**Erhebungsinstrument zur Erfassung von Verhaltensdaten über die Impfakzeptanz und -inanspruchnahme**

Einwilligung nach Aufklärung

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Studie. Wir forschen (für die/für das/für den/an der/am, Name der Einrichtung einfügen) und interessieren uns für (Ziele der Studie einfügen). Dank Ihrer Antworten werden wir erkenntnisbasierte Maßnahmen zur Förderung der Inanspruchnahme von Impfungen entwickeln können. Die Beantwortung der Fragen wird ungefähr (geschätzte Dauer in Minuten) Minuten in Anspruch nehmen. Bevor Sie in die Studienteilnahme einwilligen, lesen Sie bitte die nachstehenden Informationen aufmerksam durch.

Ihre Teilnahme an dieser Studie ist völlig freiwillig. Auf die Fragen gibt keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten. Die Fragen beziehen sich auf Impfungen und Ihre Einstellung zum Impfen. Wir werden Sie zudem um einige personenbezogene Informationen bitten, etwa Ihr Geschlecht, Ihr Alter und Ihr Bildungsniveau. Ihre Antworten werden anonymisiert. Das bedeutet, dass die Daten keinen Aufschluss darüber geben, wer Sie sind. Die Daten werden von (Name der Datenerhebungsstelle einfügen) erhoben und an das Forschungsteam (von/bei, Name der Forschungseinrichtung einfügen) weitergeleitet. Der interne Überprüfungsausschuss (von/der/des, Institution des Überprüfungsausschusses einfügen) hat das Studienprotokoll überprüft und die Durchführung der Studie genehmigt (Nummer der Genehmigung in runden Klammern einfügen).

Ihre Daten werden auf den Servern (des/der/von/bei Ort der Datenspeicherung einfügen) gespeichert und sind nur für Forscherinnen und Forscher zugänglich, die an diesem Projekt beteiligt sind. Ihre Daten werden dort (Anzahl der Jahre angeben) Jahre lang gespeichert. Ihre Daten können künftig für andere Forschungsprojekte verwendet werden, mit denen ebenfalls Einstellungen zu Impfungen nachvollzogen werden sollen. Die Nutzung und Speicherung der Daten erfolgt im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und den nationalen Rechtsvorschriften.

Wenn Sie Fragen oder Bedenken zu dieser Studie haben oder dazu, wie wir Ihre Daten nutzen und speichern, können Sie sich unter (E-Mail-Adresse einfügen) an (Name einfügen) wenden.

Einwilligung

Mit meiner Einwilligung in die Studienteilnahme bestätigte ich Folgendes:

Meine Teilnahme ist freiwillig.

Meine Daten werden für die Untersuchung von Einstellungen gegenüber Impfungen verwendet.

Meine Daten werden anonymisiert.

Meine Daten werden gemäß den DSGVO-Vorschriften und den nationalen Rechtsvorschriften sicher gespeichert.

Ich kann meine Teilnahme jederzeit widerrufen.

Sind Sie mit der Teilnahme an dieser Studie einverstanden?

**Ja/Nein**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Thema** | **Nummer der Frage** | **Frage** | **Antwortmöglichkeiten** |
| **Soziodemografische Angaben** | 1 | Wie alt sind Sie? | Jahre (Zahlenwert) |
| 2 | Was ist Ihr Geschlecht? | * 1. Männlich   2. Weiblich   3. Nicht binär   4. Sonstiges / Keine Angabe |
| 3 | In welcher Region leben Sie? | Regionen in Abhängigkeit von der Ländereinstellung (beginnend mit 1 zu nummerieren) |
| 4 | Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss? | Optionen in Abhängigkeit von der Ländereinstellung (beginnend mit 1 zu nummerieren) |
| 5 | Sind Sie derzeit ...? | 1. angestellt 2. selbstständig tätig 3. arbeitslos 4. Student(in) 5. im Ruhestand 6. erwerbsunfähig 7. Sonstiges   99. Keine Angabe. |
| **Impfverhalten** | 6 | Haben Sie (soweit Sie wissen) alle Impfungen erhalten, die Ihnen empfohlen wurden? | 1. Keine 2. Einige 3. Alle   99. Weiß nicht / Keine Angabe. |
| 7 | Haben Sie eine Impfung, die Ihnen empfohlen wurde, abgelehnt oder aufgeschoben? | 1. Keine 2. Einige 3. Alle   99. Weiß nicht / Keine Angabe. |
| 8 | Haben Sie vor, sich in Zukunft entsprechend den Empfehlungen in Ihrem Land impfen zu lassen? | 1. Auf keinen Fall 2. Wahrscheinlich nicht 3. Vielleicht 4. Wahrscheinlich ja 5. Auf jeden Fall   99. Weiß nicht / Keine Angabe. |
| **5C-Modell** | **Nummer der Frage** | **Frage** | **Antwortmöglichkeiten auf alle modellbezogenen Fragen** |
| Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder nicht zu? | | | 1. Stimme gar nicht zu 2. Stimme eher nicht zu 3. Neutral 4. Stimme eher zu 5. Stimme völlig zu   99. Weiß nicht / Keine Angabe. |
| **Confidence (Vertrauen)** | **9 (Hauptfrage)** | **Im Großen und Ganzen halte ich Impfstoffe für sicher.** |  |
| 10 | Im Großen und Ganzen halte ich Impfstoffe für wirksam. |  |
| 11 | Ich vertraue darauf, dass die Gesundheitsbehörden nur sichere und wirksame Impfstoffe empfehlen. |  |
| **Complacency (Bequemlichkeit)** | **12 (Hauptfrage)** | **Ich lasse mich impfen, weil eine Infektion zu riskant ist.** |  |
| 13 | Impfungen sind für mich unnötig, weil ich ohnehin selten krank werde. |  |
| 14 | Eine Impfung ist unnötig, da durch Impfung vermeidbare Krankheiten nicht mehr häufig auftreten. |  |
| **Constraints (Barrieren)** | **15 (Hauptfrage)** | **In der Praxis ist es für mich schwierig, mich impfen zu lassen.** |  |
| 16 | Ich sorge dafür, dass ich die wichtigsten Impfungen rechtzeitig erhalte. |  |
| 17 | Der Zugang zu Impfangeboten ist für mich einfach. |  |
| **Calculation (Informationssuche)** | **18 (Hauptfrage)** | **Wenn ich über eine Impfung nachdenke, wäge ich den Nutzen und die Risiken ab, damit ich so gut wie möglich entscheiden kann.** |  |
| 19 | Im Allgemeinen halte ich mich an die Impfempfehlungen meines Arztes/meiner Ärztin oder des medizinischen Personals. |  |
| 20 | Die Informationen, die ich von den Gesundheitsbehörden über Impfstoffe erhalte, sind zuverlässig. |  |
| **Collective responsibility (kollektive Verantwortung)** | **21 (Hauptfrage)** | **Ich lasse mich impfen, weil ich damit andere Menschen schütze.** |  |
| 22 | Wenn alle geimpft sind, muss ich mich nicht auch noch impfen lassen. |  |
| 23 | Die meisten Menschen in meinem Familien- und Freundeskreis wollen, dass ich mich impfen lasse. |  |

Qualitative Fragen mit offener Antwort (Freitext)

1. Welche Fragen oder Bedenken haben Sie, wenn Sie über eine Impfung nachdenken?

2. Was fällt Ihnen als erstes ein, wenn Sie an Impfstoffe denken?

3. **Confidence (Vertrauen)**: Was halten Sie generell von der Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen?

4. **Complacency (Bequemlichkeit)**: Wie schätzen Sie Ihr Risiko ein, an Krankheiten zu erkranken, die durch eine Impfung verhindert werden können?

5. **Constraints (Barrieren)**: Auf welche Hindernisse stoßen Sie, wenn Sie versuchen, sich impfen zu lassen? Dazu können physische, psychische oder andere Herausforderungen gehören.

6. **Calculation (Informationssuche)**: Welche Art von Informationen suchen und lesen Sie, wenn Sie sich für oder gegen eine Impfung entscheiden möchten?

7. **Collective Responsibility (kollektive Verantwortung)**: Was halten Sie davon, sich impfen zu lassen, um andere zu schützen?

*This document serves as an editable version of the survey tool presented in Section 2.1 (Table 1) of ‘*[*Tools and methods for promoting vaccination acceptance and uptake: a social and behavioural science approach*](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/tools-and-methods-promoting-vaccination-acceptance-and-uptake-social-and)*’, published by ECDC on 28 April 2025. It provides users with an easier format to work with if they would like to use and adapt the original survey. Please consult the original report for all of the contextual details and instructions, as well as the references relating to individual survey items.*