

# Leben in Deutschland

Befragung 2011  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Fragebogen: „Die verstorbene Person“

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. Wir bitten Sie herzlich,

- unserem Mitarbeiter die Fragen zu beantworten
- oder den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

**Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen**  
**lt. Adressprotokoll:**

Nr. des Haushalts:

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

Vorname der Auskunftsperson:

Personen Nr.:

--	--

*Bitte in Druckbuchstaben*

1. **Bitte geben Sie den Vornamen, das Geschlecht und Geburtsjahr der verstorbenen Person an:**

Vorname der verstorbenen Person:

*Bitte in Druckbuchstaben*

**Geschlecht und Geburtsjahr:**

Männlich .....

Weiblich .....

Geburtsjahr:

--	--	--	--	--

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

**Der / die Verstorbene war...**

- meine Mutter / mein Vater .....
- mein Ehepartner / Lebenspartner .....
- meine Tochter / mein Sohn .....
- andere Person .....  →

und  
zwar:

**3. Wie alt war Ihr Angehöriger, als er / sie verstarb?**  Jahre

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

Nein .....   
↓

Ja .....  →

**Sie springen auf Frage 9!**

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

Ja, hat teilgenommen .....

Nein, hat nicht teilgenommen .....

Weiß nicht .....

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

Allein im eigenen Haushalt .....

Zusammen mit Ehe- / Lebenspartner  
im eigenen Haushalt .....

Zusammen mit sonstigen Familienangehörigen  
in Privathaushalt .....

In einer seniorengerechten Wohnanlage  
(z.B. „betreutes Wohnen“) .....

In einem Alten- / Pflegeheim .....

In einer Klinik, in einem Krankenhaus .....

Sonstiges Umfeld .....  →

und  
zwar:

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

Hier im Haus .....

In der Nachbarschaft .....

In näherer Entfernung, das heißt,  
innerhalb von einer Stunde zu Fuß erreichbar .....

Weiter entfernt in Deutschland .....

Im Ausland .....

**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?**

Täglich oder fast täglich .....

Mindestens einmal in der Woche .....

Mindestens einmal im Monat .....

Seltener .....


Gar nicht .....

**9. Wo ist Ihr Angehöriger verstorben?**

- Zu Hause .....
- In einem anderen privaten Haushalt als dem eigenen .....
- In einem Krankenhaus .....
- In einem Alten- / Pflegeheim .....
- In einem Hospiz .....
- An einem anderen Ort .....  ⇒
- Weiß nicht .....

und zwar:

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

 *Mehrfachnennungen möglich!*

- 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 .....  ⇒
- Weiß nicht .....

und zwar:

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

	Ja	Nein	Weiß nicht
Ein Testament, einen letzten Willen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Patientenverfügung (mit Angaben über mögliche Krankheitsbehandlungen) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Vorsorgevollmacht (z.B. für den Fall eines Verlustes der Einwilligungsfähigkeit) ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Sterbeverfügung (z.B. mit Angaben zur Bestattung) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- Ja .....
- Nein .....
- Weiß nicht .....

