

## Herzlich willkommen zu meiner Umfrage: Gemeinschaftlicher Einkaufsservice im ländlichen Raum

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

im Rahmen meiner Masterarbeit an der Universität zu Köln beschäftige ich mich mit der Lebensmittelversorgung im ländlichen Raum. Hierfür möchte ich das Konzept für einen Einkaufsservice entwickeln, der auf das gemeinschaftliche Einkaufen abzielt. Mit Ihrer Teilnahme an der Umfrage tragen Sie dazu bei, die Anforderungen an einen solchen Einkaufsservice zu erarbeiten.

Sie können sicher sein, dass Ihre Angaben völlig anonym behandelt und ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet werden. Beachten Sie außerdem, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt. Wichtig ist nur, dass Sie den Fragebogen möglichst vollständig ausfüllen. Sie benötigen dafür nicht mehr als 10 bis 15 Minuten. An der Umfrage können **alle Personen eines Haushalts ab 18 Jahren** teilnehmen.

Bitte geben Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens **22. September 2021** im Gemeindebüro (Briefkasten) ab oder schicken Sie ihn eingescannt an meine E-Mail Adresse: **feder.jana@web.de**

Sie können die Umfrage auch über Ihr mobiles Endgerät mit dem abgedruckten QR-Code durchführen. Falls Sie Fragen oder Anmerkungen haben, können Sie mich gerne über die oben genannte E-Mail Adresse kontaktieren.



Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme und Unterstützung!  
Jana Feder

### Teil A: Zunächst einige Fragen zu Ihrem Einkaufsverhalten

Hinweis: Im Rahmen dieser Untersuchung sind Lebensmittel als Nahrungs- und Genussmittel sowie Getränke definiert.

| <b>1. Wie häufig kaufen Sie in der Regel Lebensmittel ein?</b> Nur <u>eine</u> Angabe möglich.   |                   |   |                          |   |                          |                          |
|--|-------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> (Fast) täglich <input type="checkbox"/> 2-3 mal pro Woche <input type="checkbox"/> 1 mal pro Woche <input type="checkbox"/> Mehrmals pro Monat <input type="checkbox"/> Seltener <input type="checkbox"/> Nie |                   |   |                          |   |                          |                          |
| <b>2. Welche Einkaufsstätte(n) nutzen Sie aktuell am häufigsten für den Einkauf folgender Produktkategorien?</b><br>Bitte geben Sie für <u>jede</u> Produktkategorie höchstens zwei <u>Einkaufsstätten</u> an.                         |                   |   |                          |   |                          |                          |
| Einkaufsstätten  | Produktkategorien | Brot- und Backwaren   | Wurst- und Fleischwaren  | Obst und Gemüse   | Getränke                 | Sonstige Lebensmittel    |
| REWE   |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| EDEKA  |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| real   |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ALDI SÜD   |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| LIDL   |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Netto Marken-Discount  |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NORMA  |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| PENNY  |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fachgeschäft (z.B. Fleischerei, Bäckerei, Getränkemarkt)   |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wochenmarkt  |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Direkt beim Bauern/Hofladen  |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere   |                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>3. Welche Dienstleistung(en) für Ihren Lebensmitteleinkauf nutzen Sie bereits heute?</b><br>Sie können mehrere Antworten auswählen.   |                   |   |                          |   |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> Anlieferung durch einen Verkaufsfahrer (z.B. Bofrost)   |                   | <input type="checkbox"/> Mobile Lebensmittelzulieferer (z.B. Bäckerwagen) |                          | <input type="checkbox"/> Keine der hier genannten Möglichkeiten |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> Anlieferung durch einen Supermarkt  |                   | <input type="checkbox"/> Nachbarschaftshilfe/-vereine                     |                          | <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:                       |                          |                          |
| <input type="checkbox"/> Anlieferung durch einen Online-supermarkt (z.B. mytime.de)  |                   | <input type="checkbox"/> Hilfe von Angehörigen und/oder Freunden          |                          | _____<br>_____  |                          |                          |

**4. Welches Verkehrsmittel nutzen Sie am häufigsten für Ihren Lebensmitteleinkauf?** Nur eine Angabe möglich.

PKW  Motorrad, Moped, Roller  Fahrrad  
 ÖPNV (Bus, Bahn)  Andere (Taxi, Mitfahrgelegenheit)  Keines, ich gehe zu Fuß

**5. Welche(n) Tag(e) nutzen Sie regelmäßig für Ihren Lebensmitteleinkauf?** Sie können mehrere Antworten auswählen.

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag  Samstag  Kein bevorzugter Einkaufstag

**6. Welche Tageszeit(en) bevorzugen Sie für Ihren Lebensmitteleinkauf?** Sie können mehrere Antworten auswählen.

|                    | Morgens<br>07 bis 10 Uhr | Vormittags<br>10 bis 12 Uhr | Mittags<br>12 bis 14 Uhr | Nachmittags<br>14 bis 17 Uhr | Abends<br>17 bis 22 Uhr  | Keine bevorzugte<br>Tageszeit |
|--------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Montag bis Freitag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      |
| Samstag            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      |

**7. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer Versorgungssituation mit Lebensmitteln?** Bitte bewerten Sie die Aussagen jeweils mit Schulnoten: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

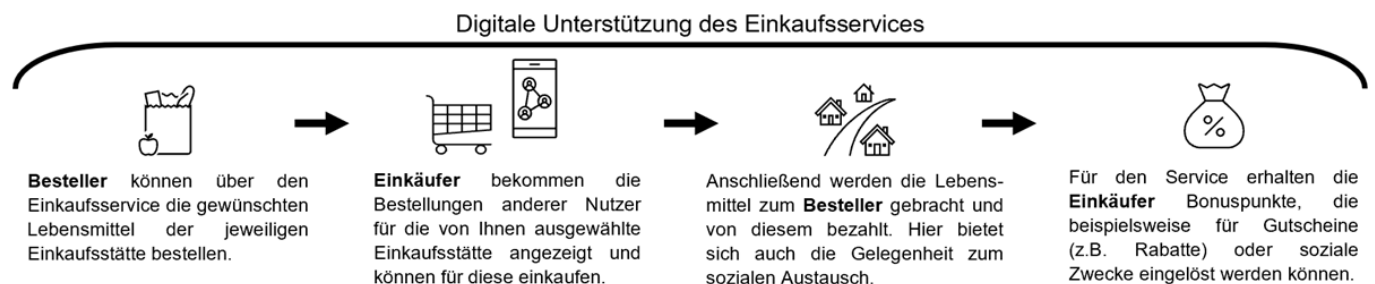
|   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | Weiß nicht               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Das Angebot an Einkaufsmöglichkeiten.         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Erreichbarkeit der Einkaufsmöglichkeiten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Mögliche Gründe für Ihre Bewertung: \_\_\_\_\_

### Teil B: Im nächsten Teil geht es um den gemeinschaftlichen Einkaufsservice „Samfund“

Um die Lebensmittelversorgung im ländlichen Raum zu verbessern, möchte ich das Konzept für einen gemeinschaftlichen Einkaufsservice entwickeln. Ziel ist es dabei, den Zugang zu Lebensmitteln zu erleichtern und gleichzeitig das soziale Netzwerk und den Austausch auszubauen und zu pflegen. Durch eine digitale Lösung soll der Bestellprozess sowie dessen Abwicklung möglichst benutzerfreundlich gestaltet werden. Zudem ist ein Bonussystem beabsichtigt.

Dazu eine kurze Darstellung:



**8. Aus welchen Gründen könnten Sie sich vorstellen, den Einkaufsservice zu nutzen?**  
 Sie können mehrere Antworten auswählen.

|   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Altersbedingt und/oder aus gesundheitlichen Gründen ist ein selbstständiges Einkaufen nicht mehr möglich | <input type="checkbox"/> Bequeme Lieferung nach Hause   | <input type="checkbox"/> Ich kann andere Menschen damit unterstützen                      |
| <input type="checkbox"/> Es steht kein geeignetes Verkehrsmittel zur Verfügung  | <input type="checkbox"/> Schonung der Umwelt, da mehrere Haushalte mit nur einem PKW beliefert werden | <input type="checkbox"/> Ich kann mich mit anderen aus meiner Gemeinde austauschen        |
| <input type="checkbox"/> Zeitersparnis  | <input type="checkbox"/> Sparen von Fahrtkosten   | <input type="checkbox"/> Ich kann Kontakte zu benachbarten Gemeinden aufbauen und pflegen |
| <input type="checkbox"/> Angehörige, Freunde etc. fallen als Einkaufshilfe aus  | <input type="checkbox"/> Neugier auf den digitalen Einkauf und seine Funktionen                       | <input type="checkbox"/> Anreiz durch das Bonussystem                                     |
| <input type="checkbox"/> Familienangehörige können entlastet werden   | <input type="checkbox"/> Einkaufen macht Freude, ich nehme mir gerne mehr Zeit dafür                  | <input type="checkbox"/> Andere Gründe:   |

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9. Wo sehen Sie mögliche Herausforderungen für die Nutzung des Einkaufsservices?** Bitte geben Sie Ihre Einschätzung bzw. Meinung zu jeder Aussage ab, auch wenn Sie bisher noch keine Erfahrung mit dem Thema gemacht haben.

|   | Trifft zu                | Trifft eher zu           | Teils/Teils              | Trifft eher nicht zu     | Trifft nicht zu          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Meine gewohnte Einkaufsstätte steht nicht zur Auswahl.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kein sofortiger Erhalt der Ware (z.B. Lieferung erst am Abend oder am nächsten Tag).              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Keine persönliche Begutachtung der Produkte vor dem Kauf möglich (z.B. Frische und Qualität).     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fehlende persönliche Beratung durch Verkaufspersonal.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Abstimmung eines Liefertermins zwischen Besteller und Einkäufer.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es werden nicht die bestellten Artikel eingekauft.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fehlendes Einkaufserlebnis/Inspiration.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unzureichende Kenntnisse bei der Nutzung von technischen Geräten (z.B. Smartphone) oder Internet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abwicklung bei Lieferung beschädigter Lebensmittel.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bezahlabwicklung in der Einkaufsstätte/bei Ablieferung.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Transport frischer und tiefgekühlter Lebensmittel.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eingeschränkte Netzverfügbarkeit/mobiles Internet.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zu große Einkaufsmenge.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Erhöhter Zeitaufwand im Lebensmittelgeschäft.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zu wenige Anreize für andere einzukaufen.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Andere Herausforderungen: \_\_\_\_\_

**10. Wenn der Einkaufsservice heute schon verfügbar wäre, könnten Sie sich vorstellen, diesen bei entsprechender Ausgestaltung zu nutzen?** Nur eine Angabe möglich.

Trifft zu       Trifft eher zu       Teils/Teils       Trifft eher nicht zu       Trifft nicht zu

**11. In welcher Rolle würden Sie den Einkaufsservice am ehesten nutzen?** Nur eine Angabe möglich.

Als **Besteller** selbst       Als **Einkäufer** für Bestellungen aufgeben  
 Als **Besteller** und **Einkäufer** für andere einkaufen       Ich habe **kein Interesse** (Weiter ab Frage 20)

**12. Für welche Einkaufsanlässe könnten Sie sich vorstellen, über den Einkaufsservice zu bestellen und/oder für andere einzukaufen?** Bitte wählen Sie entsprechend Ihrer Rolle(n) (vgl. Ziffer 11) aus. Sie können mehrere Antworten auswählen.

| Einkaufsanlässe    | Besteller                | Einkäufer                |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| Wocheneinkäufe     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ergänzungseinkäufe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**13. Welche Lebensmittelkategorien könnten Sie sich vorstellen, über den Einkaufsservice zu bestellen und/oder für andere einzukaufen?** Bitte wählen Sie entsprechend Ihrer Rolle(n) (vgl. Ziffer 11) aus. Sie können mehrere Antworten auswählen.

| Lebensmittelkategorien   | Besteller                | Einkäufer                |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>FrISCHE Lebensmittel</b> (z.B. Obst/Gemüse, Brot)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>HALTBARE Lebensmittel</b> (z.B. Reis, Konserven, Nudeln)        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Gekühlte Lebensmittel</b> (z.B. Fleisch, Fisch, Pizza, Joghurt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Getränke</b> (z.B. Wasser)                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**14. Welche zusätzlichen Funktionen würden Sie gerne im Einkaufsservice nutzen?**

Sie können mehrere Antworten auswählen.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Informationen zu Sonderangeboten und Aktionen                            | <input type="checkbox"/> Produktempfehlungen auf Basis meiner Einkaufshistorie (z.B. diverse Soßen für die ausgewählten Nudeln) | <input type="checkbox"/> Angabe eines Alternativprodukts, falls der bestellte Artikel nicht vorrätig ist |
| <input type="checkbox"/> Produktinformationen wie z.B. Inhaltsstoffe, Herkunft                    | <input type="checkbox"/> Persönliche Favoritenliste für Lebensmittel  | <input type="checkbox"/> Kontaktfunktion z.B. für Rückfragen bei Unklarheiten                            |
| <input type="checkbox"/> Auswahl gewünschter/möglicher Lieferzeitfenster (z.B. 18.00 – 20.30 Uhr) | <input type="checkbox"/> Filterfunktionen wie z.B. zur Suche von vegetarischen oder glutenfreien Lebensmitteln                  | <input type="checkbox"/> Rezeptideen, Ernährungstipps  |
| <input type="checkbox"/> Produktbewertungen   |   |  |

**Hinweis:** Falls Sie die Rolle **Besteller** oder **Besteller und Einkäufer** gewählt haben, machen Sie bitte mit Frage 15 weiter. Falls Sie **nur** die Rolle **Einkäufer** gewählt haben, machen Sie jetzt bitte bei Frage 16 weiter.

Bitte wenden.

**15. Wären Sie als Besteller bereit, eine Servicegebühr für Ihre Bestellung zu zahlen?**

Ja  Nein

**Hinweis:** Falls Sie die Rolle **Besteller und Einkäufer** gewählt haben, machen Sie bitte mit Frage 16 weiter. Falls Sie **nur** die Rolle **Besteller** gewählt haben, machen Sie jetzt bitte bei Frage 19 weiter.

**16. In welcher Form würden Sie das Bonussystem als Einkäufer gerne nutzen?** Nur eine Angabe möglich.

Bonuspunkte für Gutscheine (z.B. Rabattcodes) sammeln  Bonuspunkte für Prämien sammeln  Bonuspunkte für lokale Vereine (z.B. Sportverein) oder soziale Projekte (z.B. Tafel) sammeln

**17. Finden Sie eine Kompensation in Form von Bonuspunkten für Gutscheine/Prämien/Soziales angemessen?**

Ja  Nein

Falls **nein**, welche Art der Kompensation würden Sie sich wünschen? \_\_\_\_\_

**18. Wären Sie als Einkäufer bereit, auch für Menschen in benachbarten Gemeinden einzukaufen?**

Ja  Nein

**19. Welche sonstigen Anregungen/Ideen/Vorschläge haben Sie in Bezug auf den Einkaufsservice?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Hinweis:** Machen Sie jetzt bitte bei Frage 21 weiter.

**20. Sollte sich künftig etwas an Ihrer Lebenssituation ändern, könnten Sie sich vorstellen, den Einkaufsservice dann zu nutzen?** Nur eine Angabe möglich.

Trifft zu  Trifft eher zu  Teils/Teils  Trifft eher nicht zu  Trifft nicht zu

Mögliche Gründe: \_\_\_\_\_

**Teil C: Zum Schluss bitte ich noch um einige persönliche Angaben zu Ihrer Person und Ihrem Haushalt****21. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an:**

Männlich  Weiblich  Divers

**22. Welcher Altersgruppe gehören Sie an?**

18 – 29 Jahre  30 – 39 Jahre  40 – 49 Jahre  50 – 59 Jahre  60 – 69 Jahre  70 Jahre und drüber

**23. Wie leben Sie in Ihrem Haushalt?**

alleine  alleinerziehend mit Kind(ern)  bei meinen Kindern  
 als (Ehe-) Paar ohne Kinder  Wohngemeinschaft (z.B. Freunde)  bei meinen Eltern  
 als (Ehe-) Paar mit Kindern  Andere Haushaltsstruktur: \_\_\_\_\_

**24. Welcher (Erwerbs-) Tätigkeit gehen Sie momentan nach?**

Vollzeitbeschäftigung (35 Std. oder mehr)  Arbeitssuchend  Altersteilzeit/Vorruhestand  
 Teilzeitbeschäftigung  Hausfrau/Hausmann  Rente/Pension  
 Geringfügige Beschäftigung (450 Euro)  Studium/Schule/Ausbildung  Sonstiges (z.B. berufsunfähig)

**25. Steht Ihrem Haushalt ein PKW für den Lebensmitteleinkauf zur Verfügung?**

Ja, immer  Ja, regelmäßig  Ja, unregelmäßig  Nein

**26. In welcher Ortsgemeinde wohnen Sie?**

Name der Ortsgemeinde: \_\_\_\_\_

**27. Wie lange leben Sie bereits in Ihrem Wohnort?**

Weniger als 1 Jahr  1 bis 4 Jahre  5 bis 10 Jahre  11 bis 25 Jahre  Mehr als 25 Jahre

**Ich bedanke mich herzlich für Ihre Mithilfe und Ihren Zeitaufwand!**