

Heynold, Anne Kathrin; Haylock, Michael; Ehmann, Stefanie

Working Paper

Getting up to Speed: Informing Prior and Prospective Blood Donors about Supply Uncertainty and Hygiene Measures during the COVID-19 Lockdown

CINCH Series, No. 2022/04

Provided in Cooperation with:

CINCH – Health Economics Research Center, Universität Duisburg-Essen (UDE)

Suggested Citation: Heynold, Anne Kathrin; Haylock, Michael; Ehmann, Stefanie (2022) : Getting up to Speed: Informing Prior and Prospective Blood Donors about Supply Uncertainty and Hygiene Measures during the COVID-19 Lockdown, CINCH Series, No. 2022/04, University of Duisburg-Essen, CINCH - Health Economics Research Center, Essen, <https://doi.org/10.17185/dupublico/77203>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/270602>

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.

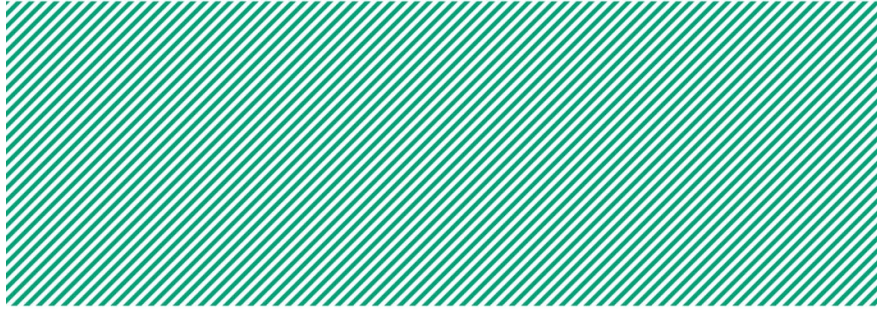
Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

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.



CINCH+

competence in competition + health

series

#2022/04

Anne Kathrin Heynold, Michael Haylock, and Stefanie Ehmann

**Getting up to Speed: Informing Prior and Prospective
Blood Donors about Supply Uncertainty and Hygiene
Measures during the COVID-19 Lockdown**



Imprint

EDITOR-IN-CHIEF

Martin Karlsson, Essen

MANAGING EDITOR

Katharina Blankart, Essen

EDITORIAL BOARD

Boris Augurzky, Essen

Daniel Avdic, Melbourne (AUS)

Jeanette Brosig-Koch, Magdeburg

Stefan Felder, Basel

Annika Herr, Hannover

Nadja Kairies-Schwarz, Düsseldorf

Hendrik Schmitz, Paderborn

Harald Tauchmann, Erlangen-Nürnberg

Jürgen Wasem, Essen

CINCH SERIES

CINCH – Health Economics Research Center
Weststadttürme, Berliner Platz 6-8
45127 Essen

www.cinch.uni-due.de

cinchseries@cinch-essen.de

Phone +49 (0) 201 183 - 3679

Fax +49 (0) 201 183 - 3716

All rights reserved. Essen, Germany, 2014

ISSN 2199-8744 (online)

The working papers published in the Series constitute work in progress circulated to stimulate discussion and critical comments. Views expressed represent exclusively the authors' own opinions and do not necessarily reflect those of the editors.

#2022/04

Anne Kathrin Heynold, Michael Haylock, and Stefanie Ehmann

**Getting up to Speed: Informing Prior and Prospective
Blood Donors about Supply Uncertainty and Hygiene
Measures during the COVID-19 Lockdown**

Anne Kathrin Heynold^a, Michael Haylock^b, and Stefanie Ehmann^c

Getting up to Speed: Informing Prior and Prospective Blood Donors about Supply Uncertainty and Hygiene Measures during the COVID-19 Lockdown*

Abstract

The already uncertain supply of whole blood from donors has been made even more volatile by the COVID-19 pandemic. Potential reasons for the persistence of this shock are unawareness of the supply drop, and fear of infection while donating. The primary aim of this study is to test efficacy of measures used by donation organizations and media to appeal to donors and non-donors to donate blood and ensure donor safety during the COVID-19 pandemic. The secondary aim is to explore why some donors donated less as a result of the pandemic. Using a survey experiment with 1,207 participants, we test the effect of informing subjects about donation urgency (shortage information), and secondly, the effect of reducing the potential fear of a SARS-CoV-2 infection (hygiene information) on their inclination to donate before and after the COVID-19 lockdown ended. The results show that shortage information increases willingness to donate for prospective blood donors by 15 percentage points (pp), and increases the willingness of (prospective) donors to donate within the next month by 12pp (9pp), on average. Hygiene information reduces the intention of prior donors to donate again by 8pp, on average. The experimental results are corroborated by evidence from previous donations, showing a 12pp lower likelihood to donate less in 2020 than in 2019 for those who had been informed about shortages by donation organizations. The results suggest that interventions focusing on the marginal impact of donation are more effective than interventions focusing on marginal costs.

Keywords: Blood donation, altruism, urgency, uncertainty.

JEL classification: D12, D64, H12, I18.

^a University of Tübingen, Department of Managerial Accounting. Email: annekathrin-hey@gmail.com.

^b Corresponding author. University of Duisburg-Essen, Chair of Health Economics, Faculty of Business and Economics. Email: michael.haylock@uni-due.de

^c University of Tübingen, Department of Managerial Accounting. Email: stefanie.ehmann@uni-tuebingen.de.

* We thank Patrick Kampkötter, Daniel Kühnle, Mario Macis, Maximilian Perl, Robert Slonim, Daniel Wiesen, Joachim Winter, and Johanna Zenzen, for helpful comments and suggestions, as well as Max Grossman and Ruben Krauspe for excellent research assistance. The authors have no conflicting interests, financial or otherwise.

1 Introduction

Whole blood is an important public good and is largely provided by voluntary donation, but its supply is uncertain due to large donation fluctuations (e.g., Slonim et al., 2014; Spekman et al., 2021). The Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 disease¹ quickly caused a global pandemic. The spread of SARS-CoV-2 and resulting non-pharmaceutical interventions² have impacted many aspects of daily life, including blood donation. European survey evidence shows a dramatic reduction in donations, which has also been coincidental with a decrease in elective surgeries (Chandler et al., 2021; Vassallo et al., 2021). This can potentially have severe negative long-term health effects for the population, which have not yet been observed (Spiegelhalter and Masters, 2021).

Thus, the question of how to best keep a steady supply of blood when barriers to donation arise, such as the COVID-19 pandemic, is important for blood banks, policymakers, and researchers alike (e.g., Slonim et al., 2014; Adena and Harke, 2022). On the one hand, potential blood donors may not be sufficiently well-informed about shortages, or they may be distracted by the pandemic. This would make it important to shift the attention of prior donors back to donating by informing prior donors and new donors about the shortage (e.g., Bruhin et al., 2015; Heger et al., 2020). Consequently, the German Red Cross and the Federal Centre for Health Education have urged the general public to donate blood more often through various media outlets. On the other hand, donors may feel unsure about donation if there is a greater risk of being exposed to a disease while donating, which could be exacerbated by greater risk aversion during the pandemic (e.g., Abel et al., 2021; Harrison et al., 2022). In reaction to this, many blood-donation centers have informed donors on their web pages about the measures taken to prevent transmission of SARS-CoV-2 at donation centers. How these two contrasting information policies affect blood-donor motivation is another, unanswered, question.

Hence, this paper explores how information about shortages, on the one hand, and COVID-19 restrictions at donation centers, on the other hand, affects the willingness to donate blood for both previous donors and potential first-time blood donors. To this aim, we ran a large randomized survey ($N = 1,207$) at two large German universities, with the blood-donation organizations' information policies and a media campaign as treatments. Subsequently, we corroborated our experimental findings with observational data to provide external validity.

Our treatments were implemented as follows. The *shortage* treatment informed subjects about donation urgency, where participants were shown an appeal to donate blood based on the current blood-storage levels. In the *hygiene* treatment, participants saw the current COVID-19 measures at the respective local donation center. Implementing these cleanly measures the policies' causal effect on donor motivation.

Our results show that informing participants about the *shortage* increased the intention to donate

¹SARS-CoV-2.

²NPIs.

blood by 10.4 percentage points³ at the extensive margin, which was driven by potential first-time donors (“non-donors”). Second, the *hygiene* treatment reduced average donation intention by -7.3pp, which was mostly driven by prior donors (-7.7pp).

Second, we examine the effect of policies on the willingness to donate during the COVID-19 pandemic lockdown. Informing donors (non-donors) about the supply shortage increased the inclination to donate within the next month by 12.2pp (9.1 pp), which is similar in magnitude to the impact of pre-pandemic shortage appeals as found by (e.g., Bruhin et al., 2020).

We next associate *pre-pandemic* and *pandemic* (i.e. during the COVID-19 pandemic) donation behavior with channels by which donors were informed about shortages and changes in their regular routines during the pandemic. We find that donors who were already informed about the supply shortage by a donation organization donated, on average, 30.8% more in 2020, and were less likely to reduce donations in 2020 compared to 2019. Other potential sources of information about blood supply and changes in behavior during COVID-19 do not robustly predict changes in donation behavior after COVID-19.

The results support the interpretation that donors weigh up the costs against the personal and public benefits of donation during the COVID-19 pandemic, and there are no unusual risks while donating. This is in line with literature on incentives to donate blood (Lacetera and Macis, 2010; Lacetera et al., 2012). In our setting, making the marginal benefits of donation salient increases non-donors’ donation willingness at the extensive margin, and increases donation willingness at the intensive margin for all. On the other hand, hygiene information makes the increased donation costs more salient, crowding-out donors at the extensive margin.

Importantly, COVID-19 information affects donor motivation at the extensive margin, but does not affect willingness to donate quickly, suggesting that the extensive margin reductions in donation willingness are long-term. This can help explain the low blood supply across Germany two years into the pandemic. Further, this suggests that donors did not fear infection as a result of the high incidence of SARS-CoV-2 at the time of the lockdown, or as a result of a lower-than-expected vaccination rate. Rather, donors might expect the donation restrictions to be ongoing.

The remainder of the paper proceeds as follows. Section 2 discusses related literature, Section 3 focuses on the study design and presents the data, Section 4 highlights the main results, and Section 5 examines the implications and concludes.

2 Related literature and contribution

There is a significant economics and psychology literature on the behavior of blood donors. The tools tested in the laboratory and field to maintain a constant supply of blood include, e.g., economic rewards in the form of pecuniary incentives, free medical testing, and symbolic rewards (e.g., Lacetera and Macis,

³pp.

2010; Lacetera et al., 2012, 2013, 2014), appeals to social-image concerns (Meyer and Tripodi, 2021; Goette and Tripodi, 2022), contacting donors directly (Bruhin et al., 2015), using social ties to use effort complementarities (Bruhin et al., 2020), and creating critical shortage registries (Heger et al., 2020). We complement this literature by implementing a donation appeal based on current supply shortages in a novel context – the COVID-19 pandemic (see e.g., García-Erce et al., 2021; Bilancini et al., 2022; Weidmann et al., 2022). This urgent appeal aims to increase the perceived benefit of the next donation made for donors with, for example, altruistic or warm-glow preferences (Andreoni, 1990). Through increasing the marginal impact of donation, the appeal may increase the positive anticipated emotions of donors (Martín-Santana et al., 2020). Hence, we test whether these standard behavioral mechanisms remain valid under extraordinary circumstances.

Since our study includes both donors and non-donors, we complement the literature on first-time blood donors by assessing whether non-donors are as responsive as prior donors to shortage appeals (Wu et al., 2001; Mohammed and Essel, 2018). We find that non-donors intend to donate in response to shortage appeals, but are not as willing as prior donors to quickly donate.

The European Covid Survey (ECOS) shows that blood donations decreased across Europe after the onset of the COVID-19 pandemic Chandler et al. (2021). 16.9% of participants reported some blood donation in the 10 years preceding February 2020, and 31-41% of these donors also donated during the COVID-19 pandemic. While 5-19% of blood donors reported an increase in donating during COVID-19, 40-49% reported a decrease. Hence, shortages in blood products have also been coincidental with cancellations of elective surgeries (Vassallo et al., 2021).

Studies aiming to find levers to increase blood donation after the onset of the COVID-19 pandemic include Ou-Yang et al. (2020), who examine the recruitment of blood donors in Guangzhou, China. In their study, information about COVID-19 hygiene measures at donation centers was randomly shown to donors, which caused increases in blood-donation intentions within three weeks after completing the questionnaire.

We also add to the literature on blood donation in extraordinary circumstances by providing new evidence on the effect, on donation willingness, of informing donors and non-donors about measures used to ensure donor safety from virus transmission at blood-donation centers. Whether hygiene measures have a positive or negative impact on donations could depend on how acute the risk of infection actually is and how this is perceived by donors, on the vulnerability of the donation population, and on whether there are additional donation requirements, e.g., making a donation appointment, tracking potential COVID-19 contacts, and wearing a mask. However, it remains an open question in the German context whether informing donors about the hygiene regulations at the blood bank is seen as a burden due to increasing the donation effort required, or as a benefit from the expected reduction in disease transmission. Further, evidence is mixed on how public-information campaigns increase the number of blood donations during

disasters (Glynn et al., 2003). It is unclear what effect informing donors about a supply shock during a pandemic has, since other extraordinary events such as disasters normally induce a perceived increase in *demand*. Donors may perceive the pandemic as a shock to both blood demand and blood supply, since in changes in the number of voluntary operations due to reasons other than blood supply may have also occurred.

Further, the persistent supply shock is new to the pandemic situation, as variance in blood supply often arises from seasonality or from short-term disasters (Slonim et al., 2014). Heger et al. (2020) focus on a registry that can be used in times of critical shortage, which may be a beneficial temporary measure. On the other hand, we focus on measures targeted at all potential donors. More generally, the study makes the two experimentally varied features of blood donation during the COVID-19 pandemic more salient (Bordalo et al., 2013), as the blood group barometer and hygiene regulations are available to all those who visit the Red Cross website for Baden-Wuerttemberg and Hesse.

3 Study design

3.1 Participants and timing

Students from the Universities of Tuebingen and Cologne, located in two different federal states of Germany, were sampled as potential participants in the study. The survey was conducted using “SoSci Survey” (See the Online Appendix for all survey details).⁴

Students make good blood donors and donate more frequently than the general population, which is likely due to educational attainment and age (Priller and Schupp, 2011). Hence, they are good subjects for such a survey. As expected, 46% of our 1,207 final sample were previous donors of whole blood. The invitation e-mail intentionally contained no information regarding ‘blood donation’ to reduce self-selection issues. The invitation also informed the students of their chance to win one of five 50-Euro vouchers for an online shop of their choice or Tuebingen shop vouchers (at each university).

At the University of Tuebingen, an invitation e-mail was sent to 27,480 students on January 18, 2021. At the University of Cologne, 2,000 students were asked to take part in the survey via the experimental-economics ORSEE-Network (Greiner, 2015), and a further 890 students were contacted via e-mail, which happened between 15 January and 9 February 2021. A total of 1,857 participants started the survey, and a total of 1,713 participants completed the survey (Table 1). This led to an average response rate of 5.64%.

During the period of data collection, which ran from 15 January to 16 February 2021, the date of the last response, the German pandemic restrictions were at their most stringent level, with a stringency index of 83.33 out of 100 over the entire time period (Hale et al., 2021). On the other hand, in Germany,

⁴<https://www.soscisurvey.de/en/index>. Last accessed 3 November, 2022.

there was no maximum radius one was supposed to remain in during this time. Hence, restrictions are not entirely comparable with those of other countries.

	Invitation	Started surveys	Completed surveys	Response rate (in %)
Cologne	2,890	433	408	14.12
Tuebingen	27,480	1,424	1,305	4.75
Total	30,370	1,857	1,713	5.64

Table 1: Overview of participant recruitment

In our results, we classify someone as a *donor* if they report having donated whole blood at least once before in Germany at any point in time ($N = 552$). Thus, all non-donors had never donated whole blood (in Germany). Analyses of donations before and after the COVID-19 outbreak Table 7 are restricted to persons who donated at least once in the years 2019 or 2020, hence delivering a lower number of donors ($N = 480$).

3.2 Questionnaire

The questionnaire for our survey experiment is divided into three different sections. Section 1 contains six questions regarding the COVID-19 pandemic, including knowledge and perceived impact of state-imposed restrictions, as well as personal emotions towards a potential SARS-CoV-2 infection. Section 2 asks 11 to 24 questions concerning their personal history, details, and motivation for blood donation. Section 2 also includes the experimental treatments. Section 3 elicits personal attitudes, sociodemographics, and social preferences. For a total of 19 questions, subjects can click ‘prefer not to answer’ due to privacy reasons.

3.3 Treatments

We implement two main experimental treatments – one emphasizing the urgency of blood donations, *shortage*, and the other regarding the COVID-19 measures at blood donation centers, *hygiene*. Both treatments differed slightly for Cologne and Tuebingen and were tailored according to the local regulations. The randomization of participants was done within each city and additionally within donor-status categories (donors, non-donors).

The *shortage* treatment was implemented in Tuebingen by showing the blood group-barometer from the German Red Cross in Baden-Wuerttemberg and Hesse (see Online Appendix, p. 10). This showed participants the levels of blood in storage by blood group on a daily basis. The levels ranged from “satisfactory blood supply” to “state of emergency, numerous donations are needed today.” The blood-group barometer as of 7 January 2021 was shown, which had a “worryingly low blood supply” for 7 out of 8 blood types, and a “low blood supply” for blood type AB (p. 3 of the Online Appendix summarizes the

actual treatments shown). There is no blood-group barometer available for Cologne. Hence, the Cologne subjects saw a media statement from the local news: “Blood reserves of every blood group are currently needed in Cologne. The blood-donation centre at Cologne University Hospital is therefore asking all healthy people to come and donate blood as a matter of urgency.” This statement was accompanied by opening hours and emphasized the need for donors with blood groups 0 and A. Finally, note that the *shortage* treatment did not mention the COVID-19 pandemic.

The *hygiene* treatment showed participants the blood-donation regulations in Tuebingen and Cologne. The wording and text style were the same as the presentation on the local donation centers’ websites. In Tuebingen, the regulations required donors to wear a mask, make an appointment before donating, and to refrain from donating in case of a SARS-CoV-2 infection, any SARS-CoV-2 symptoms, close contacts with a SARS-CoV-2 infection, or having recently been in a high-risk area. Donors infected with SARS-CoV-2 could donate again once four weeks had passed since recovering or ending quarantine. The Cologne requirements were very similar (see Online Appendix).

3.4 Outcomes

Our primary outcome is the willingness to donate in the future, *future donor*, which is measured by asking respondents “Will you donate blood?”. Responses are “I will donate blood within the next week”, “I will donate blood within the next month”, “I will donate blood after the end of the current SARS-CoV-2 lockdown”, “I donated blood some time ago and will donate again after the minimum waiting period” (only previous donors were asked this), and “I will not donate blood”. It also includes the option not to answer. Observations with non-responses for this variable were removed from the data. The variable *future donor* is a binary variable taking the value 1 for all responses except “I will not donate blood”, which is coded as zero. This variable captures donation willingness at the extensive margin.

The variable *donate now* captures the willingness to donate quickly during a period of substantial pandemic restrictions that were imposed at the time of the survey. This variable takes the value 1 if the participant is willing to donate within the next week/month, or after the minimum waiting period from the last donation, and zero otherwise. Hence, this is similar to the above variable, but assigns those not willing to donate during the pandemic to the zero category. Initially, we had 1,713 observations. 7 respondents did not want to answer whether they had donated blood in the past. Further, 11 persons answered the survey too slowly and were omitted. The treatments were not shown to people who are permanently deferred from blood donation (193 respondents). Further, since responding to a willingness to donate in the future was voluntary, there are 295 non-responses, which do not systematically differ across treatments. An equality of means test of different non-responses across treatments delivers $P = 0.6522$, hence not rejecting the null-hypothesis that non-responses are equal across treatments. Hence, we have 1,207 total non-missing observations of the outcome variables *future donor* and *donate now*. Table 2 shows the

summary statistics of main outcome variables as well as responses to survey items by donor status.

	Yes	No
Future donor	817	390
Donate now	438	769
Donors:		
Donate in next week	50	
Donate in next month	150	
Donate after current lockdown	125	
Will not donate blood	97	
Just donated and waiting	130	
Non-donors:		
Donate in next week	9	
Donate in next month	99	
Donate after current lockdown	254	
Will not donate blood	293	

Table 2: Main outcome variables and responses to items by donor status

3.5 Covariates

3.5.1 Base controls

In our analysis, we include the following set of base controls: *Informed* is a categorical variable asking “Have you been informed or are you already concerned about the impact of the SARS-CoV-2 virus outbreak on the number of whole blood donors?”, with yes/no/no-response as answers. *Cologne* is a dummy for Cologne participants. *Gender* is a factor variable of male/female/other/non-response. *Age* is binned into categories 18, 19-21, 22-24, 25-27, 28-30, and above 30, as our data pool covers students. Persons who were 18 years old at the time of the survey are treated separately, as they may not have been allowed to donate blood in 2020.

Time preference, *(positive) reciprocity*, *trust*, *risk (attitude)*, and *altruism* are measured using the Falk et al. (2018) items that have been experimentally validated for Germany. *Stress* asks how participants agree with “How well does the following statement describe your current day-to-day life? I am constantly under stress due to exams, final papers, part-time job, closure of the daycare center,” on a 10-point scale. One potential channel for inducing a decrease in donation willingness of prior donors could be that the hygiene restrictions are not stringent enough, i.e., the donors still fear being infected with SARS-CoV-2 while donating. Hence, the base control variables include the fear of being infected, so this does not drive the results. *Fear* asks “How afraid are you of contracting the SARS-CoV-2 virus?” measured on a 5-point Likert scale from *not at all afraid* to *very afraid*. *Local donor* measures whether donors normally donate in temporary donation centers, such as schools or sports halls, or in permanent blood-donation centers such as hospitals, which may be in the cities of Tuebingen and Cologne.

3.5.2 Additional controls

We also measure reasons for donation, happiness with the last donation (for donors only), and reasons for non-donation (non-donors only), which are listed in the Online Appendix. Reasons for donation and not previously donating are elicited by asking donors to weight a list of reasons for donation or non-donation, which must add up to 100%. Note that only three of the main non-donor reasons elicited are used as covariates, as these capture the majority of variation, and including the additional reasons leads to perfect prediction of the outcome in the logit-model estimations. We also collect information on the number of days a donor was temporarily excluded from donation in 2019 and 2020.

4 Results

4.1 Covariate balance

We now show that our main covariates are balanced across treatments. Table 3 shows means of covariates and total donations, and runs a multivariate test of equality of covariate means across the three experimental groups. The results show that none of the differences in means are jointly significantly different from each other, nor are there any large quantitative differences in means. Stress is somewhat smaller in the *hygiene* treatment. Thus, the randomization of treatments was successful.

4.2 Extensive margin

We now turn to the experimental results, focusing first on the dependent variable *future donor*. Results are shown in Table 4, where we use a logistic-regression model with robust standard errors. We report average marginal effects for all logistic regressions.

Table 4, Column 1 regresses the binary dependent variable *future donor* on the two treatment dummies without controls, pooling donors and non-donors together. Informing participants about the *shortage* increases the donation willingness by 10.4pp, on average. This is driven by non-donors becoming willing to donate (increase of 14.8pp relative to control group, Column 5), and the willingness of prior donors does not change in response to the treatment, on average.

Second, the hygiene treatment causes a reduction in donation willingness of -7.3pp, on average in (Column 1), which was mostly driven by prior donors (-7.7pp, Column 4). Hence, communication of the the COVID-19 donation regulations crowds out the motivation of prior donors and potential new donors to donate.

Together, these findings suggest that providing information about the supply shortage is useful to maintain or increase the blood supply, and that informing donors about hygiene requirements, despite attempting to reduce uncertainty about safety, potentially makes the costs of donation more salient.

Group	Control	Hygiene	Shortage	P-value
Total donations	2.389	2.2308	2.3405	0.7728
Female fraction	0.7380	0.6993	0.7250	0.4585
Age	23.7121	23.4118	23.5238	0.5462
Cologne	0.2342	0.2390	0.2325	0.9747
Time preference	8.6127	8.5184	8.5126	0.6324
Reciprocity	9.8287	9.8146	9.8722	0.8164
Risk	6.1439	6.2024	6.2275	0.8524
Trust	6.2626	6.2634	6.2764	0.9959
Altruism	8.6826	8.5990	8.5750	0.6979
Stress	7.0730	6.7415	7.1231	0.0802
Fear	2.8430	2.8170	2.7688	0.5761
Informed	0.4962	0.4643	0.4596	0.5334
Happiness with last donation	4.3027	4.4396	4.3784	0.3573
Local donor	0.1108	0.1098	0.1275	0.6792
Donor reason: Own health	6.3557	6.5368	7.3636	0.5976
Donor reason: Society	14.3780	14.9407	13.1385	0.5128
Donor reason: Friends	6.7822	6.1905	6.1402	0.8719
Donor reason: Reciprocity	11.1902	10.3245	10.9053	0.6993
Donor reason: Altruism	36.5706	34.0706	38.5439	0.1503
Donor reason: Warm Glow	19.3354	21.4625	19.6879	0.2908
Non-donor reason: Fear	31.1761	32.8914	28.8452	0.5211
Non-donor reason: Faint	21.1558	22.3929	20.7308	0.8382
Non-donor reason: No thoughts	37.1249	32.5337	33.5389	0.4979
<i>N</i>	397	410	400	

Notes: This table shows means of all covariates used in the experimental results for the regression sample by treatment assignment, only including non-missing responses. The last column shows the probability of exceeding the F-statistic from an ANOVA test of equality of means across the two treatments and the control group. The sample ($N = 1,207$) is from Column 1, Table 4. The symbols *, **, and *** represent significance levels of 5%, 1%, and 0.1%, respectively.

Table 3: Covariate balance

These costs could come from, e.g., mask-wearing and making an appointment to donate. It is unlikely that results are driven by fear of infection, as we control for this.

4.3 Donation speed

In the next specification, we tested if there was a change in the willingness to donate during the COVID-19 pandemic lockdown, which was in force in Germany during the survey experiment. The results are shown in Table 5, where we regress *donate now* on the treatment dummies in a logistic regression with robust standard errors. Column 1 shows that informing both donors and non-donors randomly about the supply shortage increases their stated willingness to donate within the next month by 11.6pp, on average. For (non-)donors, the *shortage* treatment causes a 12.2pp (9.1pp) increase in willingness to donate within the next month, i.e. during the lockdown. Non-donors react somewhat less to the *shortage* treatment than prior donors, which suggests they are more likely to postpone any additional donation resulting from the urgency call.

The above results indicate a few further points. First, some prior donors would postpone donation to after the pandemic, unless they are informed that there is a significant shortage. Second, in the non-

	Dependent variable: Future donor				
	(1) All	(2) All	(3) All	(4) Donors	(5) Non-donors
Shortage	0.1044** (0.0321)	0.0935** (0.0310)	0.0989*** (0.0275)	0.0463 (0.0348)	0.1479*** (0.0421)
Hygiene	-0.0730* (0.0327)	-0.0803* (0.0314)	-0.0669* (0.0280)	-0.0771* (0.0379)	-0.0573 (0.0412)
Adj. R ² (McFadden)	0.0196	0.0995	0.2586	0.2285	0.2115
N	1, 207	1, 207	1, 207	552	655
Base controls	No	Yes	Yes	Yes	Yes
Additional controls	No	No	Yes	Yes	Yes

Notes: This table shows average marginal effects from a logistic regression of *future donor* on treatments for the whole sample (Columns 1, 2, and 3) and separately for donors in Column 4 and non-donors in Column 5. All base controls are used explained in Section 3.5.1. We include dummies (or separate categories) for missing continuous (categorical) covariates. Additional controls include (non-)donor reasons and happiness with last donation, which are explained in the Online Appendix. Base category in all specifications: no treatment. Robust standard errors are reported in parentheses. The symbols *, **, and *** represent significance levels of 5%, 1%, and 0.1%, respectively. Constant not shown.

Table 4: Effect of shortage and hygiene treatments on donation willingness at the extensive margin

donor sample, *shortage* has a somewhat smaller effect on the willingness to *donate now* than on *future donor*, suggesting that some non-donors who were crowded-in by the shortage treatment at the extensive margin wanted to postpone their donation until after the pandemic lockdown had ended. Conditional on covariates, a back-of-the-envelope calculation suggests that 67 (59) out of the 552 (655) (non-)donors were additionally willing to donate before the lockdown ended, due to the shortage treatment. This shows that a substantial fraction of both non-donors and donors are quickly responsive to supply shortage information (Heger et al., 2020).

The *hygiene* treatment shows an insignificant point estimate for all groups on donating during the pandemic, suggesting that this treatment only affects donor willingness at the extensive margin. Potentially, focusing on restrictions leads donors to feel that donation requires too much effort in general. Donors may feel that the costs of donation remain higher than before the pandemic, even after the social-distancing measures imposed in Germany during the 2020/21 winter had ended, since mask-wearing and other COVID-19 regulations for blood donation have remained in place for a substantial time period.

4.4 Pre-pandemic and post-pandemic donation behavior

We now corroborate the findings of the information treatments on donors with survey data measuring self-reported donation behavior before and after the onset of the COVID-19 pandemic. Table 6 shows summary statistics of donations from all persons who donated at least once in 2019 or 2020. Here we use self-reported whole-blood donations from 2019 and 2020, the within-person difference in donations from 2019 to 2020, and an indicator for donating less in 2020 than in 2019, as outcomes. We see a slight drop in donations in our full sample from 2019 to 2020. This includes donors who donated for the first time

	Dependent variable: Donate now				
	(1) All	(2) All	(3) All	(4) Donors	(5) Non-donors
Shortage	0.1164*** (0.0348)	0.1062** (0.0330)	0.1101*** (0.0286)	0.1221** (0.0452)	0.0909* (0.0360)
Hygiene	-0.0263 (0.0342)	-0.0334 (0.0322)	-0.0286 (0.0282)	-0.0173 (0.0462)	-0.0368 (0.0337)
Adj. R ² (McFadden)	0.0126	0.1011	0.2853	0.1590	0.1781
N	1,207	1,207	1,207	552	655
Base controls	No	Yes	Yes	Yes	Yes
Additional controls	No	No	Yes	Yes	Yes

Notes: This table shows average marginal effects from a logistic regression of *donate now* on treatment for the whole sample (Columns 1, 2, and 3) and separately for donors in Column 4 and non-donors in Column 5. All base controls are used and explained in Section 3.5.1. We include dummies (or separate categories) for missing continuous (categorical) covariates. Additional controls include (non-)donor reasons and happiness with last donation, which are explained in the Online Appendix. Base category in all specifications: no treatment. Robust standard errors are reported in parentheses. The symbols *, **, and *** represent significance levels of 5%, 1%, and 0.1%, respectively. Constant not shown.

Table 5: Effect of shortage and hygiene treatments on willingness to donate during COVID-19

in 2020.

In Column 2 of Table 7, we regress the number of donations made in 2020 on whether donors were informed about blood-supply shortages (by information channel), and on changes in life circumstances during the pandemic, as well as on knowledge of permission to donate blood during the lockdown, and controls. The results show that donors who were already informed about the supply shortage *by donation organizations* donated, on average, 0.42 times (31%) more in 2020 (baseline average 1.36 donations).

The results are robust to using within-person donation changes from 2019 to 2020 (Column 3), and using an indicator of strictly fewer donations in 2020 than in 2019 as the outcome variable (Column 4). In Column 3, we find 0.34 more donations in 2020 relative to 2019 for donors informed by a donation organization, which is substantially larger than the average difference in donations between 2019 and 2020 (-0.13, Table 6).

In Column 4, we estimate an average 11pp lower probability to donate less in 2020 relative to 2019 for donors who had previously been informed by a donation organization about the shortage. Relative to the unconditional baseline of 0.46 in Table 6, this is a 24% smaller likelihood to reduce donations. Informing donors about blood shortages is strongly correlated with donating in observational data, which provides additional external validity to the shortage treatment in our survey experiment. One might argue that the observational data are hampered by self-selection into being informed about blood shortages. To somewhat mitigate this, we asked donors whether they had intentionally kept themselves informed about shortages, which has a smaller and insignificant coefficient size.

Changes in life activities, such as changes in club membership or one’s housing situation, could

affect donation behavior. Changes in participating in student clubs was associated with donating more in 2020. This could be due to the spread of information in such social networks (Bruhin et al., 2020). The knowledge of blood donation being permitted at any time during lockdown is a strong predictor of donation behavior during 2020 in our data. Hence, a potential reason for the drop in donations may be that donors were unaware of this activity being permitted during the COVID-19 lockdown.

None of the significant predictors of donation during 2020 have a statistically significant association with donations in 2019. This reduces concerns that the survey responses are entirely driven by social desirability.

	Mean	SD	Min.	Max.
Donations 2019	1.49	1.33	0	6
Donations 2020	1.36	1.21	0	6
Fewer donations in 2020 than 2019	0.46	0.50	0	1
More donations in 2020 than 2019	0.39	0.49	0	1
Equal donations in 2020 and 2019	0.15	0.36	0	1

Table 6: Summary statistics of donations, $N = 480$ donors (at least 1 donation either 2019 or 2020)

5 Discussion and conclusion

Altogether, the experimental evidence supports the interpretation that donors weigh up costs and benefits from donation during pandemics and lockdowns. Making the increased donation benefits salient causes greater donation willingness of non-donors at the extensive margin, and affects the temporal donation willingness of both donors and non-donors. On the other hand, making the COVID-19 donation restrictions salient crowds out donations at the extensive margin. This is important for policymakers and practitioners to consider, when choosing among information policies and in contrast to the results of Ou-Yang et al. (2020). Importantly, this does not mean hygiene restrictions should be removed, but the timing of their communication must be considered, to attract donors. This is similar to other donation restrictions first communicated when doing medical checks at donation centers.

Some participants were responsive to shortage information provided by donation organizations during the pandemic, as shown by observational data. This is useful for practitioners, as it robustly shows a potential for short-term responses in the pandemic context. The results suggest that it may also be cost-effective to target information policies at both prior donors and potential first-time donors, since prior donors may respond more quickly, and potential first-time donors also have a similar willingness to donate. Further, shortage information does not cause crowding-out of donors (Müller and Rau, 2020). It is reassuring that responses to the experiment and future intentions are in line with previous self-reported donations. This is in line with Benz and Meier (2008), who show similar donor behavior inside and outside the laboratory.

	Donated in 2019 or 2020			
	(1) #2019	(2) #2020	(3) Difference	(4) Fewer donations
Informed: On their own	0.1504 (0.1524)	0.2522 (0.1292)	0.1018 (0.1688)	-0.0388 (0.0490)
Informed: Media	-0.0881 (0.1436)	-0.1638 (0.1218)	-0.0758 (0.1592)	0.0438 (0.0468)
Informed: Donation organization	0.0878 (0.1361)	0.4229*** (0.1154)	0.3350* (0.1508)	-0.1151** (0.0440)
Informed: Social circle	0.2682 (0.1404)	0.0311 (0.1190)	-0.2370 (0.1556)	0.0174 (0.0467)
Informed: Social media	0.0647 (0.1634)	0.0625 (0.1386)	-0.0022 (0.1811)	0.0378 (0.0540)
Change: Job	-0.0439 (0.0425)	-0.0593 (0.0360)	-0.0154 (0.0471)	-0.0001 (0.0142)
Change: Studies	-0.0289 (0.0594)	-0.1139* (0.0504)	-0.0850 (0.0659)	0.0222 (0.0195)
Change: Clubs	0.0019 (0.0529)	0.1179** (0.0449)	0.1159* (0.0587)	-0.0239 (0.0171)
Change: Housing	-0.0136 (0.0450)	-0.1073** (0.0382)	-0.0937 (0.0499)	0.0258 (0.0147)
Change: Free time	-0.0450 (0.0781)	-0.0042 (0.0662)	0.0408 (0.0865)	-0.0096 (0.0259)
Blood donation permitted	0.0179 (0.1727)	0.5853*** (0.1464)	0.5674** (0.1914)	-0.2084*** (0.0578)
Adj. R ² (McFadden)	0.0717	0.1940	0.1681	0.2508
N	480	480	480	480
Base controls	Yes	Yes	Yes	Yes
Additional controls	Yes	Yes	Yes	Yes

Notes: This table shows OLS regressions (Columns 1 to 3), and average marginal effects from a logistic regression (Column 4) of the self-reported number of whole blood donations in 2019 (Column 1), the self-reported number of whole blood donations in 2020 (Column 2), the year-on-year change in donations from 2019 to 2020 (Column 3), and an indicator for donating less in 2020 than in 2019 (Column 4). All base controls except *informed* are used, which are explained in Section 3.5.1. Additional controls include donor reasons, happiness with last donation, being unable to find an appointment to donate, and the number of days a donor was temporarily deferred from donation in 2019 and 2020, all explained in the Online Appendix. We include dummies (or separate categories) for missing continuous (categorical) covariates. Robust standard errors are reported in parentheses. The symbols *, **, and *** represent significance levels of 5%, 1%, and 0.1%, respectively. Constant not shown.

Table 7: Regression of reported donations in 2019 and 2020 on explanatory variables

This study has strengths and limitations. The data cover two major German universities from different federal states. We thus have a subject pool that is likely to donate blood during the COVID-19 pandemic due to their age profile. If the mortality curve from another pandemic was different, it would be questionable whether results would still hold for the age group in this study. However, the results may be transferable to another age group with a low mortality risk. Another advantage of the data is that they capture the willingness of a large pool of non-donors to give blood in the future, and whether they intend to donate during, or after the pandemic lockdown.

Our results have some implications for policymakers and healthcare practitioners interested in effectively using informational interventions to increase or smooth the supply of whole blood. First, the paper uncovers heterogeneity between treatments *focused* on the costs and benefits. Policymakers could thus

take the salience of costs and benefits created by information provision into account. Further, supply-shortage information might be useful to motivate organ donation (Angelico et al., 2020; Manara et al., 2020; Han and Wibrals, 2020) and stem cell donation (Mengling et al., 2021), which could be further tested in the field.

References

- Abel, M., Byker, T., and Carpenter, J. (2021). Socially optimal mistakes? Debiasing COVID-19 mortality risk perceptions and prosocial behavior. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 183:456–480.
- Adena, M. and Harke, J. (2022). COVID-19 and pro-sociality: How do donors respond to local pandemic severity, increased salience, and media coverage? *Experimental Economics*, 25(3):824–844.
- Andreoni, J. (1990). Impure altruism and donations to public goods: A theory of warm-glow giving. *The Economic Journal*, 100(401):464–477.
- Angelico, R., Trapani, S., Manzia, T. M., Lombardini, L., Tisone, G., and Cardillo, M. (2020). The COVID-19 outbreak in Italy: Initial implications for organ transplantation programs. *American Journal of Transplantation*, 20(7):1780–1784.
- Benz, M. and Meier, S. (2008). Do people behave in experiments as in the field?—evidence from donations. *Experimental Economics*, 11(3):268–281.
- Bilancini, E., Boncinelli, L., Di Paolo, R., Menicagli, D., Pizziol, V., Ricciardi, E., and Serti, F. (2022). Prosocial behavior in emergencies: Evidence from blood donors recruitment and retention during the COVID-19 pandemic.
- Bordalo, P., Gennaioli, N., and Shleifer, A. (2013). Salience and consumer choice. *Journal of Political Economy*, 121(5):803–843.
- Bruhin, A., Goette, L., Haenni, S., and Jiang, L. (2020). Spillovers of prosocial motivation: Evidence from an intervention study on blood donors. *Journal of Health Economics*, 70:102244.
- Bruhin, A., Goette, L., Roethlisberger, A., Markovic, A., Buchli, R., and Frey, B. M. (2015). Call of duty: The effects of phone calls on blood donor motivation. *Transfusion*, 55(11):2645–2652.
- Chandler, T., Neumann-Böhme, S., Sabat, I., Pita Barros, P., Brouwer, W., van Exel, J., Schreyögg, J., Torbica, A., and Stargardt, T. (2021). Blood donation in times of crisis: Early insight into the impact of COVID-19 on blood donors and their motivation to donate across European countries. *Vox Sanguinis*, 116(10):1031–1041.
- Falk, A., Becker, A., Dohmen, T., Enke, B., Huffman, D., and Sunde, U. (2018). Global evidence on economic preferences. *The Quarterly Journal of Economics*, 133(4):1645–1692.
- García-Erce, J. A., Romón-Alonso, Í., Jericó, C., Domingo-Morera, J. M., Arroyo-Rodríguez, J. L., Sola-Lapeña, C., Bueno-Cabrera, J. L., Juárez-Vela, R., Zalba-Marcos, S., Abad-Motos, A., et al. (2021). Blood donations and transfusions during the COVID-19 pandemic in Spain: Impact according to

- autonomous communities and hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7):3480.
- Glynn, S. A., Busch, M. P., Schreiber, G. B., Murphy, E. L., Wright, D. J., Tu, Y., Kleinman, S. H., and for the, N. R. S. G. (2003). Effect of a national disaster on blood supply and safety: The September 11 experience. *JAMA*, 289(17):2246–2253.
- Goette, L. and Tripodi, E. (2022). Social recognition: Experimental evidence from blood donors. *CESifo Working Paper No. 9719*.
- Greiner, B. (2015). Subject pool recruitment procedures: Organizing experiments with ORSEE. *Journal of the Economic Science Association*, 1(1):114–125.
- Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., Webster, S., Cameron-Blake, E., Hallas, L., Majumdar, S., and Tatlow, H. (2021). A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 government response tracker). *Nature Human Behaviour*, 5(4):529–538.
- Han, H.-J. and Wibrals, M. (2020). Organ donation and reciprocity. *Journal of Economic Psychology*, 81:102331.
- Harrison, G. W., Hofmeyr, A., Kincaid, H., Monroe, B., Ross, D., Schneider, M., and Swarthout, J. T. (2022). Subjective beliefs and economic preferences during the COVID-19 pandemic. *Experimental Economics*, 25(3):795–823.
- Heger, S. A., Slonim, R., Garbarino, E., Wang, C., and Waller, D. (2020). Redesigning the market for volunteers: A donor registry. *Management Science*, 66(8):3528–3541.
- Lacetera, N. and Macis, M. (2010). Do all material incentives for pro-social activities backfire? The response to cash and non-cash incentives for blood donations. *Journal of Economic Psychology*, 31(4):738–748.
- Lacetera, N., Macis, M., and Slonim, R. (2012). Will there be blood? Incentives and displacement effects in pro-social behavior. *American Economic Journal: Economic Policy*, 4(1):186–223.
- Lacetera, N., Macis, M., and Slonim, R. (2013). Economic rewards to motivate blood donations. *Science*, 340(6135):927–928.
- Lacetera, N., Macis, M., and Slonim, R. (2014). Rewarding volunteers: A field experiment. *Management Science*, 60(5):1107–1129.
- Manara, A. R., Mumford, L., Callaghan, C. J., Ravanan, R., and Gardiner, D. (2020). Donation and transplantation activity in the UK during the COVID-19 lockdown. *The Lancet*, 396(10249):465–466.

- Martín-Santana, J. D., Reinares-Lara, E., and Romero-Domínguez, L. (2020). Modelling the role of anticipated emotions in blood donor behaviour: A cross-sectional study. *Journal of Economic Psychology*, 81:102325.
- Mengling, T., Rall, G., Bernas, S. N., Astreou, N., Bochert, S., Boelk, T., Buk, D., Burkard, K., Endert, D., Gnant, K., Hildebrand, S., Köksaldi, H., Petit, I., Sauter, J., Seitz, S., Stolze, J., Weber, K., Weber, M., Lange, V., Pingel, J., Platz, A., Schäfer, T., Schetelig, J., Wienand, E., Geist, S., Neujahr, E., and Schmidt, A. H. (2021). Stem cell donor registry activities during the COVID-19 pandemic: A field report by DKMS. *Bone Marrow Transplantation*, 56(4):798–806.
- Meyer, C. J. and Tripodi, E. (2021). Image concerns in pledges to give blood: Evidence from a field experiment. *Journal of Economic Psychology*, 87:102434.
- Mohammed, S. and Essel, H. B. (2018). Motivational factors for blood donation, potential barriers, and knowledge about blood donation in first-time and repeat blood donors. *BMC Hematology*, 18(1):36.
- Müller, S. and Rau, H. A. (2020). Motivational crowding out effects in charitable giving: Experimental evidence. *Journal of Economic Psychology*, 76:102210.
- Ou-Yang, J., Li, S.-J., Bei, C.-h., He, B., Chen, J.-y., Liang, H.-q., and Fu, Y.-s. (2020). Blood donor recruitment in Guangzhou, China, during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) epidemic. *Transfusion*, 60(11):2597–2610.
- Priller, E. and Schupp, J. (2011). Soziale und ökonomische Merkmale von Geld- und Blutspendern in Deutschland. *DIW Wochenbericht*, 78(29):3–10.
- Slonim, R., Wang, C., and Garbarino, E. (2014). The market for blood. *Journal of Economic Perspectives*, 28(2):177–96.
- Spekman, M. L. C., Ramondt, S., Quee, F. A., Prinsze, F. J., Huis in 't Veld, E. M. J., van den Hurk, K., and Merz, E.-M. (2021). New blood donors in times of crisis: Increased donation willingness, particularly among people at high risk for attracting SARS-CoV-2. *Transfusion*, 61(6):1822–1829.
- Spiegelhalter, D. and Masters, A. (2021). *Covid by numbers: Making sense of the pandemic with data*. Penguin UK.
- Vassallo, R. R., Bravo, M. D., and Kamel, H. (2021). Pandemic blood donor demographics – Do changes impact blood safety? *Transfusion*, 61(5):1389–1393.
- Weidmann, C., Derstroff, M., Klüter, H., Oesterer, M., and Müller-Steinhardt, M. (2022). Motivation, blood donor satisfaction and intention to return during the COVID-19 pandemic. *Vox Sanguinis*, 117(4):488–494.

Wu, Y., Glynn, S. A., Schreiber, G. B., Wright, D. J., Lo, A., Murphy, E. L., Kleinman, S. H., Garratty, G., and for the Retrovirus Epidemiology Donor Study (REDS) Group (2001). First-time blood donors: Demographic trends. *Transfusion*, 41(3):360–364.

Online appendix to: “Getting up to speed: Informing prior and prospective blood donors about supply uncertainty and hygiene measures during the COVID-19 lockdown”

Stefanie Ehmann ^{*1}, Michael Haylock ^{†2}, and Anne Kathrin Heynold¹

¹University of Tübingen

²University of Duisburg-Essen

November 3, 2022

Contents

- 1 Additional covariates p. 2**
- 2 Overview of treatments, p. 3**
- 3 Survey translation with Tübingen Treatments, p. 4-15**
- 4 Treatment translation Cologne, p. 16**
- 5 Survey transcript (Tübingen Treatments, in German), p. 17-47**
- 6 Survey transcript (Cologne Treatments, in German), p. 48-78**

^{*}Ehmann: University of Tübingen, Department of Managerial Accounting, Nauklerstr. 47, 72074 Tübingen, Germany (Ehmann: stefanie.ehmann@uni-tuebingen.de). Haylock: University of Duisburg-Essen, Chair of Health Economics, Faculty of Business and Economics, Weststadttürme Berliner Platz 6-8, 45127 Essen (michael.haylock@uni-due.de). Heynold: University of Tübingen, Department of Managerial Accounting, Nauklerstr. 47, 72074 Tübingen, Germany (annekathrinhey@gmail.com).

[†]Corresponding author.

Additional covariates

Prior donors

Donor reasons: “Why do you donate blood? Please distribute a total of 100 points among the following reasons, according to their importance. More points mean that one reason is more important to you.” I donate blood because...

Altruism: “Donating blood saves lives.”

Society: “it is an important public good.”

Health; average response to: “it is good for my own health.” and “it means my blood is regularly tested for certain diseases.”

Reciprocity; average response to: “in case of emergency, I would also like to receive a blood donation.” and “a person in my personal environment has received a life-saving blood donation.”

Friends: my friends donate as well.

Feels good: I feel good about helping others.

Happiness with last donation: Please rate your last whole blood donation appointment. Overall, how satisfied were you with your last whole blood donation appointment? 5-point likert scale from 1 “not at all satisfied” to 5 “very satisfied”.

Local donor: Where do you usually donate blood? I donate more often...

...at permanent blood donation centers.

...at temporary donation events of local/area associations (e.g. in schools, gymnasiums, companies).

Non-donors

Non-donor reasons “Why haven’t you donated blood yet?”

Please distribute a total of 100 points among the following reasons, according to their importance. More points mean that one reason is more important to you.”

I do not donate blood...

Donation fear: out of fear of having my blood drawn.

Never think: because I have not yet dealt with the subject.

Faint: out of fear of negative health consequences (e.g. fainting, pain).

Blutgruppenbarometer

Aktuelle Versorgungslage in den Bundesländern Baden-Württemberg und Hessen nach Blutgruppen:

Stand 07.01.2021 [Blutspendetermin finden](#) [Mehr erfahren](#)

Bedeutung des Blutvorrates für die Versorgung von Patienten

Zufriedenstellender Blutvorrat
Selbstverständlich sind Sie herzlich zu einer Blutspende eingeladen. Der Vorrat an Blutkonserven kann schnell ausgeschöpft sein, denn täglich werden in Deutschland 15.000 Blutspenden benötigt.

Normale Versorgung möglich
Dieser Vorrat hält allerdings keine Woche, so dass zeitnahe Blutspenden von großer Bedeutung sind.

Geringer Blutbestand
Der Blutbedarf ist kaum gedeckt. Ihre Blutspende wird in den nächsten Tagen benötigt.

Beunruhigend geringer Blutbestand
Bitte kommen Sie direkt zur Blutspende und informieren Sie Ihr Umfeld.

Notstand! Es werden heute zahlreiche Blutspenden benötigt.
Wir brauchen dringend Ihre Hilfe, um die Versorgung der Blutspendempfänger decken zu können.

Dieser Artikel wurde ausgedruckt unter der Adresse: <https://www1.wdr.de/hochrichten/heimland/kliniken-brauchen-dringend-blutspenden-100.html>



Uniklinik braucht dringend Blutspenden



In Köln werden momentan Blutkonserven jeder Blutgruppe benötigt. Die Blutspendezentrale der Uniklinik Köln bittet daher alle gesunden Menschen, dringend zum Blutspenden zu kommen.

Bei der Uniklinik in Köln werden die Blutspenden knapp. Gesucht werden Blutkonserven jeder Blutgruppe, besonders 0 und A, Rhesusfaktor positiv und negativ.

Deswegen ruft die Uniklinik alle gesunden Kölner dazu auf, spenden zu kommen. Es ist möglich, online einen Termin zu buchen oder spontan vorbei zu kommen. Die Blutspendezentrale ist Montag bis Mittwoch von 12 bis 20 Uhr geöffnet, Donnerstag bis Samstag von 7.30 Uhr bis 14 Uhr.



1. Hinweise des Zentrum für Klinische Transfusionsmedizin Tübingen

Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen genau durch.

ZKT Tübingen - Ihr transfusionsmedizinischer Dienstleister und Blutspendezentrum in der Region

CORONA-HINWEISE

Bitte beachten Sie, dass Sie beim Betreten des Spendelokales einen Mund-Nasen-Schutz tragen müssen und wir aufgrund der Vorgaben derzeit bevorzugt **Terminspenden** annehmen. Bei erhöhtem Spendeaufkommen zur Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen kann es deshalb teilweise zu Wartezeiten kommen. Sollten Sie Interesse als Neuspender haben, können Sie gerne telefonisch einen Termin reservieren, unter 07071-29-81616 zu den **Spendezeiten** (Mo, Mi, Do, Fr 9.00-19.00 Uhr, Di 14.00-19.00 Uhr). Bitte beachten Sie, dass derzeit nach Aufenthalte in ausländischen Risikoregionen mit erhöhtem Auftreten von Covid-19 Infektionen möglicherweise eine Rückstellung von der Blutspende erfolgen muss.

Bitte sehen Sie von einem **Besuch der Blutspende** ab, wenn einer der folgenden Punkte (A bis D) auf Sie zutrifft:

- A) Infektion mit dem Coronavirus oder daran Erkrankung
- B) Kontaktperson eines Infizierten
- C) In Quarantäne
- D) Aufenthalt in einem ausländischen Risikogebiet während der vergangenen 4 Wochen

4 Wochen nach Ende der Quarantäne bzw. Ausheilung der Infektion mit den Coronavirus ist eine Zulassung zur Spende wieder möglich.

Quelle: <https://www.blutspendezentrale.de>; Zugriff am 18.12.2020, 16:25.

B.Sc. Anne Kathrin Heynold, Eberhard Karls Universität Tübingen – 2021



Hinweise des DRK Blutspendedienst West

Bitte lesen Sie sich die folgenden Informationen genau durch.

Informationen zu SARS-CoV-2 (Covid-19)

Blutspendetermine sind von **Kontaktverboten und Ausgangssperren** nicht betroffen!

Aktuelle Einschränkungen:

Personen, die mit dem Coronavirus infiziert oder gar daran erkrankt sind, müssen bis **4 Wochen** nach Aushilung warten, bevor Sie wieder Blut spenden dürfen.

Personen mit einem gesicherten Kontakt zu SARS-CoV-2-Infizierten sowie COVID-19-Erkrankten werden für **mindestens 2 Wochen nach dem letzten Kontakt** von der Spende zurückgestellt.

Personen, die Blut spenden wollen, benötigen eine geeignete **Mund- und Nasenbedeckung (MN-Bedeckung)**, damit sie Blut spenden können. Geeignet sind Masken aus dem medizinischen Fachhandel, selbstgenähte Masken oder auch Schals oder Buffs, die den Mund- und Nasenbereich des Trägers abdecken. Falls Blutspender **keine** geeigneten MN-Bedeckungen zur Verfügung stehen, **erhalten sie vor Ort beim Blutspendetermin** eine Maske durch die Entnahmearbeiter.

Wir bitten alle spendewilligen Personen, einen **eigenen Kugelschreiber** oder **Stift** mit zur Blutspende zu bringen.

Wichtig: Wir bitten alle spendewilligen Personen, die aus medizinischen Gründen **keine** Mund- und Nasen-Bedeckung tragen können (auch solche, die durch ein entsprechendes Attest von der MNS-Pflicht befreit sind), **bis auf weiteres von einer Blutspende abzusehen**. Um auf den Blutspendeterminen für alle Beteiligten ein Höchstmaß an Schutz garantieren zu können, bedarf es einer Regelung, die in Bezug auf die erforderlichen Schutzmaßnahmen keine Ausnahmeregelungen zulässt, dafür bitten wir um Verständnis.

Quelle: <https://www.blutspendedienst-west.de/corona>, Zugriff am 18.12.2020, 16:30 Uhr.

B.Sc. Anne Kathrin Heynold, Eberhard Karls Universität Tübingen – 2021

Figure 1: Treatments: Left Tübingen, right Colone, top *shortage*, bottom *hygiene*. Source: top left to bottom right right (DRK, 08/01/2021), (WDR, 18/12/2020), (ZKT, 18/12/2020), (DRK West, 18/12/2020)

SARS-COV-2 Survey - Tübingen students

Version: 26/11/2020

Student E-Mailing:

Title: Online study on behavioral change in (partial) lockdown - 5 x 50€ vouchers to win

Dear students,

as part of my master's thesis at the Chair of Managerial Accounting on changes in behavior and activities in (partial) lockdown including the impact on society, I would like to invite you to participate in this study. The survey will take a maximum of 10 minutes to complete.

To participate you must...

- be of legal age
- be enrolled as a student
- speak fluent German

Among the participants, 5 vouchers (Tübingen shopping vouchers or vouchers for an online store) worth 50 € each will be raffled. If you want to take part in the raffle, you can enter your email address at the end of the survey. This will be stored separately from your other data, so that no conclusion can be drawn to your person.

Your data is subject to data protection: The personal data will be anonymized or pseudonymized, used only for this research purpose, not passed on to third parties and destroyed afterwards. The voluntary nature of participation is expressly pointed out. You can terminate your participation in the survey at any time without giving reasons and without personal disadvantage.

Please note that there is no "Back" button in this survey.

To start the survey, press "Continue" at the bottom right now.

If you have any questions, please feel free to contact:

Anne Kathrin Heynold B.Sc., anne-kathrin.heyndold "at" student.uni-tuebingen.de.

Supervision: Michael Haylock, M.Sc.

Chair of Managerial Accounting

Eberhard Karls University Tübingen

Nauklerstr. 47

72074 Tübingen

+49 7071 29 76875

michael.haylock "at" uni-tuebingen.de

Study Director:
Prof. Dr. Daniel Wiesen
Chair of Business Administration and Health Care Management
University of Cologne
Universitätsstr. 91
50931 Cologne

Prof. Dr. Patrick Kampkötter
Chair of Managerial Accounting
Eberhard Karls University of Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen

Block 0: Query information status whole blood donation

Q00: In which federal state of Germany do you currently live?

Drop-down list of federal states.

Q01: **Which of the following activities have been allowed in Baden-Württemberg under all restrictions due to the containment of the SARS-COV-2 virus?** Exceptions are measures that apply to persons in quarantine. (multiple selection possible)

- a. Purchase of food
- b. Visits to nursing homes
- c. Birthday celebration with first degree relatives
- d. Visit of a fitness studio
- e. Blood Donations
- f. Jogging in the forest
- g. Appointment at the dentist
- h. Visits at the hairdresser
- i. Visit of choir practice/club
- j. Swimming pool visit
- k. Shopping in a hardware store
- l. Visit to the pharmacy
- m. Visit to the disco

Q02: **How sure are you that you answered the previous question correctly?**

Five-point Likert scale from 1 (not sure at all) to 5 (very sure)

Q03: **To what extent has the outbreak of the SARS-COV-2 virus changed your everyday life?**

Five-point Likert scale from 1 (not changed at all) to 5 (completely changed)

Q04: **Which areas of your everyday life have been changed how much?**

Five-Point Likert Scale from 1 (not changed at all) to 5 (completely changed)

Study (e.g. online lectures)

Professional everyday life in a part-time job/internship (e.g. home office)

Restriction of non-university activities (associations, university groups, etc.)

Housing situation (e.g. time with partner, friends, parents, relatives)

Leisure activities (e.g. travel, fitness studio)

Social everyday life (e.g. contact with friends)

Q05: **How afraid are you of contracting the SARS-COV-2 virus?**

Five-Point Likert Scale from 1 (not at all large) to 5 (very large), no response

The SARS-COV-2 pandemic is being felt in many areas of public life. The aim of this survey is to investigate the impact of crisis situations on the willingness to donate.

The questions that follow focus on the issue of blood donation. Blood donation, also known as whole blood donation, is mostly performed by the German Red Cross (DRK) and blood donation centers.

Block 1: Query whole blood donors

Q05a: Have you ever donated blood at least once in Germany in the form of a whole blood donation (including donations that have been destroyed)?

- a. Yes
- b. No
- c. *no response*

Q05b: Have you ever donated blood at least once in Germany in the form of a plasma donation?

- a. Yes
- b. No
- c. *no response*

Q05c: Are you permanently excluded from whole blood donation? If you are not sure, please check again: <https://www.blutspendezentrale.de/blutspende/wer-darf-spenden/>

- a. Yes
- b. No

F05d: Please enter in the following table in which year and how long you were temporarily excluded from donating whole blood. If you are not sure about the criteria for a temporary exclusion, please check again: <https://www.blutspendezentrale.de/blutspende/wer-darf-spenden/>

Year	Days (0-365)
2019	
2020	

[if 2020 > 0:]

F05e: Is one of the following points the reason for (at least part of) your temporary exclusion in 2020? [multiple selection possible]

- a. Infection with the Sars-Cov-2 virus
- b. Contact person of an infected person
- c. In quarantine
- d. Stay in a risk area
- e. Signs of a cold
- f. Long-term consequences of a Sars-Cov-2 virus infection

g. None of the above points apply

Q06a: How often did you donate whole blood between January and December 2020?

Please take a few moments to answer this question correctly. Please check if necessary.

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3
- e. 4
- f. 5
- g. 6

Q06b: How often did you donate plasma between January and December 2020? Please take a few moments to answer this question correctly. Please check if necessary.

Q06d: How sure are you that you answered the previous question correctly?

Five-point Likert scale from 1 (not sure at all) to 5 (very sure)

Q06e: How often did you donate whole blood between January and December 2019?

Please take a few moments to answer this question correctly. Please check if necessary.

- a. 0
- b. 1
- c. 2
- d. 3
- e. 4
- f. 5
- g. 6

Q06f: How often did you donate plasma between January and December 2019? Please take a few moments to answer this question correctly. Please check if necessary.

Q06g: How sure are you that you answered the previous question correctly?

Five-point Likert scale from 1 (not sure at all) to 5 (very sure)

Block 2a Only for whole blood donors:

Q07: Please rate your last whole blood donation appointment. How satisfied were you overall with your last whole blood donation appointment?

Five-point Likert scale from 1 (not satisfied at all) to 5 (very satisfied)

Q08: Where do you usually donate blood?

I donate more often...

...at permanent blood donation centers.

...at temporary donation events organized by local/area associations (e.g. in schools, gymnasiums, companies).

Q09a: If applicable: **Why did you donate blood less frequently in 2020?** I donate less blood...

Please distribute a total of 100 points to the following reasons, depending on the importance of the reasons. More points mean that one reason is more important to you.

... for fear of infecting others at the donation center with SARS-CoV-2.

... for fear of infecting myself with SARS-CoV-2 during the donation process.

... for fear of infecting myself with SARS-CoV-2 on the way to the blood donation center.

... because my routines (e.g. attending lectures, part-time job) have changed.

... because donation as a group is/was not possible.

... because my apartment is the center of my life and I rarely leave it.

... because I cannot donate at events (e.g. university event, organized by associations, companies ...).

... for fear of infecting the donation recipient with SARS-COV-2 through my blood.

... for other, not mentioned reasons.

Q09b: **Have you tried one or more times to make an appointment to donate whole blood, but you were either not offered an available appointment, or no appointment was compatible with your schedule?**

- a. Yes, once
- b. Yes, several times
- c. No, never
- d. I did not make an appointment

Q10a: **Have you been informed or have you already thought about the effects of the outbreak of the Sars-CoV-2 virus on the number of whole blood donations?**

- a. Yes
- b. No
- c. No response

Q10b: **Why were you concerned about the impact of the sars-CoV-2 virus outbreak on the number of whole blood donations?** [multiple selection possible]

- a. Own initiative
- b. Information through the media (daily newspaper, news, ...)
- c. The German Red Cross or other blood donation organizations have drawn attention to this
- d. In conversation with friends/family/colleagues/colleagues
- e. Information through social media
- f. Other (Enter)

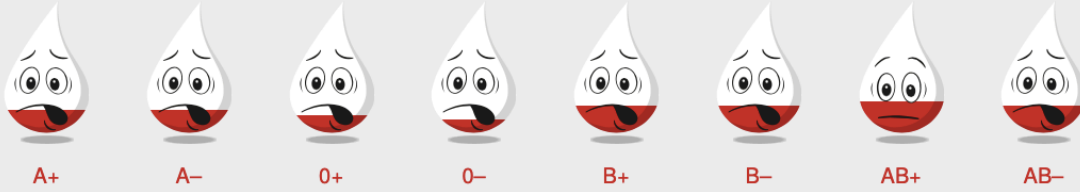
[RANDOM INTERVENTION: 1/3]

Treatment 1.

Blutgruppenbarometer Blood group barometer

Aktuelle Versorgungslage in den Bundesländern Baden-Württemberg und Hessen nach Blutgruppen:

Current supply of blood in the federal states Baden-Wuerttemberg and Hessen by blood group.



Stand 09.11.2020

[Blutspendetermin finden](#)

[Mehr erfahren](#)

Significance of the blood supply for the care of patients

Bedeutung des Blutvorrates für die Versorgung von Patienten



Zufriedenstellender Blutvorrat Satisfactory blood supply

Selbstverständlich sind Sie herzlich zu einer Blutspende eingeladen. Der Vorrat an Blutkonserven kann schnell ausgeschöpft sein, denn täglich werden in Deutschland 15.000 Blutspenden benötigt.

Of course you are still welcome to donate blood. The supply of blood can be quickly exhausted, because 15,000 blood donations are needed daily in Germany.



Normale Versorgung möglich Normal supply possible

Dieser Vorrat hält allerdings keine Woche, so dass zeitnahe Blutspenden von großer Bedeutung sind.

The supply will not last a week so that donations are needed soon.



Geringer Blutbestand Low blood supply

Der Blutbedarf ist kaum gedeckt. Ihre Blutspende wird in den nächsten Tagen benötigt.

The blood supply is hardly covered. Your blood donation is required in the next days.



Beunruhigend geringer Blutbestand Worryingly low blood supply.

Bitte kommen Sie direkt zur Blutspende und informieren Sie Ihr Umfeld.

Please come directly to donate blood and tell your friends, relatives, and colleagues.



Notstand! Es werden heute zahlreiche Blutspenden benötigt. State of emergency! Numerous blood donations are required today.

Wir brauchen dringend Ihre Hilfe, um die Versorgung der Blutspendeempfänger decken zu können.

We urgently need your help to cover the supply of blood donation recipients.

Treatment 2. hygiene circumstances:

ZKT Tübingen - Your transfusion medical service provider and blood donation center in the region

CORONA NOTES

Please note that you must wear a mouth-nose protection when entering the donor center. We currently prefer to accept scheduled donations. In case of an increased donation volume for the implementation of the to implement the Corona protection measures, there may be some waiting times.

If you are interested in becoming a new donor, you are welcome to call us to make an appointment.

07071-29-81616 during the donation hours (Mon, Wed, Thu, Fri 9.00-19.00 h, Tue 14.00-19.00 h).

Please note that currently after stays in foreign risk regions with an increased incidence of Covid-19 infections may have to be deferred from blood donation.

Please refrain from attending the blood drive if any of the following items (A through D) apply to you:

- A) Infection with coronavirus or disease associated with it.
- B) Contact person of an infected person
- C) In quarantine
- D) Staying in a foreign risk area during the past 4 weeks.
weeks

Four weeks after the end of quarantine or healing of the infection with the Corona virus, admission for donation is possible again.

(<https://www.blutspendezentrale.de/?FS=2&cHash=f68069c61bb2c2ac8d5c1971b8a91324>)

Treatment 3. no information

Q11a: **Will you donate whole blood?**

- a. I will donate blood within the next month.
- b. I will not donate blood.
- c. I will donate blood within the next week.
- d. I donated blood some time ago and will donate again after the minimum interval.
- e. I will donate blood after the current SARS-COV-2 lockdown.
- f. No response

Q11b: **Will you donate plasma?**

- a. I have donated plasma recently and will donate again after the minimum interval.
- b. I will not donate plasma.
- c. I will donate plasma within the next week.

- d. I will donate plasma after the current SARS-COV-2 lockdown.
- e. I will donate plasma within the next month.
- f. No response

Here you can go directly to the blood donation center in Tübingen as well as to the DRK blood donation service and can make an appointment to donate blood, if you wish. The respective link will open in a new window.

Q12: If applicable: What would be necessary to increase the regularity of your whole blood donation during the (partial) lockdown?

For the increase of my donation frequency...

Please distribute a total of 100 points to the following reasons, depending on the importance of the reasons. More points mean that one reason is more important for you.

- ... I would need more information about the procedure and the hygiene conditions.
- ... I would need a friend to donate together.
- ... I would need more information about a possible transmission of the Sars-CoV-2 virus during a blood transfusion of the recipient or to prepare the blood for the transfusion of the components.
- ... a (higher) expense allowance would be necessary.
- ... would result in an urgent appeal to the health authorities.
- ... more appointments by local DRK associations would be necessary.
- ... will not provide for any of the above measures.

Q07/a: Why do you donate blood? I donate blood because ...

Please distribute a total of 100 points to the following reasons, depending on the importance of the reasons. More points mean that one reason is more important to you.

- ... Donating blood saves lives.
- ... it is an important public good.
- ... taking blood is good for my own health, especially against high blood pressure and cardiovascular disease.
- ... in case of emergency I would also like to receive a blood donation.
- ... my friends donate as well.
- ... a person from my personal environment has received a life-saving blood donation.
- ... it is my moral responsibility.
- ... I feel good about helping others.
- ... through that, my vital signs and blood are regularly checked.
- ... other reasons.

Q08/a: Do you normally carry your blood donor card with you?

- a. Yes
- b. No

Block 2b for non-whole blood donors:

Q07: Why have you not yet donated blood? I do not donate blood...

Please distribute a total of 100 points to the following reasons, depending on the importance of the reasons. More points mean that one reason is more important to you.

- ... for fear of having your blood drawn.
- ... for religious, ethical or spiritual reasons.
- ... because I have not yet dealt with the subject.
- ... because of fear of negative health consequences (e.g. fainting, pain).
- ... out of fear that the medical examination or laboratory test will show a (positive) result.
- ... for other reasons.

Q08: Have you been informed or have you already thought about the impact of the outbreak of the Sars-CoV-2 virus on the number of whole blood donations?

- a. Yes
- b. No
- c. No response

Q09: Why were you concerned about the impact of the sars-CoV-2 virus outbreak on the number of whole blood donations? [multiple selection possible]

- a. Own initiative
- b. Information through the media (daily newspaper, news, ...)
- c. The German Red Cross or other blood donation organizations have drawn attention to this
- d. In conversation with friends/family/colleagues/colleagues
- e. Information through social media
- f. Other (Enter)

Information Treatment as above.

Q10: Will you consider donating whole blood?

- a. I will donate blood within the next month.
- b. I will not donate blood.
- c. I will donate blood within the next week.
- d. I donated blood some time ago and will donate again after the minimum interval.
- e. I will donate blood after the current SARS-COV-2 lockdown.
- f. No response

Q09: What would be necessary for you to consider a whole blood donation in the future in (partial) lockdown? I would rather give a first whole blood donation if...

Please distribute a total of 100 points to the following reasons, depending on the importance of the reasons. More points mean that one reason is more important to you.

I would be more likely to give an initial whole blood donation if....

... other measures not mentioned here.

... I have more information about the possible transmission of the Sars-CoV-2 virus in a transfusion of the recipient's blood or on the preparation of the blood for transfusion of the components.

... I would like more information about the procedure and the hygiene conditions.

... a friend is going with me to the first donation.

... none of the measures mentioned here can influence my decision not to donate.

... an urgent appeal by the health authorities would take care of it.

... I would receive a (higher) expense allowance.

Block 3 Demographic data, stress, risk

- Age (in years)

- Gender (Female, Male, Divers)

- Household size

- In which federal state do you currently live?

- First two postcode digits

Please indicate your highest educational level (high school diploma, bachelor, master, completed vocational training)

- Please indicate the subject area of your current studies

- Children (binary response)

- Which faculty of the university do you study at? (Choose from list, non response an option)

- Is there an opportunity for permanent blood donation in your city or surrounding area?

Please estimate your travel time in minutes. Imagine using your everyday means of transportation.

< 15 minutes

15 - 30 minutes

30 - 45 minutes

> 45 minutes

Don't know.

- Is there an opportunity for permanent blood donation in your city or surrounding area?

Please estimate the distance in km.

0 - 15 km

15 - 30 km

30 - 50 km

> 50 km

I do not know.

How well does the following statement describe your everyday life? I am constantly under stress due to e.g. exams, final papers, part-time job, closing of the day-care center.
Does not describe my everyday life at all
Describes my everyday life perfectly

From: *The Global Preferences Survey*

Please tell me in general how willing or unwilling you are to take risks.

Please use a scale from 0 to 10, where 0 means 'not willing to take risks at all' and 10 means 'very willing to take risks'. You can also use any number between 0 and 10 to indicate where you see yourself on the scale, in which you use (the numbers) 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 or 10.

72: We now ask you about your willingness to behave in a certain way.

Again, please use a scale from 0 to 10. 0 means 'not at all willing to do this' and 10 means 'very willing to do this'. You can also use any number between 0 and 10 to indicate where you see yourself on the scale by using 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, or 10.

A. How much would you be willing to give up something that benefits you today in order to benefit more in the future?

D. How much would you be willing to give for a good cause without expecting anything in return.

73: How well do each of the following statements describe you as a person?

Please use a scale from 0 to 10. 0 means 'doesn't describe me at all' and 10 'describes me perfectly'. You can also use any number between 0 and 10 to indicate where you see yourself on the scale by using 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, or 10.

A. If someone does me a favor, I am ready to return it

C. I suspect that people have only the best intentions

Treatment hygiene (Cologne) translation:

Information from the DRK Blutspendedienst West

Please read the following information carefully.

Information on SARS-CoV-2 (Covid-19)

Blood donation dates are not affected by contact bans and curfews!

Current restrictions:

People who are infected with the coronavirus or who are even ill with it, must wait until **4 weeks** after healing before they can donate blood again.

Persons with confirmed contact to SARS-CoV-2 infected persons as well as COVID-19 sufferers will be held back from donating **for at least 2 weeks after from donating for at least 2 weeks after the last contact.**

Persons wishing to donate blood must wear appropriate **mouth and nose coverings** so that they can donate blood. Suitable masks are those available from medical stores, homemade masks or scarves or buffets that cover the wearer's mouth and nose. If blood donors do **not** have suitable MN coverings, **they can obtain them on site** by the collection staff.

We kindly ask all donors to bring their **own pen or pencil** to the blood drive.

Important: We kindly ask all donors who do can **not** wear a mouth and nose covering, (even those who are exempted from the requirement by a medical certificate) **to refrain from donating blood until further notice.** In order to guarantee a high level of safety for all those involved in the donations, there is a need for a regulation that does allow for any exceptions. We ask for your understanding

Treatment Shortage (Cologne) text translation:

Blood reserves of every blood group are currently needed in Cologne. The blood donation centre at Cologne University Hospital is therefore asking all healthy people to come and donate blood as a matter of urgency.

Blood donations are in short supply at Cologne University Hospital. They are looking for blood reserves of every blood group, especially 0 and A, Rhesus factor positive and negative.

That is why the University Hospital is calling on all healthy Cologne residents to come and donate. It is possible to book an appointment online or to drop by spontaneously. The blood donation centre is open Monday to Wednesday from 12 noon to 8 p.m., Thursday to Saturday from 7.30 a.m. to 2 p.m.

Vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Umfrage!

Sehr geehrte Studierende,

im Rahmen meiner Masterarbeit zur Änderung von Verhalten und Aktivitäten in der SARS-COV-2 Pandemie in Verbindung mit den Auswirkungen auf die Gesellschaft möchte ich mich für Ihre Teilnahme im Voraus bedanken. Die Bearbeitung der Umfrage dauert höchstens 15 Minuten.

Zur Erinnerung: Für die Teilnahme müssen Sie...

- volljährig sein
- als Student/in eingeschrieben sein
- fließend Deutsch sprechen können.

Unter allen Teilnehmenden werden 5 Gutscheine (Tübinger Einkaufsgutscheine oder Gutscheine für einen Onlineversandhändler) im Wert von je 50 € verlost. Wenn Sie an der Verlosung teilnehmen möchten, können Sie nach vollständiger Beantwortung der Umfrage Ihre Email-Adresse angeben. Diese wird getrennt von Ihren sonstigen Daten gespeichert, sodass kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist.

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutz: Die personenbezogenen Angaben dabei werden anonymisiert bzw. pseudonymisiert, nur zu diesem Forschungszweck verwendet, nicht an Dritte weitergegeben und im Anschluss vernichtet. Auf die Freiwilligkeit der Teilnahme wird ausdrücklich hingewiesen. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne persönlichen Nachteil die Teilnahme an der Befragung beenden.

Bitte beachten Sie, dass es keinen "Zurück" Button in dieser Umfrage gibt.

Für das Starten der Umfrage drücken Sie nun auf "Weiter" unten rechts.

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an:

Anne Kathrin Heynold B.Sc., anne-kathrin.heyenold "at" student.uni-tuebingen.de

Betreuung: Michael Haylock, M.Sc.

Lehrstuhl für Managerial Accounting
Eberhard Karls Universität Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen
+49 7071 29 76875
michael.haylock "at" uni-tuebingen.de

Studienleitung:

Prof. Dr. Daniel Wiesen

Lehrstuhl für Business Administration und Health Care Management
Universität zu Köln
Universitätsstr. 91
50931 Köln

Prof. Dr. Patrick Kampkötter

Lehrstuhl für Managerial Accounting
Eberhard Karls Universität Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen

1. In welchem Bundesland leben Sie aktuell?

L006

2. Welche der folgenden Aktivitäten waren seit Beginn SARS-COV-2 Pandemie durchgängig erlaubt (in dem oben ausgewählten Bundesland)?

L001

Eingeschlossen sind die Beschränkungen des ersten und zweiten Lockdowns. Maßnahmen, die nur für Personen in Quarantäne gelten sind ausgenommen.

Mehrfachauswahl möglich

- Besuch eines Fitnessstudios
- Geburtstagsfeier in der Verwandtschaft ersten Grades
- Friseurbesuch
- Diskobesuch
- Besuche in Pflegeeinrichtungen
- Besuch von Chorprobe/Verein
- Blutspenden
- Termin beim Zahnarzt
- Einkauf von Lebensmitteln
- Einkaufen im Baumarkt
- Apothekenbesuch
- Joggen im Wald

3. Wie sicher sind Sie, dass Sie die vorherige Frage richtig beantwortet haben?

L002

1



überhaupt nicht
sicher

2



3



4



5



sehr sicher

4. In welchem Ausmaß hat der Ausbruch des SARS-COV-2 Virus Ihren Alltag verändert?

L004

1 2 3 4 5

überhaupt nicht verändert sehr stark verändert

1 aktive(r) Filter**Filter L004/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text L003 später im Fragebogen ausblenden

5. Welche Bereiche Ihres Alltags wurden wie stark verändert?

L003

	überhaupt nicht verändert	sehr stark verändert
Wohnsituation (z.B. Zeit bei Partner, Freunden, Eltern, Verwandten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studium (z.B. Online-Vorlesungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beruflicher Alltag im Nebenjob/Praktikum (z.B. Home-Office)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozialer Alltag (z.B. Kontakt zu Freunden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einschränkung der außeruniversitären Aktivitäten (Vereine, Hochschulgruppen, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freizeitgestaltung (z.B. Reisen, Fitness-Studio)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Wie groß ist Ihre Angst vor der Ansteckung mit dem SARS-COV-2 Virus?

L005

1 2 3 4 5 |

überhaupt nicht groß sehr groß keine Angabe

Die SARS-COV-2 Pandemie ist in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens spürbar. Das Ziel dieser Befragung ist die Untersuchung der Auswirkung von Krisensituationen auf die Spendebereitschaft.

Die im Anschluss folgenden Fragen konzentrieren sich auf das Thema der **Blutspende**. Die Blutspende, auch bekannt als Vollblutspende, wird meist durch das Deutsche Rote Kreuz (DRK) und Blutspendezentralen durchgeführt.

7. Haben Sie schon mindestens einmal in Deutschland Blut gespendet in Form einer Vollblutspende? **PL01** 

- Ja
 Nein

Keine Angabe

5 aktive(r) Filter

Filter PL01/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
 Dann Frage/Text **PL03** später im Fragebogen ausblenden

Filter PL01/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
 Dann Seite(n) **S2020-jump2** des Fragebogens ausblenden

Filter PL01/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
 Dann Seite(n) **jump3-jump4** des Fragebogens ausblenden


Filter PL01/F4

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: -1
 Dann Seite(n) **KeineAngabeSpender** des Fragebogens anzeigen (sonst ausblenden)

Filter PL01/F5

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1, 2
 Dann Frage/Text **PL09** später im Fragebogen ausblenden

8. Welche Blutgruppe haben Sie?

AV10 

- 0-
 0+
 B-
 B+
 A-
 A+
 AB-
 AB+
 Ich kenne meine Blutgruppe nicht.

Keine Angabe

9. Vielen Dank für Ihre bisherige Teilnahme. Diese Frage ist eine entscheidende Frage für die Auswahl der nächsten Fragen. Weshalb möchten Sie zu dieser Frage keine Angabe machen? AV11 

- Zurück zur vorherigen Frage
- Keine Angabe

2 aktive(r) Filter

Filter AV11/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL09** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter AV11/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3
Dann nach dem Klick auf "Weiter" direkt zur Seite **%page%** springen

10. Haben Sie schon mindestens einmal in Deutschland Blut gespendet in Form einer Vollblutspende? PL09 

- Ja
- Nein

- Keine Angabe

4 aktive(r) Filter

Filter PL09/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
Dann Frage/Text **PL03** später im Fragebogen ausblenden

Filter PL09/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
Dann Seite(n) **S2020-jump2** des Fragebogens ausblenden

Filter PL09/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Seite(n) **jump3-jump4** des Fragebogens ausblenden

Filter PL09/F4

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: -1
Dann nach dem Klick auf "Weiter" direkt zur Seite **%page%** springen

11. Haben Sie schon mindestens einmal in Deutschland Blut gespendet in Form einer Plasmaspende?

PL03

- Ja
- Nein
-
- Keine Angabe

3 aktive(r) Filter

Filter PL03/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL04** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter PL03/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL05** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter PL03/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL08** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

12. Sind Sie auf Dauer von der Vollblutspende ausgeschlossen?

AV02

Sollten Sie sich nicht sicher sein, schauen Sie gerne auf der Internetseite des DRK nach: [Spende Check](#)

- Ja
- Nein

1 aktive(r) Filter

Filter AV02/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann nach dem Klick auf "Weiter" direkt zur Seite **%page%** springen

13. Waren Sie 2019 oder 2020 temporär von der Vollblutspende ausgeschlossen?

AV09

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

1 aktive(r) Filter

Filter AV09/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **AV03** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

14. Bitte tragen Sie hier ein, in welchem Jahr Sie wie lange temporär von einer Vollblutspende ausgeschlossen waren.

AV03

Sollten Sie sich nicht sicher sein, welche Kriterien für einen temporären Ausschluss gelten, schauen Sie gerne auf der Internetseite des DRK nach: [Spende Check](#)

In 2019 war ich an Tagen von der Blutspende temporär ausgeschlossen.

In 2020 war ich an Tagen von der Blutspende temporär ausgeschlossen.

PHP-Code

```
if (value('AV03_02') == 0) {
  goToPage('S2020');
}
```

15. Ist einer der folgenden Punkte Grund für (mindestens einen Teil) Ihres temporären Ausschlusses im Jahr 2020?


AV04

Mehrfachauswahl möglich


- Infektion mit dem Sars-Cov-2 Virus
 - Kontaktperson eines Infizierten
 - In Quarantäne
 - Aufenthalt in einem Risikogebiet
 - Erkältungsanzeichen
 - Langzeitfolgen einer Sars-Cov-2 Virus Infektion
-
- Kein temporärer Ausschluss in 2020
 - Keiner der genannten Punkte war Grund für meinen temporären Ausschluss in 2020
 - Keine Angabe

16. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2020 eine Vollblutspende?AV05 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 **17. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2020 eine Plasmaspende?**PL04 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 keine Angabe**18. Wie sicher sind Sie, dass Sie die vorherige Frage richtig beantwortet haben?**AV07 

1

überhaupt nicht
sicher


2

3


4

5


sehr sicher

19. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2019 eine Vollblutspende?AV06 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 **20. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2019 eine Plasmaspende?**PL05 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 keine Angabe**21. Wie sicher sind Sie, dass Sie die vorherige Frage richtig beantwortet haben?**AV08 

1

überhaupt nicht
sicher

2

3

4

5

sehr sicher

22. Bitte bewerten Sie Ihren letzten Vollblutspendetermin. Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit Ihrem letzten Vollblutspendetermin? BS01

1

2

3

4

5

überhaupt nicht
zufrieden

sehr zufrieden

23. Wo spenden Sie in der Regel Blut? BS10

Ich spende öfter...

- ...in dauerhaften Blutspendezentren.
- ...bei temporären Spendeveranstaltungen von Orts/Bereichsverbänden (z.B. in Schulen, Turnhallen, Unternehmen).

PHP-Code

```

if (value('AV05') > value ('AV06')or value('PL04_01') > value ('PL05_01')){
goToPage ('BereitsInfo');
}
if (value('AV05') == value ('AV06')and value('PL04_01') == value ('PL05_01')){
goToPage ('BereitsInfo');
}

```

24. Warum haben Sie im Jahr 2020 weniger häufig Blut gespendet?

BS02

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Ich spende weniger Blut...

... aus Angst, mich selbst auf dem Weg zur Vollblutspende mit SARS-COV-2 anzustecken.

... aus Angst, mich selbst im Spendelokal mit SARS-COV-2 anzustecken.

... da meine Wohnung der Lebensmittelpunkt ist und ich diese nur selten verlasse.

... da ich nicht auf Veranstaltungen spenden kann (z.B. Univeranstaltung, von Vereinen organisiert, Unternehmen...).

... aus Angst, Andere im Spendelokal mit SARS-COV-2 anzustecken.

... aus anderen, nicht genannten Gründen.

... da das Spenden als Gruppe nicht möglich ist/war.

... da meine Routinen (z.B. Besuch von Vorlesungen, Nebenjob) sich geändert haben.

... aus Angst, den Spendenempfänger durch mein Blut mit SARS-COV-2 anzustecken.

0 ...

25. Haben Sie ein oder mehrmals versucht einen Termin zur Vollblutspende zu vereinbaren, jedoch wurde Ihnen entweder kein freier Termin angeboten, oder kein Termin war mit Ihrem Terminkalender vereinbar?

BS09

- Ja, einmal
- Ja, mehrmals
- Nein, niemals
- Ich habe keine Terminvereinbarung vorgenommen

26. Wurden Sie informiert oder haben Sie sich bereits Gedanken über die Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden gemacht? BS03

- Ja
 Nein

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter

Filter BS03/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **BS04** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

27. Warum haben Sie sich zu den Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden Gedanken gemacht? BS04

Mehrfachauswahl möglich

- Eigene Initiative
- Informationen durch die sozialen Medien
- Informationen durch die Medien (Tageszeitung, Nachrichten, ...)
- Das Deutsche Rote Kreuz oder andere Blutspendeorganisationen haben darauf aufmerksam gemacht
- Im Gespräch mit Freunde/Familie/Kollegen/Kommilitonen
-

PHP-Code

```
$number = value('RG1'); // select random number drawn

// display graphic depending on the number
// (HTML code used for this)
if ($number == 2) {
    html (
        <p>Hier sehen Sie das Blutgruppenbarometer des
        Deutschen Roten Kreuzes (DRK)-Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen.
        Dieser informiert hiermit über den
        aktuellen Stand der Versorgungslage.
        <div style="padding-bottom: 15px"></div>
        <b>Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen
        genau durch.</b> <div style="padding-bottom: 15px"></div></p>
        <p></p>');
} elseif ($number == 3) {
    question('TU02');
} else {
}
}
```

28. Hinweise des Zentrum für Klinische Transfusionsmedizin Tuebingen

Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen genau durch.

ZKT Tübingen - Ihr transfusionsmedizinischer Dienstleister und Blutspendezentrum in der Region**CORONA-HINWEISE**

Bitte beachten Sie, dass Sie beim Betreten des Spendelokales einen **Mund-Nasen-Schutz** tragen müssen und wir aufgrund der Vorgaben derzeit bevorzugt **Terminspenden** annehmen. Bei erhöhtem Spendeaufkommen zur Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen kann es deshalb teilweise zu Wartezeiten kommen. Sollten Sie Interesse als Neuspender haben, können Sie gerne telefonisch einen Termin reservieren, unter 07071-29-81616 zu den **Spendezeiten** (Mo, Mi, Do, Fr 9.00-19.00 Uhr, Di 14.00-19.00 Uhr). Bitte beachten Sie, dass derzeit nach Aufenthalt in ausländischen Risikoregionen mit erhöhtem Auftreten von Covid-19 Infektionen möglicherweise eine Rückstellung von der Blutspende erfolgen muss.

Bitte sehen Sie von einem **Besuch der Blutspende** ab, wenn einer der folgenden Punkte (A bis D) auf Sie zutrifft:

- A) Infektion mit dem Coronavirus oder daran Erkrankung
- B) Kontaktperson eines Infizierten
- C) In Quarantäne
- D) Aufenthalt in einem **ausländischen** Risikogebiet während der vergangenen 4 Wochen

4 Wochen nach Ende der Quarantäne bzw. Ausheilung der Infektion mit den Corona-Virus ist eine Zulassung zur Spende wieder möglich.

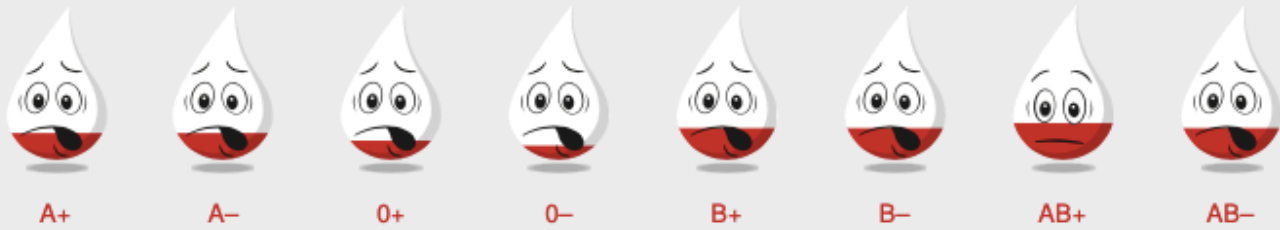
Quelle: <https://www.blutspendezentrale.de>; Zugriff am 18.12.2020, 16:25.

PHP-Code

```
html ( '  
    <p>Hier sehen Sie das Blutgruppenbarometer des  
    Deutschen Roten Kreuzes (DRK)-Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen.  
    Dieser informiert hiermit über den  
    aktuellen Stand der Versorgungslage.  
    <div style="padding-bottom: 15px"></div>  
    <b>Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen  
    genau durch.</b> <div style="padding-bottom: 15px"></div></p>  
<p></p>' );
```

Blutgruppenbarometer

Aktuelle Versorgungslage in den Bundesländern Baden-Württemberg und Hessen nach Blutgruppen:



Stand 07.01.2021

[Blutspendetermin finden](#)

[Mehr erfahren](#)

Bedeutung des Blutvorrates für die Versorgung von Patienten



Zufriedenstellender Blutvorrat

Selbstverständlich sind Sie herzlich zu einer Blutspende eingeladen. Der Vorrat an Blutkonserven kann schnell ausgeschöpft sein, denn täglich werden in Deutschland 15.000 Blutspenden benötigt.



Normale Versorgung möglich

Dieser Vorrat hält allerdings keine Woche, so dass zeitnahe Blutspenden von großer Bedeutung sind.



Geringer Blutbestand

Der Blutbedarf ist kaum gedeckt. Ihre Blutspende wird in den nächsten Tagen benötigt.



Beunruhigend geringer Blutbestand

Bitte kommen Sie direkt zur Blutspende und informieren Sie Ihr Umfeld.



Notstand! Es werden heute zahlreiche Blutspenden benötigt.

Wir brauchen dringend Ihre Hilfe, um die Versorgung der Blutspendeempfänger decken zu können.

TU02

29. Hinweise des Zentrum für Klinische Transfusionsmedizin Tuebingen

Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen genau durch.

ZKT Tübingen - Ihr transfusionsmedizinischer Dienstleister und Blutspendezentrum in der Region

CORONA-HINWEISE

Bitte beachten Sie, dass Sie beim Betreten des Spendelokales einen **Mund-Nasen-Schutz** tragen müssen und wir aufgrund der Vorgaben derzeit bevorzugt **Terminspenden** annehmen. Bei erhöhtem Spendeaufkommen zur Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen kann es deshalb teilweise zu Wartezeiten kommen. Sollten Sie Interesse als Neuspender haben, können Sie gerne telefonisch einen Termin reservieren, unter 07071-29-81616 zu den **Spendezeiten** (Mo, Mi, Do, Fr 9.00-19.00 Uhr, Di 14.00-19.00 Uhr). Bitte beachten Sie, dass derzeit nach Aufenthalt in ausländischen Risikoregionen mit erhöhtem Auftreten von Covid-19 Infektionen möglicherweise eine Rückstellung von der Blutspende erfolgen muss.

Bitte sehen Sie von einem **Besuch der Blutspende** ab, wenn einer der folgenden Punkte (A bis D) auf Sie zutrifft:

- A) Infektion mit dem Coronavirus oder daran Erkrankung
 - B) Kontaktperson eines Infizierten
 - C) In Quarantäne
 - D) Aufenthalt in einem **ausländischen** Risikogebiet während der vergangenen 4 Wochen
- 4 Wochen nach Ende der Quarantäne** bzw. Ausheilung der Infektion mit den Corona-Virus ist eine Zulassung zur Spende wieder möglich.

Quelle: <https://www.blutspendezentrale.de>; Zugriff am 18.12.2020, 16:25.

30. Werden Sie Blut spenden?

- Ich werde innerhalb des nächsten Monats Blut spenden.
- Ich werde nicht Blut spenden.
- Ich werde innerhalb der nächsten Woche Blut spenden.
- Ich habe vor einiger Zeit Blut gespendet und werde nach dem Mindestabstand wieder spenden.
- Ich werde nach dem aktuellen SARS-COV-2 Lockdown Blut spenden.


Keine Angabe

1 aktive(r) Filter

Filter BS05/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1, 2, 3**
Dann Frage/Text **BS06** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

31. Werden Sie Plasma spenden?

PL08 

- Ich habe erst kürzlich Plasma gespendet und werde nach dem Mindestabstand wieder spenden.
- Ich werde nicht Plasma spenden.
- Ich werde innerhalb der nächsten Woche Plasma spenden.
- Ich werde nach dem aktuellen SARS-COV-2 Lockdown Plasma spenden.
- Ich werde innerhalb des nächsten Monats Plasma spenden.

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter

Filter PL08/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1, 2, 3**
Dann Frage/Text **BS06** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

PHP-Code

```
preset('IV1_01', -1);  
question('I002');  
preset('IV2_01', -1);  
question('I003');
```

question('I002')


I002

question('I003')

I003

Hier gelangen Sie direkt zur [Blutspendezentrale](#) in Tübingen sowie zum [DRK-Blutspendedienst](#) und können einen Termin zur Blutspende vereinbaren, falls Sie das wünschen.

Der jeweilige Link wird in einem neuen Fenster geöffnet.

32. Was wäre nötig, damit Sie die Regelmäßigkeit Ihrer Vollblutspende während der SARS-COV-2 Pandemie Erhöhen?BS06 warum 1
ankreuzen?

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Für die Erhöhung meiner Spendefrequenz...

... würde ein dringender Aufruf der Gesundheitsbehörden sorgen.

... brauche ich mehr Informationen zu einer möglichen Übertragung des Sars-CoV-2 Virus bei einer Bluttransfusion des Empfängers bzw. zur Vorbereitung des Blutes für die Transfusion der Bestandteile.

... wären mehr Termine durch DRK-Ortsvereine nötig.

... müssten mir mehr Informationen zum Ablauf und den Hygienebedingungen zur Verfügung gestellt werden.

... wäre eine (höhere) Aufwandsentschädigung nötig.


... wäre ein/e FreundIn zum gemeinsamen Spenden nötig.

... wird keine hier genannte Maßnahme sorgen.

0 ...

33. Warum spenden Sie Blut?

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

BS07 ein Grund
doppelt &
nbsp;

Ich spende Blut, denn ...

... meine Freunde spenden ebenso.

... ich fühle mich gut dabei, anderen zu helfen.

... andere Gründe.

... meine Blutspende rettet Leben.

... die Blutabnahme ist gut für meine eigene Gesundheit, insbesondere gegen Bluthochdruck und kardiovaskuläre Erkrankungen.


... dadurch werden meine Vitalwerte und mein Blut regelmäßig untersucht.

... im Ernstfall möchte ich ebenso eine Blutspende erhalten.

... eine Person aus meinem persönlichem Umfeld hat eine lebensrettende Blutspende erhalten.

... es ist ein wichtiges öffentliches Gut.

0 ...

34. Tragen Sie Ihren Blutspendeausweis im Normalfall bei sich?**BS08** 

- Ja
 Nein

35. Warum haben Sie noch kein Blut gespendet?

NS01

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Ich spende kein Blut...

... aus religiösen, ethischen oder spirituellen Gründen.

... aus Angst vor der Blutabnahme.

... da ich mich noch nicht mit dem Thema auseinandergesetzt habe.

... aus Angst vor negativen gesundheitlichen Folgen (z.B. Ohnmacht, Schmerz).

... aus Angst vor der ärztlichen Untersuchung.

... aus anderen Gründen.

0 ...

36. Wurden Sie informiert oder haben Sie sich bereits Gedanken über die Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden gemacht?

NS02

- Ja
 Nein

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter**Filter NS02/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1

Dann Frage/Text **NS03** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

37. Warum haben Sie sich zu den Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden Gedanken gemacht? NS03

Mehrfachauswahl möglich

- Informationen durch die sozialen Medien
- Informationen durch die Medien (Tageszeitung, Nachrichten, ...)
- Eigene Initiative
- Das Deutsche Rote Kreuz oder andere Blutspendeorganisationen haben darauf aufmerksam gemacht
- Im Gespräch mit Freunde/Familie/Kollegen/Kommilitonen
-

PHP-Code

```
$number = value('RG2'); // select random number drawn

// display graphic depending on the number
// (HTML code used for this)
if ($number == 2) {
    html ('
    <p>Hier sehen Sie das Blutgruppenbarometer des
    Deutschen Roten Kreuzes (DRK). Der
    DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen
    informiert hiermit über den
    aktuellen Stand der Versorgungslage.
    <div style="padding-bottom: 15px"></div>
    <b>Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen
    genau durch.</b> <div style="padding-bottom: 15px"></div></p>
    <p></p>');
} elseif ($number == 3) {
question('TU02');
} else {

}
```

38. Hinweise des Zentrum für Klinische Transfusionsmedizin Tuebingen

Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen genau durch.

ZKT Tübingen - Ihr transfusionsmedizinischer Dienstleister und Blutspendezentrum in der Region**CORONA-HINWEISE**


Bitte beachten Sie, dass Sie beim Betreten des Spendelokales einen **Mund-Nasen-Schutz** tragen müssen und wir aufgrund der Vorgaben derzeit bevorzugt **Terminspenden** annehmen. Bei erhöhtem Spendeaufkommen zur Umsetzung der Corona-Schutzmaßnahmen kann es deshalb teilweise zu Wartezeiten kommen. Sollten Sie Interesse als Neuspender haben, können Sie gerne telefonisch einen Termin reservieren, unter 07071-29-81616 zu den **Spendezeiten** (Mo, Mi, Do, Fr 9.00-19.00 Uhr, Di 14.00-19.00 Uhr). Bitte beachten Sie, dass derzeit nach Aufenthalt in ausländischen Risikoregionen mit erhöhtem Auftreten von Covid-19 Infektionen möglicherweise eine Rückstellung von der Blutspende erfolgen muss.

Bitte sehen Sie von einem **Besuch der Blutspende** ab, wenn einer der folgenden Punkte (A bis D) auf Sie zutrifft:

- A) Infektion mit dem Coronavirus oder daran Erkrankung
- B) Kontaktperson eines Infizierten
- C) In Quarantäne
- D) Aufenthalt in einem **ausländischen** Risikogebiet während der vergangenen 4 Wochen

4 Wochen nach Ende der Quarantäne bzw. Ausheilung der Infektion mit den Corona-Virus ist eine Zulassung zur Spende wieder möglich.

Quelle: <https://www.blutspendezentrale.de>; Zugriff am 18.12.2020, 16:25.

NS04 **39. Ziehen Sie eine Vollblutspende in Erwägung?**

- Ich werde innerhalb der nächsten Woche Blut spenden.
- Ich werde innerhalb des nächsten Monats Blut spenden.
- Ich werde nach dem aktuellen SARS-COV-2 Lockdown Blut spenden.
- Ich werde nicht Blut spenden.

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter**Filter NS04/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1, 2, 3**
Dann Frage/Text **BS06** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

PHP-Code

```
preset('IV1_02', -1);  
question('I004');  
preset('IV2_02', -1);  
question('I005');
```

question('I004')

I004

question('I005')

I005

Hier gelangen Sie direkt zur Blutspendezentrale in Tübingen sowie zum DRK-Blutspendedienst und können einen Termin zur Blutspende vereinbaren, falls Sie das wünschen..

Der jeweilige Link wird in einem neuen Fenster geöffnet.

40. Was wäre nötig, damit Sie eine Vollblutspende in Zukunft während der SARS-COV-2 Pandemie in Erwägung ziehen?

NS05

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Ich würde eher eine Erstvollblutspende geben, wenn...

... weitere, hier nicht genannten Maßnahmen.

... ich mehr Informationen zu einer möglichen Übertragung des Sars-CoV-2 Virus bei einer Bluttransfusion des Empfängers bzw. zur Vorbereitung des Blutes für die Transfusion der Bestandteile hätte.

... ich mehr Informationen zum Ablauf und den Hygienebedingungen erhalte.

... ein/e FreundIn mit zur Erstspende geht.

... keine der hier genannten Maßnahmen kann meine Entscheidung nicht zu spenden beeinflussen.

... würde ein dringender Aufruf der Gesundheitsbehörden sorgen.

... ich eine (höhere) Aufwandsentschädigung erhalte.

0 ...

41. Welches Geschlecht haben Sie?

SD01

- weiblich
 männlich
 divers

42. Wie alt sind Sie?

SD02

Ich bin Jahre

43. Haben Sie Kinder?

SD19

- Ich habe Kinder.
 Ich habe keine Kinder.

SD20

44. Bitte nennen Sie die Anzahl der Mitglieder Ihres Haushaltes.

Haushaltsgröße (Sie eingeschlossen):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 oder mehr

45. Wie lauten die ersten beiden Ziffern der Postleitzahl Ihres aktuellen Wohnortes?

SD09

Falls Sie nicht in Deutschland wohnen, geben Sie bitte das Autokennzeichen des Landes an.

Meine Postleitzahl beginnt mit den Ziffern ***

46. Gibt es in Ihrer Stadt oder Umgebung eine Möglichkeit zur dauerhaften Blutspende?

SD29

Bitte schätzen Sie Ihre Wegzeit in Minuten ein. Stellen Sie sich vor, sie nutzen Ihr alltägliches Fortbewegungsmittel.

- < 15 Minuten
- 15 – 30 Minuten
- 30 – 45 Minuten
- > 45 Minuten
- Das weiß ich nicht.

47. Gibt es in Ihrer Stadt oder Umgebung eine Möglichkeit zur dauerhaften Blutspende?

SD21

Bitte schätzen Sie die Entfernung in km ein.

- 0 – 15 km
- 15 – 30 km
- 30 – 50 km
- > 50 km
- Das weiß ich nicht.

48. Welches ist der höchste Bildungsabschluss, den Sie haben?

SD10

- Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife
- Hochschulabschluss

Anderer Schulabschluss:

49. Bitte geben Sie die Fakultät Ihres aktuellen Studiums an.

Mehrfachauswahl möglich

- Evangelisch-Theologische Fakultät
- Katholisch-Theologische Fakultät
- Juristische Fakultät
- Medizinische Fakultät
- Philosophische Fakultät
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät
- Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät
- Zentrum für Islamische Theologie

Keine Angabe

50. Wie gut beschreibt die nachfolgende Aussage Ihren aktuellen Alltag?

SD22

Von 0 „Beschreibt meinen Alltag überhaupt nicht“ bis 10 „Beschreibt meinen Alltag perfekt“

Ich bin andauernd im Stress durch z.B. Prüfungen, Abschlussarbeiten, Nebenjob, Schließung der Kita.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

51. Bitte sagen Sie mir ganz allgemein, wie sehr sind Sie bereit oder nicht bereit, Risiken einzugehen.

SD23

Von 0 „überhaupt nicht bereit, Risiken einzugehen“ bis 10 „sehr bereit, Risiken einzugehen“

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

52. Ich fragen Sie nun nach Ihrer Bereitschaft sich in einer bestimmten Art zu verhalten.

SD24

Von 0 „Überhaupt nicht bereit, dies zu tun“ bis 10 „Sehr bereit, dies zu tun“

Wie sehr wären Sie bereit auf etwas, das für Sie heute Nutzen bringt, zu verzichten, um dadurch in Zukunft mehr zu profitieren?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

Wie sehr wären Sie bereit, für einen guten Zweck zu geben, ohne etwas als Gegenleistung zu erwarten.

SD25

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

53. Wie gut beschreibt jede der nachfolgenden Aussagen Sie als Person?

SD26

Von 0 „beschreibt mich überhaupt nicht " bis 10 „beschreibt mich perfekt“


Wenn mir jemand einen Gefallen tut, bin ich bereit ihn zu erwidern.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

Ich vermute, dass Leute nur die besten Absichten haben.

SD27

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

GS02 

- Ich will am **Gewinnspiel** teilnehmen. Ich willige ein, dass meine E-Mail-Adresse bis zur Ziehung der Gewinner gespeichert wird. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Meine Angaben in dieser Befragung bleiben weiterhin anonym, meine E-Mail-Adresse wird nicht an Dritte weitergegeben.
- Ich interessiere mich für die **Ergebnisse dieser Studie** und hätte gerne eine Zusammenfassung per E-Mail.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Ich möchte mich ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Sollten Fragen bestehen, wenden Sie sich gerne an die folgenden Ansprechpartner:

Studiendurchführung: Anne Kathrin Heynold B.Sc., anne-kathrin.heynold "at" student.uni-tuebingen.de

Betreuung: Michael Haylock, M.Sc.

Lehrstuhl für Managerial Accounting
Eberhard Karls Universität Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen
+49 7071 29 76875
michael.haylock "at" uni-tuebingen.de

Studienleitung:

Prof. Dr. Daniel Wiesen
Lehrstuhl für Business Administration und Health Care Management
Universität zu Köln
Universitätsstr. 91
50931 Köln

Prof. Dr. Patrick Kampkötter
Lehrstuhl für Managerial Accounting
Eberhard Karls Universität Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

Möchten Sie in Zukunft an interessanten und spannenden Online-Befragungen teilnehmen?

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie Ihre E-Mail-Adresse für das SoSci Panel anmelden und damit wissenschaftliche Forschungsprojekte unterstützen.

E-Mail:

Die Teilnahme am SoSci Panel ist freiwillig, unverbindlich und kann jederzeit widerrufen werden.

Das SoSci Panel speichert Ihre E-Mail-Adresse nicht ohne Ihr Einverständnis, sendet Ihnen keine Werbung und gibt Ihre E-Mail-Adresse nicht an Dritte weiter.

Sie können das Browserfenster selbstverständlich auch schließen, ohne am SoSci Panel teilzunehmen.

Vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Umfrage!

Sehr geehrte Studierende,

im Rahmen meiner Masterarbeit zur Änderung von Verhalten und Aktivitäten in der SARS-COV-2 Pandemie in Verbindung mit den Auswirkungen auf die Gesellschaft möchte ich mich für Ihre Teilnahme im Voraus bedanken. Die Bearbeitung der Umfrage dauert höchstens 15 Minuten.

Zur Erinnerung: Für die Teilnahme müssen Sie...

- volljährig sein
- als Student/in eingeschrieben sein
- fließend Deutsch sprechen können.

Unter allen Teilnehmenden werden 5 Gutscheine (Kölner Einkaufsgutscheine oder Gutscheine für einen Onlineversandhändler) im Wert von je 50 € verlost. Wenn Sie an der Verlosung teilnehmen möchten, können Sie nach vollständiger Beantwortung der Umfrage Ihre Email-Adresse angeben. Diese wird getrennt von Ihren sonstigen Daten gespeichert, sodass kein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist.

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutz: Die personenbezogenen Angaben dabei werden anonymisiert bzw. pseudonymisiert, nur zu diesem Forschungszweck verwendet, nicht an Dritte weitergegeben und im Anschluss vernichtet. Auf die Freiwilligkeit der Teilnahme wird ausdrücklich hingewiesen. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne persönlichen Nachteil die Teilnahme an der Befragung beenden.

Bitte beachten Sie, dass es keinen "Zurück" Button in dieser Umfrage gibt.

Für das Starten der Umfrage drücken Sie nun auf "Weiter" unten rechts.

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an:

Anne Kathrin Heynold B.Sc., [anne-kathrin.heyenold "at" student.uni-tuebingen.de](mailto:anne-kathrin.heyenold@student.uni-tuebingen.de)

Betreuung: Michael Haylock, M.Sc.

Lehrstuhl für Managerial Accounting
Eberhard Karls Universität Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen
+49 7071 29 76875
[michael.haylock "at" uni-tuebingen.de](mailto:michael.haylock@uni-tuebingen.de)

Studienleitung:


Prof. Dr. Daniel Wiesen

Lehrstuhl für Business Administration und Health Care Management
Universität zu Köln
Universitätsstr. 91
50931 Köln

Prof. Dr. Patrick Kampkötter

Lehrstuhl für Managerial Accounting
Eberhard Karls Universität Tübingen
Nauklerstr. 47
72074 Tübingen

4. In welchem Ausmaß hat der Ausbruch des SARS-COV-2 Virus Ihren Alltag verändert?

L004 


1 2 3 4 5

überhaupt nicht verändert sehr stark verändert

1 aktive(r) Filter**Filter L004/F1**


Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text L003 später im Fragebogen ausblenden

5. Welche Bereiche Ihres Alltags wurden wie stark verändert?

L003 

	überhaupt nicht verändert				sehr stark verändert
Freizeitgestaltung (z.B. Reisen, Fitness-Studio)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnsituation (z.B. Zeit bei Partner, Freunden, Eltern, Verwandten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozialer Alltag (z.B. Kontakt zu Freunden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einschränkung der außeruniversitären Aktivitäten (Vereine, Hochschulgruppen, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beruflicher Alltag im Nebenjob/Praktikum (z.B. Home-Office)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Studium (z.B. Online-Vorlesungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Wie groß ist Ihre Angst vor der Ansteckung mit dem SARS-COV-2 Virus?

L005 

1 2 3 4 5 |

überhaupt nicht groß sehr groß keine Angabe

Die SARS-COV-2 Pandemie ist in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens spürbar. Das Ziel dieser Befragung ist die Untersuchung der Auswirkung von Krisensituationen auf die Spendebereitschaft.

Die im Anschluss folgenden Fragen konzentrieren sich auf das Thema der **Blutspende**. Die Blutspende, auch bekannt als Vollblutspende, wird meist durch das Deutsche Rote Kreuz (DRK) und Blutspendezentralen durchgeführt.

7. Haben Sie schon mindestens einmal in Deutschland Blut gespendet in Form einer Vollblutspende? **PL01**

- Ja
 Nein

Keine Angabe

5 aktive(r) Filter

Filter PL01/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
 Dann Frage/Text **PL03** später im Fragebogen ausblenden

Filter PL01/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
 Dann Seite(n) **S2020-jump2** des Fragebogens ausblenden

Filter PL01/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
 Dann Seite(n) **jump3-jump4** des Fragebogens ausblenden

Filter PL01/F4

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: -1
 Dann Seite(n) **KeineAngabeSpender** des Fragebogens anzeigen (sonst ausblenden)

Filter PL01/F5

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1, 2
 Dann Frage/Text **PL09** später im Fragebogen ausblenden

8. Welche Blutgruppe haben Sie? **AV10**

- 0-
 0+
 B-
 B+
 A-
 A+
 AB-
 AB+
 Ich kenne meine Blutgruppe nicht.

Keine Angabe

9. Vielen Dank für Ihre bisherige Teilnahme. Diese Frage ist eine entscheidende Frage für die Auswahl der nächsten Fragen. Weshalb möchten Sie zu dieser Frage keine Angabe machen? AV11 

-
- Zurück zur vorherigen Frage
- Keine Angabe

2 aktive(r) Filter

Filter AV11/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL09** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter AV11/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2, 3
Dann nach dem Klick auf "Weiter" direkt zur Seite **%page%** springen

10. Haben Sie schon mindestens einmal in Deutschland Blut gespendet in Form einer Vollblutspende? PL09 

- Ja
- Nein
-
- Keine Angabe

4 aktive(r) Filter

Filter PL09/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
Dann Frage/Text **PL03** später im Fragebogen ausblenden

Filter PL09/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 2
Dann Seite(n) **S2020-jump2** des Fragebogens ausblenden

Filter PL09/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Seite(n) **jump3-jump4** des Fragebogens ausblenden

Filter PL09/F4

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: -1
Dann nach dem Klick auf "Weiter" direkt zur Seite **%page%** springen

11. Haben Sie schon mindestens einmal in Deutschland Blut gespendet in Form einer Plasmaspende?

PL03

- Ja
- Nein
-
- Keine Angabe

3 aktive(r) Filter

Filter PL03/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL04** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter PL03/F2

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL05** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

Filter PL03/F3

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **PL08** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

12. Sind Sie auf Dauer von der Vollblutspende ausgeschlossen?

AV02

Sollten Sie sich nicht sicher sein, schauen Sie gerne auf der Internetseite des DRK nach: [Spende Check](#)

- Ja
- Nein

1 aktive(r) Filter

Filter AV02/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann nach dem Klick auf "Weiter" direkt zur Seite **%page%** springen

13. Waren Sie 2019 oder 2020 temporär von der Vollblutspende ausgeschlossen?

AV09

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

1 aktive(r) Filter

Filter AV09/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1
Dann Frage/Text **AV03** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

14. Bitte tragen Sie hier ein, in welchem Jahr Sie wie lange temporär von einer Vollblutspende ausgeschlossen waren.

AV03

Sollten Sie sich nicht sicher sein, welche Kriterien für einen temporären Ausschluss gelten, schauen Sie gerne auf der Internetseite des DRK nach: [Spende Check](#)

In 2019 war ich an Tagen von der Blutspende temporär ausgeschlossen.

In 2020 war ich an Tagen von der Blutspende temporär ausgeschlossen.

PHP-Code

```
if (value('AV03_02') == 0) {
  goToPage('S2020');
}
```

15. Ist einer der folgenden Punkte Grund für (mindestens einen Teil) Ihres temporären Ausschlusses im Jahr 2020?



AV04

Mehrfachauswahl möglich


- Infektion mit dem Sars-Cov-2 Virus
 - Kontaktperson eines Infizierten
 - In Quarantäne
 - Aufenthalt in einem Risikogebiet
 - Erkältungsanzeichen
 - Langzeitfolgen einer Sars-Cov-2 Virus Infektion
-
- Kein temporärer Ausschluss in 2020
 - Keiner der genannten Punkte war Grund für meinen temporären Ausschluss in 2020
 - Keine Angabe

16. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2020 eine Vollblutspende?AV05 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 **17. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2020 eine Plasmaspende?**PL04 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 keine Angabe**18. Wie sicher sind Sie, dass Sie die vorherige Frage richtig beantwortet haben?**AV07 

1

überhaupt nicht
sicher


2

3


4

5


sehr sicher

19. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2019 eine Vollblutspende?AV06 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 **20. Wie häufig gaben Sie im Jahr 2019 eine Plasmaspende?**PL05 

Bitte nehmen Sie sich für die korrekte Beantwortung der Frage kurz Zeit. Schauen Sie gegeben falls nach.

 keine Angabe**21. Wie sicher sind Sie, dass Sie die vorherige Frage richtig beantwortet haben?**AV08 

1

überhaupt nicht
sicher

2

3

4

5

sehr sicher

PHP-Code

```

if (value('AV05') > value ('AV06')or value('PL04_01') > value ('PL05_01')){
goToPage ('BereitsInfo');
}
if (value('AV05') == value ('AV06')and value('PL04_01') == value ('PL05_01')){
goToPage ('BereitsInfo');
}

```

24. Warum haben Sie im Jahr 2020 weniger häufig Blut gespendet?

BS02

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Ich spende weniger Blut...

... da ich nicht auf Veranstaltungen spenden kann (z.B. Univeranstaltung, von Vereinen organisiert, Unternehmen...).

... da das Spenden als Gruppe nicht möglich ist/war.

... aus Angst, den Spendenempfänger durch mein Blut mit SARS-COV-2 anzustecken.

... da meine Routinen (z.B. Besuch von Vorlesungen, Nebenjob) sich geändert haben.

... aus anderen, nicht genannten Gründen.

... aus Angst, Andere im Spendelokal mit SARS-COV-2 anzustecken.

... aus Angst, mich selbst auf dem Weg zur Vollblutspende mit SARS-COV-2 anzustecken.

... aus Angst, mich selbst im Spendelokal mit SARS-COV-2 anzustecken.

... da meine Wohnung der Lebensmittelpunkt ist und ich diese nur selten verlasse.

0 ...

25. Haben Sie ein oder mehrmals versucht einen Termin zur Vollblutspende zu vereinbaren, jedoch wurde Ihnen entweder kein freier Termin angeboten, oder kein Termin war mit Ihrem Terminkalender vereinbar?

BS09

- Ja, einmal
- Ja, mehrmals
- Nein, niemals
- Ich habe keine Terminvereinbarung vorgenommen

26. Wurden Sie informiert oder haben Sie sich bereits Gedanken über die Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden gemacht? BS03

- Ja
 Nein

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter

Filter BS03/F1

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1

Dann Frage/Text **BS04** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

27. Warum haben Sie sich zu den Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden Gedanken gemacht? BS04

Mehrfachauswahl möglich

- Informationen durch die Medien (Tageszeitung, Nachrichten, ...)
- Eigene Initiative
- Informationen durch die sozialen Medien
- Im Gespräch mit Freunde/Familie/Kollegen/Kommilitonen
- Das Deutsche Rote Kreuz oder andere Blutspendeorganisationen haben darauf aufmerksam gemacht
-

PHP-Code

```
$number = value('RG3'); // select random number drawn

// display graphic depending on the number
// (HTML code used for this)
if ($number == 2) {
    html (
        <p>Hier sehen Sie einen Beitrag des WDR.
        <div style="padding-bottom: 15px"></div>
        <b>Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen
        genau durch.</b> <div style="padding-bottom: 15px"></div></p>
        <p></p>');
} elseif ($number == 3) {
question('K001');
} else {

}
```

Hinweise des DRK Blutspendedienst West

Bitte lesen Sie sich die folgenden Informationen genau durch.

Informationen zu SARS-CoV-2 (Covid-19)

Blutspendetermine sind von **Kontaktverboten und Ausgangssperren** nicht betroffen!

Aktuelle Einschränkungen:

Personen, die mit dem Coronavirus infiziert oder gar daran erkrankt sind, müssen bis **4 Wochen** nach Ausheilung warten, bevor Sie wieder Blut spenden dürfen.

Personen mit einem gesicherten Kontakt zu SARS-CoV-2-Infizierten sowie COVID-19-Erkrankten werden für **mindestens 2 Wochen nach dem letzten Kontakt** von der Spende zurückgestellt.

Personen, die Blut spenden wollen, benötigen eine geeignete **Mund- und Nasenbedeckung (MN-Bedeckung)**, damit sie Blut spenden können. Geeignet sind Masken aus dem medizinischen Fachhandel, selbstgenähte Masken oder auch Schals oder Buffs, die den Mund- und Nasenbereich des Trägers abdecken. Falls Blutspender **keine** geeigneten MN-Bedeckungen zur Verfügung stehen, **erhalten sie vor Ort beim Blutspendetermin** eine Maske durch die Entnahmemitarbeiter.

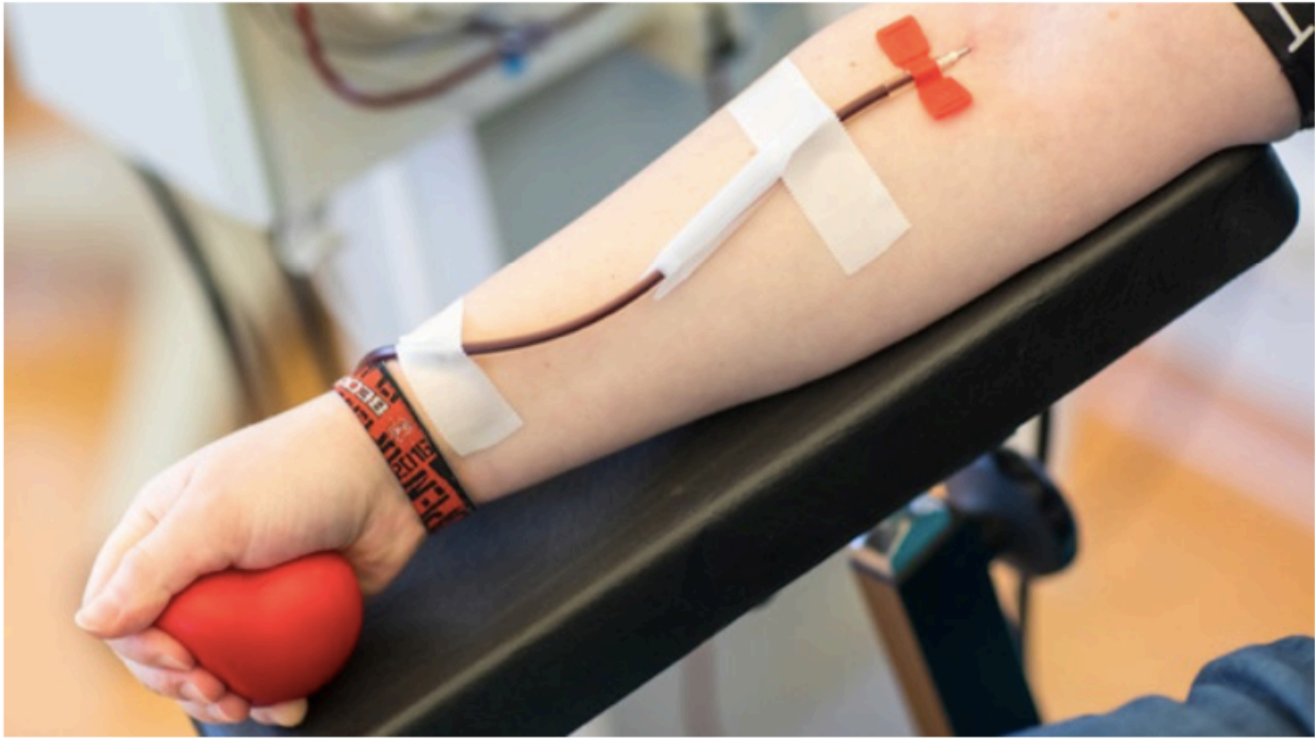
Wir bitten alle spendewilligen Personen, einen **eigenen Kugelschreiber** oder **Stift** mit zur Blutspende zu bringen.

Wichtig: Wir bitten alle spendewilligen Personen, die aus medizinischen Gründen **keine** Mund- und Nasen-Bedeckung tragen können (auch solche, die durch ein entsprechendes Attest von der MNS-Pflicht befreit sind), **bis auf weiteres von einer Blutspende abzusehen**. Um auf den Blutspendeterminen für alle Beteiligten ein Höchstmaß an Schutz garantieren zu können, bedarf es einer Regelung, die in Bezug auf die erforderlichen Schutzmaßnahmen keine Ausnahmeregelungen zulässt, dafür bitten wir um Verständnis.

Quelle: <https://www.blutspendedienst-west.de/corona>, Zugriff am 18.12.2020, 16:30 Uhr.

PHP-Code

```
html ( '  
    <p>Hier sehen Sie einen Beitrag des WDR.  
    <div style="padding-bottom: 15px"></div>  
    <b>Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen  
    genau durch.</b> <div style="padding-bottom: 15px"></div></p>  
<p></p> ' );
```



Uniklinik braucht dringend Blutspenden



In Köln werden momentan Blutkonserven jeder Blutgruppe benötigt. Die Blutspendezentrale der Uniklinik Köln bittet daher alle gesunden Menschen, dringend zum Blutspenden zu kommen.

Bei der Uniklinik in Köln werden die Blutspenden knapp. Gesucht werden Blutkonserven jeder Blutgruppe, besonders 0 und A, Rhesusfaktor positiv und negativ.

Deswegen ruft die Uniklinik alle gesunden Kölner dazu auf, spenden zu kommen. Es ist möglich, online einen Termin zu buchen oder spontan vorbei zu kommen. Die Blutspendezentrale ist Montag bis Mittwoch von 12 bis 20 Uhr geöffnet, Donnerstag bis Samstag von 7.30 Uhr bis 14 Uhr.

KO01

Hinweise des DRK Blutspendedienst West

Bitte lesen Sie sich die folgenden Informationen genau durch.

Informationen zu SARS-CoV-2 (Covid-19)

Blutspendetermine sind von **Kontaktverboten und Ausgangssperren** nicht betroffen!

Aktuelle Einschränkungen:

Personen, die mit dem Coronavirus infiziert oder gar daran erkrankt sind, müssen bis **4 Wochen** nach Ausheilung warten, bevor Sie wieder Blut spenden dürfen.

Personen mit einem gesicherten Kontakt zu SARS-CoV-2-Infizierten sowie COVID-19-Erkrankten werden für **mindestens 2 Wochen nach dem letzten Kontakt** von der Spende zurückgestellt.


Personen, die Blut spenden wollen, benötigen eine geeignete **Mund- und Nasenbedeckung (MN-Bedeckung)**, damit sie Blut spenden können. Geeignet sind Masken aus dem medizinischen Fachhandel, selbstgenähte Masken oder auch Schals oder Buffs, die den Mund- und Nasenbereich des Trägers abdecken. Falls Blutspender **keine** geeigneten MN-Bedeckungen zur Verfügung stehen, **erhalten sie vor Ort beim Blutspendetermin** eine Maske durch die Entnahmemitarbeiter.

Wir bitten alle spendewilligen Personen, einen **eigenen Kugelschreiber** oder **Stift** mit zur Blutspende zu bringen.

Wichtig: Wir bitten alle spendewilligen Personen, die aus medizinischen Gründen **keine** Mund- und Nasen-Bedeckung tragen können (auch solche, die durch ein entsprechendes Attest von der MNS-Pflicht befreit sind), **bis auf weiteres von einer Blutspende abzusehen**. Um auf den Blutspendeterminen für alle Beteiligten ein Höchstmaß an Schutz garantieren zu können, bedarf es einer Regelung, die in Bezug auf die erforderlichen Schutzmaßnahmen keine Ausnahmeregelungen zulässt, dafür bitten wir um Verständnis.

Quelle: <https://www.blutspendedienst-west.de/corona>, Zugriff am 18.12.2020, 16:30 Uhr.

28. Werden Sie Blut spenden?


BS05 

- Ich werde nicht Blut spenden.
- Ich habe vor einiger Zeit Blut gespendet und werde nach dem Mindestabstand wieder spenden.
- Ich werde innerhalb der nächsten Woche Blut spenden.
- Ich werde innerhalb des nächsten Monats Blut spenden.
- Ich werde nach dem aktuellen SARS-COV-2 Lockdown Blut spenden.

 Keine Angabe
1 aktive(r) Filter**Filter BS05/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1, 2, 3**
 Dann Frage/Text **BS06** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

29. Werden Sie Plasma spenden?

PL08 

- Ich werde innerhalb der nächsten Woche Plasma spenden.
- Ich werde nicht Plasma spenden.
- Ich werde innerhalb des nächsten Monats Plasma spenden.
- Ich habe erst kürzlich Plasma gespendet und werde nach dem Mindestabstand wieder spenden.
- Ich werde nach dem aktuellen SARS-COV-2 Lockdown Plasma spenden.

 Keine Angabe
1 aktive(r) Filter**Filter PL08/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1, 2, 3**
 Dann Frage/Text **BS06** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

PHP-Code

```
preset('IV2_01', -1);
question('I003');
```

question('I003')

I003 

Hier gelangen Sie direkt zum [DRK-Blutspendedienst](#) und können einen Termin zur Blutspende vereinbaren, falls Sie das wünschen.

Der Link wird in einem neuen Fenster geöffnet.

PHP-Code

```
if (value('AV05') > value ('AV06')){
goToPage ('jump2');
}
```

30. Was wäre nötig, damit Sie die Regelmäßigkeit Ihrer Vollblutspende während der SARS-COV-2 Pandemie Erhöhen?

BS06

warum 1
ankreuzen?

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Für die Erhöhung meiner Spendefrequenz...

... wäre ein/e FreundIn zum gemeinsamen Spenden nötig.

... würde ein dringender Aufruf der Gesundheitsbehörden sorgen.

... wäre eine (höhere) Aufwandsentschädigung nötig.

... wird keine hier genannte Maßnahme sorgen.

... brauche ich mehr Informationen zu einer möglichen Übertragung des Sars-CoV-2 Virus bei einer Bluttransfusion des Empfängers bzw. zur Vorbereitung des Blutes für die Transfusion der Bestandteile.


... müssten mir mehr Informationen zum Ablauf und den Hygienebedingungen zur Verfügung gestellt werden.

... wären mehr Termine durch DRK-Ortsvereine nötig.

0 ...

31. Warum spenden Sie Blut?

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

BS07 ein Grund
doppelt &
nbsp;

Ich spende Blut, denn ...

... dadurch werden meine Vitalwerte und mein Blut regelmäßig untersucht.

... meine Freunde spenden ebenso.

... ich fühle mich gut dabei, anderen zu helfen.

... die Blutabnahme ist gut für meine eigene Gesundheit, insbesondere gegen Bluthochdruck und kardiovaskuläre Erkrankungen.

... es ist ein wichtiges öffentliches Gut.


... andere Gründe.

... im Ernstfall möchte ich ebenso eine Blutspende erhalten.


... meine Blutspende rettet Leben.

... eine Person aus meinem persönlichem Umfeld hat eine lebensrettende Blutspende erhalten.

0 ...

32. Tragen Sie Ihren Blutspendeausweis im Normalfall bei sich?**BS08** 

- Ja
 Nein

NS01 **33. Warum haben Sie noch kein Blut gespendet?**

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Ich spende kein Blut...

... aus Angst vor der Blutabnahme.

... da ich mich noch nicht mit dem Thema auseinandergesetzt habe.


... aus Angst vor der ärztlichen Untersuchung.

... aus anderen Gründen.

... aus Angst vor negativen gesundheitlichen Folgen (z.B. Ohnmacht, Schmerz).

... aus religiösen, ethischen oder spirituellen Gründen.

0 ...

NS02 **34. Wurden Sie informiert oder haben Sie sich bereits Gedanken über die Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden gemacht?**

- Ja
 Nein

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter**Filter NS02/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: 1

Dann Frage/Text **NS03** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

35. Warum haben Sie sich zu den Auswirkungen des Ausbruches des Sars-CoV-2 Virus auf die Anzahl der Vollblutspenden Gedanken gemacht? NS03

Mehrfachauswahl möglich

- Eigene Initiative
- Informationen durch die Medien (Tageszeitung, Nachrichten, ...)
- Im Gespräch mit Freunde/Familie/Kollegen/Kommilitonen
- Informationen durch die sozialen Medien
- Das Deutsche Rote Kreuz oder andere Blutspendeorganisationen haben darauf aufmerksam gemacht
-

PHP-Code

```
$number = value('RG4'); // select random number drawn

// display graphic depending on the number
// (HTML code used for this)
if ($number == 2) {
    html ('
        <p>Hier sehen Sie einen Beitrag des WDR.
        <div style="padding-bottom: 15px"></div>
        <b>Bitte lesen Sie sich die dargestellten Informationen
        genau durch.</b> <div style="padding-bottom: 15px"></div></p>
        <p></p>');
} elseif ($number == 3) {
question('KO01');
} else {

}
```

Hinweise des DRK Blutspendedienst West

Bitte lesen Sie sich die folgenden Informationen genau durch.

Informationen zu SARS-CoV-2 (Covid-19)

Blutspendetermine sind von **Kontaktverboten und Ausgangssperren** nicht betroffen!

Aktuelle Einschränkungen:

Personen, die mit dem Coronavirus infiziert oder gar daran erkrankt sind, müssen bis **4 Wochen** nach Ausheilung warten, bevor Sie wieder Blut spenden dürfen.


Personen mit einem gesicherten Kontakt zu SARS-CoV-2-Infizierten sowie COVID-19-Erkrankten werden für **mindestens 2 Wochen nach dem letzten Kontakt** von der Spende zurückgestellt.

Personen, die Blut spenden wollen, benötigen eine geeignete **Mund- und Nasenbedeckung (MN-Bedeckung)**, damit sie Blut spenden können. Geeignet sind Masken aus dem medizinischen Fachhandel, selbstgenähte Masken oder auch Schals oder Buffs, die den Mund- und Nasenbereich des Trägers abdecken. Falls Blutspender **keine** geeigneten MN-Bedeckungen zur Verfügung stehen, **erhalten sie vor Ort beim Blutspendetermin** eine Maske durch die Entnahmemitarbeiter.

Wir bitten alle spendewilligen Personen, einen **eigenen Kugelschreiber** oder **Stift** mit zur Blutspende zu bringen.

Wichtig: Wir bitten alle spendewilligen Personen, die aus medizinischen Gründen **keine** Mund- und Nasen-Bedeckung tragen können (auch solche, die durch ein entsprechendes Attest von der MNS-Pflicht befreit sind), **bis auf weiteres von einer Blutspende abzusehen**. Um auf den Blutspendeterminen für alle Beteiligten ein Höchstmaß an Schutz garantieren zu können, bedarf es einer Regelung, die in Bezug auf die erforderlichen Schutzmaßnahmen keine Ausnahmeregelungen zulässt, dafür bitten wir um Verständnis.

Quelle: <https://www.blutspendedienst-west.de/corona>, Zugriff am 18.12.2020, 16:30 Uhr.

36. Ziehen Sie eine Vollblutspende in Erwägung?NS04 

- Ich werde innerhalb der nächsten Woche Blut spenden.
- Ich werde innerhalb des nächsten Monats Blut spenden.
- Ich werde nach dem aktuellen SARS-COV-2 Lockdown Blut spenden.
- Ich werde nicht Blut spenden.

Keine Angabe

1 aktive(r) Filter**Filter NS04/F1**

Wenn eine der folgenden Antwortoption(en) ausgewählt wurde: **1, 2, 3**
Dann Frage/Text **BS06** später im Fragebogen anzeigen (sonst ausblenden)

PHP-Code

```
preset('IV2_02', -1);  
question('I005');
```

question('I005')

I005

Hier gelangen Sie direkt zum [DRK-Blutspendendienst](#) und können einen Termin zur Blutspende vereinbaren, falls Sie das wünschen.

Der Link wird in einem neuen Fenster geöffnet.

37. Was wäre nötig, damit Sie eine Vollblutspende in Zukunft während der SARS-COV-2 Pandemie in Erwägung ziehen?

NS05

Bitte verteilen Sie insgesamt 100 Punkte auf die folgenden Gründe, je nach Wichtigkeit der Gründe. Mehr Punkte bedeuten, dass ein Grund für Sie wichtiger ist.

Ich würde eher eine Erstvollblutspende geben, wenn...

... ein/e FreundIn mit zur Erstspende geht.

... ich mehr Informationen zum Ablauf und den Hygienebedingungen erhalte.

... ich eine (höhere) Aufwandsentschädigung erhalte.

... würde ein dringender Aufruf der Gesundheitsbehörden sorgen.

... ich mehr Informationen zu einer möglichen Übertragung des Sars-CoV-2 Virus bei einer Bluttransfusion des Empfängers bzw. zur Vorbereitung des Blutes für die Transfusion der Bestandteile hätte.

... keine der hier genannten Maßnahmen kann meine Entscheidung nicht zu spenden beeinflussen.

... weitere, hier nicht genannten Maßnahmen.

0 ...

38. Welches Geschlecht haben Sie?

SD01

- weiblich
 männlich
 divers

39. Wie alt sind Sie?

SD02

Ich bin Jahre

40. Haben Sie Kinder?

SD19

- Ich habe Kinder.
 Ich habe keine Kinder.

SD20

41. Bitte nennen Sie die Anzahl der Mitglieder Ihres Haushaltes.

Haushaltsgröße (Sie eingeschlossen):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 oder mehr

42. Wie lauten die ersten beiden Ziffern der Postleitzahl Ihres aktuellen Wohnortes?

SD09

Falls Sie nicht in Deutschland wohnen, geben Sie bitte das Autokennzeichen des Landes an.

Meine Postleitzahl beginnt mit den Ziffern ***

43. Gibt es in Ihrer Stadt oder Umgebung eine Möglichkeit zur dauerhaften Blutspende?

SD29

Bitte schätzen Sie Ihre Wegzeit in Minuten ein. Stellen Sie sich vor, sie nutzen Ihr alltägliches Fortbewegungsmittel.

- < 15 Minuten
- 15 – 30 Minuten
- 30 – 45 Minuten
- > 45 Minuten
- Das weiß ich nicht.

44. Gibt es in Ihrer Stadt oder Umgebung eine Möglichkeit zur dauerhaften Blutspende?

SD21

Bitte schätzen Sie die Entfernung in km ein.

- 0 – 15 km
- 15 – 30 km
- 30 – 50 km
- > 50 km
- Das weiß ich nicht.

45. Welches ist der höchste Bildungsabschluss, den Sie haben?

SD10

- Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife
- Hochschulabschluss

Anderer Schulabschluss:

46. Bitte geben Sie die Fakultät Ihres aktuellen Studiums an.

Mehrfachauswahl möglich

- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät
 - Rechtswissenschaftliche Fakultät
 - Medizinische Fakultät
 - Philosophische Fakultät
 - Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät
 - Humanwissenschaftliche Fakultät
-

- Keine Angabe

47. Wie gut beschreibt die nachfolgende Aussage Ihren aktuellen Alltag?

SD22

Von 0 „Beschreibt meinen Alltag überhaupt nicht“ bis 10 „Beschreibt meinen Alltag perfekt“

Ich bin andauernd im Stress durch z.B. Prüfungen, Abschlussarbeiten, Nebenjob, Schließung der Kita.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

48. Bitte sagen Sie mir ganz allgemein, wie sehr sind Sie bereit oder nicht bereit, Risiken einzugehen.

SD23

Von 0 „überhaupt nicht bereit, Risiken einzugehen“ bis 10 „sehr bereit, Risiken einzugehen“

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

49. Ich fragen Sie nun nach Ihrer Bereitschaft sich in einer bestimmten Art zu verhalten.

SD24

Von 0 „Überhaupt nicht bereit, dies zu tun“ bis 10 „Sehr bereit, dies zu tun“

Wie sehr wären Sie bereit auf etwas, das für Sie heute Nutzen bringt, zu verzichten, um dadurch in Zukunft mehr zu profitieren?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

Wie sehr wären Sie bereit, für einen guten Zweck zu geben, ohne etwas als Gegenleistung zu erwarten.

SD25

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

50. Wie gut beschreibt jede der nachfolgenden Aussagen Sie als Person?

SD26

Von 0 „beschreibt mich überhaupt nicht " bis 10 „beschreibt mich perfekt“


Wenn mir jemand einen Gefallen tut, bin ich bereit ihn zu erwidern.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

Ich vermute, dass Leute nur die besten Absichten haben.

SD27

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Keine Angabe

GS01 

- Ich will am **Gewinnspiel** teilnehmen. Ich willige ein, dass meine E-Mail-Adresse bis zur Ziehung der Gewinner gespeichert wird. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Meine Angaben in dieser Befragung bleiben weiterhin anonym, meine E-Mail-Adresse wird nicht an Dritte weitergegeben.
- Ich interessiere mich für die **Ergebnisse dieser Studie** und hätte gerne eine Zusammenfassung per E-Mail.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Ich möchte mich ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Sollten Fragen bestehen, wenden Sie sich gerne an die folgenden Ansprechpartner:

Studiendurchführung: Anne Kathrin Heynold B.Sc., anne-kathrin.heyenold "at" student.uni-tuebingen.de

Betreuung: Michael Haylock, M.Sc.

Lehrstuhl für Managerial Accounting
 Eberhard Karls Universität Tübingen
 Nauklerstr. 47
 72074 Tübingen
 +49 7071 29 76875
 michael.haylock "at" uni-tuebingen.de

Studienleitung:

Prof. Dr. Daniel Wiesen
 Lehrstuhl für Business Administration und Health Care Management
 Universität zu Köln
 Universitätsstr. 91
 50931 Köln

Prof. Dr. Patrick Kampkötter
 Lehrstuhl für Managerial Accounting
 Eberhard Karls Universität Tübingen
 Nauklerstr. 47
 72074 Tübingen

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

Möchten Sie in Zukunft an interessanten und spannenden Online-Befragungen teilnehmen?

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie Ihre E-Mail-Adresse für das SoSci Panel anmelden und damit wissenschaftliche Forschungsprojekte unterstützen.

E-Mail:

Die Teilnahme am SoSci Panel ist freiwillig, unverbindlich und kann jederzeit widerrufen werden.

Das SoSci Panel speichert Ihre E-Mail-Adresse nicht ohne Ihr Einverständnis, sendet Ihnen keine Werbung und gibt Ihre E-Mail-Adresse nicht an Dritte weiter.

Sie können das Browserfenster selbstverständlich auch schließen, ohne am SoSci Panel teilzunehmen.



CINCH working paper series

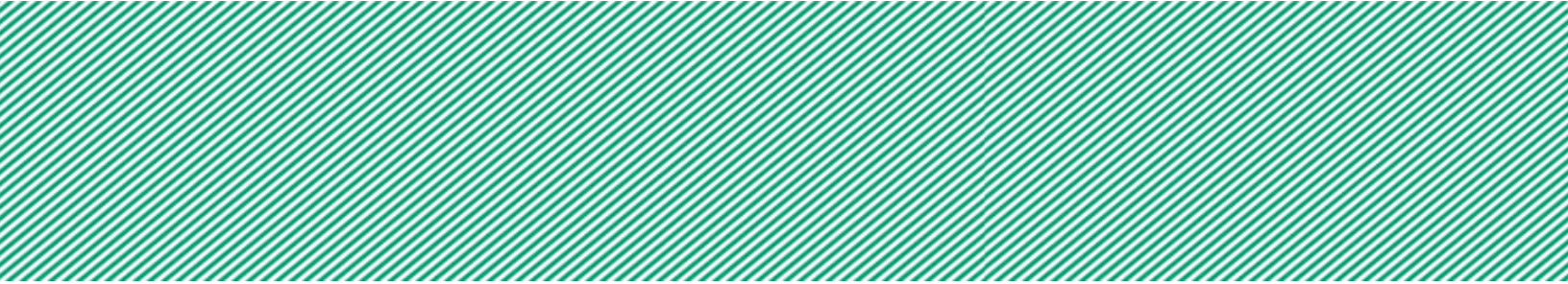
- 1 Halla, Martin and Martina Zweimüller. **Parental Responses to Early Human Capital Shocks:** Evidence from the Chernobyl Accident. CINCH 2014.
- 2 Aparicio, Ainhoa and Libertad González. **Newborn Health and the Business Cycle:** Is it Good to be born in Bad Times? CINCH 2014.
- 3 Robinson, Joshua J. **Sound Body, Sound Mind?:** Asymmetric and Symmetric Fetal Growth Restriction and Human Capital Development. CINCH 2014.
- 4 Bhalotra, Sonia, Martin Karlsson and Therese Nilsson. **Life Expectancy and Mother-Baby Interventions:** Evidence from A Historical Trial. CINCH 2014.
- 5 Goebel, Jan, Christian Krekel, Tim Tiefenbach and Nicolas R. Ziebarth. **Natural Disaster, Environmental Concerns, Well-Being and Policy Action:** The Case of Fukushima. CINCH 2014.
- 6 Avdic, Daniel, **A matter of life and death? Hospital Distance and Quality of Care:** Evidence from Emergency Hospital Closures and Myocardial Infarctions. CINCH 2015.
- 7 Costa-Font, Joan, Martin Karlsson and Henning Øien. **Informal Care and the Great Recession.** CINCH 2015.
- 8 Titus J. Galama and Hans van Kippersluis. **A Theory of Education and Health.** CINCH 2015.
- 9 Dahmann, Sarah. **How Does Education Improve Cognitive Skills?:** Instructional Time versus Timing of Instruction. CINCH 2015.
- 10 Dahmann, Sarah and Silke Anger. **The Impact of Education on Personality:** Evidence from a German High School Reform. CINCH 2015.
- 11 Carbone, Jared C. and Snorre Kverndokk. **Individual Investments in Education and Health.** CINCH 2015.
- 12 Zilic, Ivan. **Effect of forced displacement on health.** CINCH 2015.
- 13 De la Mata, Dolores and Carlos Felipe Gaviria. **Losing Health Insurance When Young:** Impacts on Usage of Medical Services and Health. CINCH 2015.

- 14 Tequame, Miron and Nyasha Tirivayi. **Higher education and fertility:** Evidence from a natural experiment in Ethiopia. CINCH 2015.
- 15 Aoki, Yu and Lualhati Santiago. **Fertility, Health and Education of UK Immigrants:** The Role of English Language Skills. CINCH 2015.
- 16 Rawlings, Samantha B., **Parental education and child health:** Evidence from an education reform in China. CINCH 2015.
- 17 Kamhöfer, Daniel A., Hendrik Schmitz and Matthias Westphal. **Heterogeneity in Marginal Non-monetary Returns to Higher Education.** CINCH 2015.
- 18 Ardila Brenøe, Anne and Ramona Molitor. **Birth Order and Health of Newborns:** What Can We Learn from Danish Registry Data? CINCH 2015.
- 19 Rossi, Pauline. **Strategic Choices in Polygamous Households:** Theory and Evidence from Senegal. CINCH 2016.
- 20 Clarke, Damian and Hanna Mühlrad. **The Impact of Abortion Legalization on Fertility and Maternal Mortality:** New Evidence from Mexico. CINCH 2016.
- 21 Jones, Lauren E. and Nicolas R. Ziebarth. **US Child Safety Seat Laws:** Are they Effective, and Who Complies? CINCH 2016.
- 22 Koppensteiner, Martin Foureaux and Jesse Matheson. **Access to Education and Teenage Pregnancy.** CINCH 2016.
- 23 Hofmann, Sarah M. and Andrea M. Mühlenweg. **Gatekeeping in German Primary Health Care – Impacts on Coordination of Care, Quality Indicators and Ambulatory Costs.** CINCH 2016.
- 24 Sandner, Malte. **Effects of Early Childhood Intervention on Fertility and Maternal Employment:** Evidence from a Randomized Controlled Trial. CINCH 2016.
- 25 Baird, Matthew, Lindsay Daugherty, and Krishna Kumar. **Improving Estimation of Labor Market Disequilibrium through Inclusion of Shortage Indicators.** CINCH 2017.
- 26 Bertoni, Marco, Giorgio Brunello and Gianluca Mazzarella. **Does postponing minimum retirement age improve healthy behaviors before retirement?** Evidence from middle-aged Italian workers. CINCH 2017.
- 27 Berniell, Inés and Jan Bietenbeck. **The Effect of Working Hours on Health.** CINCH 2017.
- 28 Cronin, Christopher, Matthew Forsstrom, and Nicholas Papageorge. **Mental Health, Human Capital and Labor Market Outcomes.** CINCH 2017.

- 29 Kamhöfer, Daniel and Matthias Westphal. **Fertility Effects of College Education:** Evidence from the German Educational Expansion. CINCH 2017.
- 30 Jones, John Bailey and Yue Li. **The Effects of Collecting Income Taxes on Social Security Benefits.** CINCH 2017.
- 31 Hofmann, Sarah and Andrea Mühlenweg. **Learning Intensity Effects in Students' Mental and Physical Health –** Evidence from a Large Scale Natural Experiment in Germany. CINCH 2017.
- 32 Vollmer, Sebastian and Juditha Wójcik. **The Long-term Consequences of the Global 1918 Influenza Pandemic:** A Systematic Analysis of 117 IPUMS International Census Data Sets. CINCH 2017.
- 33 Thamarapani, Dhanushka, Rockmore, Marc, and Willa Friedman. **The Educational and Fertility Effects of Sibling Deaths.** CINCH 2018.
- 34 Lemmon, Elizabeth. **Utilisation of personal care services in Scotland:** the influence of unpaid carers. CINCH 2018.
- 35 Avdic, Daniel, Büyükdurmus, Tugba, Moscelli, Giuseppe, Pilny, Adam, and Ieva Sriubaite. **Subjective and objective quality reporting and choice of hospital:** Evidence from maternal care services in Germany. CINCH 2018.
- 36 Hentschker, Corinna and Ansgar Wübker. **Quasi-experimental evidence on the effectiveness of heart attack treatment in Germany.** CINCH 2018.
- 37 Pasha, Mochamad, Rockmore, Marc, and Chih Ming Tan. **Early Life Exposure to Above Average Rainfall and Adult Mental Health.** CINCH 2018.
- 38 Elsner, Benjamin and Florian Wozny. **The Human Capital Cost of Radiation:** Long-run Evidence from Exposure outside the Womb. CINCH 2019.
- 39 de la Mata, Dolores and Carlos Felipe Gaviria Garcés. **Exposure to Pollution and Infant Health:** Evidence from Colombia. CINCH 2019
- 40 Besstremyannaya, Galina and Sergei Golovan. **Physicians' altruism in incentives contracts:** Medicare's quality race. CINCH 2019.
- 41 Hayen, Arthur P., Klein, Tobias J., and Martin Salm. **Does the framing of patient cost-sharing incentives matter?** The effects of deductibles vs. no-claim refunds. CINCH 2019.
- 42 Molina, Teresa. **Pollution, Ability, and Gender-Specific Responses to Shocks.** CINCH 2019.

- 43 Fischer, Martin, Gerdtham, Ulf-G, Heckley, Gawain, Karlsson, Martin, Kjellsson, Gustav, and Therese Nilsson. **Education and Health: Long-run Effects of Peers, Tracking and Years.** CINCH 2019.
- 44 Bannenberg, Norman, Førland, Oddvar, Iversen, Tor, Karlsson, Martin, and Henning Øien. **Preventive Home Visits.** CINCH 2019.
- 45 Pestel, Nico and Florian Wozny. **Low Emission Zones for Better Health: Evidence from German Hospitals.** CINCH 2019.
- 46 Bartoli, Paola, Grembi, Veronica, and The Linh Bao Nguyen. **Ethnic Density and Health at Birth.** CINCH 2019.
- 47 Atal, Juan Pablo, Fang, Hanming, Karlsson, Martin, and Nicolas R. Ziebarth. **Long-Term Health Insurance: Theory Meets Evidence.** CINCH 2020.
- 48 Briody, Jonathan. **Parental Unemployment During the Great Recession and Childhood Adiposity.** CINCH 2020.
- 49 Miller, Grant, Paula, Áureo de, and Christine Valente. **Subjective Expectations and Demand for Contraception.** CINCH 2020.
- 50 Kronenberg, Christoph. **New(spaper) Evidence of a Reduction in Suicide Mentions during the 19th-century Gold Rush.** CINCH 2020.
- 51 Avdic, Daniel, Ivets, Maryna, Lagerqvist, Bo, and Ieva Sriubaite. **Providers, Peers and Patients: How do Physicians' Practice Environments Affect Patient Outcomes?** CINCH 2021.
- 52 Alexander Ahammer, Dominik Grübl and Rudolf Winter-Ebmer. **The Health Externalities of Downsizing.** CINCH 2021.
- 53 Emilia Barili, Paola Bertoli, Veronica Grembi, and Veronica Rattini. **COVID Angels Fighting Daily Demons? Mental Health of Healthcare Workers and Religion.** CINCH 2021.
- 54 Signe A. Abrahamsen, Rita Ginja, and Julie Riise. **School Health Programs: Education, Health, and Welfare Dependency of Young Adults.** CINCH 2021.
- 55 Martin Fischer, Martin Karlsson, and Nikolaos Prodromidis. **The Long-Term Effects of Hospital Deliveries.** CINCH 2021.
- 56 Cristina Borra, Libertad González, and David Patiño. **Maternal Age and Infant Health.** CINCH 2021.
- 57 Nicola Barban, Elisabetta De Cao, and Marco Francesconi. **Gene-Environment Effects on Female Fertility.** CINCH 2021.
- 58 Daniel Avdic and Katharina E. Blankart. **A Hard Look at "Soft" Cost-control Measures in Healthcare Organizations: Evidence from Preferred Drug Policies in Germany.** CINCH 2021.

- 59 Sarah Hofmann. **Disease Perception and Preventive Behavior:** The Vaccination Response to Local Measles Outbreaks. CINCH 2022.
- 60 Apostolos Davillas, Victor Hugo de Oliveira, and Andrew M Jones. **A Model of Errors in BMI Based on Self-reported and Measured Anthropometrics with Evidence from Brazilian Data.** CINCH 2022.
- 61 Peter Eibich and Xianhua Zai. **Are the Grandparents Alright? The Health Consequences of Grandparental Childcare Provision.** CINCH 2022.
- 62 Anne Kathrin Heynold, Michael Haylock, and Stefanie Ehmann. **Getting up to Speed:** Informing Prior and Prospective Blood Donors about Supply Uncertainty and Hygiene Measures during the COVID-19 Lockdown. CINCH 2022.



DuEPublico

Duisburg-Essen Publications online

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Offen im Denken

ub

universitäts
bibliothek

Dieser Text wird via DuEPublico, dem Dokumenten- und Publikationsserver der Universität Duisburg-Essen, zur Verfügung gestellt. Die hier veröffentlichte Version der E-Publikation kann von einer eventuell ebenfalls veröffentlichten Verlagsversion abweichen.

DOI: 10.17185/duepublico/77203

URN: urn:nbn:de:hbz:465-20221122-163030-6

Alle Rechte vorbehalten.