ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

Research Report

SOEP-Core - 2021: Die verstorbene Person, Altstichproben

SOEP Survey Papers, No. 1197

Provided in Cooperation with:
German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

Suggested Citation: DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2022) : SOEP-Core - 2021: Die verstorbene Person, Altstichproben, SOEP Survey Papers, No. 1197, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/269017

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

1197 2022

SOEP Survey Papers
Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP-Core – 2021: Die verstorbene Person, Altstichproben

infas

DIW SOEP

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/soepsurveypapers

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: Die verstorbene Person, Altstichproben. SOEP Survey Papers 1197: 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: Die verstorbene Person, Altstichproben

infas

2022

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

Fragebogen

Verstorbene Personen

Liebe Studienteilnehmerin, lieber Studienteilnehmer,

Als Erstes möchten wir – das Team „Leben in Deutschland“ – Ihnen unser aufrichtiges Bedauern über den Verlust Ihres Angehörigen zum Ausdruck bringen.

Für viele Menschen ist es schwer, über das Thema Sterben und Tod mit fremden Menschen zu sprechen. Da aber in der Wissenschaft viel zu wenig über dieses Thema bekannt ist, bitten wir Sie, hierzu einige Fragen zu beantworten. Wir würden gerne etwas mehr zum letzten Lebensabschnitt der verstorbenen Person erfahren.

Darum bitten wir Sie herzlich

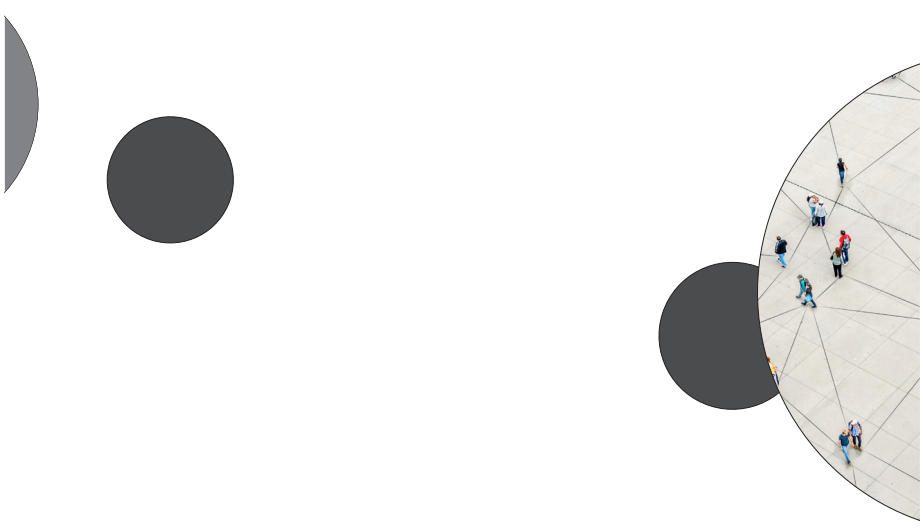
- unserem Mitarbeiter / unserer Mitarbeiterin das Interview zu gewähren
- oder den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

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

Vorname:

<Vorname>

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen nur aus, wenn Sie im Fragebogen „Personen“ dazu aufgefordert werden.



Leben in Deutschland

SOEP

Fragebogen

Verstorbene Personen

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/VP/2021

<LFD/Personen-Nr>

 <Barcode>

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: Deutschland

Manchmal werden auch Zahlenangaben erfragt.
Tragen Sie diese bitte rechtsbündig in den dafür vorgesehenen Bereich ein:

Beispiel:

Anzahl: 150

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 **Bitte geben Sie den Vornamen, das Geburtsdatum und das Geschlecht der verstorbenen Person an:**

vname_1_1
vname_1_2
vname_1_3
vgebta_1
vgebta_2
vgebta_3
dl003_1
dl003_2
dl003_3
dl002_1
dl002_2
dl002_3
sexn_1
sexn_2
sexn_3

☞ *Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen spaltenweise, also zuerst alle Fragen für die 1. verstorbene Person, danach für die 2. verstorbene Person usw.*

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			
Geburtstag und -monat:			
Geburtsjahr:			
Geschlecht:			
Männlich	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Weiblich	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Divers	3 ☐	3 ☐	3 ☐

2 **In welchem Verwandtschaftsverhältnis standen Sie zu der verstorbenen Person?**

dl004_1
dl004_2
dl004_3
vfamso_1
vfamso_2
vfamso_3

Der / die Verstorbene war...			
... meine Mutter / mein Vater	1 ☐	1 ☐	1 ☐
... mein Ehepartner / Lebenspartner	2 ☐	2 ☐	2 ☐
... meine Tochter / mein Sohn	3 ☐	3 ☐	3 ☐
... eine andere Person	4 ☐	4 ☐	4 ☐
→ und zwar:			

3 **Wie alt war Ihr(e) Angehörige(r), als er / sie verstarb?**

dl005_1
dl005_2
dl005_3

Jahre

4 **Hat der / die Verstorbene hier im Haushalt gelebt?**

dl006_1
dl006_2
dl006_3

Ja	1 ☐ → *Frage 9*	1 ☐ → *Frage 9*	1 ☐ → *Frage 9*
Nein	2 ☐ → *Frage 5*	2 ☐ → *Frage 5*	2 ☐ → *Frage 5*

5 **Wissen Sie, ob der / die Verstorbene jemals an der Studie „Leben in Deutschland“ teilgenommen hat?**

dl007_1
dl007_2
dl007_3

Ja, hat teilgenommen	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Nein, hat nicht teilgenommen	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Weiß nicht	3 ☐	3 ☐	3 ☐

☞ *Vornamen der verstorbenen Personen bitte zuerst aus Frage 1 übertragen:*

vname_2_1
vname_2_2
vname_2_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			

6 **In welchem häuslichen Umfeld hat der / die Verstorbene während des letzten Lebensjahres vorwiegend gelebt?**

dl008_1
dl008_2
dl008_3

☞ *Bitte machen Sie nur eine Angabe.*

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Allein im eigenen Haushalt	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Zusammen mit Ehe- / Lebenspartner im eigenen Haushalt	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Zusammen mit sonstigen Familienangehörigen in Privathaushalt	3 ☐	3 ☐	3 ☐
In einer seniorengerechten Wohnanlage (z.B. „betreutes Wohnen“)	4 ☐	4 ☐	4 ☐
In einem Alten- / Pflegeheim	5 ☐	5 ☐	5 ☐
In einer Klinik, in einem Krankenhaus	6 ☐	6 ☐	6 ☐
Sonstiges Umfeld	7 ☐	7 ☐	7 ☐

7 **Wo hat der / die Verstorbene gelebt?**

dl009_1
dl009_2
dl009_3

☞ *Bitte machen Sie nur eine Angabe.*

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Hier im Haus	1 ☐	1 ☐	1 ☐
In der Nachbarschaft	2 ☐	2 ☐	2 ☐
In näherer Entfernung, das heißt, innerhalb von einer Stunde zu Fuß erreichbar	3 ☐	3 ☐	3 ☐
Weiter entfernt in Deutschland	4 ☐	4 ☐	4 ☐
Im Ausland	5 ☐	5 ☐	5 ☐

☞ *Vornamen der verstorbenen Personen bitte zuerst aus Frage 1 übertragen:*

vname_3_1
vname_3_2
vname_3_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			

8 **Während der letzten zwölf Monate ihres / seines Lebens: wie oft hatten Sie da in der Regel persönlichen Kontakt zu dem / der Verstorbenen, sei es durch Besuche, telefonisch oder schriftlich?**

dl010_1
dl010_2
dl010_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Täglich oder fast täglich	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Mindestens einmal in der Woche	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Mindestens einmal im Monat	3 ☐	3 ☐	3 ☐
Seltener	4 ☐	4 ☐	4 ☐
Gar nicht	5 ☐	5 ☐	5 ☐

9 **Wo ist Ihr Angehöriger / Ihre Angehörige verstorben?**

dl011_1
dl011_2
dl011_3

☞ *Bitte machen Sie nur eine Angabe.*

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Zu Hause	1 ☐	1 ☐	1 ☐
In einem anderen privaten Haushalt als dem eigenen	2 ☐	2 ☐	2 ☐
In einem Krankenhaus	3 ☐	3 ☐	3 ☐
In einem Alten- / Pflegeheim	4 ☐	4 ☐	4 ☐
In einem Hospiz	5 ☐	5 ☐	5 ☐
An einem anderen Ort	6 ☐	6 ☐	6 ☐
Weiß nicht	7 ☐	7 ☐	7 ☐

☞ *Vornamen der verstorbenen Personen bitte zuerst aus Frage 1 übertragen:*

vname_4_1
vname_4_2
vname_4_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			

10 **Können Sie uns bitte sagen, was die Todesursache war?**

☞ *Bitte geben Sie alles Zutreffende an.*

dl012_1 dl012_2 dl012_3 dl013_1 dl013_2 dl013_3 dl014_1 dl014_2 dl014_3 dl015_1 dl015_2 dl015_3 dl016_1 dl016_2 dl016_3 dl017_1 dl017_2 dl017_3 dl018_1 dl018_2 dl018_3 dl019_1 dl019_2 dl019_3 dl020_1 dl020_2 dl020_3 vurs10_1 vurs10_2 vurs10_3 dl021_1 dl021_2 dl021_3

	1	1	1
Ein Herzinfarkt	☐	☐	☐
Eine Herz-Kreislauf-Erkrankung	☐	☐	☐
Eine Krebserkrankung	☐	☐	☐
Ein Schlaganfall	☐	☐	☐
Eine schwere Infektionskrankheit (z.B. Lungenentzündung, Grippe)	☐	☐	☐
Krankheit des Magen-Darm-Traktes	☐	☐	☐
Eine Atemwegserkrankung	☐	☐	☐
Ein Unfall	☐	☐	☐
Sonstige Ursache	☐	☐	☐
→ und zwar:			
Weiß nicht	☐	☐	☐

11 **Hatte der / die Verstorbene vorsorglich eine oder mehrere der folgenden Dokumente hinterlegt?**

☞ *Bitte machen Sie in jeder Zeile Angaben.*

dl022_1 dl022_2 dl022_3 dl023_1 dl023_2 dl023_3 dl024_1 dl024_2 dl024_3 dl025_1 dl025_2 dl025_3

	Ja 1	Nein 2	Weiß nicht 3
Ein Testament, einen letzten Willen	☐	☐	☐
Eine Patientenverfügung (mit Angaben über mögliche Krankheitsbehandlungen)	☐	☐	☐
Eine Vorsorgevollmacht (z.B. für den Fall eines Verlustes der Einwilligungsfähigkeit)	☐	☐	☐
Eine Sterbeverfügung (z.B. mit Angaben zur Bestattung)	☐	☐	☐

☞ *Vornamen der verstorbenen Personen bitte zuerst aus Frage 1 übertragen:*

vname_5_1
vname_5_2
vname_5_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			

12 **Hatte der / die Verstorbene unter schwerwiegenden Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit (z.B. Gedächtnisverlust) gelitten?**

dl026_1
dl026_2
dl026_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Ja	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Nein	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Weiß nicht	3 ☐	3 ☐	3 ☐

13 **Wie gut würden Sie den Gesundheitszustand der verstorbenen Person etwa drei Monate vor dem Tod beschreiben?**

dl027_1
dl027_2
dl027_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Sehr gut	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Gut	2 ☐	2 ☐	2 ☐
Zufriedenstellend	3 ☐	3 ☐	3 ☐
Weniger gut	4 ☐	4 ☐	4 ☐
Schlecht	5 ☐	5 ☐	5 ☐

14 **War der / die Verstorbene etwa drei Monate vor dem Tod hilfe- oder pflegebedürftig?**

dl028_1
dl028_2
dl028_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Ja	1 ☐ → *Frage 15*	1 ☐ → *Frage 15*	1 ☐ → *Frage 15*
Nein	2 ☐ → *Frage 16*	2 ☐ → *Frage 16*	2 ☐ → *Frage 16*

☞ *Vornamen der verstorbenen Personen bitte zuerst aus Frage 1 übertragen:*

vname_6_1
vname_6_2
vname_6_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			

15 **Bei welchen der folgenden Tätigkeiten brauchte der / die Verstorbene Hilfe?**

☞ *Bitte geben Sie alles Zutreffende an.*

dl029_1 dl029_2 dl029_3 dl030_1 dl030_2 dl030_3 dl031_1 dl031_2 dl031_3 dl032_1 dl032_2 dl032_3 vhil5_1 vhil5_2 vhil5_3

Brauchte Hilfe bei ...	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
	1	1	1
... Besorgungen und Erledigungen außer Haus	☐	☐	☐
... Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken	☐	☐	☐
... einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen, Rasieren	☐	☐	☐
... schwierigeren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw.	☐	☐	☐
Nichts davon	☐	☐	☐

☞ *Vornamen der verstorbenen Personen bitte zuerst aus Frage 1 übertragen:*

vname_7_1
vname_7_2
vname_7_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Vorname:			

16 **Denken Sie bitte einmal an die Zeit bevor Ihr Angehöriger / Ihre Angehörige verstarb. Was meinen Sie: Wie zufrieden war er oder sie, alles in allem, mit seinem oder ihrem damaligen Leben?**

☞ *Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala, bei der „0“ Ganz und gar unzufrieden, „10“ Ganz und gar zufrieden bedeutet.*

dl034_1
dl034_2
dl034_3
dl035_1
dl035_2
dl035_3

	1. verstorbene Person:		2. verstorbene Person:		3. verstorbene Person:	
	Etwa ein Jahr vor dem Tod	Etwa drei Monate vor dem Tod	Etwa ein Jahr vor dem Tod	Etwa drei Monate vor dem Tod	Etwa ein Jahr vor dem Tod	Etwa drei Monate vor dem Tod
Ganz und gar unzufrieden	0 ☐	0 ☐	0 ☐	0 ☐	0 ☐	0 ☐
	1 ☐	1 ☐	1 ☐	1 ☐	1 ☐	1 ☐
	2 ☐	2 ☐	2 ☐	2 ☐	2 ☐	2 ☐
	3 ☐	3 ☐	3 ☐	3 ☐	3 ☐	3 ☐
	4 ☐	4 ☐	4 ☐	4 ☐	4 ☐	4 ☐
	5 ☐	5 ☐	5 ☐	5 ☐	5 ☐	5 ☐
	6 ☐	6 ☐	6 ☐	6 ☐	6 ☐	6 ☐
	7 ☐	7 ☐	7 ☐	7 ☐	7 ☐	7 ☐
	8 ☐	8 ☐	8 ☐	8 ☐	8 ☐	8 ☐
	9 ☐	9 ☐	9 ☐	9 ☐	9 ☐	9 ☐
Ganz und gar zufrieden	10 ☐	10 ☐	10 ☐	10 ☐	10 ☐	10 ☐

17 **Zum Schluss eine Frage an Sie persönlich: In welchem Umfang hat sich Ihr Leben durch den Tod Ihres Angehörigen verändert?**

☞ *Bitte machen Sie nur eine Angabe.*

dl036_1
dl036_2
dl036_3

	1. verstorbene Person:	2. verstorbene Person:	3. verstorbene Person:
Ich muss mein Leben ganz neu ordnen	1 ☐	1 ☐	1 ☐
Einige Dinge ändern sich nun in meinem Leben	2 ☐	2 ☐	2 ☐
In meinem Leben ändert sich dadurch eher nichts	3 ☐	3 ☐	3 ☐

A Wann waren Sie mit dem Ausfüllen dieses Fragebogens fertig?

datt, datm
datst, datmi

Datum: ☐☐ . ☐☐ (Tag / Monat) Uhrzeit: ☐☐ : ☐☐ (Stunde / Minute)

B Wie lange hat es in etwa gedauert, diesen Fragebogen auszufüllen?

dauer2

☐☐☐ Minuten

C Waren beim Ausfüllen des Fragebogens weitere Personen anwesend?

anw1
anw2
anw3
anw4

☞ *Bitte geben Sie alles Zutreffende an.*

	1	
Ja, mein Ehepartner / Lebenspartner	☐	→ ***Bitte weiter mit Frage D***
Ja, eine andere Person, die hier im Haushalt lebt	☐	
Ja, eine andere Person, die nicht hier im Haushalt lebt	☐	
Nein	☐	→ ***Ende***

D Hat Sie eine der oben genannten Personen beim Ausfüllen des Fragebogens gestört?

abl

Ja	1	☐
Nein	2	☐

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Bitte übergeben Sie den ausgefüllten Fragebogen an unsere Interviewerin / unseren Interviewer oder schicken Sie ihn im beiliegenden portofreien Rückumschlag an infas:

infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH
Postfach 24 01 01
53154 Bonn