

## SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP – The German Socio-Economic Panel at DIW Berlin

2020

# SOEP-Core – 2019: Nachbefragung Person, Altstichproben

Kantar Public

Running since 1984, the German Socio-Economic Panel (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. Jan Goebel, DIW Berlin  
Prof. Dr. Stefan Liebig, DIW Berlin and Freie Universität Berlin  
Dr. David Richter, DIW Berlin and Freie Universität Berlin  
Prof. Dr. Carsten Schröder, DIW Berlin and Freie Universität Berlin  
Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin  
Dr. Sabine Zinn, DIW Berlin and Humboldt Universität zu Berlin

Please cite this paper as follows:

Kantar Public. 2020. SOEP-Core – 2019: Nachbefragung Person, Altstichproben. SOEP Survey Papers 911: Series A. Berlin: DIW/SOEP.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.  
© 2020 by SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

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

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

# **SOEP-Core – 2019: Nachbefragung Person, Altstichproben**

**Kantar Public**

*München*

# LEBEN IN DEUTSCHLAND

Befragung 2019

Personenfragebogen 2018 – Nachbefragung

## Kurzfassung

Unsere wissenschaftliche Untersuchung beschäftigt sich in erster Linie mit der Darstellung von **Entwicklungen** im beruflichen und familiären Bereich.

Dafür müssen bestimmte Informationen über die Jahre hinweg lückenlos vorliegen. Dieser kurze Zusatzfragebogen richtet sich nur an Personen, die an der Befragung 2018 **nicht** teilgenommen haben.

Bitte helfen Sie, die dadurch aufgetretenen Verlaufslücken zu schließen.

Herzlichen Dank!

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

Nr. des Haushalts:

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

Vorname der Befragungsperson:

Personen Nr.:

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

*Bitte in Druckbuchstaben*

**Geburtsdatum und Geschlecht der Befragungsperson:**

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

Tag

Monat

Jahr


Männlich .....

Weiblich.....

**1. Erinnern Sie sich bitte noch einmal an das Jahr 2017.**

**Wir haben hier eine Art Kalender abgebildet. Links steht, was Sie im Jahr 2017 gewesen sein könnten.**


**Bitte gehen Sie die Liste durch und kreuzen Sie alle Monate an, in denen Sie zum Beispiel erwerbstätig waren, arbeitslos waren usw.**

 *Bitte achten Sie darauf, dass für jeden Monat mindestens ein Kästchen angekreuzt sein muss!  
Bei Arbeitslosigkeit: auch wenn kürzer als ein Monat, bitte im entsprechenden Monat ankreuzen.*

Ich war . . .	2 0 1 7											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
teilzeitbeschäftigt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in einem Mini-Job (bis 450 €)....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in betrieblicher Erstausbildung / Lehre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arbeitslos gemeldet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in Rente / Pension oder Vorruhestand .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Mutterschutz / Elternzeit .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auf der Schule / Fachschule / Hochschule / Universität.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
im Freiwilligen Sozialen / Ökologischen Jahr, im Bundesfreiwilligendienst .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausfrau / Hausmann.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges												
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">und zwar:</div>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2. Sind Sie irgendwann im Laufe des Jahres 2017 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?**

 Hier ist auch Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit gemeint!

Ja.....   


Nein.....   Frage 6

**3. In welchem Monat war das?**

--	--

Monat

**4. Wie lange waren Sie insgesamt in Ihrer letzten Stelle beschäftigt?**

--	--

Jahre

Monate





**5. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?**

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!


- Wegen Betriebsstilllegung / Auflösung der Dienststelle .....
- Durch eigene Kündigung.....
- Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers.....
- Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen .....
- Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet.....
- Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension .....
- Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit .....
- Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts .....

**6. Haben Sie irgendwann im Laufe des Jahres 2017 eine der folgenden Sozialleistungen oder finanziellen Unterstützungen bekommen?**

**Wenn ja, wie viele Monate?**

	Nein	Ja	Monate in 2017		
Arbeitslosengeld (auch bei Fortbildung / Umschulung oder Übergangsgeld).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table>		
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table>		
Elterngeld / Mutterschaftsgeld.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table>		
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr></table>		


7. Haben Sie im Jahr 2017 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

Ja.....   


Nein.....  ➔ Frage 11


In welchem Monat?


8. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluss beendet?

Ja.....   


Nein.....  ➔ Frage 11

9. Haben Sie diesen Abschluss in Deutschland oder in einem anderen Land gemacht?

Deutschland .....   


In einem anderen Land ...   


Ist dieser Abschluss in Deutschland anerkannt?

Ja, von vornherein anerkannt (z.B. Bachelor, Master, PhD) ...

Ja, nach erfolgreichem Anerkennungsverfahren.....

Nein .....

10. Um was für einen Bildungsabschluss handelt es sich?

**Allgemeinbildender Schulabschluss**

Hauptschulabschluss .....

Mittlerer Schulabschluss  
(z.B. Realschulabschluss) .....

Fachhochschulreife  
(Abschluss einer Fachoberschule) .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluss.....

und  
zwar:

**Hochschulabschluss**

Duale Hochschule / Berufsakademie .....

Fachhochschule .....

sonstige Hochschule  
(z.B. Kunst- oder Musikhochschule).....

Universität / Technische Hochschule.....

Promotion / Habilitation .....

Bitte Abschluss angeben:

Bitte zusätzlich Fachrichtung angeben:

**Beruflicher Ausbildungsabschluss**

**Bezeichnung des Ausbildungsberufs:**

**Art der Ausbildung:**

Lehre.....

Berufsfachschule, Handelsschule.....

Schule des Gesundheitswesens.....

Fachschule  
(z.B. Meister-, Technikerschule).....

Beamtenausbildung .....

Betriebliche Umschulung .....

Sonstiges, z.B. Fortbildungslehrgang .....

11. **Hat sich an Ihrer familiären Situation im Jahr 2017 etwas verändert?**  
**Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.**

	Ja	2017 im Monat
Habe neuen Partner / neue Partnerin .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Habe geheiratet / auch eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Bin (erneut) Vater / Mutter geworden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind kam in den Haushalt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Wurde geschieden / auch eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Vater ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Mutter ist verstorben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Kind ist verstorben.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Andere Person, <u>die hier im Haushalt lebte</u> , ist verstorben .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Sonstige familiäre Veränderung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
und zwar:		
Nein, nichts davon.....	<input type="checkbox"/>	



# Durchführung des Interviews

## A Wann waren Sie mit dem Ausfüllen des Fragebogens fertig?

Datum     Uhrzeit   :    
Tag Monat Stunde Minute

## B Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....

## C Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte .....  Minuten

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....  Minuten

*(bitte erfragen)*

## D Sonstige Hinweise:


**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

**Ich bestätige die korrekte  
Durchführung des Interviews:**

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers