

**Im Folgenden möchten wir Ihre Gründe für die Grippeimpfung erfahren.
Bitte bewerten Sie, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen.**

Ich möchte mein eigenes Risiko reduzieren, mich mit der Grippe anzustecken

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Ich möchte andere Personen davor schützen, durch mich mit der Grippe angesteckt zu werden

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Mein Beruf setzt mich einem höheren Risiko aus, mich mit der Grippe anzustecken

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Ich arbeite mit Personen, welche vor einer Grippeinfektion geschützt werden müssen (z. B. Betagte, Kranke, Kinder)

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

**Im Folgenden möchten wir Ihre Gründe für die Wahl einer Apotheke als Impfort erfahren.
Bitte bewerten Sie, wie sehr folgende Aussagen auf Sie zutreffen.**

Weil mir die Öffnungszeiten der Apotheke entsprechen

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil ich bezüglich Impfungen in der Apotheke bereits gute Erfahrungen gemacht habe

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil ich keine Hausärztin/keinen Hausarzt habe

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil meine Ärztin/mein Arzt nicht verfügbar ist

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil der Preis für mich stimmt

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil ich der Apotheke vertraue

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil die Apotheke für mich leicht zugänglich ist

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

Weil ich ohne Termin (oder kurzfristig mit Termin) vorbeikommen kann

☐ trifft überhaupt nicht zu ☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu ☐ trifft vollumfänglich zu ☐ nicht beantwortbar

**Würden Sie die Grippeimpfung auch anderswo durchführen lassen (falls in der Apotheke nicht möglich),
z.B. bei einer Ärztin / einem Arzt?**

☐ ja ☐ nein ☐ ich weiss es nicht

Wie oft haben Sie die Grippeimpfung bereits zuvor in einer Apotheke machen lassen?

☐ dieses war das erste Mal ☐ 1-2 Mal ☐ 3-4 Mal ☐ mehr als 4 Mal

Wie oft haben Sie die Grippeimpfung bereits zuvor bei einer Ärztin / einem Arzt machen lassen?

☐ nie ☐ 1-2 Mal ☐ 3-4 Mal ☐ mehr als 4 Mal

Haben Sie bereits eine andere Impfung (nicht Grippe) in der Apotheke machen lassen?

☐ ja ☐ nein

Bei Fragen zur Studie dürfen Sie sich melden bei:

ETH Zürich
Dr. phil. Dominik Stämpfli
Vladimir-Prelog-Weg 4
8093 Zürich

dominik.staempfli@pharma.ethz.ch