+

Nr.: 1

Befragung zu Health Apps und Wearables

Sehr geehrte Studierende,

wir interessieren uns für die individuellen und gesellschaftlichen Auswirkungen der Nutzung von Health Apps und Wearables1. Im Rahmen des wissenschaftlichen Projektes "Gesundheitsmonitoring durch Health Apps und Wearables" befragen wir daher Studierende zu diesem Thema (mehr dazu unter: http://www.verbraucherzentrale.nrw/kvfpf-2015-gesundheit).

Wir bedanken uns für Ihre freiwillige Teilnahme!

Ihre Angaben werden anonymisiert ausgewertet und vertraulich behandelt. Nach Abschluss des Projektes werden freiwillig angegebene E-Mail Adressen gelöscht.

Sollten Sie Fragen oder Interessen an den Forschungsergebnissen haben, können Sie uns gerne eine E-Mail schreiben an: sarah-lena.boening@uni-koeln.de

Befragungsdauer nur 5 bis 10 Minuten

1Health Apps sind gesundheitsbezogene Software für mobile Geräte, bspw. zur Gewichtskontrolle, für medizinische Informationen oder um die Medikamenteneinnahme zu steuern (wie z.B. Runtastic, S Health). Unter Wearables versteht man sensor- oder computergestützte elektronische Geräte, die zur Messung gesundheitsbezogener Parameter wie Puls oder Blutdruck am Körper getragen werden (wie z.B. Apple Watch, Jawbone). Die generierten Gesundheitsdaten können mitunter an Krankenkassen oder Ärzte übermittelt werden.

+

Nr.: 1 Nutzen Sie oder haben Sie Health Apps und/oder Wearables genutzt?

| Bi | tte Zutreffendes ankreuzen. | |
|----|--|------------------------------------|
| 0 | ja | Bitte fahren Sie mit Frage 2 fort. |
| 0 | ja, aber nur in der Vergangenheit | Bitte fahren Sie mit Frage 2 fort. |
| 0 | nein | Bitte fahren Sie mit Frage16 fort. |
| N | r.: 2 Was genau nutzen Sie? | |
| Bi | tte Zutreffendes ankreuzen. | |
| 0 | Health Apps | |
| 0 | Wearables | |
| 0 | Beides | |
| | | |
| N | r.: 3 Wie sind Sie darauf aufmerksam geworden | ? |
| Bi | tte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglicl | ٦. |
| | vorinstalliert | |
| | Ranking im App-Store | |
| | Krankenversicherung | |
| | Arzt/Ärztin | |
| | Familie/Freunde | |
| | Arbeitgeber/in | |
| | soziale Netzwerke | |
| | Medien (z.B. Zeitung, Zeitschrift, TV) | |
| | Sonstiges | |
| N | r.: 4 Ich habe die AGBs beim Installieren/Downlo | oad gelesen. |
| | | gorocom |
| В | tte Zutreffendes ankreuzen. | |
| 0 | trifft voll zu | |
| 0 | trifft eher zu | |
| 0 | teils-teils | |
| 0 | trifft weniger zu | |
| 0 | trifft nicht zu | |

+

Nr.: 5 Ich nutze/nutzte Health Apps und/oder Wearables...

...zur Kontrolle von: Bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglich. ☐ Bewegungsverhalten Ernährungsgewohnheiten ☐ Gewicht Gesundheitswerten (z. B. Blutdruck, Blutzucker etc.) ☐ Medikamenteneinnahme Symptomen □ Schlaf Stresslevel Sonstiges Nr.: 6 ...mit folgendem Ziel: Bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglich. ☐ zur Prävention zur Selbstdiagnose ☐ zur Krankheitsbewältigung zur Informationsbeschaffung □ zur Stressbewältigung Sonstiges Nr.: 7 ...in folgenden Zeitabständen: Bitte Zutreffendes ankreuzen. O permanent O täglich O einmal wöchentlich O mehrmals wöchentlich

Seltener

Nr.: 8 Ich nutze/nutzte Health Apps und/oder Wearables...

+

| | und finde dies hilfreich. | | | | |
|----|--|----|--|--|--|
| Bi | Bitte Zutreffendes ankreuzen. | | | | |
| 0 | trifft voll zu | | | | |
| 0 | trifft eher zu | | | | |
| 0 | teils-teils | | | | |
| 0 | trifft weniger zu | | | | |
| 0 | trifft nicht zu | | | | |
| N | r.: 9und teile meine Daten mit Anderen. | | | | |
| Bi | tte Zutreffendes ankreuzen. | | | | |
| 0 | trifft voll zu | • | Bitte fahren Sie mit Frage 10 fort. | | |
| 0 | trifft eher zu | • | Bitte fahren Sie mit Frage 10 fort. | | |
| 0 | teils-teils | • | Bitte fahren Sie mit Frage 10 fort. | | |
| 0 | trifft weniger zu | • | Bitte fahren Sie mit Frage 11 fort. | | |
| 0 | trifft nicht zu | • | Bitte fahren Sie mit Frage 11 fort. | | |
| | | | | | |
| N | r.: 10 Mit wem teilen Sie Ihre Daten? | | | | |
| Bi | tte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglich | ١. | | | |
| | Arzt/Ärztin | | | | |
| | Krankenversicherung | | | | |
| | Hersteller/Anbieter | | | | |
| | Familie/Freunde | | | | |
| | soziale Netzwerke | | | | |
| | Arbeitgeber | | | | |
| | Sonstiges | | | | |

4

Nr.: 11 Aufgrund der Nutzung von Health Apps und/oder Wearables···

| ··· fühle ich mich | besser über | meine Gesur | ndheit informiert. |
|--------------------|-------------|-------------|--------------------|

+

| Bi | tte Zutreffendes ankreuzen. | | | |
|--|---|--|--|--|
| 0 | trifft voll zu | | | |
| 0 | trifft eher zu | | | |
| 0 | teils-teils | | | |
| 0 | trifft weniger zu | | | |
| 0 | trifft nicht zu | | | |
| S | r.: 12 ··· spreche ich bei Arztbesuchen auf gleicher Augenhöhe/ elbstbewusster mit Ärzten. | | | |
| Bi | itte Zutreffendes ankreuzen. | | | |
| 0 | trifft voll zu | | | |
| 0 | trifft eher zu | | | |
| 0 | teils-teils | | | |
| 0 | trifft weniger zu | | | |
| 0 | trifft nicht zu | | | |
| Nr.: 13 ··· habe ich mein Gesundheitsverhalten/Lebensstil wie folgt geändert: Bitte Zutreffendes ankreuzen. | | | | |
| 0 | gesünder | | | |
| 0 | eher gesünder | | | |
| 0 | unverändert | | | |
| 0 | eher ungesünder | | | |
| 0 | ungesünder | | | |

Nr.: 14. Die folgende Erege bezieht eich auf die Zeit, seit Sie Heelth

Nr.: 14 Die folgende Frage bezieht sich auf die Zeit, seit Sie Health Apps/Wearables nutzen bzw. als Sie diese noch nutzten.

Ich befinde/befand mich in ärztlicher Behandlung und erhalte/erhielt dort ärztliche Empfehlungen (z.B. hinsichtlich Ernährungsverhalten, Medikamenteneinnahme)?

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

+

| 0 | trifft voll zu | Bitte fahren Sie mit Frage 15 fort. |
|---|-------------------|--|
| 0 | trifft eher zu | Bitte fahren Sie mit Frage 15 fort. |
| 0 | teils-teils | Bitte fahren Sie mit Frage 15 fort. |
| 0 | trifft weniger zu | Bitte fahren Sie mit Frage 17 fort. |
| 0 | trifft nicht zu | Bitte fahren Sie mit Frage 17 fort. |

Nr.: 15 Aufgrund der Nutzung von Health Apps und/oder Wearables...

...befolge ich ärztliche Empfehlungen (z.B. Ernährungsverhalten, Medikamenteneinnahme) wie folgt:

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

| 0 | genauer |
|------------|----------------|
| 0 | eher genauer |
| 0 | unverändert |
| 0 | eher ungenauer |
| \bigcirc | ungenauer |

Bitte fahren Sie mit Frage 17 fort.

Nr.: 16 Was sind Ihre Gründe dafür, dass Sie Health Apps und/oder Wearables nicht oder nicht mehr nutzen?

+

| Bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglich. | | | | | | |
|--|------------------------|-------------------|-------------|-------------------|--------------------|--|
| ☐ Ich besitze kein Smartphone. | | | | | | |
| ☐ Ich habe keine Zeit. | ☐ Ich habe keine Zeit. | | | | | |
| ☐ Ich bin skeptisch, ob meine Daten sicher sind | l. | | | | | |
| ☐ Ich sehe für mich keine Vorteile. | | | | | | |
| ☐ Ich sehe die Gefahr einer Fehldiagnose. | | | | | | |
| ☐ Ich war nicht diszipliniert genug. | | | | | | |
| Sonstiges | | | | | | |
| Ritto fabron Sio mit Erago 17 fort | | | | | | |
| Bitte fahren Sie mit Frage 17 fort. | | | | | | |
| Nr.: 17 Bitte bewerten Sie die fo | lgende | n Aussa | gen. | | | |
| | | | | | | |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen. | | | | | | |
| | trifft voll zu | trifft eher zu | teils-teils | trifft weniger | trifft nicht zu | |
| | \sim | | | zu | | |
| Ich bin technikbegeistert. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Ich hatte schon einmal das Gefühl, mein Smartphone/Mobiltelefon häufiger zu nutzen, als ich eigentlich wollte. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Ich fühle mich für meine Gesundheit verantwortlich. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | | |
| Nr.: 18 Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. | | | | | | |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen. | | | | | | |
| | trifft voll | trifft eher | teils-teils | trifft | trifft | |
| | zu | zu | | weniger zu | nicht zu | |
| Personen, die sich gesund verhalten (z. B. | | | | | | |
| ausreichend bewegen, nicht rauchen), sollten geringere Krankenversicherungsbeiträge zahlen. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Personen, die sich ungesund verhalten (z. B. mangelnde Bewegung, Rauchen), sollten höhere Krankenversicherungsbeiträge zahlen. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Die Nutzung von Health Apps und/oder Wearables fördert gesundheitsbewusstes Verhalten. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | | |

7

+

Nr.: 19 In welchen Bereichen sehen Sie Probleme oder Risiken durch die Nutzung von Health Apps und/oder Wearables?

+

| Bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachantworten sind möglich. | | | |
|--|-------------------|--|--|
| ☐ Schutz/Weiterverwendung meiner persönlichen Daten | | | |
| ☐ Einflussnahme auf meine Gewohnheiten/meinen Lebensstil | | | |
| Auswirkungen auf den Krankenversicherungsschutz | | | |
| hohe Kosten (z.B. Zeit, Geld) | | | |
| komplizierte Bedienung | | | |
| negative Auswirkungen durch Fehler (z.B. falsche Bedienung, F | ehldiagnosen) | | |
| ☐ Keine | | | |
| Sonstiges | | | |
| | | | |
| Nr.: 20 Bitte machen Sie folgende Angaben z | zu Ihrem Studium: | | |
| An welcher Hochschule studieren Sie? | | | |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen. | | | |
| O Universität zu Köln | • | | |
| O Hochschule RheinMain | • | | |
| O Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie Köln | • | | |
| | · | | |
| Nr.: 21 Welchen Abschluss streben Sie mit dem Studium an, für das Sie eingeschrieben sind? | | | |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen. | | | |
| O Bachelor | • | | |
| O Master | • | | |
| O Betriebswirt/in (VWA) | • | | |
| Ökonom/in (VWA) | • | | |

Nr.: 22 In welchem Fachsemester studieren Sie?

Bitte tragen Sie das Fachsemester ein, in dem Sie sich derzeit befinden. (Tragen Sie bspw. 4 ein, wenn Sie im 4. Fachsemester studieren.)

Nr.: 23 Welchen Studiengang studieren Sie?

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

+



Nr.: 24 Bitte machen Sie folgende Angaben zu Ihrer Person:

Geschlecht

Bitte machen Sie folgende Angabe zu Ihrem Geschlecht.

| 0 | Weiblich | • |
|---|----------|---|
| 0 | männlich | • |

Nr.: 25 Alter

Bitte tragen Sie Ihr Alter ein.

| Bitte Zutreffendes ankreuzen. | |
|--------------------------------------|----|
| O gesetzlich | • |
| O privat | • |
| Nr.: 27 Sind Sie familienversichert? | |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen. | |
| O ^{ja} | • |
| nein | Δ. |

Nr.: 28 Unabhängig davon, ob Sie Health Apps oder Wearables nutzen — Würden Sie für weitere Fragen zur Verfügung stehen? (Hierbei geht es um ein ca. 30 minütiges Interview.)

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Nr.: 26 Wie sind Sie krankenversichert?

| 0 | ja | • | Bitte fahren Sie mit Frage 29 fort. |
|---|------|---|-------------------------------------|
| 0 | nein | • | Bitte fahren Sie mit Frage 30 fort. |

Nr.: 29 Bitte tragen Sie unten Ihre E-Mail Adresse ein, unter der wir Sie für weitere Fragen kontaktieren dürfen.

Hinweis: Personenbezogene Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke in anonymisierter Form verwendet. Nach Abschluss des Projektes werden die freiwillig angegebenen E-Mail Adressen gelöscht.

Nr.: 30

+

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Teilnahme!

Weitere Informationen zu unserem Projekt finden Sie im Internet unter: http://www.verbraucherzentrale.nrw/kvfpf-2015-gesundheit

Sollten Sie Fragen oder Interessen an den Forschungsergebnissen haben, können Sie uns gerne eine E-Mail schreiben an: sarah-lena.boening@uni-koeln.de