

DIW Berlin / SOEP (Ed.)

**Research Report**

## SOEP-Core - 2017: Verstorbene Person (mit Verweis auf Variablen)

SOEP Survey Papers, No. 684

**Provided in Cooperation with:**

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

*Suggested Citation:* DIW Berlin / SOEP (Ed.) (2019) : SOEP-Core - 2017: Verstorbene Person (mit Verweis auf Variablen), SOEP Survey Papers, No. 684, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/196858>

**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/>

## SOEP Survey Papers

Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

# SOEP-Core – 2017: Verstorbene Person (mit Verweis auf Variablen)

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/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 – 2017: Verstorbene Person (mit Verweis auf Variablen). SOEP Survey Papers 684: 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 – 2017: Verstorbene Person (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.

	Frage	Antwort
Frage	<b>Q72</b> Nun möchten wir noch etwas über Sie persönlich erfahren. Sind Sie in Deutschland geboren?	
Interviewer-anweisung	<i>Gemeint ist Deutschland beziehungsweise die Bundesrepublik Deutschland oder die Deutsche Demokratische Republik in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.</i>	
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	<b>Q73</b> In welchem Land sind Sie geboren?	
	<i>Bitte heutige Bezeichnung eintragen!</i>	
	Q73;lsta2 bio I0016 Geburtsland (Code)	

Neben *Frage*, *Frage*, *Interviewer* 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 Fragenummer enthält, hier gelb markiert), auf den zurückgegriffen wird, wenn die Variable bei Filtern in darauf folgenden Fragen verwendet wird. Solche Filter stehen als Eingangsfiler meistens am Beginn einer Frage.

Nicht in dieser Lesehilfe sind folgende Ausnahmefälle abgebildet: Wenn der Eingangsfiler 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 (Ausgangsfiler) 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:

0:hnr bhvp hhnrakt Aktuelle Haushaltsnummer (=BHHNRAKT)

0:hnr bhvp bhhnrr Aktuelle Haushaltsnummer (=HHNRAKT)

0:hnr vpl hid Aktuelle Haushaltsnummer

Vorname der Auskunftsperson:

*Bitte in Druckbuchstaben*

Personen Nr.

0:pnr bhvp bhpnr Lfd. Nr. Auskunftsperson

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

Vorname der verstorbenen Person:

*Bitte in Druckbuchstaben*

Geburtsdatum und Geschlecht der verstorbenen Person:

Tag

Monat

Jahr

1:vgebmo bhvp bhv\_01\_04 Geburtsmonat

1:vgebmo vpl dl003 Geburtsmonat

1:vgebj bhvp bhv\_01\_05 Geburtsjahr verstorbene Person

1:vgebj vpl dl002 Geburtsjahr verstorbene Person

(Geschlecht)

Männlich

Weiblich

1:vsex bhvp sex Geschlecht

1:vsex vpl dl001 Geschlecht

**2 In welchem Verwandtschaftsverhältnis standen Sie zu der verstorbenen Person? Der / die Verstorbene war...**

- meine Mutter / mein Vater  1  
 mein Ehepartner / Lebenspartner  2  
 meine Tochter / mein Sohn  3  
 andere Person  4

2:vfam bhvp bhv\_02\_01 Verwandtschaftsverhaeltnis

2:vfam vpl dl004 Verwandtschaftsverhaeltnis

[andere Person] und zwar:

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

Jahre

3:valt bhvp bhv\_03 Alter der verstorbenen Person

3:valt vpl dl005 Alter der verstorbenen Person

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

Nein  2

Ja  1

4:vinhh bhvp bhv\_04 Im Haushalt gelebt

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  1

Nein, hat nicht teilgenommen  2

Weiß nicht  3

5:vlid bhvp bhv\_05 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  1

Zusammen mit Ehe- / Lebenspartner im eigenen Haushalt  2

Zusammen mit sonstigen Familienangehörigen in Privathaushalt  3

In einer seniorenrechtlichen Wohnanlage (z.B. „betreutes Wohnen“)  4

In einem Alten- / Pflegeheim  5

In einer Klinik, in einem Krankenhaus  6

Sonstiges Umfeld  7

6:vleb01 bhvp bhv\_06\_01 Zuletzt haeusliches Umfeld

6:vleb01 vpl dl008 Zuletzt haeusliches Umfeld

[Sonstiges Umfeld] und zwar:

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

Hier im Haus	1
In der Nachbarschaft	2
In näherer Entfernung, das heißt, innerhalb von einer Stunde zu Fuß erreichbar	3
Weiter entfernt in Deutschland	4
Im Ausland	5
7:vleb03 bhvp bhv_07 Lebensmittelpunkt der/des Verstorbenen	
7:vleb03 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 bhvp bhv_08 Kontakt letzte 12 Mon.	
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
9:vwo bhvp bhv_09_01 Wo verstorben	
9:vwo vpl dl011 Wo verstorben	

[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 bhvp bhv_10_01 Todesursache Herzinfarkt	
10:vurs01 vpl dl012 Todesursache Herzinfarkt	
10:vurs02 bhvp bhv_10_02 Todesursache Herz-Kreislauf-Erkrankung	
10:vurs02 vpl dl013 Todesursache Herz-Kreislauf-Erkrankung	
10:vurs03 bhvp bhv_10_03 Todesursache Krebserkrankung	

10:vurs03	vpl	dl014	Todesursache Krebserkrankung
10:vurs04	bhvp	bhv_10_04	Todesursache Schlaganfall
10:vurs04	vpl	dl015	Todesursache Schlaganfall
10:vurs05	bhvp	bhv_10_05	Todesursache schwere Infektionskrankheit
10:vurs05	vpl	dl016	Todesursache schwere Infektionskrankheit
10:vurs06	bhvp	bhv_10_06	Todesursache Magen-Darm-Trakt-Erkrankung
10:vurs06	vpl	dl017	Todesursache Magen-Darm-Trakt-Erkrankung
10:vurs07	bhvp	bhv_10_07	Todesursache Atemwegserkrankung
10:vurs07	vpl	dl018	Todesursache Atemwegserkrankung
10:vurs08	bhvp	bhv_10_08	Todesursache Unfall
10:vurs08	vpl	dl019	Todesursache Unfall
10:vurs09	bhvp	bhv_10_09	Todesursache sonstige Ursache
10:vurs09	vpl	dl020	Todesursache sonstige Ursache
10:vurs11	bhvp	bhv_10_11	Todesursache unbekannt
10:vurs11	vpl	dl021	Todesursache unbekannt

[Sonstige Ursache] und zwar:

**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	bhvp	bhv_11_01	Hinterlegung von Testament
11:vdok01	vpl	dl022	Hinterlegung von Testament
11:vdok02	bhvp	bhv_11_02	Hinterlegung von Patientenverfügung
11:vdok02	vpl	dl023	Hinterlegung von Patientenverfügung
11:vdok03	bhvp	bhv_11_03	Hinterlegung von Vorsorgevollmacht
11:vdok03	vpl	dl024	Hinterlegung von Vorsorgevollmacht
11:vdok04	bhvp	bhv_11_04	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	bhvp	bhv_12	Geistige Einschränkung
12:vleist	vpl	dl026	Geistige Einschränkung

**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 bhvp bhv\_13 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 bhvp bhv\_14 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 bhvp bhv\_15\_01 Hilfe bei Besorgungen  
 15:vhil1 vpl dl029 Hilfe bei Besorgungen  
 15:vhil2 bhvp bhv\_15\_02 Hilfe bei Haushaltsfuehrung  
 15:vhil2 vpl dl030 Hilfe bei Haushaltsfuehrung  
 15:vhil3 bhvp bhv\_15\_03 Hilfe bei einfacher Pflege: kleiden, waschen...  
 15:vhil3 vpl dl031 Hilfe bei einfacher Pflege: kleiden, waschen...  
 15:vhil4 bhvp bhv\_15\_04 Hilfe bei Umbetten, Stuhlgang  
 15:vhil4 bhvp bhv\_15\_05 Hilfe Gesamt k.A.  
 15:vhil4 vpl dl032 Hilfe bei Umbetten, Stuhlgang  
 15:vhil4 vpl dl033 Hilfe Gesamt k.A.

**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	io ganz und gar zufrieden
Etwa 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		
Etwa 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 bhvp bhv\_16\_01 Zufriedenheit 1 Jahr vor Tod  
 16:vzule1 vpl dl034 Zufriedenheit 1 Jahr vor Tod

16:vzule2 bhvp bhv\_16\_02 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:wver bhvp bhv\_17 Veraenderung des pers. Lebens seit Tod  
 17:wver 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 bhvp bhvtagin Interviewtag  
 A:vdatt vpl intday Interviewtag  
 A:vdattm bhvp bhvmonin Interviewmonat  
 A:vdattm vpl intmonth Interviewmonat  
 A:vdattst bhvp bhvstin Interview beendet Uhrzeit (Stunde)  
 A:vdattst vpl inthour Interview beendet Uhrzeit (Stunde)  
 A:vdattmi bhvp bhvminin Interview beendet Uhrzeit (Minuten)  
 A:vdattmi vpl intmin Interview beendet Uhrzeit (Minuten)

Interviewer

Listen-Nr.

Lfd-Nr.

Abrechnungs-Nummer