	---	---	---	---

hkcovtesta,
hkcovtestb,
hkcovtestc,
hkcovtestd

<p>97a Warum wurde das Kind auf das Coronavirus getestet?</p> <p> <i>Bitte geben Sie für jedes Kind alles Zutreffende an.</i></p> <p>Symptome, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus hinwiesen</p> <p>Kontakt zu infizierter Person</p> <p>Kontakt zu möglicherweise infizierter Person</p> <p>Routine-Testung (z.B. in der Kita/Schule, bei Aufnahme ins Krankenhaus)</p> <p>Rückkehr von einer Auslandsreise</p> <p>Bevorstehende Reise</p> <p>Wunsch der Eltern nach einem Test</p> <p>Anderer Grund</p>	<p>1</p> <p><input type="checkbox"/> → Frage 98</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>1</p> <p><input type="checkbox"/> → Frage 98</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>1</p> <p><input type="checkbox"/> → Frage 98</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>1</p> <p><input type="checkbox"/> → Frage 98</p> <p><input type="checkbox"/></p>
--	---	---	---	---

hktmntgr1a
hktmntgr2a
hktmntgr3a
hktmntgr4a
hktmntgr5a
hktmntgr6a
hktmntgr7a
hktmntgr8a
hktmntgr1b
hktmntgr2b
hktmntgr3b
hktmntgr4b
hktmntgr5b
hktmntgr6b
hktmntgr7b
hktmntgr8b
hktmntgr1c
hktmntgr2c
hktmntgr3c
hktmntgr4c
hktmntgr5c
hktmntgr6c
hktmntgr7c
hktmntgr8c
hktmntgr1d
hktmntgr2d
hktmntgr3d
hktmntgr4d
hktmntgr5d
hktmntgr6d
hktmntgr7d
hktmntgr8d

Vornamen der Kinder bitte zuerst übertragen:

hknama_6_1
hknama_6_2
hknama_6_3
hknama_6_4

Vorname:

1. Kind:	2. Kind:	3. Kind:	4. Kind:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

98 Von wann bis wann bestanden die Symptome?

hkcovsb1a
hkcovsb2a
hkcovsb3a
hkcovse1a
hkcovse2a
hkcovse3a
hkcovsb1b
hkcovsb2b
hkcovsb3b
hkcovse1b
hkcovse2b
hkcovse3b
hkcovsb1c
hkcovsb2c
hkcovsb3c
hkcovse1c
hkcovse2c
hkcovse3c
hkcovsb1d
hkcovsb2d
hkcovsb3d
hkcovse1d
hkcovse2d
hkcovse3d

Wenn Sie das genaue Datum nicht mehr wissen, schätzen Sie bitte.

Beginn der Symptome:

Tag und Monat:

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

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

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

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

Jahr:

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

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

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

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

Ende der Symptome:

Tag und Monat:

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

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

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

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

Jahr:

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

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

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

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

99 Unabhängig, ob das Kind getestet wurde: Befand es sich schon einmal in Heimquarantäne?

hkcovhqa
hkcovhqb
hkcovhqc
hkcovhqd

Ja

1 → Frage 100

1 → Frage 100

1 → Frage 100

1 → Frage 100

Nein

2 → Weiter mit 2. Kind, Frage 80, Seite 16

2 → Weiter mit 3. Kind, Frage 80, Seite 16

2 → Weiter mit 4. Kind, Frage 80, Seite 16

2 → Frage 101

100 Wann befand sich das Kind (zuletzt) in Heimquarantäne?

hkcovhqb1a
hkcovhqb2a
hkcovhqb1b
hkcovhqb2b
hkcovhqb1c
hkcovhqb2c
hkcovhqb1d
hkcovhqb2d

Wenn Sie das genaue Datum nicht mehr wissen, schätzen Sie bitte.

Monat:

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

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

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

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

Jahr:

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

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

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

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

→ Weiter mit 2. Kind, Frage 80, Seite 16

→ Weiter mit 3. Kind, Frage 80, Seite 16

→ Weiter mit 4. Kind, Frage 80, Seite 16

→ Frage 101

101 Hat ein Arzt / eine Ärztin bei Ihnen jemals eine Coronavirus-Erkrankung (COVID-19) festgestellt?

hcovarzt

Ja

Nein

102 Wurde bei Ihnen schon einmal mit einem Rachenabstrich durch den Mund oder die Nase auf das Coronavirus getestet?

hmnt1

 Gemeint ist hier eine Probenentnahme durch geschultes Personal, z. B. in Arztpraxen, Apotheken oder Testzentren.

Nein, noch nie ¹ → Bitte weiter mit Frage 104

Ja, das Coronavirus wurde aber nicht festgestellt (negativer Test) ² → Bitte weiter mit Frage 103a

Ja, das Coronavirus wurde festgestellt (positiver Test) ³ → Bitte weiter mit Frage 103

103 Datum des (ersten) positiven Tests:

hmnt2,
hmnt3,
hmnt4

 Wenn Sie das genaue Datum nicht mehr wissen, schätzen Sie bitte.

Tag: Monat: Jahr:

103a Handelte es sich dabei um einen Schnelltest?

hcovstest

 Mit Ergebnis in der Regel innerhalb von einer Stunde.

Ja ¹

Nein ²

104 Unabhängig, ob Sie getestet wurden: Befanden Sie sich schon einmal in Heimquarantäne?

hhqua_n

Ja ¹ Nein ² → Bitte weiter mit Frage 106



105 Wann befanden Sie sich (zuletzt) in Heimquarantäne?

hcovhqb1
hcovhqb2

 Wenn Sie das genaue Datum nicht mehr wissen, schätzen Sie bitte.

Monat: Jahr:

106 Gibt es in ihrem Haushalt neben Ihnen noch weitere Haushaltsmitglieder, die vor 2005 geboren sind?

hcoverv

Ja ¹ → Bitte weiter mit Frage 106a

Nein ² → Bitte weiter mit Frage A, Seite 24

106a Vornamen der Personen bitte eintragen:

hcoverwa
hcoverwb
hcoverwc
hcoverwd

Bitte beantworten Sie die Fragen 107 bis 111 spaltenweise, also zuerst alle diese Fragen für das 2. Haushaltsmitglied, danach für das 3. Haushaltsmitglied usw.

	2. Haushaltsmitglied	3. Haushaltsmitglied	4. Haushaltsmitglied	5. Haushaltsmitglied
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

107 Hat ein Arzt / eine Ärztin bei dem Haushaltsmitglied jemals eine Coronavirus-Erkrankung (COVID-19) festgestellt?

hhmcovarza
hhmcovarzb
hhmcovarzc
hhmcovarzd

Bitte geben Sie es für jedes Haushaltsmitglied getrennt an.

Ja	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Nein	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

108 Wurde das Haushaltsmitglied schon einmal mit einem Rachenabstrich durch den Mund oder die Nase auf das Coronavirus getestet?

hhmmnt1a
hhmmnt1b
hhmmnt1c
hhmmnt1d

Gemeint ist hier eine Probenentnahme durch geschultes Personal, z. B. in Arztpraxen, Apotheken oder Testzentren.

Nein, noch nie	1 <input type="checkbox"/> → Frage 110			
Ja, das Coronavirus wurde aber nicht festgestellt (negativer Test)	2 <input type="checkbox"/> → Frage 109a			
Ja, das Coronavirus wurde festgestellt (positiver Test)	3 <input type="checkbox"/> → Frage 109			

109 Datum des (ersten) positiven Tests:

hhmmnt2a
hhmmnt3a
hhmmnt4a
hhmmnt2b
hhmmnt3b
hhmmnt4b
hhmmnt2c
hhmmnt3c
hhmmnt4c
hhmmnt2d
hhmmnt3d
hhmmnt4d

Wenn Sie das genaue Datum nicht mehr wissen, schätzen Sie bitte.

Tag und Monat:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Jahr	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

109a Handelte es sich dabei um einen Schnelltest?

hhmcovstesta
hhmcovstestb
hhmcovstestc
hhmcovstestd

Mit Ergebnis in der Regel innerhalb von einer Stunde.

Ja	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
Nein	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

