

## SOEP Survey Papers

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP – The German Socio-Economic Panel study at DIW Berlin

2019

# SOEP-Core – 2016: Verstorbene Person (A-L1, PAPI, mit Verweis auf Variablen)

SOEP Group

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. Jan Goebel, DIW Berlin

Prof. Dr. Stefan Liebig, DIW Berlin and Universität Bielefeld

Dr. David Richter, DIW Berlin

Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Please cite this paper as follows:

SOEP Group, 2019. SOEP-Core – 2016: Verstorbene Person (A-L1, PAPI, mit Verweis auf Variablen). SOEP Survey Papers 640: Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente). Berlin: DIW Berlin/SOEP



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

© 2019 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

DIW Berlin

German Socio-Economic Panel (SOEP)

Mohrenstr. 58

10117 Berlin

Germany

[soeppapers@diw.de](mailto:soeppapers@diw.de)

# SOEP-Core – 2016: Verstorbene Person (A-L1, PAPI, mit Verweis auf Variablen)

SOEP Group

2019

Die Variablennamen in diesem Dokument gehören zur Datensätzen, die unter [doi:10.5684/soep.v34](https://doi.org/10.5684/soep.v34) veröffentlicht wurden.

## Lesehilfe

Diese Darstellung des Erhebungsinstruments enthält die gleichen Informationen, wie das Portal [paneldata.org](http://paneldata.org).

Fragennummer	Q72	Nun möchten wir noch etwas über Sie persönlich erfahren. Sind Sie in Deutschland geboren?
Intervieweranweisung	Gemeint ist Deutschland beziehungsweise die Bundesrepublik Deutschland oder die Deutsche Demokratische Republik in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.	
Antwortoptionen	Ja	1
	Nein	2
	Keine Angabe	-1
in blau: Identifikator für Filter	Q72;lsta1	bio I0013 in Deutschland geboren?
in blau: Filter mit Bedingung	Q72:LSTA1=2	
grauer Balken: offene oder numerische Antwort	Bitte heutige Bezeichnung eintragen!	
	Q73;lsta2	bio I0016 Geburtsland (Code)

Neben *Fragennummer*, *Fragetext*, *Intervieweranweisung* und *Antwortoptionen* finden sich hier in grün auch der Name des *Datensatzes* und der *Variablen* mit *Label*, in dem Informationen aus dieser Frage vorhanden sind. Sind mehrere Zeilen untereinander vorhanden, werden durch die Befragung mehrere Variablen angelegt und/oder existieren Informationen zu dieser Frage in mehreren Datensätzen.

Die *Filterführung* wird in blau dargestellt. Hierzu steht vor jeder Variable ein Identifikator (der i.d.R. die Fragennummer enthält, hier gelb markiert), auf den zurückgegriffen wird, wenn die Variable bei Filtern in darauf folgenden Fragen verwendet wird. Solche Filter stehen als Eingangsfilter meistens am Beginn einer Frage.

Nicht in dieser Lesehilfe sind folgende Ausnahmefälle abgebildet: Wenn der Eingangsfilter nur eine von mehreren Variablen in der Frage betrifft, stehen der Filter auch in blau hinter einer Variable. Hinter einer Variable steht auch eine goto-Anweisung (Ausgangsfilter) in der Form 2 @ Q73. Hier soll dann zur Frage 73 gesprungen werden, wenn die Variable den Wert 2 annimmt.

**Intro** 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.

**0** Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

Vorname der Auskunftsperson:

*Bitte in Druckbuchstaben*

Personen Nr.

0:pnr bgvp bgvnr Laufende Nummer der Auskunftsperson

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

Vorname der verstorbenen Person:

*Bitte in Druckbuchstaben*

1:vname bgvp bgvnr lfd. nr. verstorbene person

Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich

Weiblich

1:vsex bgvp bgvp0101 Geschlecht der verstorbenen Person

1:vsex vpl dl001 Geschlecht

Geburtsjahr:

1:vgebj bgvp bgvp0102 Geburtsjahr der verstorbenen Person

1:vgebj vpl dl002 Geburtsjahr verstorbene Person

**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

[andere Person] und zwar:

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

3:valt bgvp bgvp03 Alter der verstorbenen Person

3:valt vpl dl005 Alter der verstorbenen Person

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

4:vinhh bgvp bgvp04 Lebte Verstorbene/r im hiesigen HH

4:vinhh vpl dl006 Im Haushalt gelebt

**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 

5:vlid bgvp bgvp05 Verstorbene/r Teilnehmer am SOEP

5:vlid vpl dl007 Verstorbene/r Teilnehmer am SOEP

**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 seniorenrechten Wohnanlage (z.B. „betreutes Wohnen“) In einem Alten- / Pflegeheim In einer Klinik, in einem Krankenhaus Sonstiges Umfeld [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 

7:vlb03 bgvp bgvp07 Lebensmittelpunkt der/des Verstorbenen

7:vlb03 vpl dl009 Lebensmittelpunkt der/des Verstorbenen

**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	1
Mindestens einmal in der Woche	2
Mindestens einmal im Monat	3
Seltener	4
Gar nicht	5

8:vkont bgvp bgvp08 Persoenl.Kontakt zu Verstorb.in letzten Jahr  
 8:vkont vpl dl010 Kontakt letzte 12 Mon.

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

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

[An einem anderen Ort] und zwar:

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

*Mehrfachnennung möglich!*

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

10:vurs01 bgvp bgvp1001 Todesursache Herzinfarkt  
 10:vurs01 vpl dl012 Todesursache Herzinfarkt  
 10:vurs02 bgvp bgvp1002 Todesursache Herz-Kreislauf-Erkrankung  
 10:vurs02 vpl dl013 Todesursache Herz-Kreislauf-Erkrankung  
 10:vurs03 bgvp bgvp1003 Todesursache Krebserkrankung  
 10:vurs03 vpl dl014 Todesursache Krebserkrankung  
 10:vurs04 bgvp bgvp1004 Todesursache Schlaganfall  
 10:vurs04 vpl dl015 Todesursache Schlaganfall  
 10:vurs05 bgvp bgvp1005 Todesursache schwere Infektionskrankheit  
 10:vurs05 vpl dl016 Todesursache schwere Infektionskrankheit  
 10:vurs06 bgvp bgvp1006 Todesursache Magen-Darm-Trakt-Erkrankung  
 10:vurs06 vpl dl017 Todesursache Magen-Darm-Trakt-Erkrankung  
 10:vurs07 bgvp bgvp1007 Todesursache Atemwegserkrankung  
 10:vurs07 vpl dl018 Todesursache Atemwegserkrankung  
 10:vurs08 bgvp bgvp1008 Todesursache Unfall  
 10:vurs08 vpl dl019 Todesursache Unfall  
 10:vurs09 bgvp bgvp1009 Todesursache sonstige Ursache

10:vurs09 vpl dl020 Todesursache sonstige Ursache

[Sonstige Ursache] und zwar:

10:vurs10 bgvp bgvp1010 Todesursache unbekannt

10:vurs10 vpl dl021 Todesursache unbekannt

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

	Ja	Nein	Weiß nicht
Ein Testament, einen letzten Willen	1	2	3
Eine Patientenverfügung (mit Angaben über mögliche Krankheitsbehandlungen)	1	2	3
Eine Vorsorgevollmacht (z.B. für den Fall eines Verlustes der Einwilligungsfähigkeit)	1	2	3
Eine Sterbeverfügung (z.B. mit Angaben zur Bestattung)	1	2	3
11:vdok01 bgvp bgvp1101 Hinterlegung von Testament			
11:vdok01 vpl dl022 Hinterlegung von Testament			
11:vdok02 bgvp bgvp1102 Hinterlegung von Patientenverfügung			
11:vdok02 vpl dl023 Hinterlegung von Patientenverfügung			
11:vdok03 bgvp bgvp1103 Hinterlegung von Vorsorgevollmacht			
11:vdok03 vpl dl024 Hinterlegung von Vorsorgevollmacht			
11:vdok04 bgvp bgvp1104 Hinterlegung von Sterbeverfügung			
11:vdok04 vpl dl025 Hinterlegung von Sterbeverfügung			

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

Ja	1
Nein	2
Weiß nicht	3

12:vleist bgvp bgvp12 Eingeschrkt. geistige Leistungsfaehigkeit bei V

12:vleist vpl dl026 Geistige Einschraenkung

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

Sehr gut	1
Gut	2
Zufriedenstellend	3
Weniger gut	4
Schlecht	5

13:vges01 bgvp bgvp13 Gesundheitszustand 3 Monate vor Tod

13:vges01 vpl dl027 Gesundheitszustand 3 Monate vor Tod



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

Ja  1  
Nein  2

14:vpfleg bgvp bgvp14 Pflegebeduerftigkeit 3 Monate vor Tod  
14:vpfleg vpl dl028 Pflegebeduerftigkeit 3 Monate vor Tod

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

Besorgungen und Erledigungen außer Haus  1  
Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken  1  
Einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen, Rasieren  1  
Schwierigeren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw.  1

15:vhil1 bgvp bgvp1501 Hilfe bei Besorgg./Erledigg. ausser Haus  
15:vhil1 vpl dl029 Hilfe bei Besorgungen  
15:vhil2 bgvp bgvp1502 Hilfe im HH, bei Zunahme Mahlzeiten/Trinken  
15:vhil2 vpl dl030 Hilfe bei Haushaltsfuehrung  
15:vhil3 bgvp bgvp1503 Hilfe bei einfacher Pflege: kleiden, waschen...  
15:vhil3 vpl dl031 Hilfe bei einfacher Pflege: kleiden, waschen...  
15:vhil4 bgvp bgvp1504 Hilfe bei Umbetten, Stuhlgang  
15:vhil4 vpl dl032 Hilfe bei Umbetten, Stuhlgang

**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.

	o ganz und gar unzufrieden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10 ganz und gar zufrieden
Etwas ein Jahr vor seinem/ihrem Tod	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	
Etwas drei Monate vor seinem/ihrem Tod	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 10	

16:vzule1 bgvp bgvp1601 Zufriedenheit 1 Jahr vor Tod  
16:vzule1 vpl dl034 Zufriedenheit 1 Jahr vor Tod  
16:vzule2 bgvp bgvp1602 Zufriedenheit 3 Monate vor Tod  
16:vzule2 vpl dl035 Zufriedenheit 3 Monate vor Tod

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

Ich muss mein Leben ganz neu ordnen 1

Einige Dinge ändern sich nun in meinem Leben 2

In meinem Leben ändert sich dadurch eher nichts 3

17:ver bgvp bgvp17 Veraenderung des pers. Lebens seit Tod

17:ver vpl dl036 Veraenderung des pers. Lebens seit Tod

**A Welches Datum haben wir heute und um wie viel Uhr haben Sie den Fragebogen beendet?**

Tag

Monat

Stunde

Minute

A:vdatt bgvp bgvptagin Interviewtag

A:vdatt vpl intday Interviewtag

A:vdattm bgvp bgvpmonin Interviewmonat

A:vdattm vpl intmonth Interviewmonat

A:vdattst bgvp bgvdatst Interview beendet Uhrzeit (Stunde)

A:vdattst vpl inthour Interview beendet Uhrzeit (Stunde)

A:vdattmi bgvp bgvpvdatmi Interview beendet Uhrzeit (Minuten)

A:vdattmi vpl intmin Interview beendet Uhrzeit (Minuten)

Interviewer

Listen-Nr.

Lfd-Nr.

Abrechnungs-Nummer