



34 Wellen
KW 04
Stand
29.01.21

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

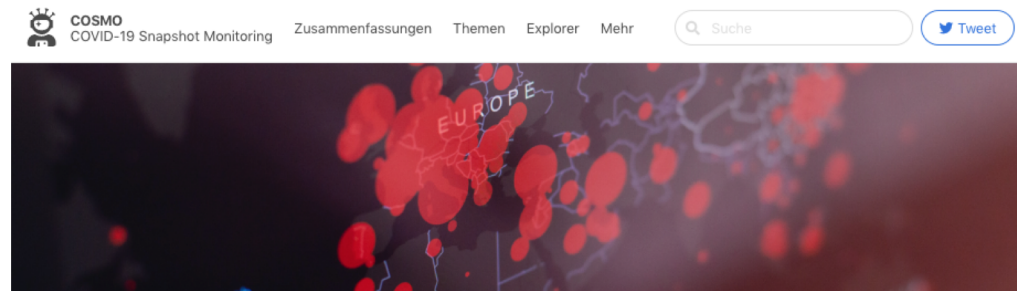
**Ergebnisse aus dem COVID-19
Snapshot Monitoring COSMO:
Die psychologische Lage**

**Prof. Dr. Cornelia Betsch – für das COSMO Konsortium
Heisenberg-Proessur für Gesundheitskommunikation**

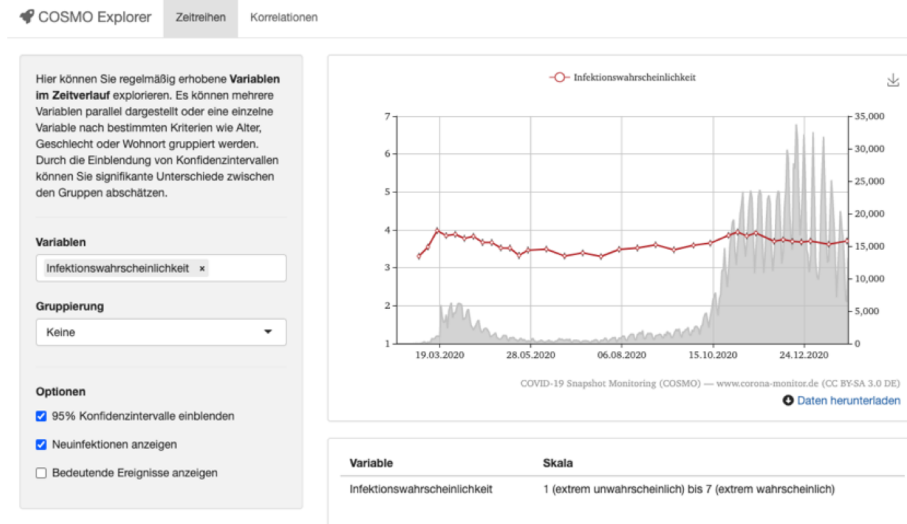
Alle Daten sind vorläufig. Trotz größter wissenschaftlicher Sorgfalt und dem Mehr-Augen-Prinzip haften die beteiligten Wissenschaftler/innen nicht für die Inhalte.

Alle COSMO Ergebnisse auf der Webseite

- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen zum Herunterladen
 - Clusterung nach Themen
 - Bericht der Daten vorheriger Wellen
 - Suchfunktion für Themen
 - **Explorer-Tool:** Grafiken selber erstellen und herunterladen, jetzt inklusive Downloadoption der angezeigten Daten als Excel



COSMO — COVID-19 Snapshot Monitoring



Hot Topics

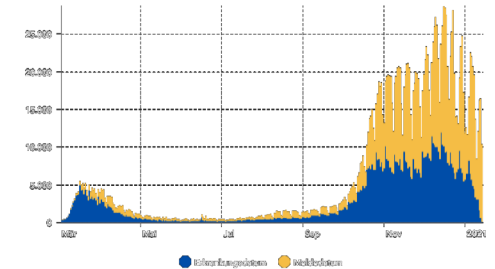
Vertrauen und Pandemiemüdigkeit: Besonders unter Maßnahmenbefürwortern sinkt das Vertrauen in die Regierung. Pandemiemüdigkeit hängt mit weniger Schutzverhalten zusammen.

Belastung: Besonders junge Menschen unter 30 Jahren sind belastet. Hier ist ein Höchststand von 69% zu verzeichnen.

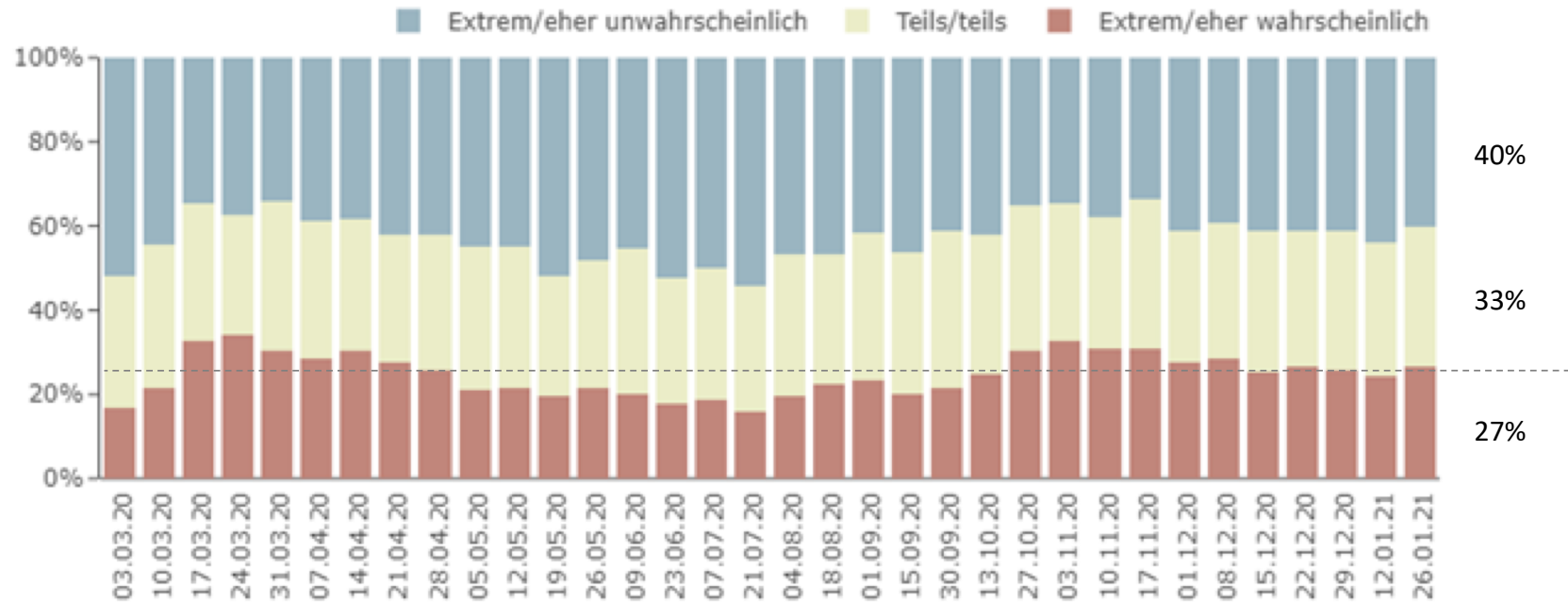
No Covid/Stufenplan: Die *No Covid* Strategie war 29% vor der Befragung bekannt. Im Vergleich zur aktuellen Strategie wird *No COVID* zwar als klarere Öffnungsstrategie und als weniger belastend bewertet. Eine Steigerung der Motivation im Vergleich zur aktuellen Strategie kann jedoch nicht beobachtet werden. Im Vergleich der *No COVID* Strategie mit einer Strategie, bei der ab einer Inzidenz von 50 gelockert wird, schneiden beide Strategien ähnlich ab, letztere motiviert jedoch mehr. Ein Strategiewechsel hin zu einem Stufenplan, bei dem Lockerungen und Verschärfungen an Fallzahlen (und ggf. weiteren Indikatoren) hängen, könnte v.a. die neu motivieren, die noch Vertrauen in die Regierung haben, die Maßnahmen befürworten und nicht pandemiemüde sind – diese Gruppe ist immer noch am größten und sollte nicht verloren gehen (hier findet jedoch derzeit der größte Vertrauensverlust statt). Außerdem würde ein Strategiewechsel die jungen Menschen unter 30 psychisch entlasten und könnte wieder stärker motivieren, zur Reduktion der Fallzahl beizutragen.

Risikowahrnehmung und Schutzverhalten

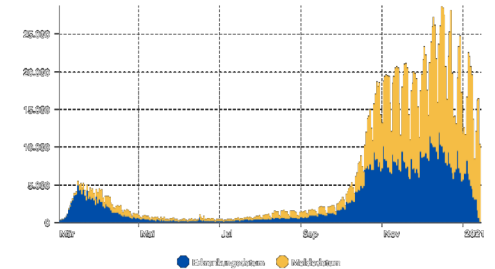
Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit hat sich stabilisiert



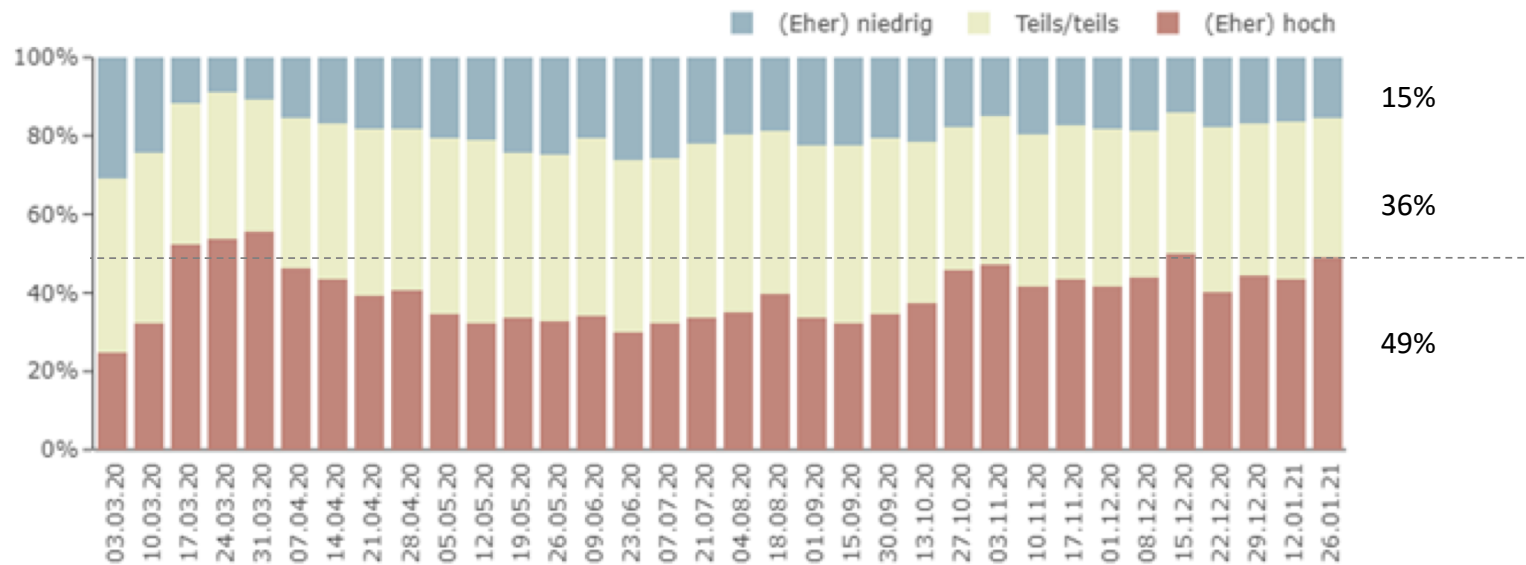
Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit ein, dass Sie sich mit dem neuartigen Coronavirus infizieren?



Das affektive Risiko hat sich auf erhöhtem Niveau stabilisiert



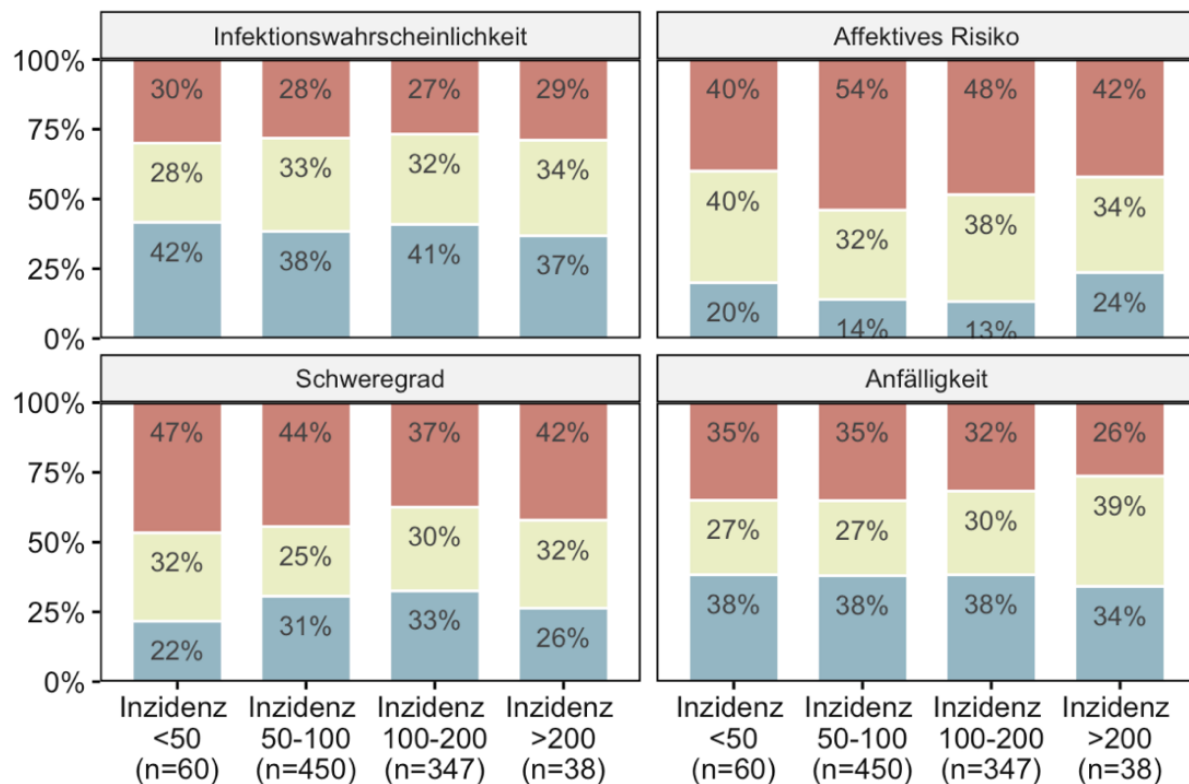
Affektives Risiko
Das gefühlte Risiko ist für mich...



Das affektive Risiko ist für Schutzverhalten und die Akzeptanz der Maßnahmen relevant. Angesichts der im Vergleich zur ersten Welle deutliche höheren Fallzahlen ist das gefühlte Risiko derzeit verhältnismäßig niedriger.

Risikowahrnehmung nach Regionaler 7-Tages-Inzidenz

Erhebungswelle vom 26.01.21



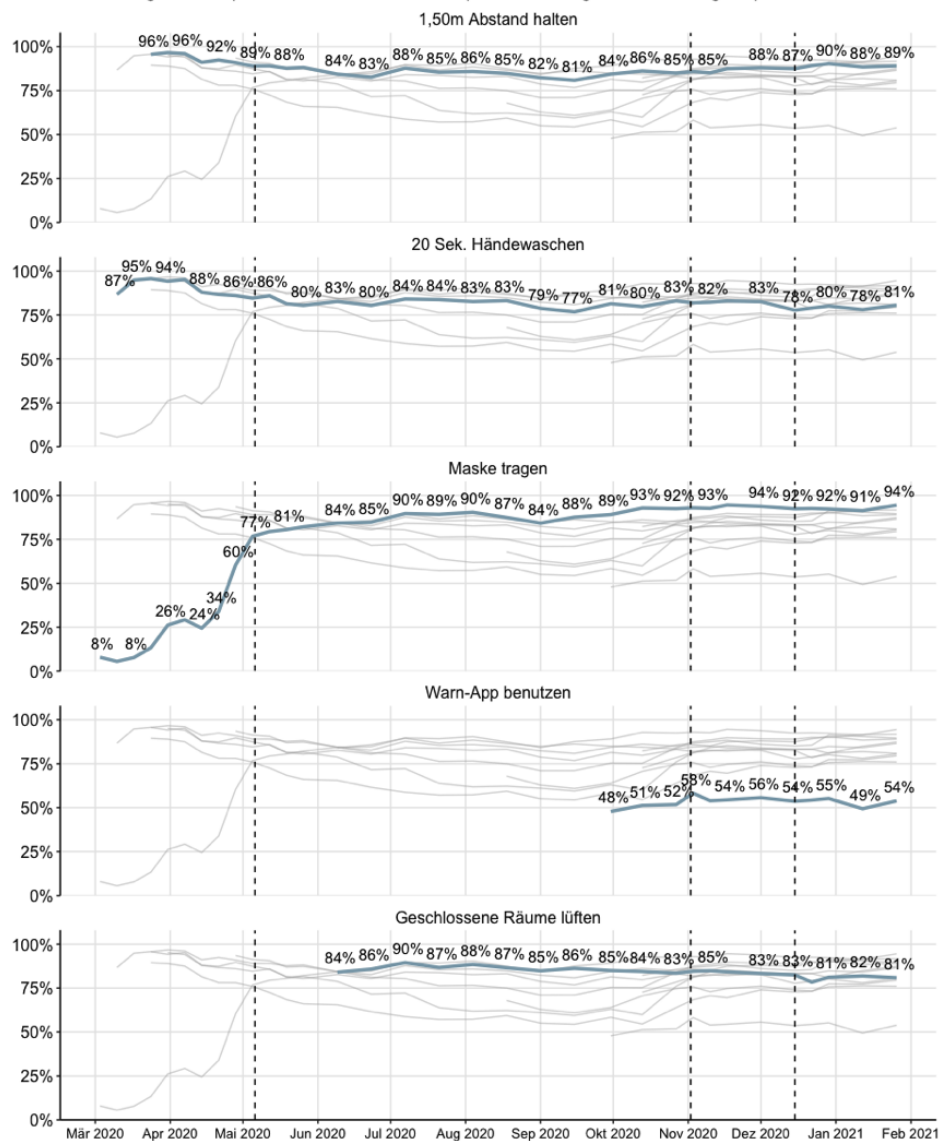
(Eher) niedrig Teils/teils (Eher) hoch

Risikowahrnehmung nach Infektionszahlen

- Die jeweilige 7-Tages-Inzidenz in der Region der Befragten hatte keinen direkten Einfluss auf das empfundene Risiko.
- Dies gilt ebenso für die Auslastung der Intensivstationen in den Regionen. Befragte mit einer hohen Auslastung sehen die Krankheit nicht als schwerwiegender an.

Präventionsverhalten: AHA-AL

Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.) bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls Anwendb: Beschriftung der Datenpunkte wurde reduziert und entspricht nicht den gesamten Erhebungszeitpunkten).



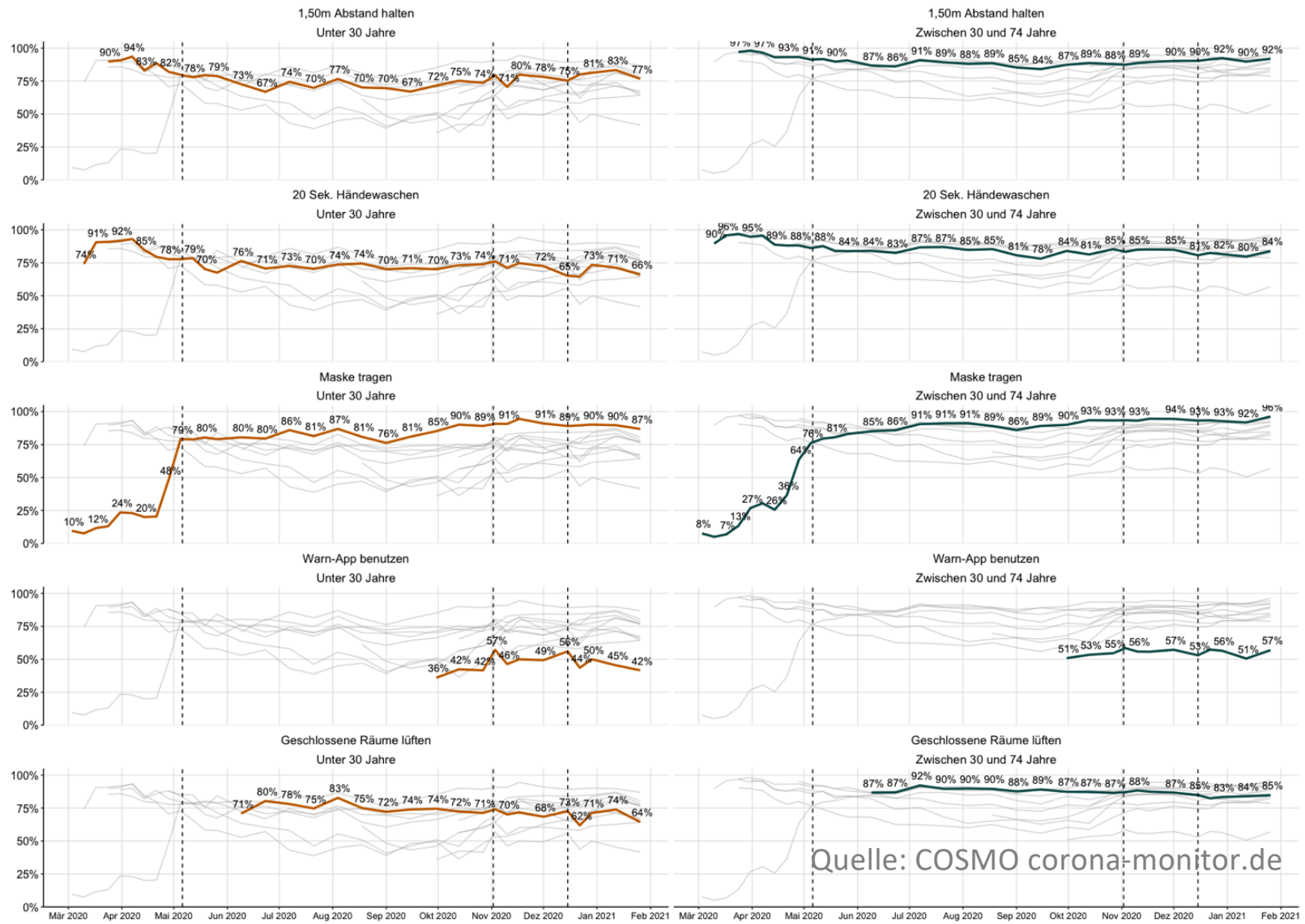
Verhalten über die Zeit: AHA-AL

- AHA-AL Verhalten (Abstand, Hygiene, Alltagsmaske, App, Lüften) hat sich durch den Shutdown nicht verändert.
- Nur knapp die Hälfte der Befragten nutzen die Corona-Warn-App

Präventionsverhalten: AHA-AL

Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.)
bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).

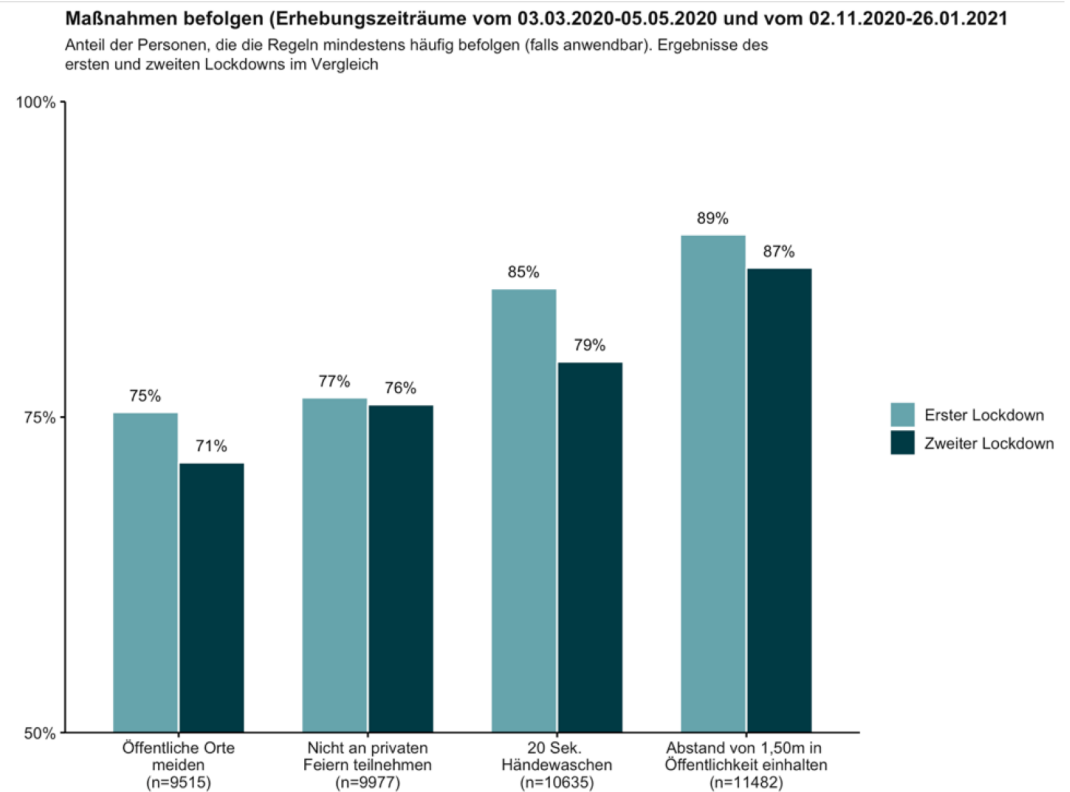
- Junge Leute unter 30 Jahren zeigen weniger AHA-AL Verhalten
- Besonders bei der App scheint Nachholbedarf, besonders da diese Gruppe mobiler ist und weniger ihre Kontakte reduziert



Quelle: COSMO corona-monitor.de

Erster vs. zweiter Shutdown

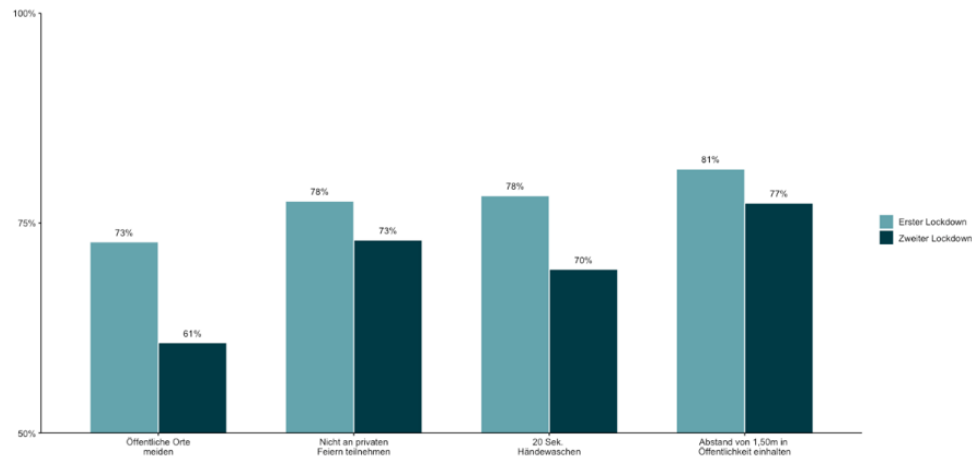
- Weniger freiwillige Einschränkungen als im ersten Lockdown
- Ähnliches wurde auch in Mobilitätsdaten festgestellt (<https://www.covid-19-mobility.org/de/>)



Junge Leute unter 30 zeigen im 2. Shutdown weniger Schutzverhalten

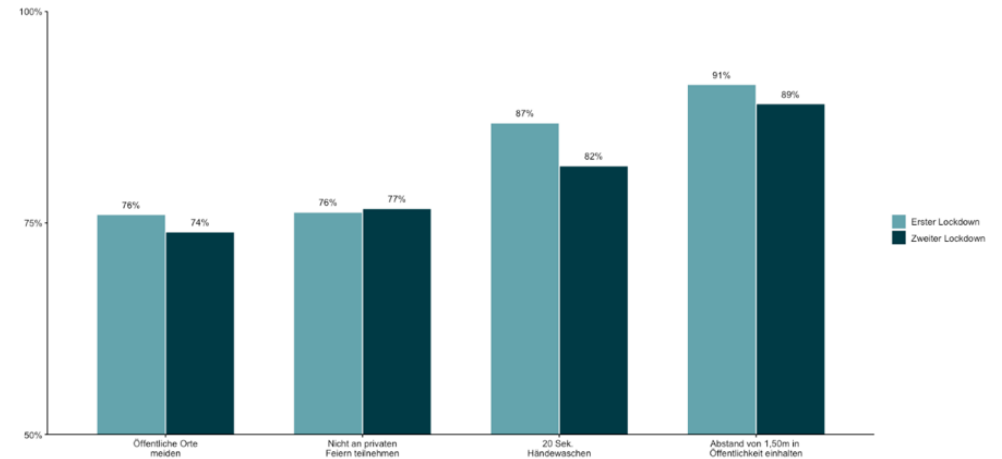
Personen unter 30: Maßnahmen befolgen (Erhebungszeiträume vom 03.03.2020-05.05.2020 und vom 02.11.2020-12.01.2021)

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse des ersten und zweiten Lockdowns im Vergleich



Personen über 30: Maßnahmen befolgen (Erhebungszeiträume vom 03.03.2020-05.05.2020 und vom 02.11.2020-12.01.2021)

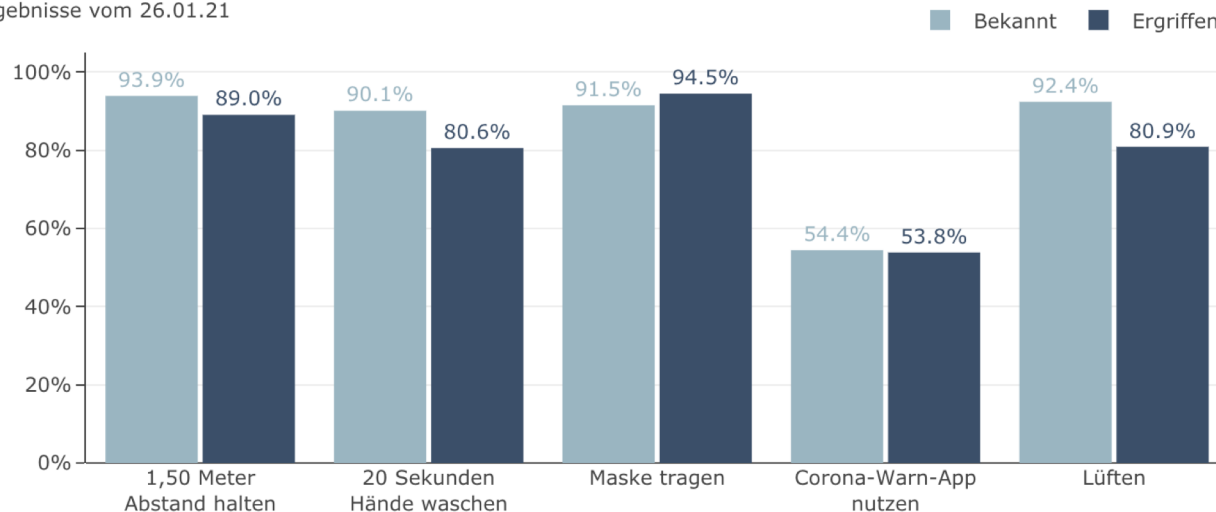
Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse des ersten und zweiten Lockdowns im Vergleich



AHA-AL: Abstand, Hygiene, Alltagsmasken, App, Lüften

AHA-AL-Regeln kennen und befolgen

Anteil der Personen, die (a) die Regeln kennen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Wissen über die Abstandsregel wurde nicht erhoben. Ergebnisse vom 26.01.21



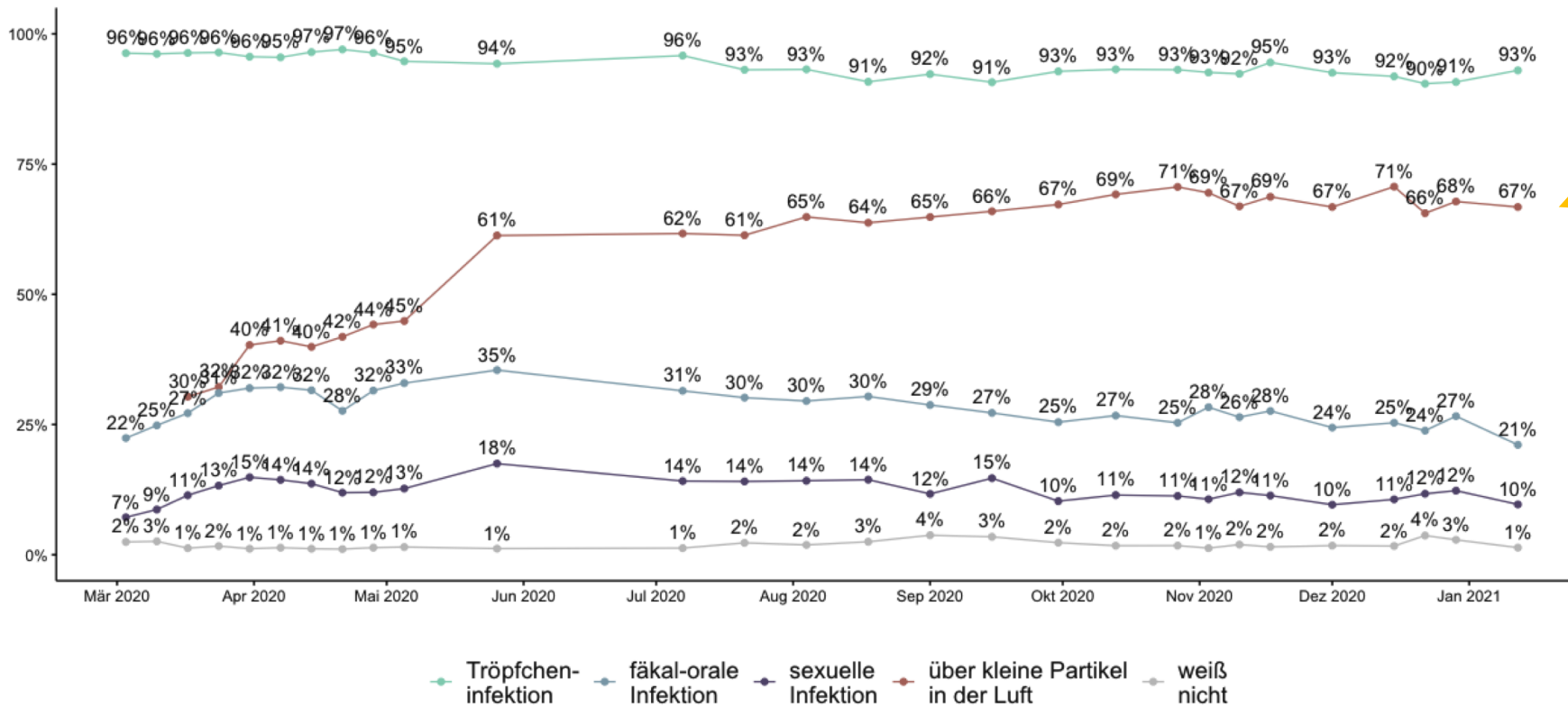
Aufklärung darüber, wie die App ein effektives Mittel in der Pandemiebekämpfung werden kann, scheint notwendig – besonders bei Jüngeren unter 30.

- Abstand halten, 20 Sekunden Händewaschen, Maske tragen sowie Lüften sind als effektive Schutzmaßnahmen gut bekannt.
- Ca. 80-90% der Befragten ergreifen dieses Verhalten (AHA-L).
- Besonders bei nicht-verpflichteten Verhaltensweisen (20 Sekunden Händewaschen und Lüften) zeigt sich eine deutlichere Differenz zwischen Wissen und Handeln.
- Die CoronaWarn-App wird nur von der Hälfte der Befragten als effektives Mittel zur Pandemie-Eindämmung angesehen und auch deutlich seltener verwendet.

Wissen über Übertragungswege

Wissen über den Infektionsweg

Einschätzung der Teilnehmenden; Mehrfachauswahl möglich



Immer noch über 30% wissen nicht, dass COVID durch Aerosole übertragen wird.

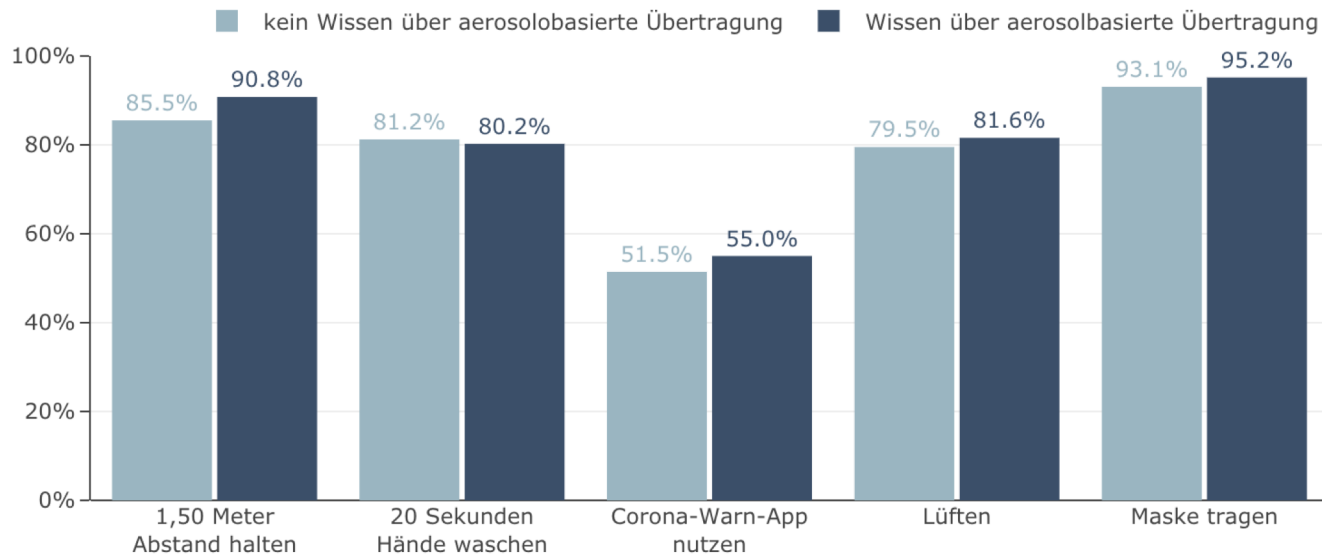
Wissen über Aerosolübertragung

Personen, die **wissen, dass COVID-19 (auch) über Aerosole übertragen wird**, tragen mehr Maske und halten mehr Abstand.

AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).

Ergebnisse vom 26.01.21



Relevantes Wissen über die Übertragung durch Aerosole sollte verstärkt vermittelt werden, besonders angesichts der ansteckenderen Mutation.

Wichtiger Hinweis zur Verhinderung von COVID-19-Ausbrüchen

Achten Sie auf die „Drei G“!

1. **Geschlossene Räume** mit schlechter Belüftung

2. **Gruppen und Gedränge** mit vielen Menschen an einem Ort

3. **Gespräche** in lebhafter Atmosphäre und engem Kontakt mit anderen



Das Risiko der Entstehung von Infektionsclustern ist besonders hoch, wenn die „Drei G“ zusammentreffen.

Beherzigen Sie die **AHA-Regel**:

- Abstand halten
- Hygiene beachten
- Alltagsmaske tragen

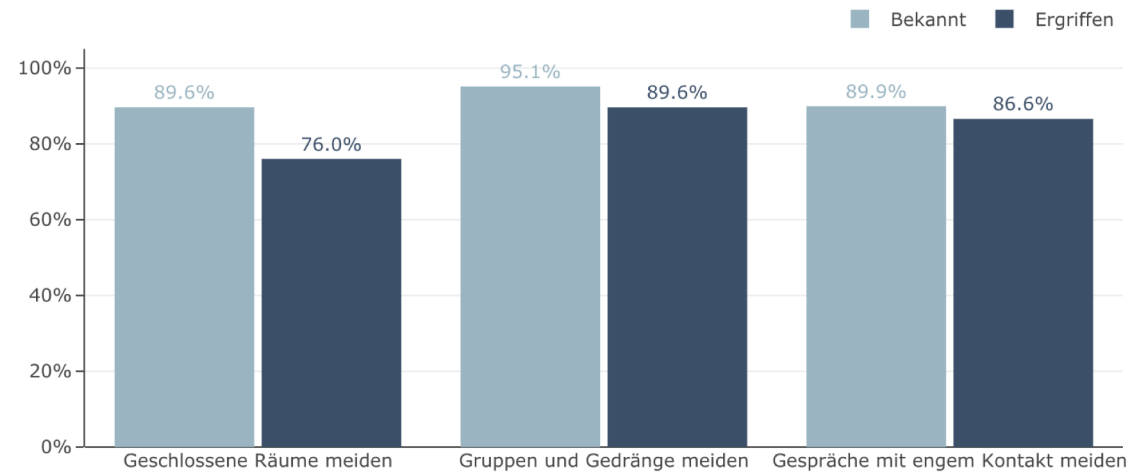


- Die 3G Verhaltensweisen sind als effektive Schutzmaßnahmen bekannt, werden aber nicht durchgängigergriffen.

Die 3G als Tipps zur **Vermeidung von Superspreader-Events** sollten stärker ins Gespräch gebracht werden und mit konkreten Beispielen versehen werden, wie sie umgesetzt werden können.

GGG kennen und befolgen

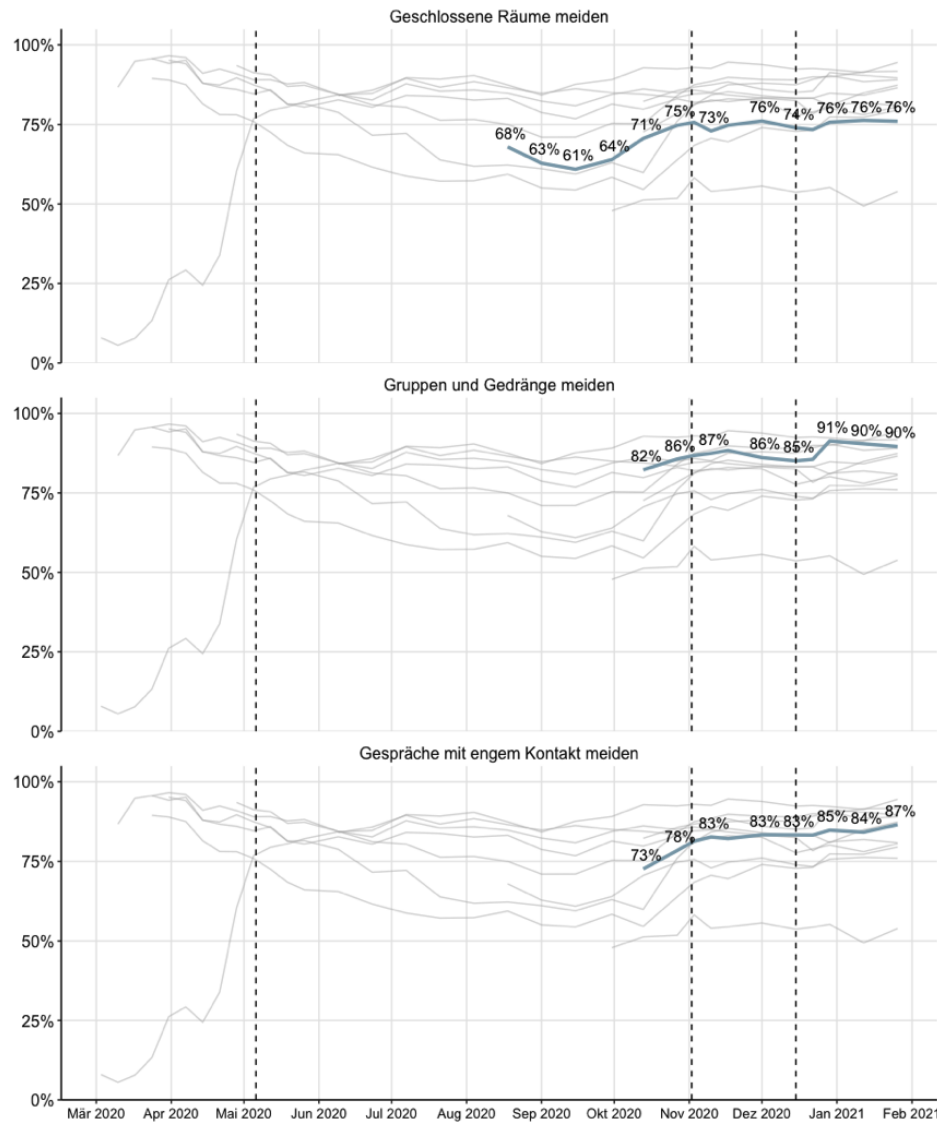
Anteil der Personen, die (a) die Regeln kennen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 26.01.21



Quelle: COSMO corona-monitor.de

Präventionsverhalten: 3G

Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.)
bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).

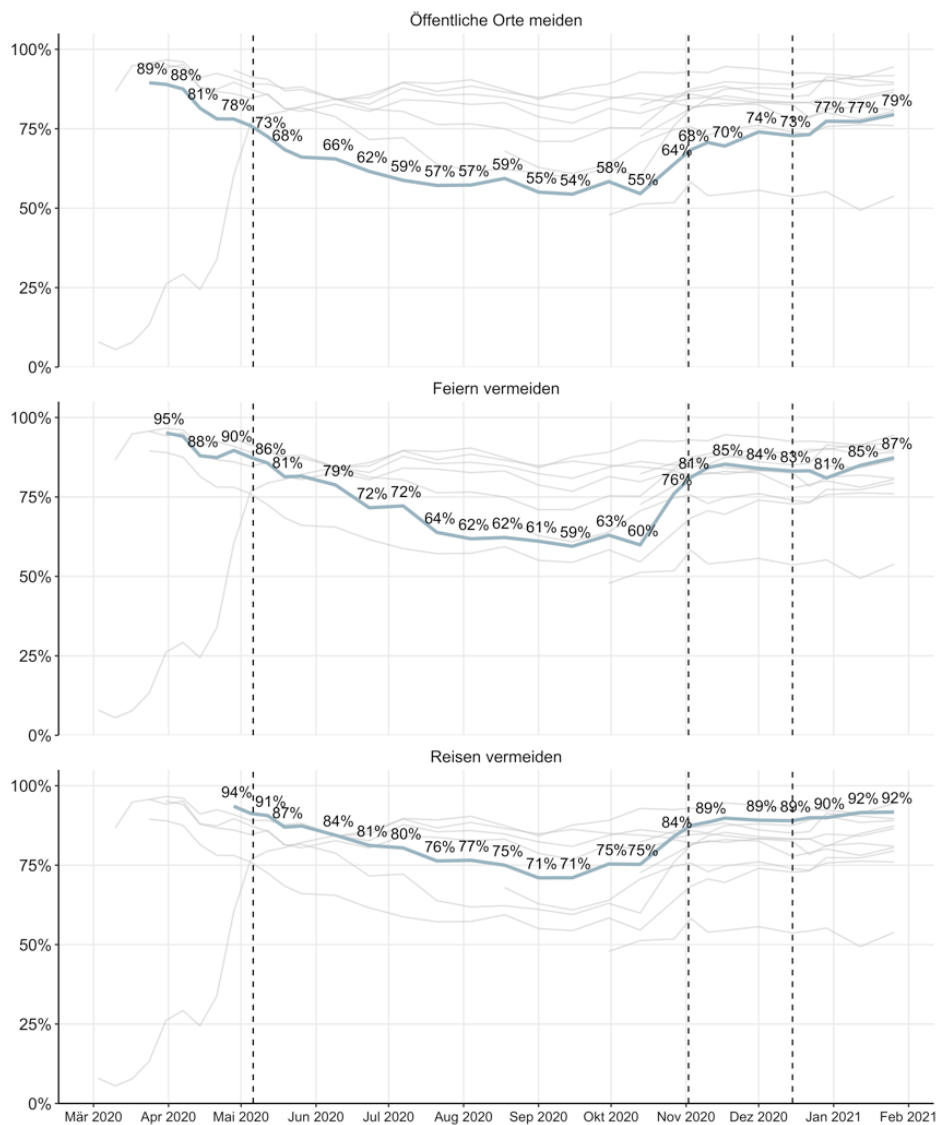


Verhalten über die Zeit: mit 3G Superspreader- Events vermeiden

- Das Vermeidungsverhalten von möglichen superspreader Situationen (Vermeiden von Gruppen, Gesprächen in engem Kontakt und Geschlossenen Räume – sogenannte 3G) hat über die Zeit leicht zugenommen, vermutlich durch die Shutdown-Maßnahmen

Präventionsverhalten: Feiern, Reisen, öffentliche Orte vermeiden.

Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.)
bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).



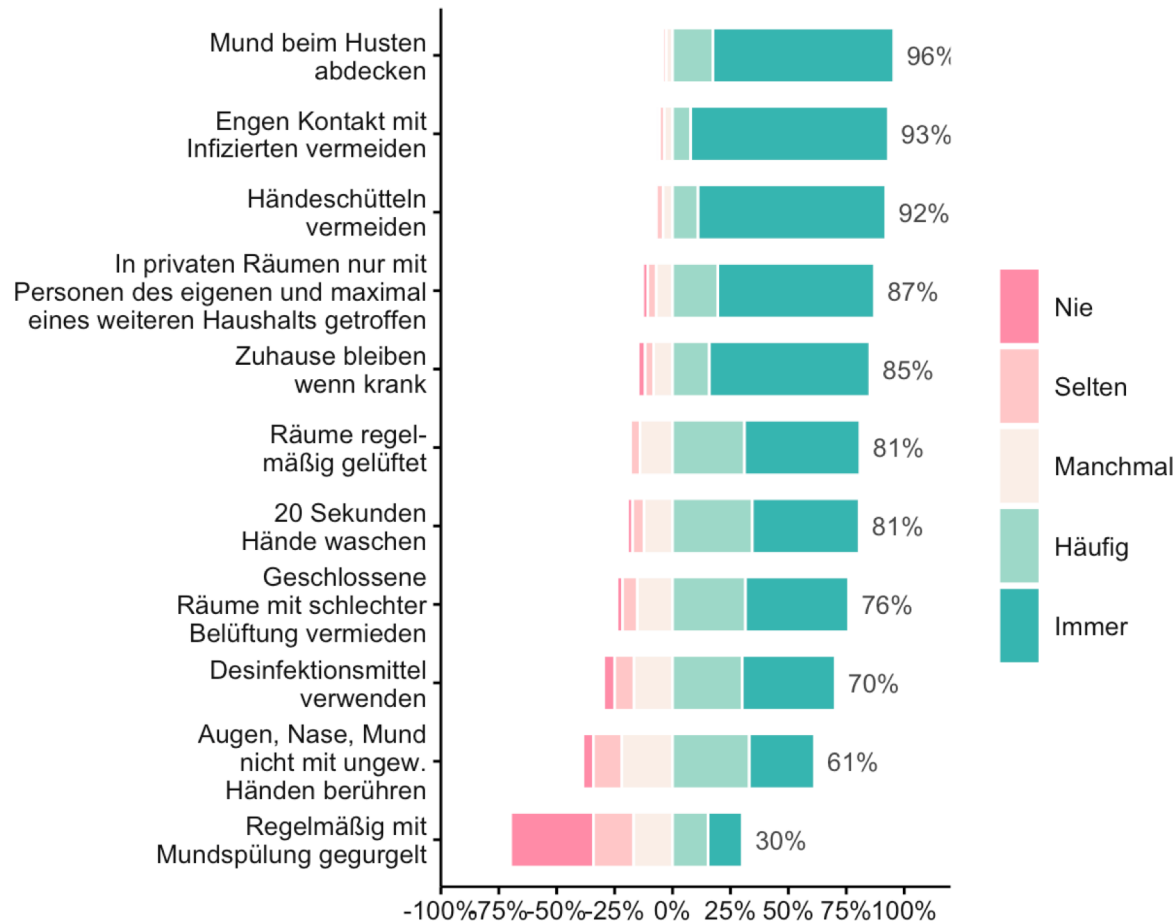
Verhalten über die Zeit: Öffentliche Orte – Feiern – Reisen vermeiden

- Der Verzicht auf Feiern, Reisen und den Besuch öffentlicher Orte hat bereits vor dem Teil-Lockdown eingesetzt und ist seitdem relativ stabil
- Im Vergleich zum ersten Lockdown zeigen die Befragten allerdings weniger derartiges freiwilliges Verhalten.

Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

Häufigkeit ergriffener Präventivmaßnahmen

Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (26.01.21)



13% geben an, sich nur selten, manchmal oder nie an die Regel gehalten zu haben, sich in eigenen Räumen nur mit einem weiteren Haushalt getroffen zu haben.

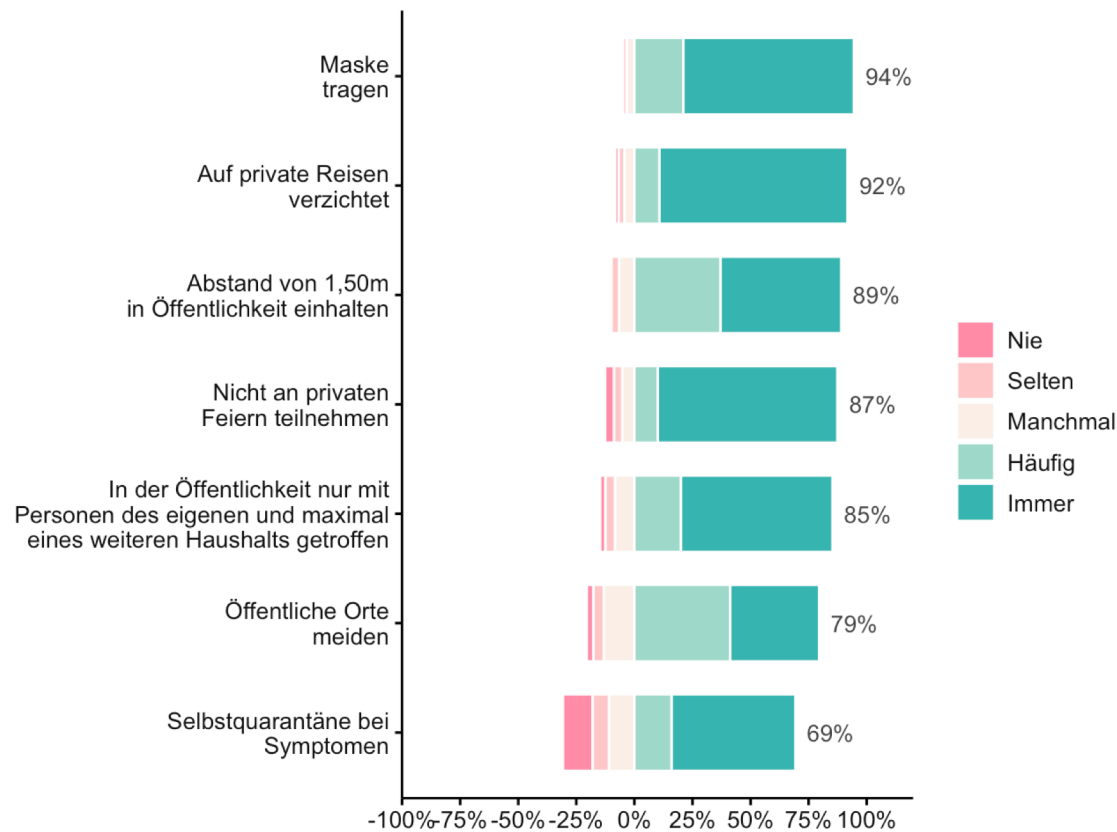
Hinweis: Jeder Balken veranschaulicht die Häufigkeitsverteilung für jene Personen, auf die das Verhalten anwendbar ist und ergibt 100%. Je breiter ein Balkenabschnitt ist, desto mehr Personen gaben an, das Verhalten in der jeweiligen Häufigkeit ausgeführt zu haben. Die Prozentangabe auf der rechten Seite der grünen Balkenabschnitte gibt den Anteil der Personen an, die ein Verhalten „immer“ oder „häufig“ zeigen. Die negativen Prozente auf der X-Achse helfen, den Anteil der Personen abzulesen, die ein Verhalten „nie“ bis „manchmal“ (rote und gelbe Balkenabschnitte) gezeigt haben.

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

Häufigkeit des Verhaltens gemäß offizieller Verordnungen

Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (26.01.21)



31% begeben sich nicht oder nur manchmal in Selbstquarantäne, wenn sie Symptome haben

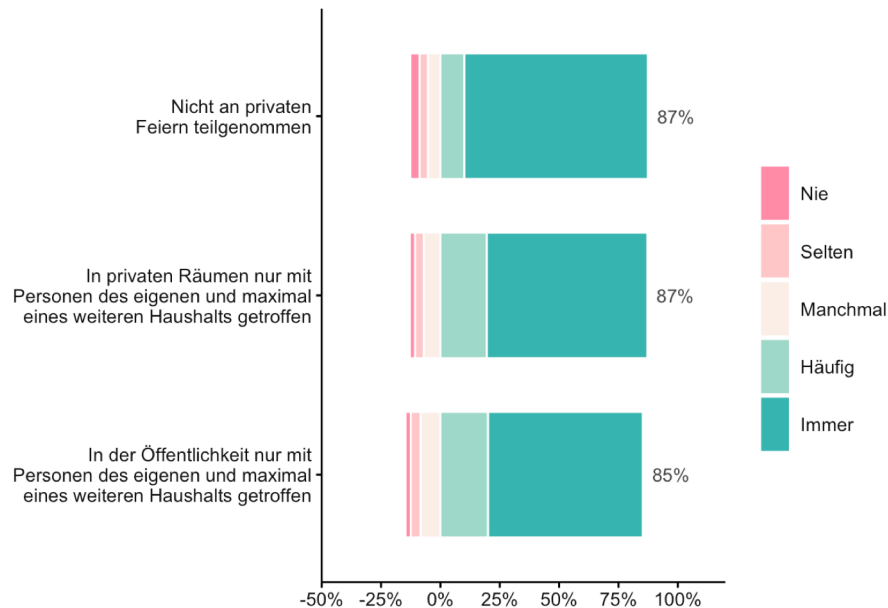
13% verzichten nur manchmal, selten oder nie auf private Feiern

15% haben sich nur manchmal, selten oder nie nur mit einem Haushalt in der Öffentlichkeit getroffen

Hinweis: Jeder Balken veranschaulicht die Häufigkeitsverteilung für jene Personen, auf die das Verhalten anwendbar ist und ergibt 100%. Je breiter ein Balkenabschnitt ist, desto mehr Personen gaben an, das Verhalten in der jeweiligen Häufigkeit ausgeführt zu haben. Die Prozentangabe auf der rechten Seite der grünen Balkenabschnitte gibt den Anteil der Personen an, die ein Verhalten „immer“ oder „häufig“ zeigen. Die negativen Prozente auf der X-Achse helfen, den Anteil der Personen abzulesen, die ein Verhalten „nie“ bis „manchmal“ (rote und gelbe Balkenabschnitte) gezeigt haben.

Lockdown-Regeln

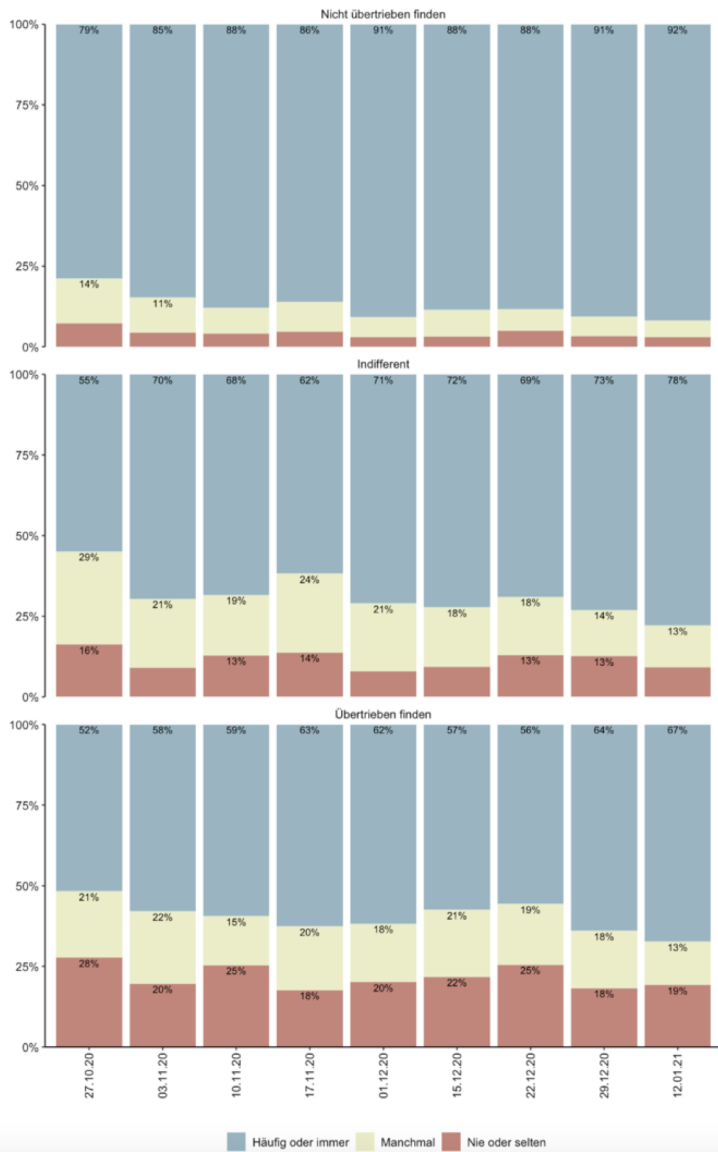
Häufigkeit ergriffener Präventivmaßnahmen
Falls anwendbar. Bezogen auf die vergangene Woche.
Ergebnisse der aktuellen Welle (26.01.21)



- 82% geben an, genau zu wissen, welche Regelungen für sie gelten.
- über 80% geben an, in der letzten Woche häufig oder immer auf Feiern verzichtet zu haben und sich in der Öffentlichkeit wie im Privaten mit höchstens einem weiteren Haushalt getroffen zu haben.
- **ca. 13-15% halten sich nur manchmal, selten oder nie an diese Regeln**

Bewusster Verzicht auf soziale Kontakte getrennt nach Maßnahmen übertrieben finden

Werte unter 10% werden zur Übersicht nicht beschriftet.

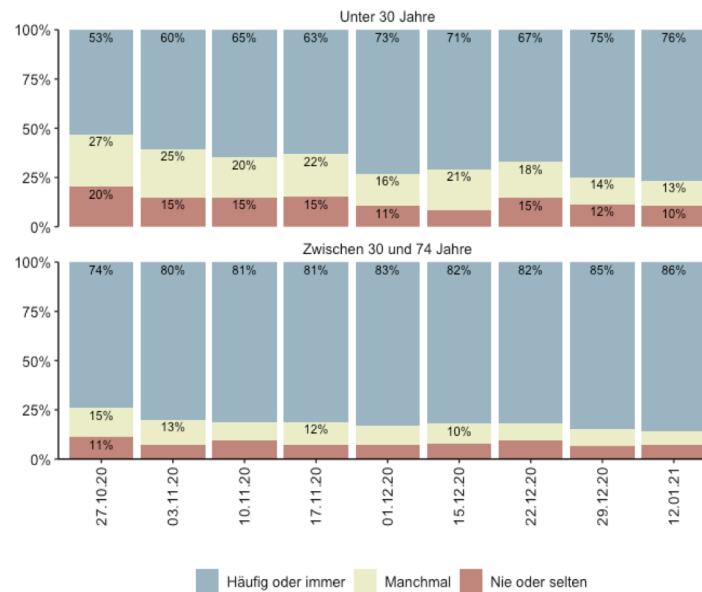


Bewusst auf Kontakte verzichten

- Insbesondere Jüngere ($r=-.12, p<.001$) und Personen, die die Maßnahmen generell ablehnen ($r=-.34, p<.001$) verzichten seltener bewusst auf soziale Kontakte.

Bewusster Verzicht auf soziale Kontakte getrennt nach Altersgruppen

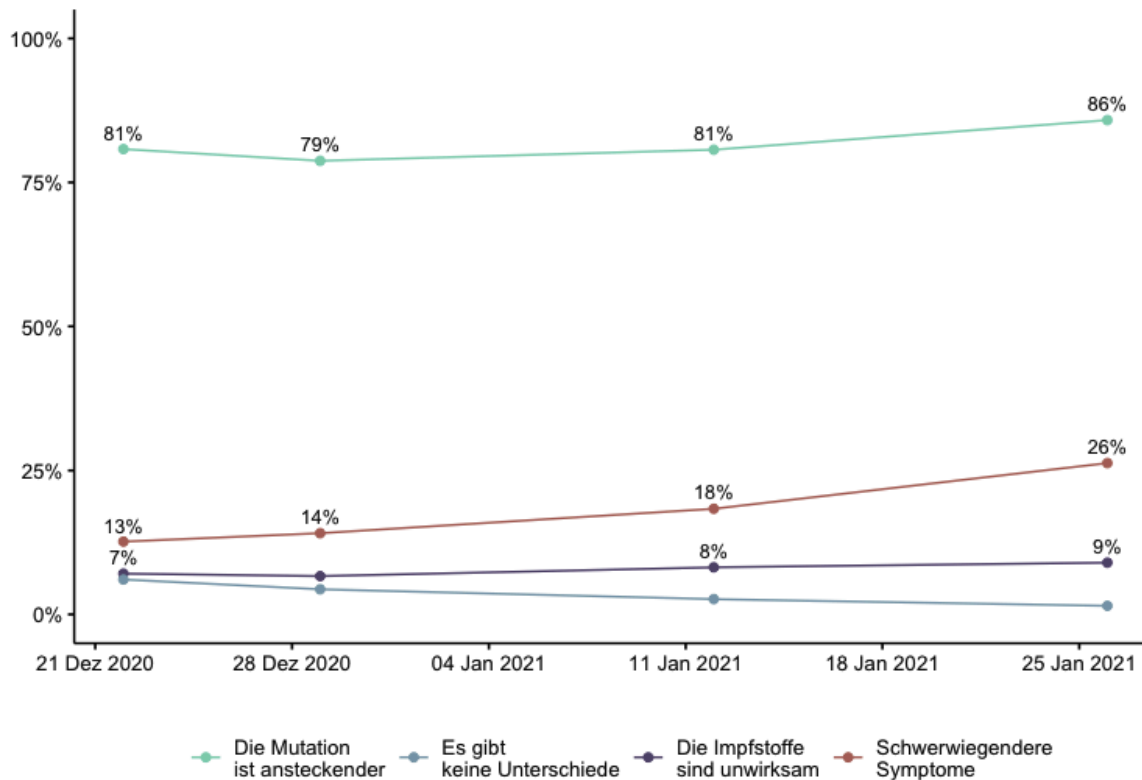
Werte unter 10% werden zur Übersicht nicht beschriftet.



Mutation B117

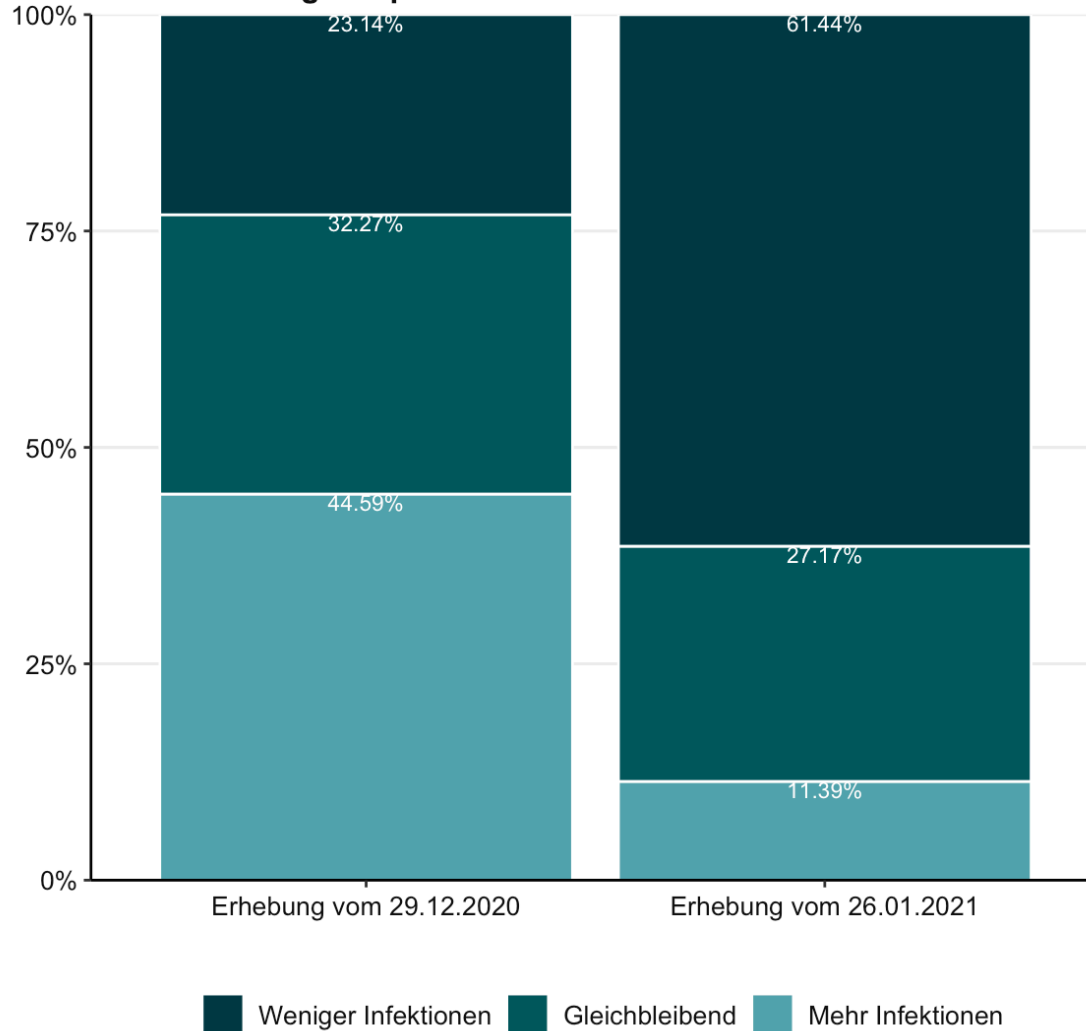
Merkmale der in Großbritannien beobachteten Mutation

Einschätzung der Teilnehmenden; Mehrfachauswahl möglich



- 96.6% der am 27.01.21 Befragten hatten bereits von der Mutation gehört
- Die meisten wussten über die **höhere Übertragbarkeit** Bescheid
- Wer dieses Wissen hat,
 - nimmt eine etwas höhere Ansteckungswahrscheinlichkeit ($r = .12$) und einen etwas höheren Schweregrad einer Infektion an ($r = .15$) sowie ein höheres affektives Risiko wahr ($r = .20$)
 - stimmt der Einschränkung von Freiheitsrechten zur Bekämpfung des Virus ($r = .11$) und Schulschließungen ($r = .09$) eher zu
- Diese Zusammenhänge sind klein, d.h. das Wissen um die Mutation wirkt sich nicht deutlich auf die Risikowahrnehmung aus.

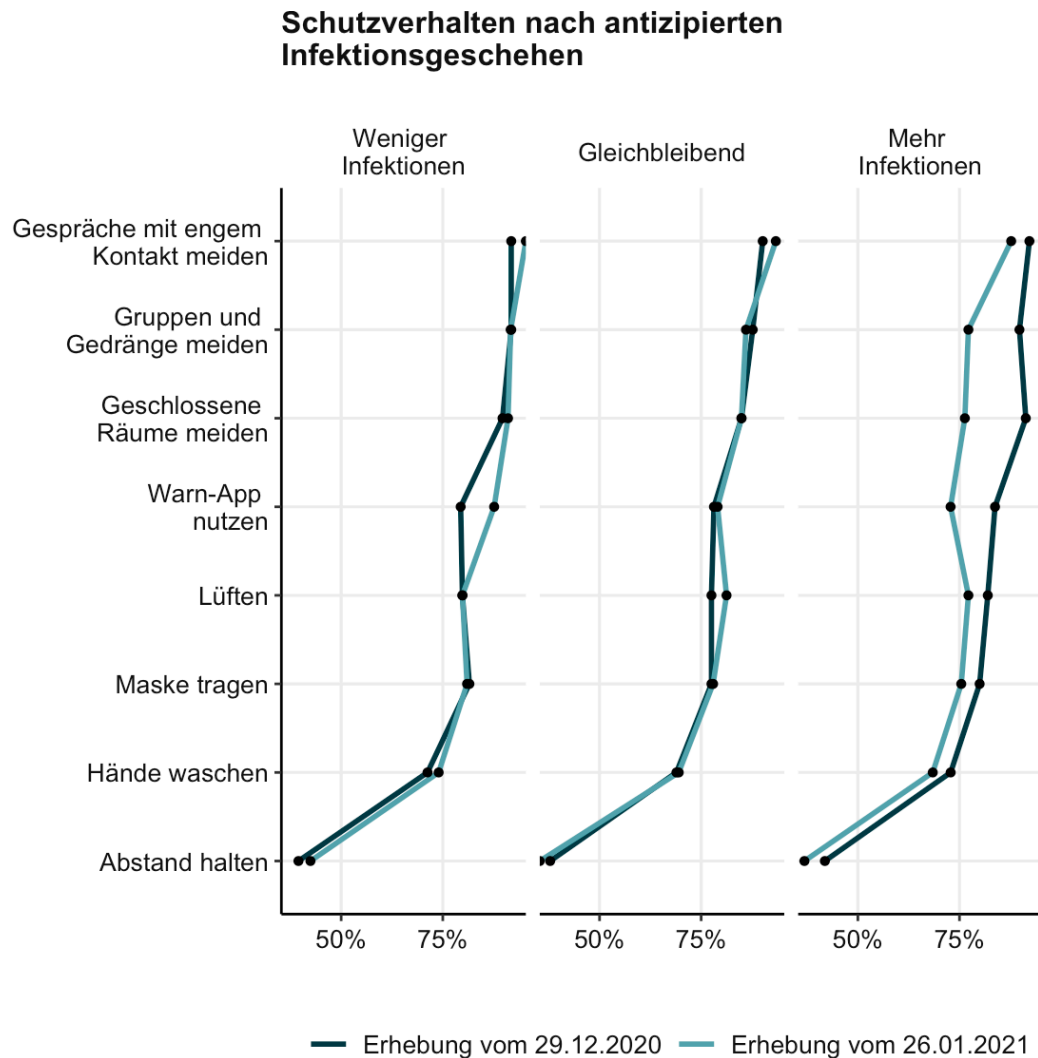
Einschätzung des kommenden Infektionsgeschehns nach Erhebungszeitpunkt



Infektionstrend

- 61% der Befragten sind der Überzeugung, dass es in der nächsten Woche weniger Infektionen geben wird. Ende 2020 waren es nur 23%.
- 11% der Befragten glauben, dass die Infektionen in der nächsten Zeit steigen.

Infektionstrend und Verhalten



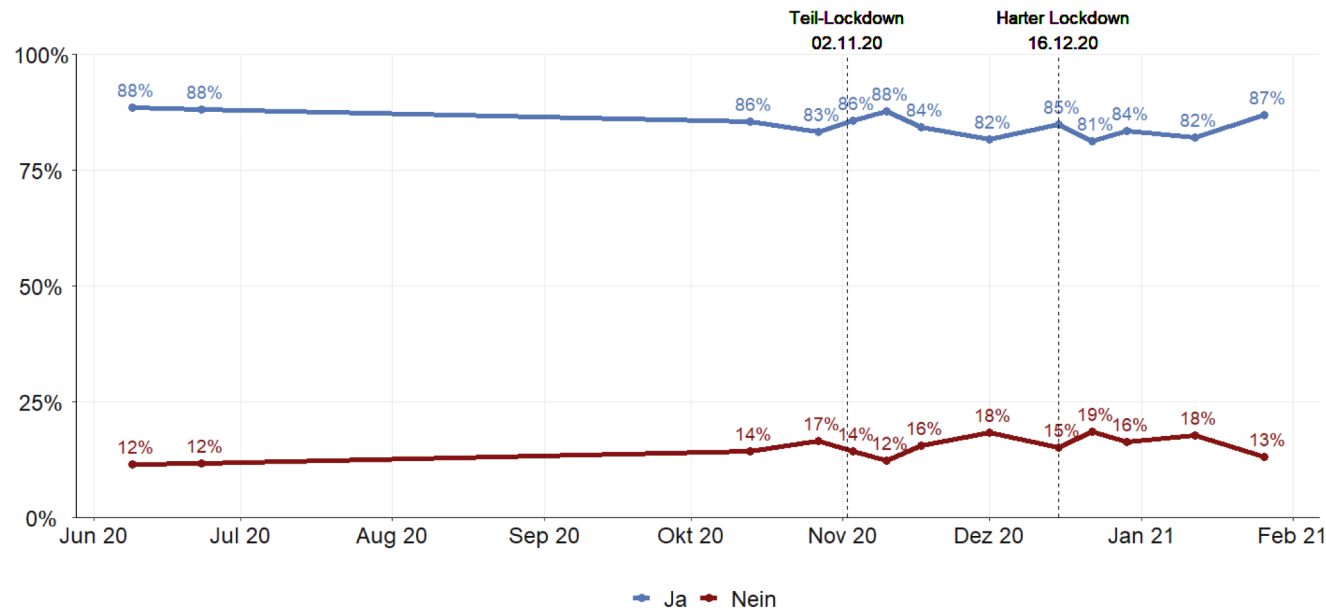
- Personen, die glauben, dass die Infektionen weiter steigen, zeigen auch weniger Schutzverhalten und sind pandemiemüder als Personen, die einen Abfall der Infektionen erwarten.

Akzeptanz der Maßnahmen

Ich weiß genau, welche Regelungen für mich gelten

Subjektiver Informationsstand über Regelungen

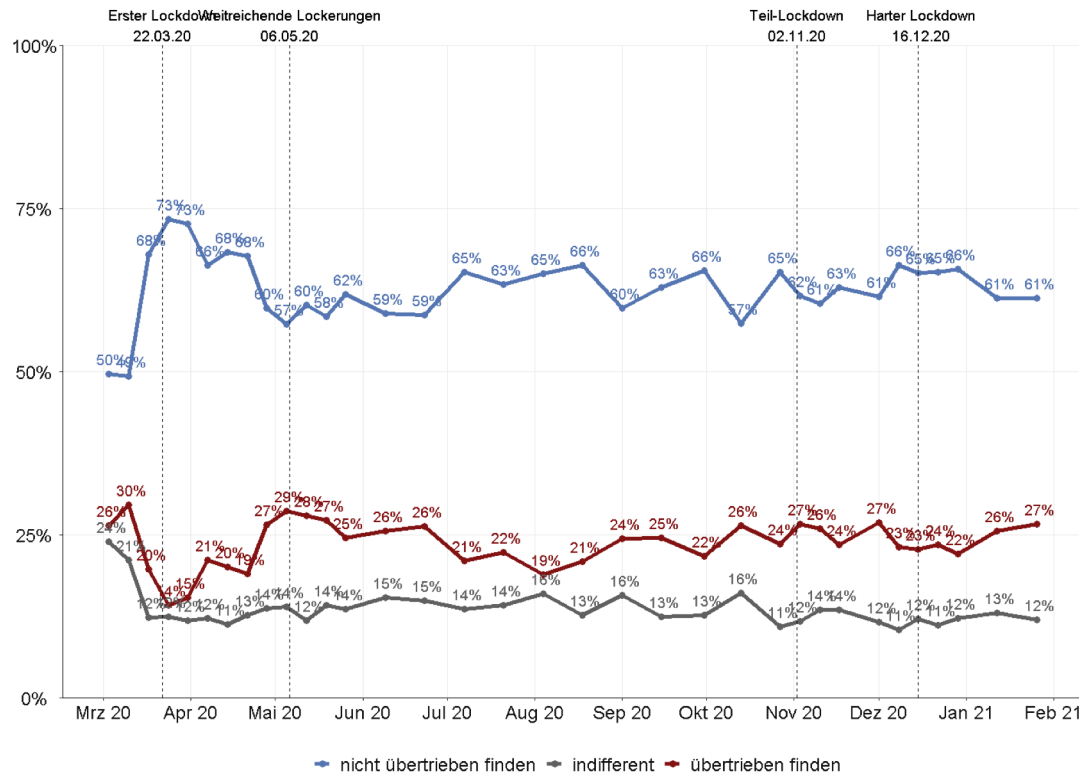
Originalfrage: Ich weiß genau, welche Regelungen aktuell für mich gelten.



81-88% der Befragten geben an, genau zu wissen, welche Regelungen für sie gelten. Der Informationsstand scheint durch Regeländerungen (Lockdown-Verschärfungen) nur geringfügig zu schwanken.

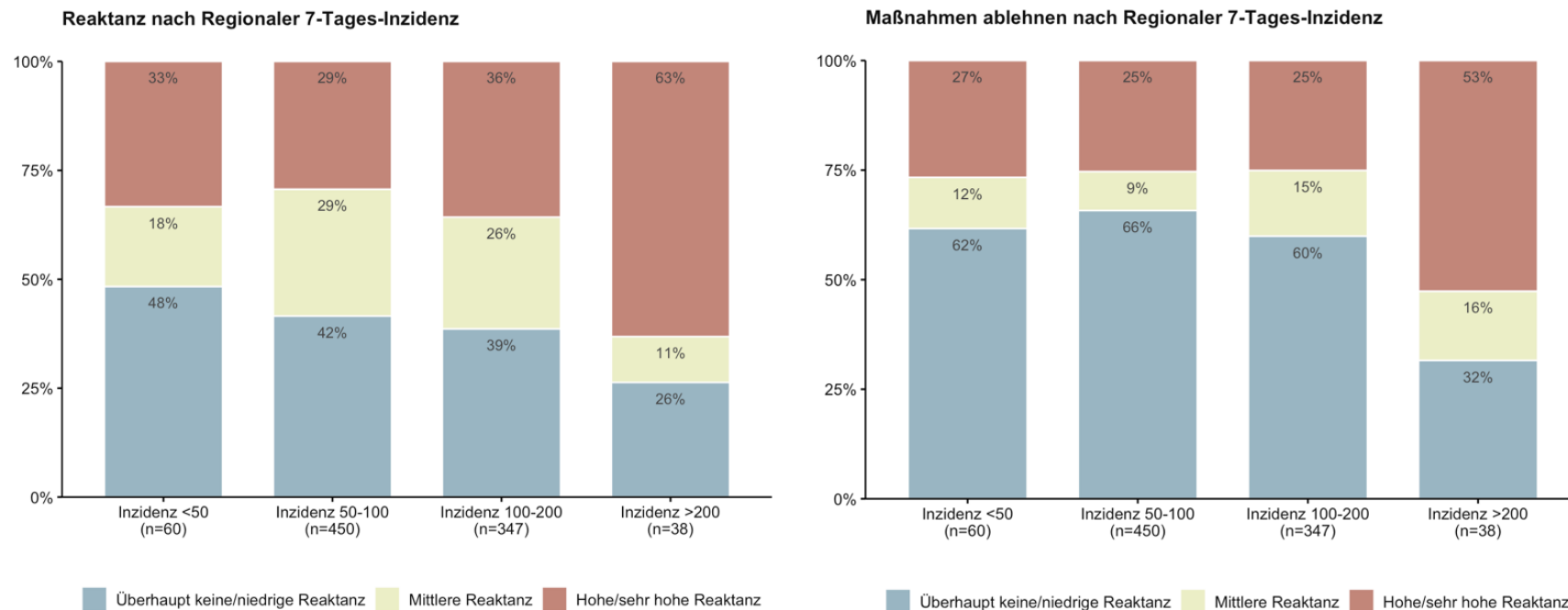
Anteil der Maßnahmen-Ablehner

Anteile der Befragungsteilnehmenden, die die Maßnahmen übertrieben finden im Zeitverlauf



Der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, liegt aktuell bei 27% und ist damit leicht gestiegen

Ärger und Maßnahmen ablehnen nach Inzidenz



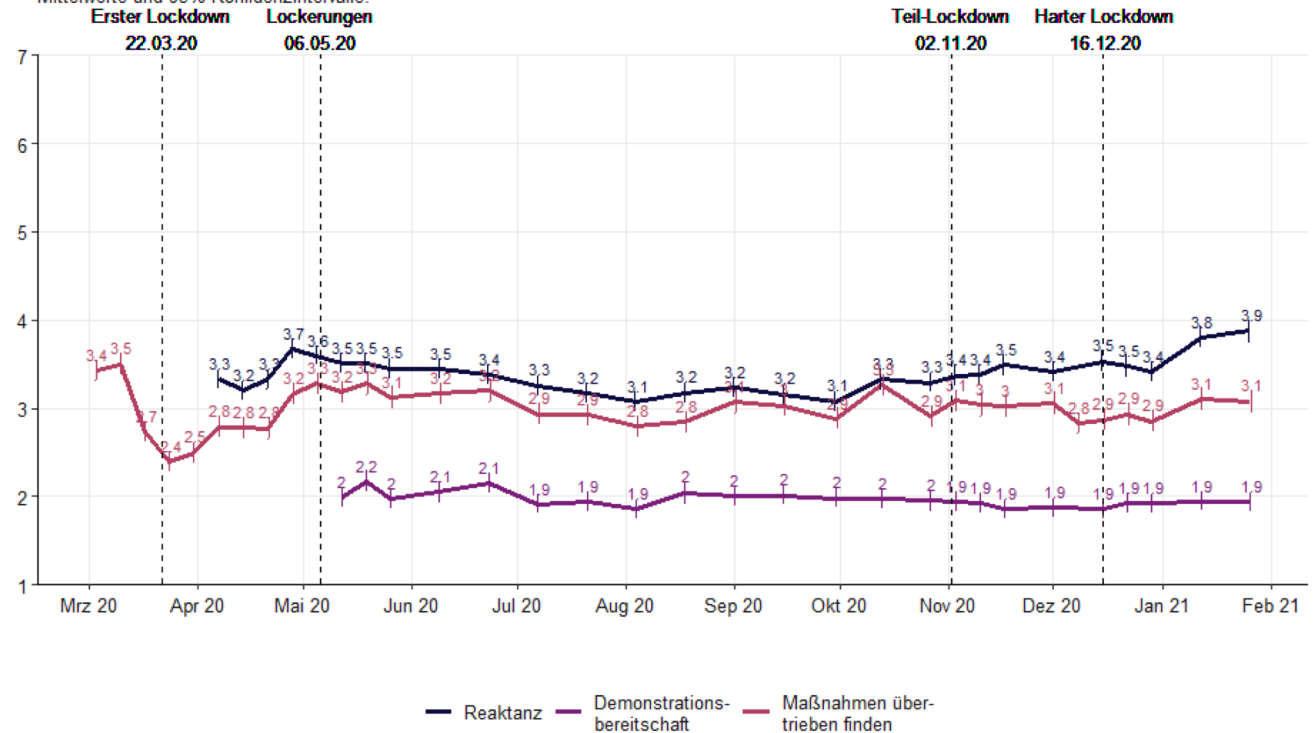
- In Regionen mit einer 7-Tage Inzidenz über 200 ist die Ablehnung der Maßnahmen und der Ärger über die Maßnahmen etwas höher als in Regionen mit niedrigerer Inzidenz. In den Hotspot-Strategien sollte v.a. auch die Krisenkommunikation eine wichtige Rolle spielen.
- Achtung: Die Wirkrichtung ist nicht klar und nur wenige Personen sind in der Gruppe mit hoher Inzidenz.

Reaktionen auf Einschränkungen

- 13% sind bereit, gegen Maßnahmen demonstrieren zu gehen (vor 2 Wochen: 12%); unter den Maßnahmen- Ablehnern sind es 36% (vor 2 Wochen: 36%)
- 27% finden die Maßnahmen übertrieben (vor 2 Wochen : 26%)
- 33% fühlen Reaktanz (Ärger) wegen der Maßnahmen (vor 2 Wochen : 32%)

Ablehnung der Regelungen im Zeitverlauf

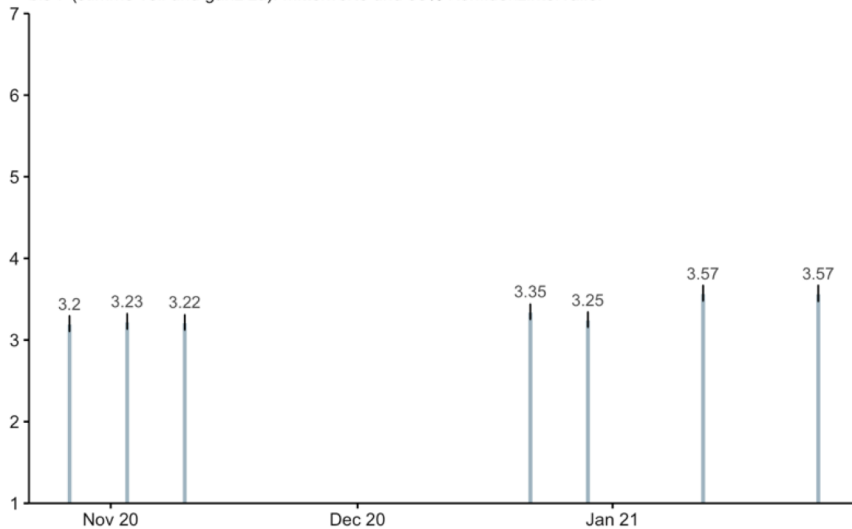
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



Pandemic Fatigue

Pandemiemüdigkeit

Selbsteinschätzung, gemessen mit 6 Items auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



Zustimmung zu Fragen wie:

Ich fühle mich überfordert, alle Verhaltensvorschriften ... zu befolgen.

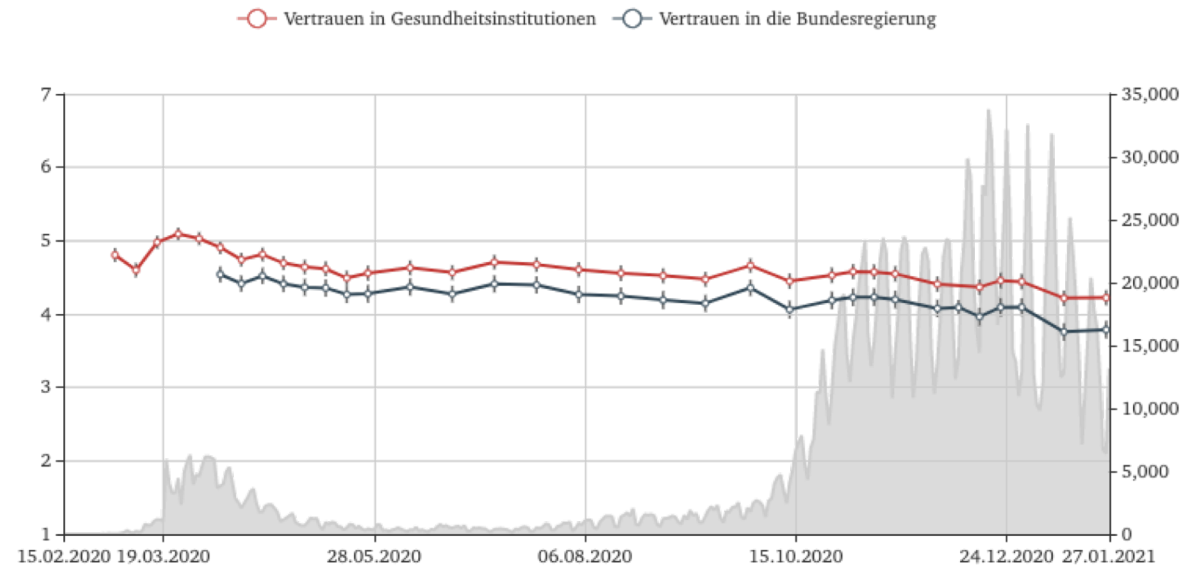
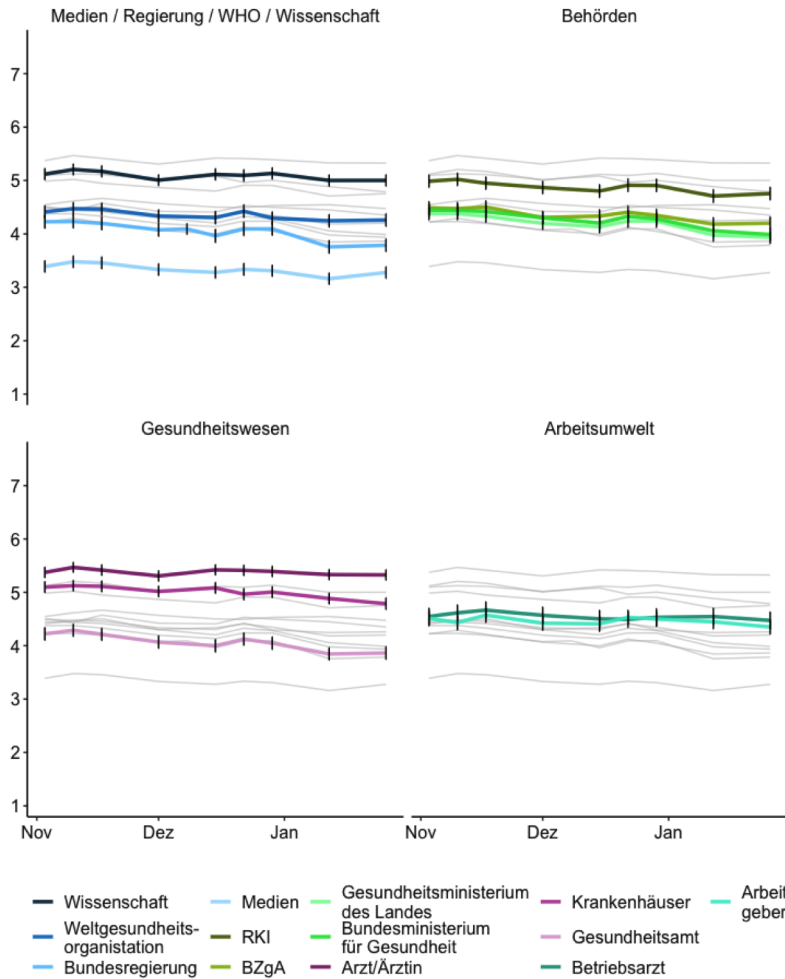
Ich bin es leid, von COVID-19 zu hören.

Ich verliere meinen Elan gegen COVID-19 anzukämpfen.

- Die selbstberichtete Pandemiemüdigkeit hat über den Jahreswechsel leicht zugenommen, sich dann stabilisiert
- Höhere Pandemiemüdigkeit korreliert mit
 - weniger Schutzverhalten, z.B. weniger Masketragen ($r = -0.23$)
 - weniger Abstandhalten ($r = -0.29$)
 - geringer eingeschätzter Anfälligkeit ($r = -0.24$)
 - geringer eingeschätztem Schweregrad einer Infektion ($r = -0.38$)

Vertrauen

Vertrauen in verschiedene Institutionen über die letzten 3 Monate
Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle



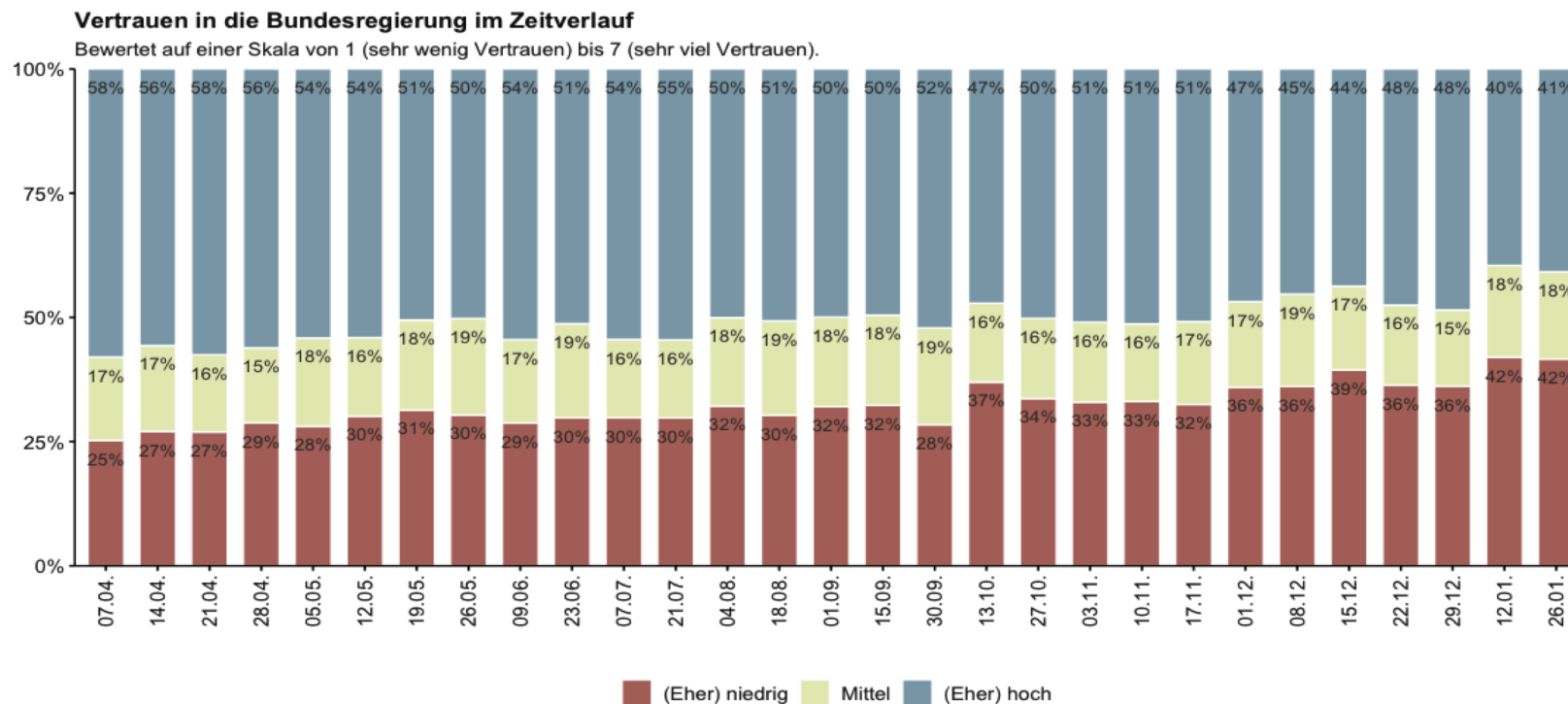
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

- Seit Beginn des Teil-Lockdowns im November sinkt das Vertrauen in Institutionen.
- Von allen Akteuren des Gesundheitswesens ist das Vertrauen in die Gesundheitsämter am niedrigsten.
- Arbeitgeber genießen stabil mittleres Vertrauen.

Quelle: COSMO corona-monitor.de

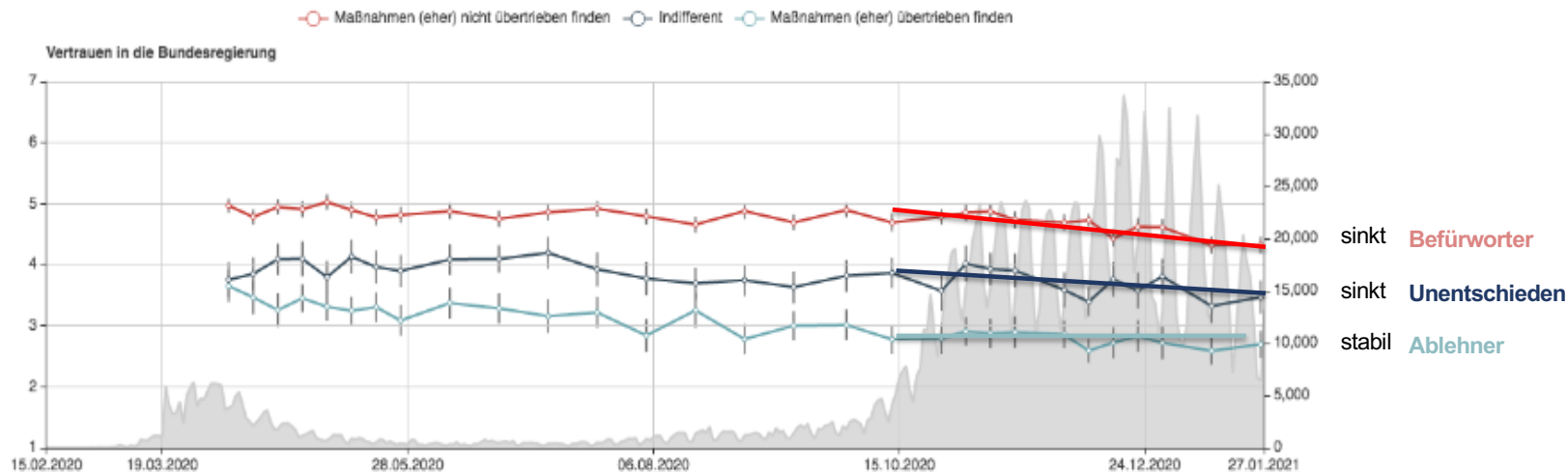
Vertrauen in die Bundesregierung auf niedrigerem Niveau stabil

- **41 % haben hohes Vertrauen** (Jahresende 2020: 48%), **42 % haben (eher) geringes Vertrauen** (Jahresende 2020: 38%).



Vertrauen sinkt v.a. bei Personen, die die Maßnahmen akzeptieren

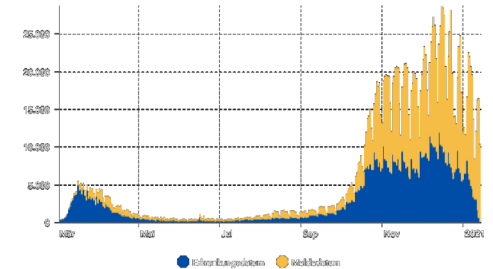
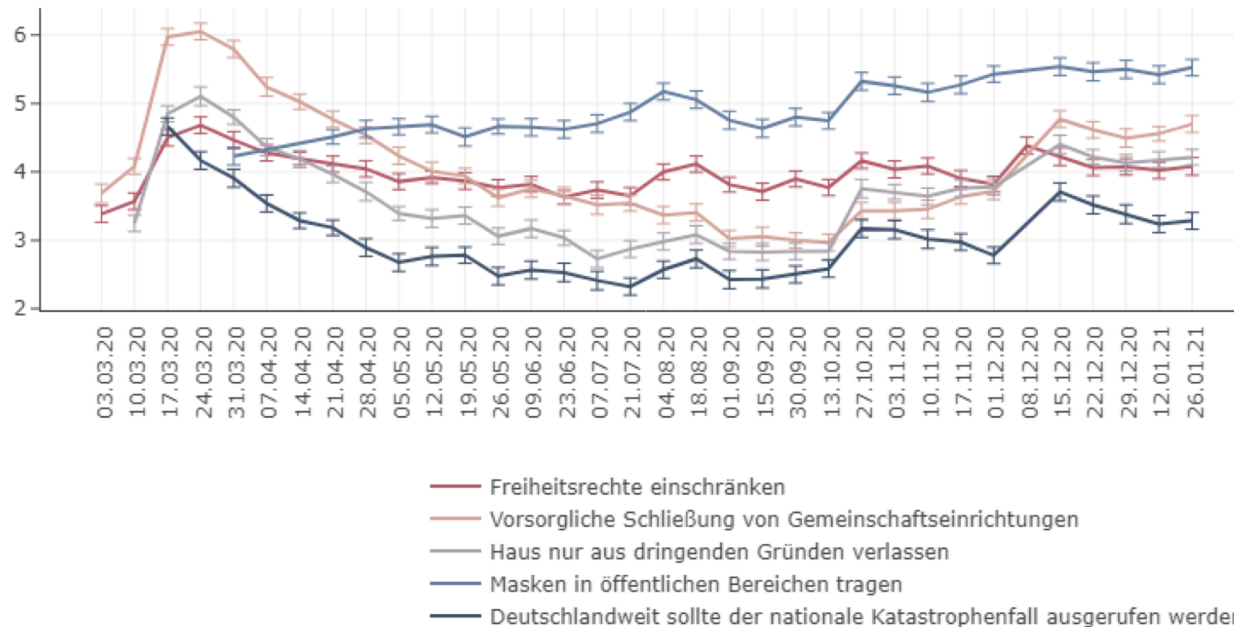
- Personen, die die Maßnahmen ablehnen, haben durchgängig seit Mai weniger Vertrauen in die Regierung. Das Vertrauen der Personen, die die Maßnahmen nicht übertrieben finden und die unentschieden sind, sinkt seit Beginn des 2. Lockdowns signifikant.



Akzeptanz von Eindämmungsmaßnahmen

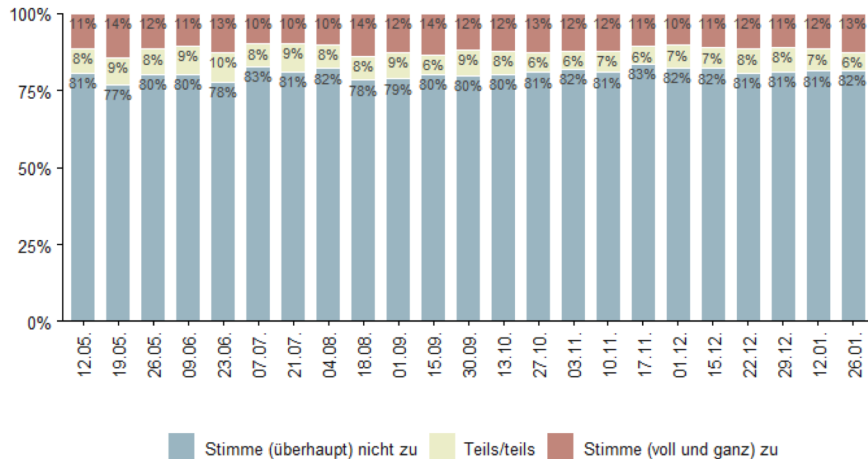
Einstellungen zu Eindämmungsmaßnahmen

Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu)
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



- Das Tragen von Masken in der Öffentlichkeit ist weiterhin akzeptiert.
- Die Akzeptanz der Einschränkung von Freiheitsrechten ist Anfang Dezember gestiegen
- Die Zustimmung zu den Eindämmungsmaßnahmen bleibt im Moment relativ stabil.

Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.

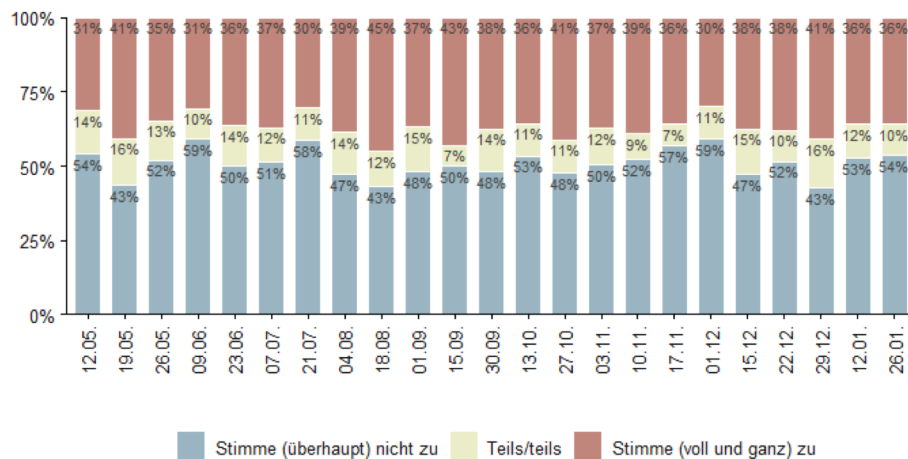


Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren

- 13% sind derzeit **bereit, an einer Demonstration** gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.
- Unter den Personen, die die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung ablehnen, ist die Bereitschaft deutlich höher und liegt derzeit bei 36% (die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht ca. ein Viertel der Befragten aus)
- Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...

Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.

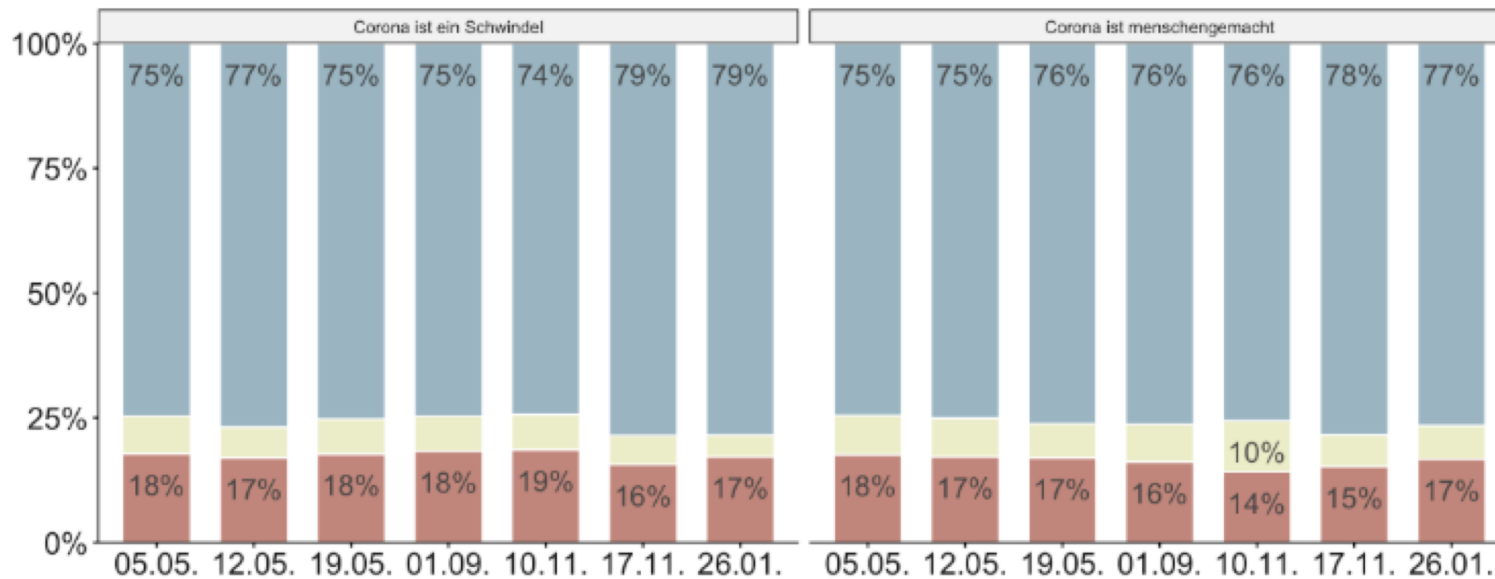
Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden



- Findet die Maßnahmen eher übertrieben: $r = 0.52$
 - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung: $r = -0.32$
 - Hat weniger Vertrauen in das RKI: $r = -0.44$
 - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz): $r = 0.47$
 - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen: $r = -0.47$
 - hat (etwas) mehr Sorgen um den Arbeitsplatz: $r = 0.22$
- (r sind Korrelationskoeffizienten und drücken einen Zusammenhang aus, erlauben aber keinen Rückschluss auf Ursache-Wirkungsbeziehungen).

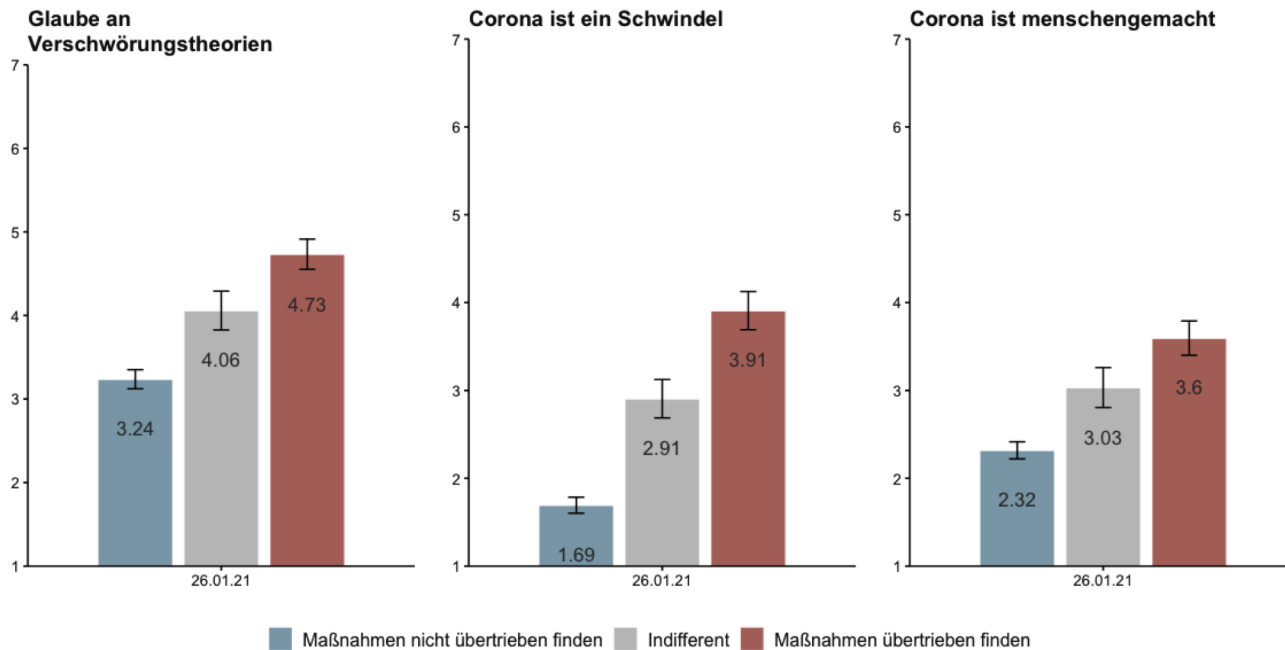
Zustimmung zu Verschwörungserzählungen ist seit Mai stabil

Prozentanteile der Befragten zur Zustimmung der Corona-Pandemie als Verschwörung



Der Anteil der Personen, der an beide (sich ausschließende) Verschwörungen glaubt, liegt stabil bei 9.4% (vorher: 8.5%)

Verschwörungsdenken und Verschwörungserzählungen



- Über Corona existieren einige Verschwörungserzählungen.
- Zwei gegensätzliche Erzählungen (Corona ist menschengemacht vs. ist ein Schwindel) sind nur gering verbreitet, je 17% der Befragten stimmen (eher) zu.

Wichtige Zusammenhänge:

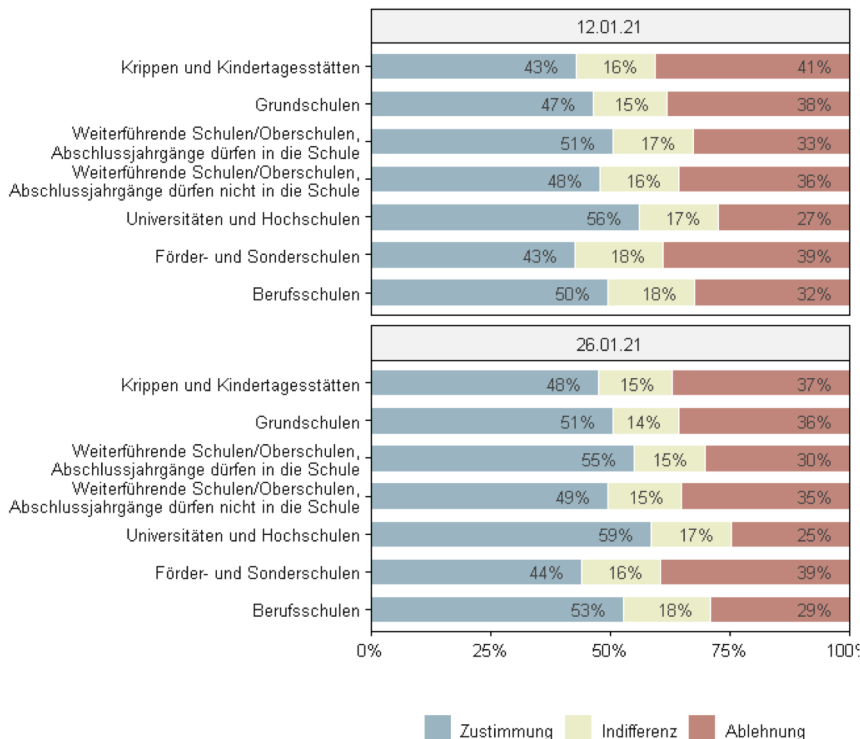
- Korrelationen von „Corona ist ein Schwindel“ mit ...
 - Abstand halten, Maske tragen: $r = -0.35, -0.37$
 - Maßnahmen übertrieben finden: $r = 0.64$
 - eigene Anfälligkeit: $r = -0.29$
 - Impfbereitschaft gegen COVID-19: $r = -0.59$
 - Vertrauen in die Regierung: $r = -0.53$
 - Vertrauen in die WHO: $r = -0.42$
- „Corona ist menschengemacht“ korreliert in derselben Richtung, jedoch schwächer mit diesen Variablen.

Anhängern von Verschwörungstheorien scheint es nach wie vor weniger um die absolute Überzeugung von einer Ansicht zu gehen als um die Ablehnung einer „offiziellen“ Sichtweise. Wer diesen alternativen Sichtweisen anhängt denkt eher, dass man an einer COVID-19 Erkrankung selbst Schuld ist, hält sich weniger an die Regeln und lehnt Maßnahmen eher ab.

**Kitas und Schulen vorsorglich
geschlossen halten**

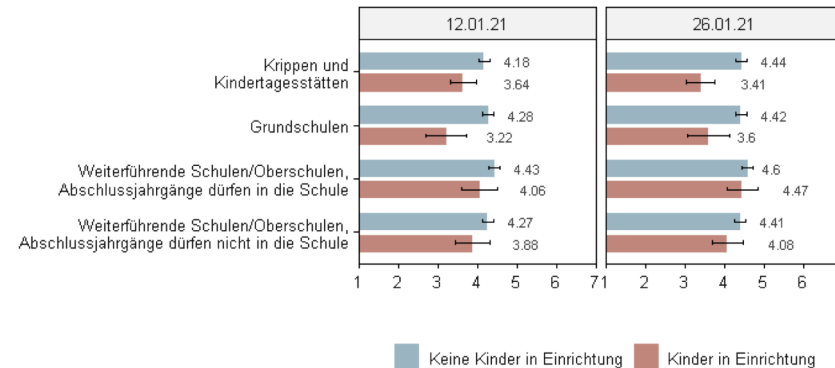
Schulen & Kitas geschlossen lassen

Vorsorglich sollten folgende Gemeinschaftseinrichtungen **geschlossen** bleiben:



Vorsorglich sollten folgende Gemeinschaftseinrichtungen geschlossen bleiben:

Zustimmung gemessen auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



- Mehr Befragte als vor 2 Wochen stimmen zu, dass Schulen und andere Bildungseinrichtungen geschlossen bleiben sollen.
- Die Zustimmung zur Aufrechterhaltung der Schließungen variiert je nach Einrichtung zwischen 44% und 59%
- Personen mit Kindern in Kindertagesstätten und Grundschulen lehnen die weitere Schließung der Einrichtungen mehr ab als Personen, die keine Kinder im entsprechenden Alter haben.

Strategiewechsel? Bewertung der aktuellen Strategie und der „No COVID“ Strategie

4 Gruppen erhielten Informationen über je eine der folgenden Strategien:

- Lockdownende bis zum 14.02.2021 (jetzige Strategie)
- Inzidenz auf kleiner 50 senken mit aktuellen Maßnahmen
- NO COVID mit bestehenden Maßnahmen
- NO COVID mit verschärften Maßnahmen

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Ende des Lockdowns: Datum oder Fallzahl?

Verglichen wurde die aktuelle Strategie (**Lockerungen voraussichtlich ab dem 14.02.21**) mit **Lockerungen, wenn eine Inzidenz unter 50 erreicht ist**.

Die meisten schätzen, dass es noch 7-8 Wochen dauert, bis Lockerungen stattfinden können. Wenn gemeinsam eine niedrige Fallzahl erreicht werden soll, erwarten mehr Leute eine schnellere Öffnung als wenn der Lockdown durch ein Datum beendet wird.

Das **Erreichen einer Fallzahl** (statt eines **Datums**) als Ziel schnitt positiver ab:

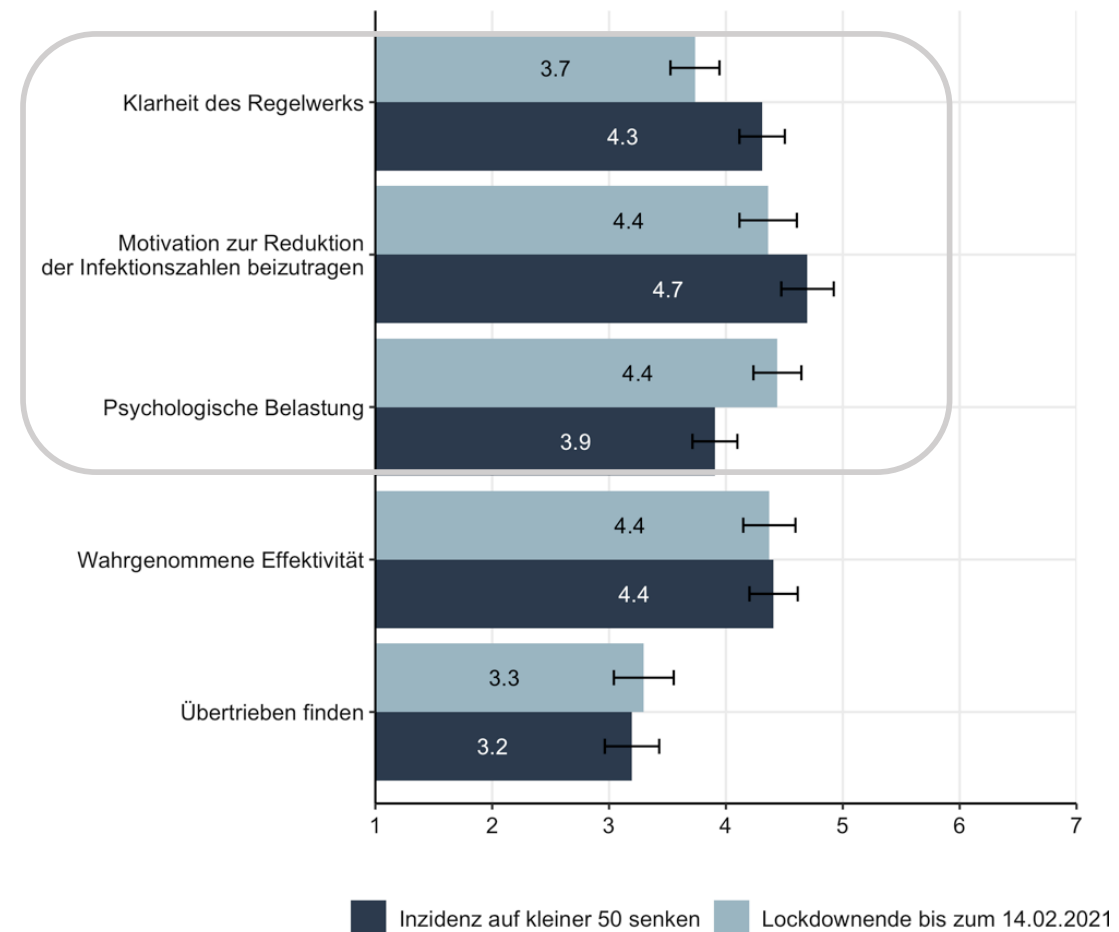
- Bessere Klarheit und Einfachheit der Regeln und der Öffnungsstrategie
- mehr Bereitschaft, zur Reduktion der Infektionszahlen beizutragen
- Weniger psychische Belastung (mehr Zuversicht, weniger Belastung und Ärger)
- Dabei wurden beide Strategien als gleich effektiv wahrgenommen und gleichermaßen akzeptiert.
- Ein Stufenplan, der Lockerungen an Fallzahlen o.ä. knüpft, könnte zu einem Motivationsschub führen.

Einschätzung zweier Strategien im Bezug auf Ärger, Belastung und motivationale Aspekte

Erhebung vom 26.01.21.

Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. n = 504.



Die Proband/innen erhielten zufällig je eine Strategie zur Bewertung.

Quelle: COSMO corona-monitor.de

No COVID

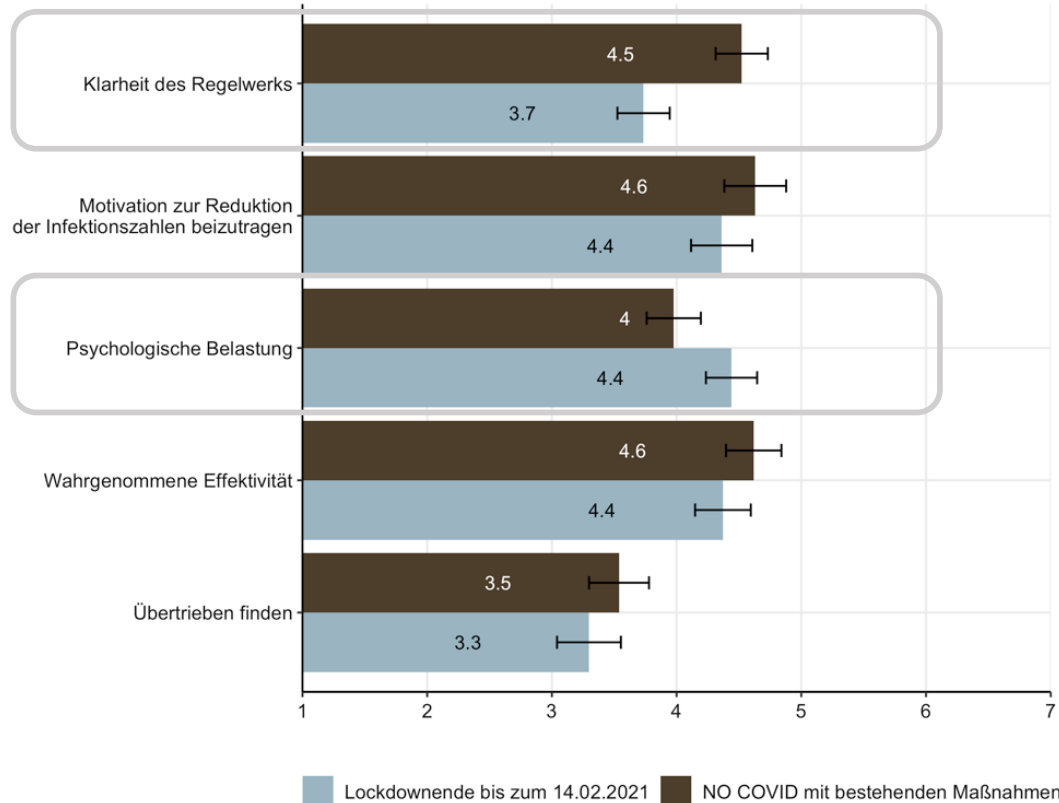
- **Stellen Sie sich nun bitte das folgende fiktive Szenario vor:** Die Bundesregierung in Deutschland kündigt an, dass eine neue Strategie verfolgt werden soll.
- Zunächst bleiben die jetzt geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie bestehen (z.B. Schulschließungen, Home-Office Gebot, keine generelle Schließung der Industrie)*, bis es **innerhalb von sieben Tagen maximal 10 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern** gibt.
- Danach soll die Inzidenz auf Null abgesenkt werden, während langsam Öffnungen stattfinden.
- Landkreise, die eine Inzidenz von Null erreichen, werden zur Grünen Zone ohne Einschränkungen. Eine solche Strategie beinhaltet außerhalb der Grünen Zone strikte Kontakt- und Mobilitätsbeschränkungen und wird durch strikte Quarantäne-Regeln, sowie durch eine effizient durchgeführte Teststrategie und Impfkampagne unterstützt.
- Wenn die Zahlen wieder ansteigen, werden die Maßnahmen entsprechend wieder verschärft.

- Die Hälfte aller Befragten erhielt dieses Szenario. Wiederum die Hälfte bekam das Szenario wie oben abgebildet, die andere Hälfte das alternative Szenario mit Verschärfung: *Zunächst werden die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie verschärft (z.B. Schulschließungen, Home-Office-Pflicht und Teil-Schließungen der Industrie)

No COVID und bisherige Strategie

Einschätzung zweier Strategien im Bezug auf Ärger, Belastung und motivationale Aspekte

Erhebung vom 26.01.21.
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. n = 498.

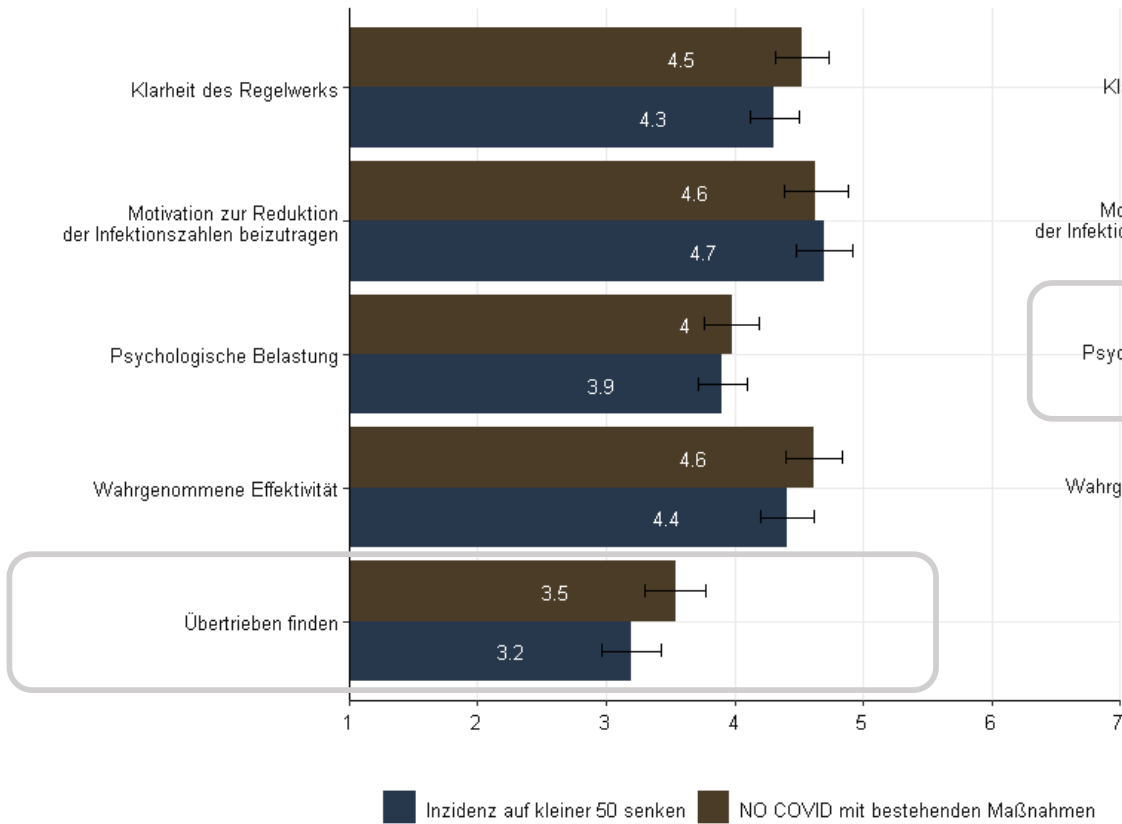


Die Proband/innen erhielten zufällig je eine Strategie zur Bewertung.

- 29% hatten vorher schon mal von der **No COVID Strategie** gehört. Die Probanden erhielten eine gekürzte Beschreibung der *No Covid* Strategie.
- Genauso wie bei der **aktuellen Strategie** schätzen die meisten, dass es noch 7-8 Wochen dauert, bis Lockerungen stattfinden können.
- Im Vergleich zur aktuellen Strategie wird *No COVID* teilweise als besser bewertet:
 - Einfachere und klarere Regeln und Öffnungsstrategie
 - Weniger erwartete psychische Belastung (mehr Zuversicht, weniger Belastung und Ärger)
- Eine Steigerung der Motivation im Vergleich zur aktuellen Strategie kann hier nicht beobachtet werden. Auch wird die *No Covid* Strategie nicht als effektiver bewertet. Sie ist ähnlich akzeptiert wie die aktuelle Strategie.
- Ein Vergleich der *No COVID* Strategie mit aktuellen vs. verschärften Maßnahmen führt zur gleichen Bewertung. Es zeigt sich allerdings eine marginal höher erwartete Belastung (nächste Folie).
- Im Vergleich der *No COVID* Strategie mit der aktuellen Strategie, die bei einem Erreichen der Fallzahl 50 gelockert wird, schneiden beide Strategien ähnlich ab. Das Erreichen der Fallzahl 50 wird jedoch etwas besser akzeptiert (nächste Folie).

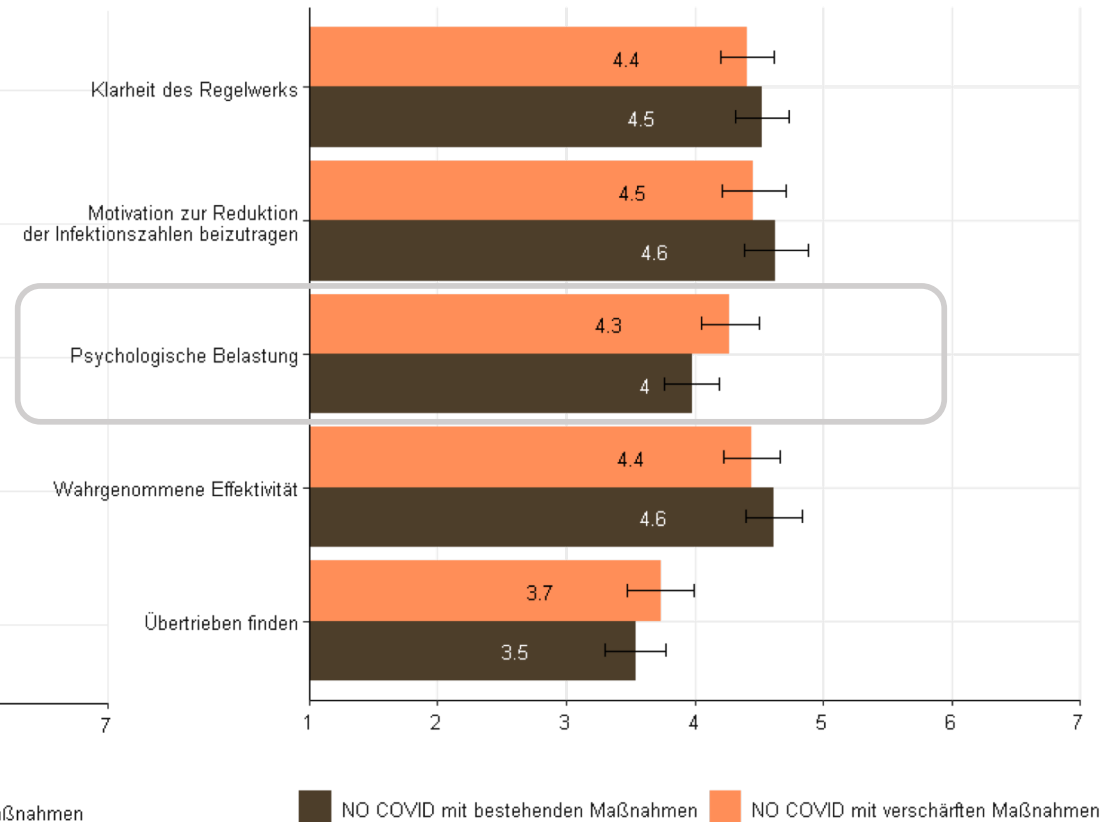
Einschätzung zweier Strategien im Bezug auf Ärger, Belastung und motivationale Aspekte

Erhebung vom 26.01.21.
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. n = 498.



Einschätzung zweier Strategien im Bezug auf Ärger, Belastung und motivationale Aspekte

Erhebung vom 26.01.21.
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. n = 504.



Im Vergleich der *No COVID* Strategie mit einer Strategie, die bei einem Erreichen der Fallzahl 50 lockert, schneiden beide Strategien ähnlich ab. Das Erreichen der Fallzahl 50 wird jedoch etwas besser akzeptiert.

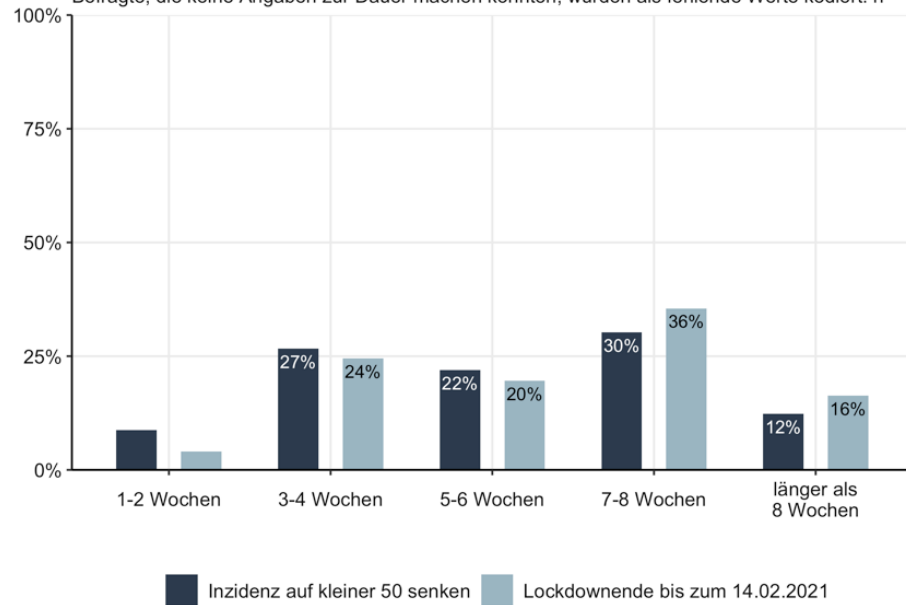
Ein Vergleich der *No COVID* Strategie mit aktuellen vs. verschärften Maßnahmen führt zur gleichen Bewertung. Es zeigt sich allerdings eine marginal höher erwartete Belastung.

Erwartete Dauer der Einschränkungen

Einschätzung zweier Strategien im Bezug auf die Dauer der Einschränkungen

Erhebung vom 26.01.21.

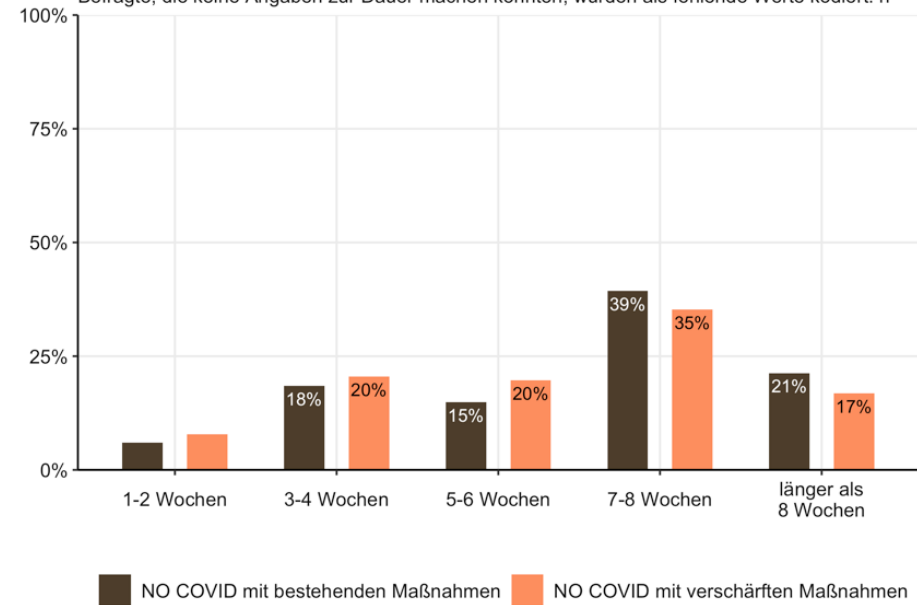
Befragte, die keine Angaben zur Dauer machen konnten, wurden als fehlende Werte kodiert. n = 496



Einschätzung zweier Strategien im Bezug auf die Dauer der Einschränkungen

Erhebung vom 26.01.21.

Befragte, die keine Angaben zur Dauer machen konnten, wurden als fehlende Werte kodiert. n = 493.

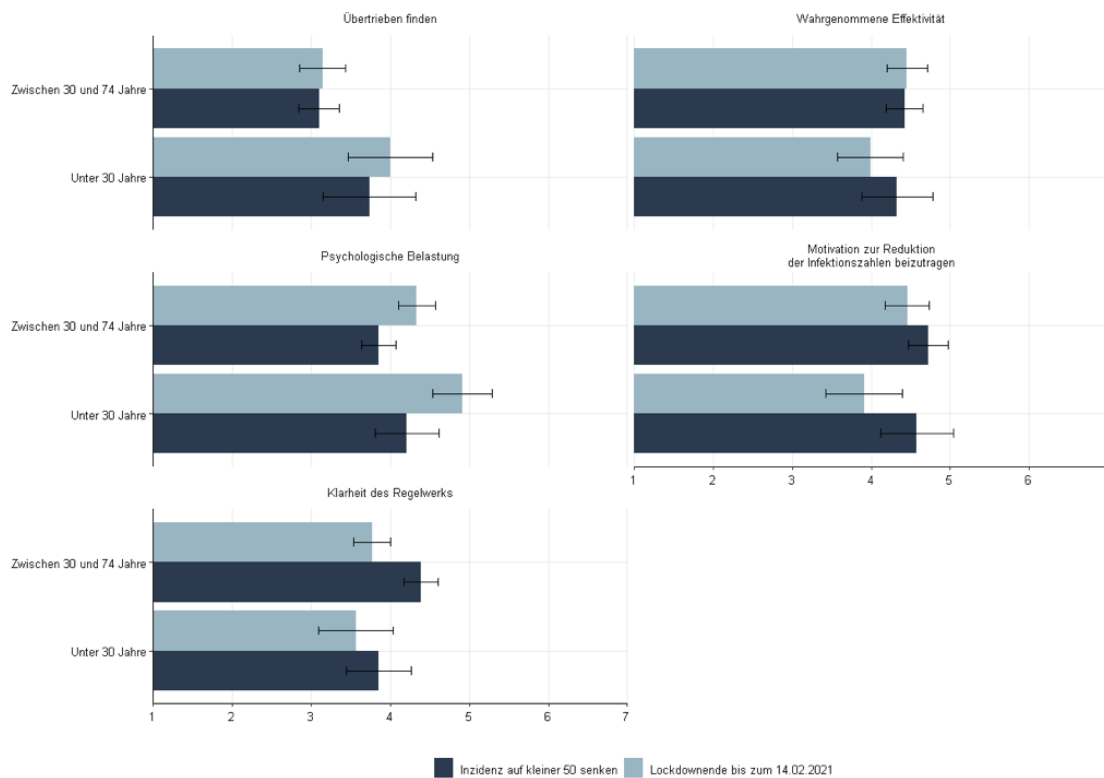


- Über alle Strategien hinweg schätzten die meisten Teilnehmer die erwartete Einschränkungsdauer auf 7-8 Wochen.
- Bis auf die Strategie "Inzidenz auf kleiner 50 senken" liegt der Median bei 7-8 Wochen. Der Median für die Strategie "Inzidenz auf kleiner 50 senken" liegt bei 5-6 Wochen.

Strategiewechsel: Entlastung für junge Menschen

Einschätzung der Strategien im Bezug auf Ärger, Belastung und motivationale Aspekte

Erhebung vom 26.01.21.
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. n = 1001.



- Junge Menschen unter 30, die derzeit am höchsten belastet sind, erwarten v.a. eine Entlastung durch eine Beendigung des Lockdowns bei einer Fallzahl (statt an einem Datum).
- Sie fühlen sich dadurch auch motivierter, sich an die Regeln zu halten – dies ist relevant, da diese Gruppe das geringste Schutzverhalten zeigt.
- Ein Strategiewechsel in der Pandemiebekämpfung kann zur Entlastung beitragen, insbesondere der jungen, besonders belasteten Personengruppe.

Fazit: Strategiewechsel erwünscht

- Ein deutlicher Strategie-Wechsel scheint erwünscht
- No COVID schneidet besser ab als die bisherige Strategie, aber nicht besser als ein Ende des Lockdowns bei Inzidenz 50 (“Stufenplan“)
- Ein Strategiewechsel hin zu einem Stufenplan, bei dem Lockerungen und Verschärfungen an Fallzahlen (und ggf. weiteren Indikatoren) hängen, könnte v.a. die neu motivieren, die noch Vertrauen in die Regierung haben, die Maßnahmen befürworten und nicht pandemiemüde sind – diese Gruppe ist immer noch am größten und sollte nicht verloren gehen (hier findet jedoch derzeit der größte Vertrauensverlust statt).
- Das gemeinsame Erreichen einer niedrigen Fallzahl (statt Warten auf ein Datum) könnte einen Motivationsschub auslösen und die Belastung reduzieren – besonders bei jungen Personen, die besonders belastet sind und besonders wenig Schutzverhalten zeigen.
- Einfache Regeln, Einheitlichkeit und Planbarkeit sind wichtig

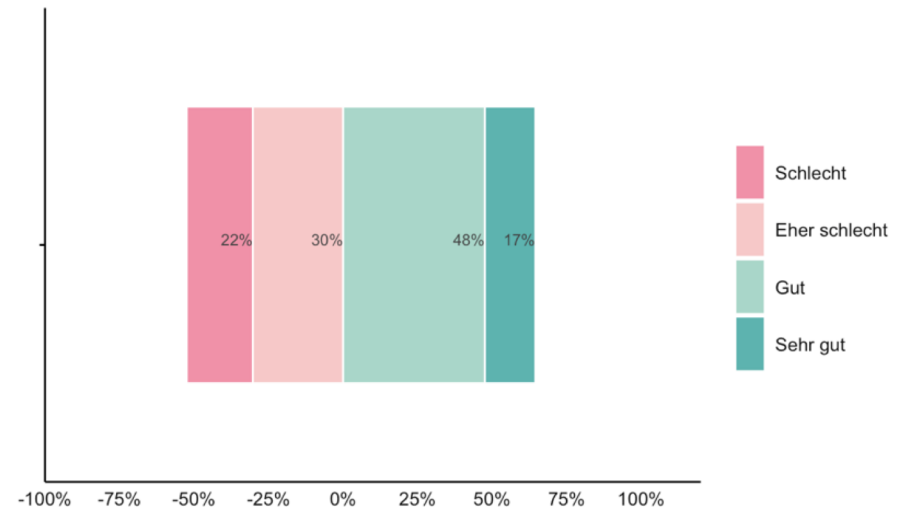
Impfung gegen COVID-19

Informationsbedürfnis

- 76% informieren sich eher oder sehr häufig über Corona
- nur 65% fühlen sich gut oder sehr gut über die Impfung gegen das Coronavirus informiert.
- Personen, die sich gut informiert fühlen, wollen sich auch eher impfen lassen ($r = .30$)

Wie gut fühlen Sie sich über die Coronavirus-Impfung bzw. die COVID-19-Impfung informiert?

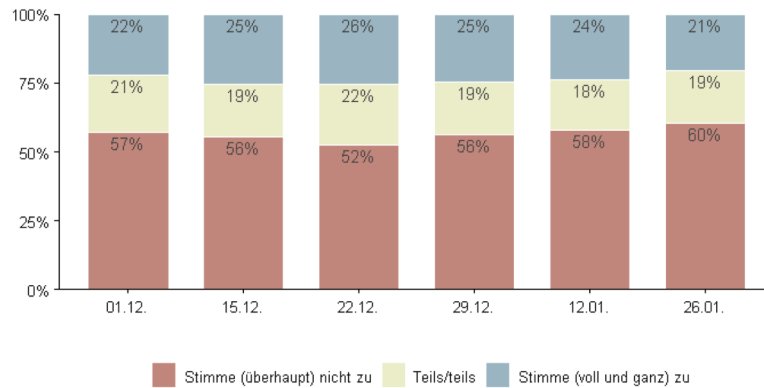
Personen, die Ihren Informationstand nicht einschätzen konnten, wurden in der Analyse nicht berücksichtigt. Erhebung vom 26.01.21.



Immunität, Rechte und Pflichten

Übernahme gesellschaftlich relevanter Aufgaben mit bestehender Immunität

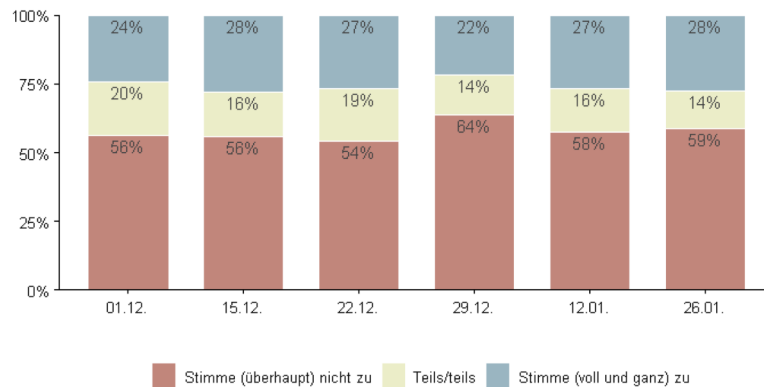
Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu).



- 21% denken, Personen mit nachgewiesener Corona-Immunität sollten verpflichtet werden können, gesellschaftliche Aufgaben zu übernehmen (stabil)

Erhalt größerer Freiheiten mit Immunität (z.B. Treffen mit mehr Menschen)

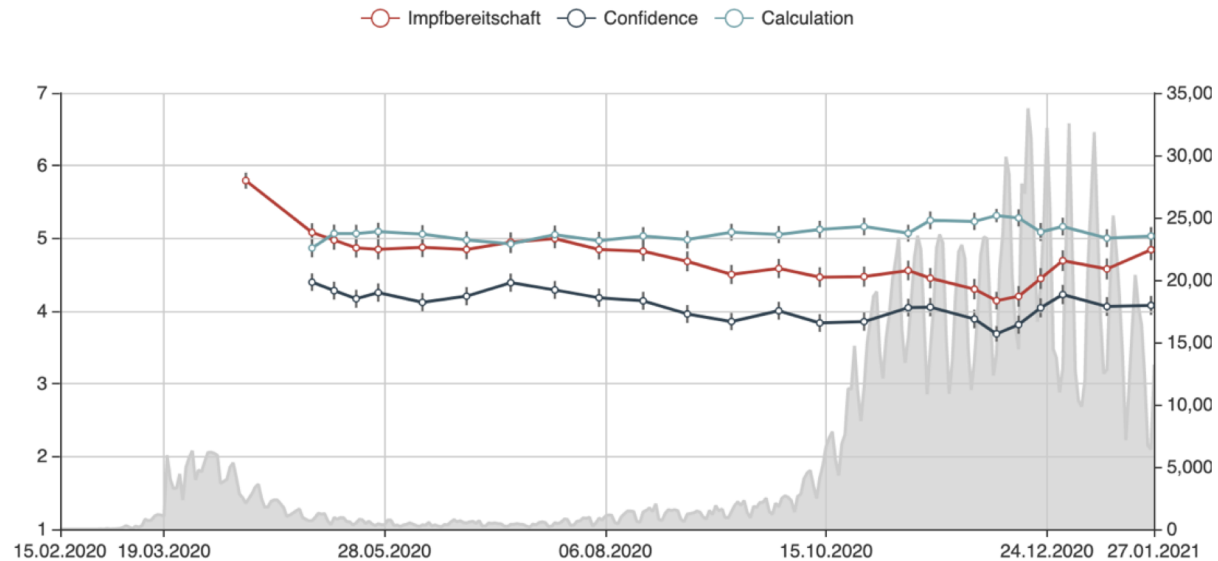
Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu).



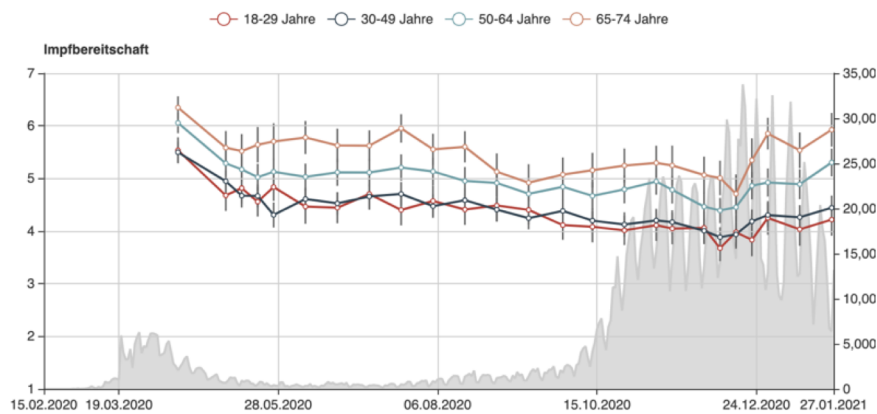
- 59% lehnen es ab, dass Personen mit nachgewiesener Corona- Immunität mehr Freiheiten bekommen sollten (etwas rückläufig gegenüber Ende Dezember).

Impfbereitschaft bei 61%

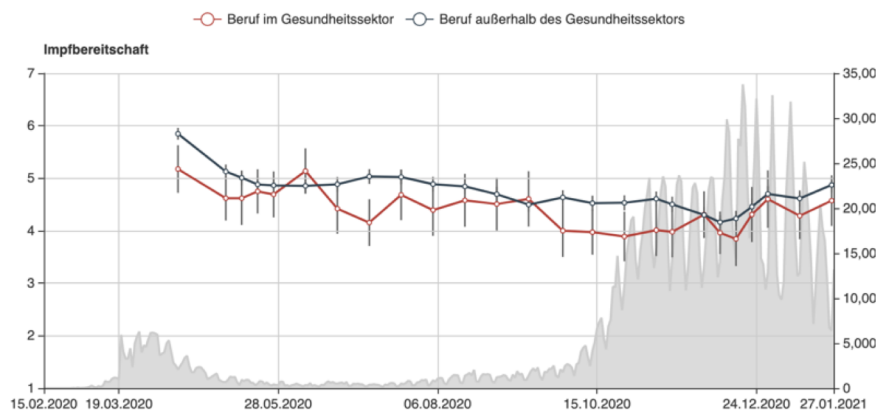
Informations-Bedürfnis (*Calculation*) immer noch hoch, Vertrauen in Impfung (*Confidence*) stabilisiert sich auf mittlerem Niveau. Die **Impfbereitschaft** ist etwas angestiegen und befindet sich gerade auf mittlerem Niveau.



Impfbereitschaft in Zielgruppen



Impfbereitschaft in allen Altersgruppen relativ stabil, vor allem bei den Älteren zuletzt angestiegen

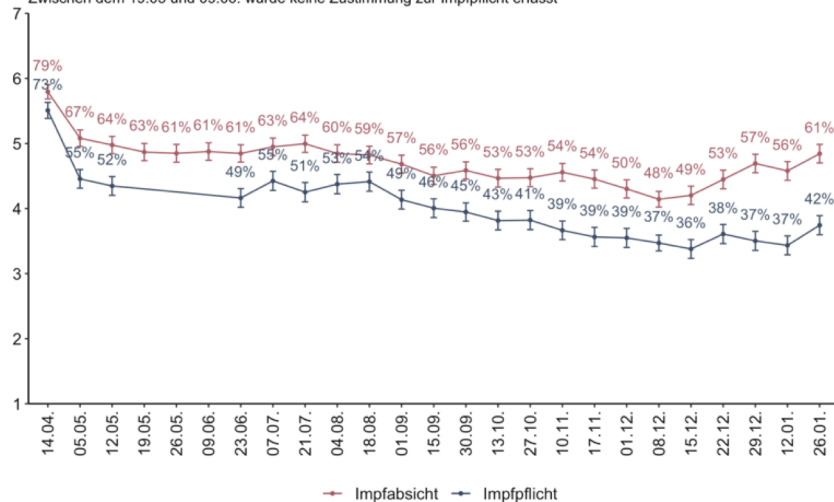


Beim **medizinischem Personal** stabilisiert sich die Impfbereitschaft.

Impfung und Impfpflicht gegen COVID-19

Die Impfab­sicht und die Überzeugung, dass eine Impfung gegen das Coronavirus verpflichtend sein sollte

Bewertet auf einer Skala von 1 (Ablehnung) bis 7 (Zustimmung). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Prozentangaben geben den Anteil an Personen wieder, die den Aussagen (sehr) zustimmen. Zwischen dem 19.05 und 09.06. wurde keine Zustimmung zur Impfpflicht erfasst



- Die **Impfbereitschaft** gegen COVID-19 ist höher für Personen, die:
 - Vertrauen in die Sicherheit der Impfung haben
 - sich nicht auf die Impfung anderer verlassen wollen
 - älter sind
 - in einer mittelgroßen oder großen Stadt leben
- Die Impfbereitschaft gegen COVID-19 ist geringer für Personen, die:
 - COVID-19 für nicht bedrohlich und die Impfung für überflüssig halten
 - Nutzen und Risiken der Impfung abwägen wollen
- Personen, die die COVID-19 Schutzmaßnahmen generell für übertrieben halten, haben auch eine geringere Impfbereitschaft

61% würden sich (eher) gegen COVID-19 impfen lassen. Bei einer angenommenen Basisreproduktionsrate von $R_0 = 3$ und einem perfekt wirksamen Impfstoff würde die aktuelle Impfbereitschaft nicht ausreichen, um die Verbreitung des Virus zu stoppen. Bei einem Impfstoff mit weniger als 100% Effektivität müsste die Impfbereitschaft sogar noch höher liegen.

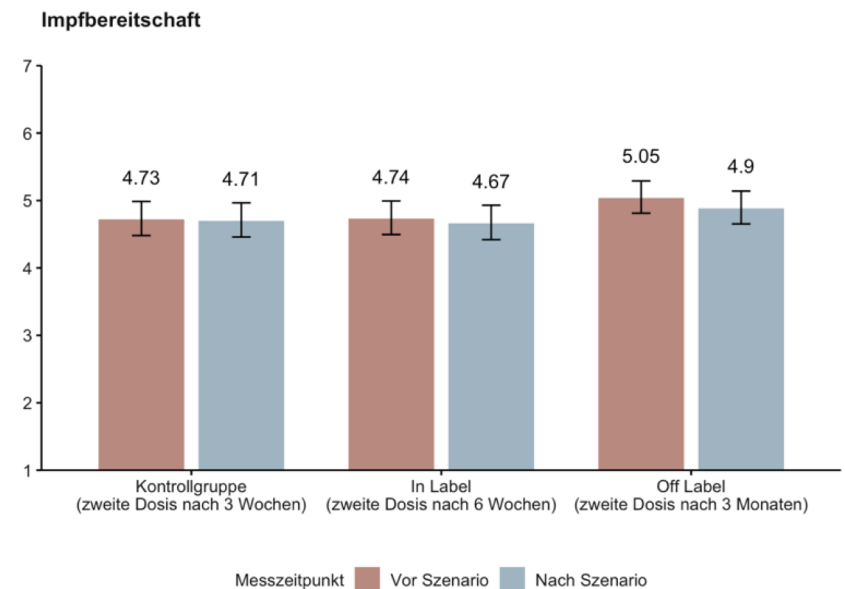
5C: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0208601>
 RO: (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

Impfdosen strecken und Impfbereitschaft

- Da momentan der Impfstoff gegen COVID-19 knapp ist, wird die Impfung erstmal besonders alten Menschen und Personal im Gesundheits- und Pflegebereich angeboten.
- Es wurden Studien durchgeführt, in denen die zweite Dosis der Impfung nach 21 Tagen verabreicht wurde. So konnte die vom Hersteller ausgewiesene vollständige Wirkung der Impfung erreicht werden. Diese Studien legen jedoch auch nahe, dass bereits nach der ersten Dosis ein sehr hoher Schutz vor einer schweren COVID-19 Erkrankung oder Tod durch COVID-19 besteht.
- Wer einen Impftermin ausmacht, bekommt gleich den zweiten Termin.
- Die zweite Dosis wird für diese Person zurückgelegt und nicht an andere Personen ausgegeben. Dadurch kann jeder, der sich zum Impfen meldet, auch vollständig geimpft werden und wird schnellstmöglich vollständig geschützt.
- **Forschungsfrage: Welchen Effekt hätte es auf die Impfbereitschaft, wenn die 2. Dosis zeitlich verschoben werden würde? Eine Verschiebung kann zwischen 1000 und 13000 Leben retten, aber nur, wenn die Impfbereitschaft hoch bleibt.**

Fiktives Szenario

- 3 Gruppen erhielten unterschiedliche Informationen:
 - Kontrollgruppe: 2. Dosis nach 3 Wochen (innerhalb der Zulassung)
 - In-Label Gruppe: 2. Dosis nach 6 Wochen (innerhalb der Zulassung, könnte 1.000 und 8.000 Todesfälle verhindern)
 - Off-Label Gruppe: 2. Dosis nach 3 Monaten (außerhalb der Zulassung, könnte 2.000 und 13.000 Todesfälle verhindern)
- Die Impfbereitschaft (gemessen vor und nach dem Szenario) änderte sich nicht signifikant



Entscheidung zwischen Strategien

- Gefragt nach einer Entscheidung zwischen den Strategien entschieden sich ...
- **59,9%** für die aktuelle Strategie: Die zweite Impfung findet nach 3 Wochen statt. Eine solche Anwendung entspricht der Zulassung. Die zweite Dosis wird schon beim ersten Impftermin zurückgelegt und nicht an andere Personen ausgegeben. Dadurch kann jeder, der sich zum Impfen meldet, auch vollständig geimpft werden und wird schnellstmöglich vollständig geschützt.
- **30,3%** für Strategie 1: Die zweite Impfung findet nach 6 Wochen statt. Eine solche Verschiebung der zweiten Dosis ist innerhalb der Zulassung möglich. Im Vergleich zur bisherigen Strategie dauert es entsprechend länger, bis der vollständige Impfschutz eintritt. Jedoch können schneller mehr Menschen wenigstens einmal geimpft und zwischen 1000 und 8000 Todesfälle verhindert werden.
- **8,6%** für Strategie 2: Die zweite Impfung findet nach 3 Monaten statt. Eine solche Verschiebung der zweiten Dosis entspricht nicht der Zulassung. Im Vergleich zur bisherigen Strategie dauert es entsprechend länger, bis der vollständige Impfschutz eintritt. Jedoch können schneller mehr Menschen wenigstens einmal geimpft und zwischen 2000 und 13000 Todesfälle verhindert werden.

Fazit: Sollte die zweite Dosis der COVID-19 Impfung zeitlich verschoben werden, ist nicht mit einer Veränderung der Impfbereitschaft zu rechnen. Jedoch scheint eine Präferenz für die aktuelle Strategie zu bestehen. Ein Strategiewechsel bringt hohen Kommunikationsbedarf mit sich.

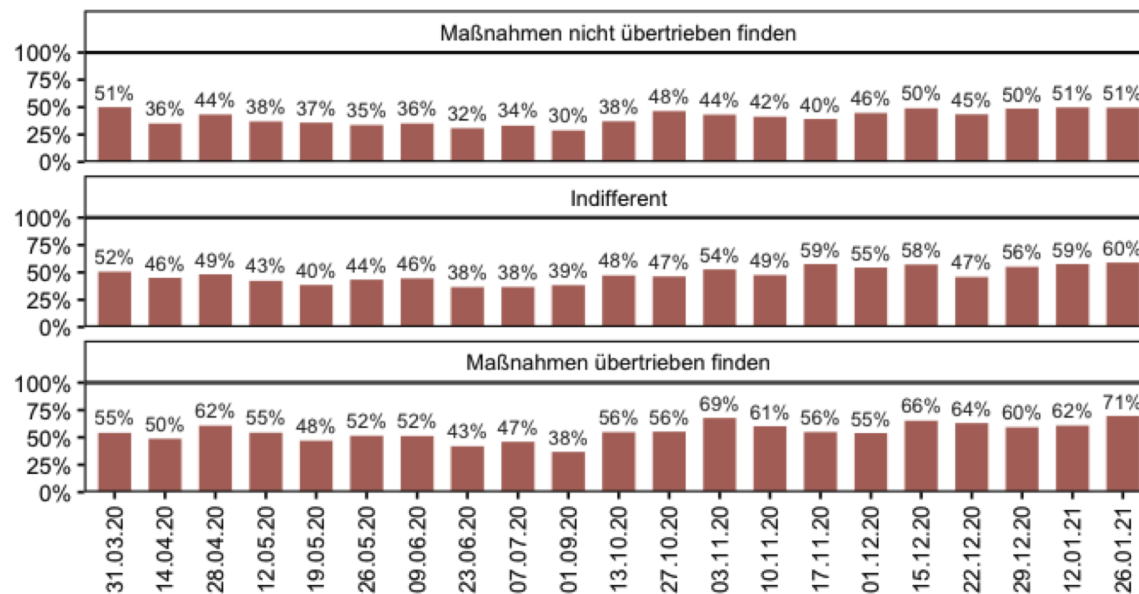
Belastung & Sorgen

Momentane Belastung

- Insgesamt 57% empfinden ihre persönliche Situation momentan als belastend
- Das Belastungsempfinden ist seit Anfang September vor allem bei Jüngeren gestiegen, die Ältesten berichten von weniger Belastung.
- Wer die Maßnahmen ablehnt empfindet eine höhere Belastung.

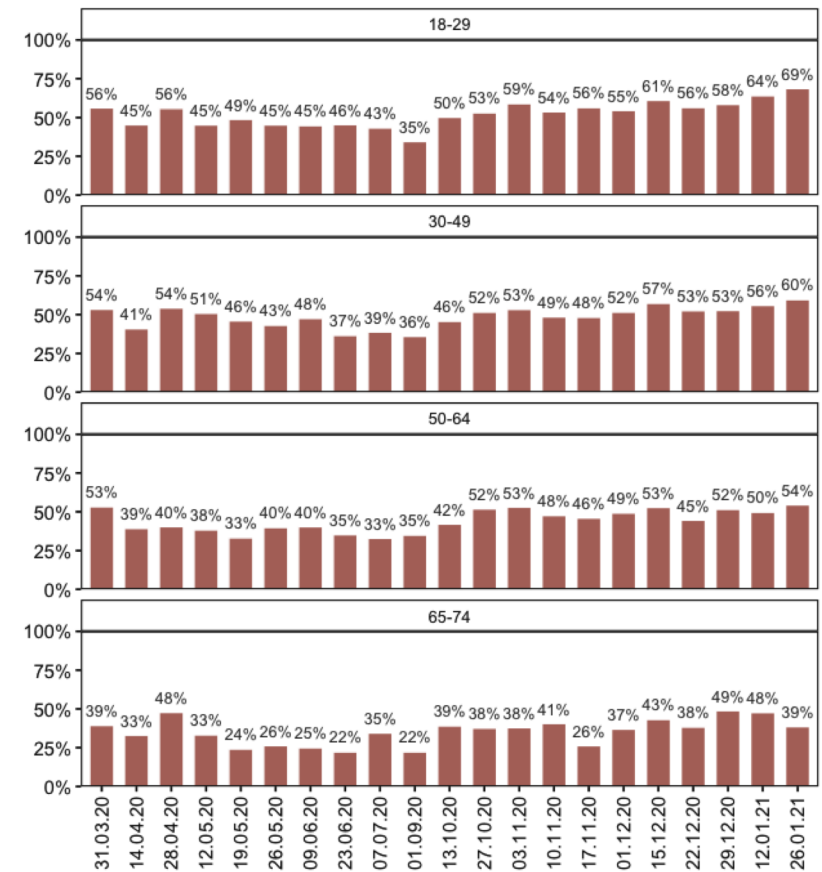
Situative Belastung nach Akzeptanz der Maßnahmen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



Situative Belastung nach Altersgruppen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?

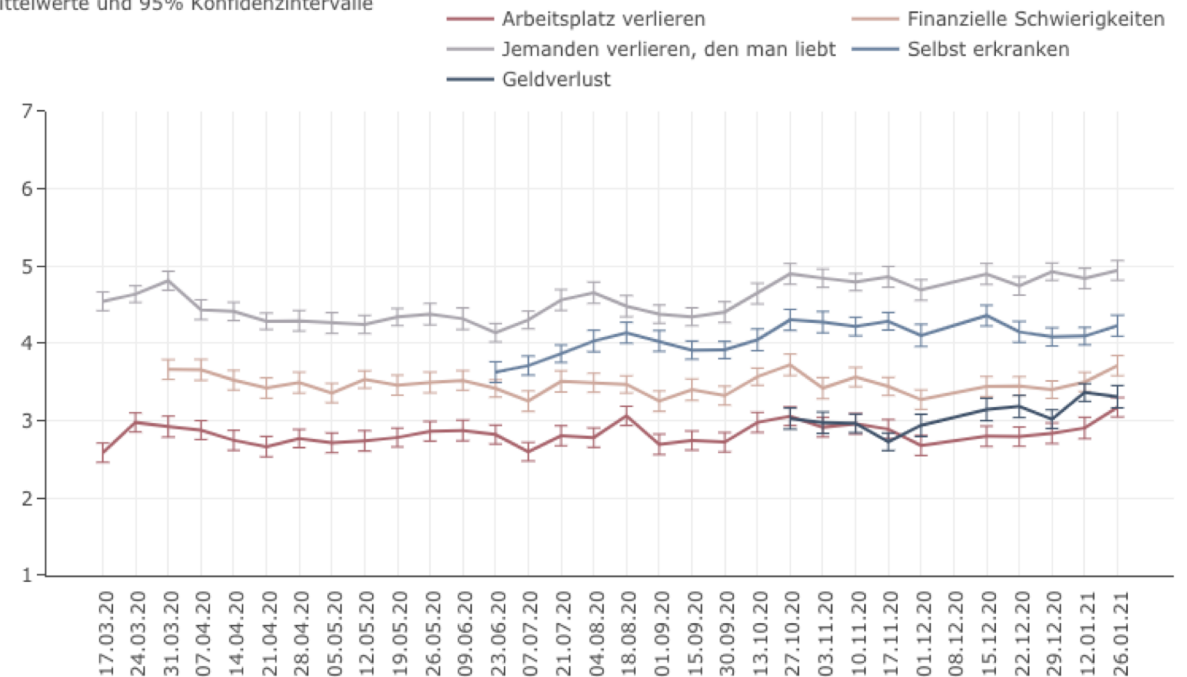


Individuelle Sorgen

- Wirtschaftliche Sorgen (vor **finanziellen Schwierigkeiten** oder dem **Verlust des Arbeitsplatzes**) sind insgesamt gering bis mittel ausgeprägt, steigen aber leicht an.
- Gesundheitliche Sorgen (selbst erkranken, jemanden verlieren, den man liebt) sind höher. Sorgen über die **eigene Ansteckung** gehen seit Mitte Dezember leicht zurück. Sorgen um den **Verlust geliebter Menschen** ist weiter die größte Sorge.

Sorgen über individuelle Folgen

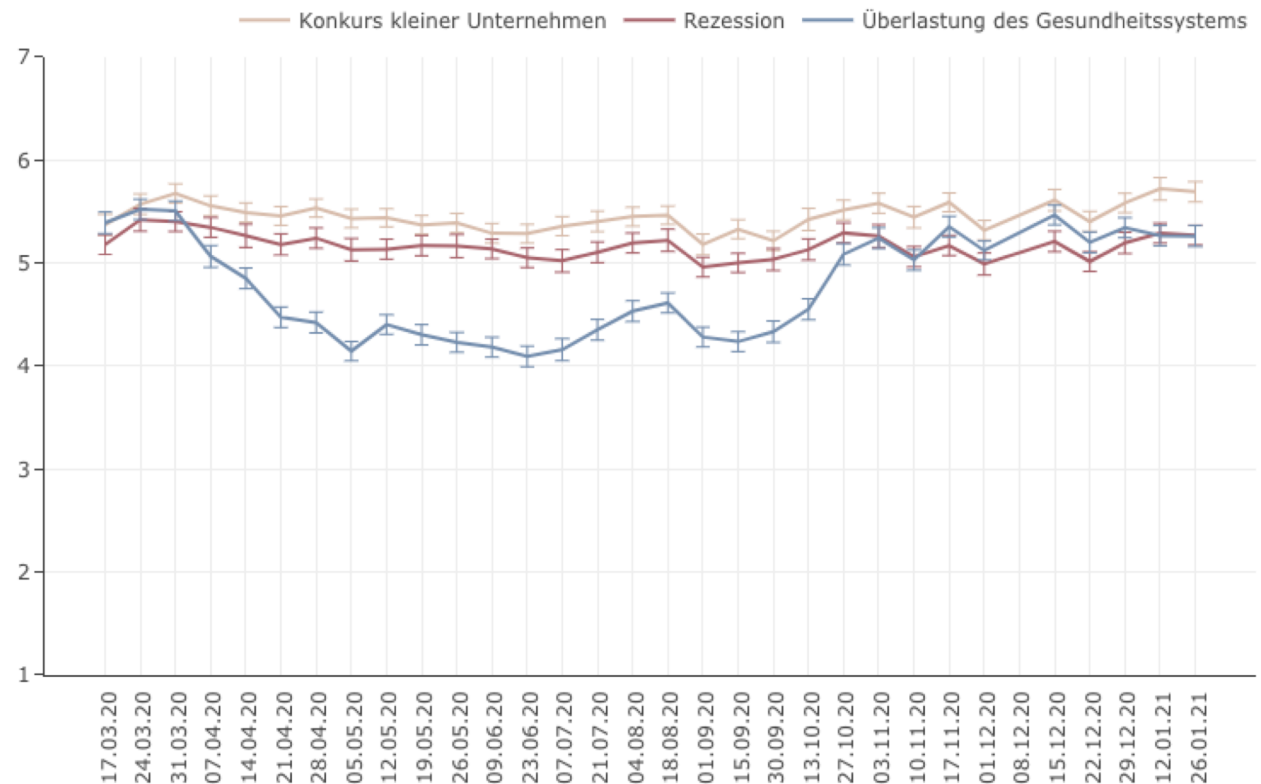
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen)
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



Sorgen um Gesundheitssystem und Wirtschaft

Sorgen um die Wirtschaft und das Gesundheitssystem

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen)
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



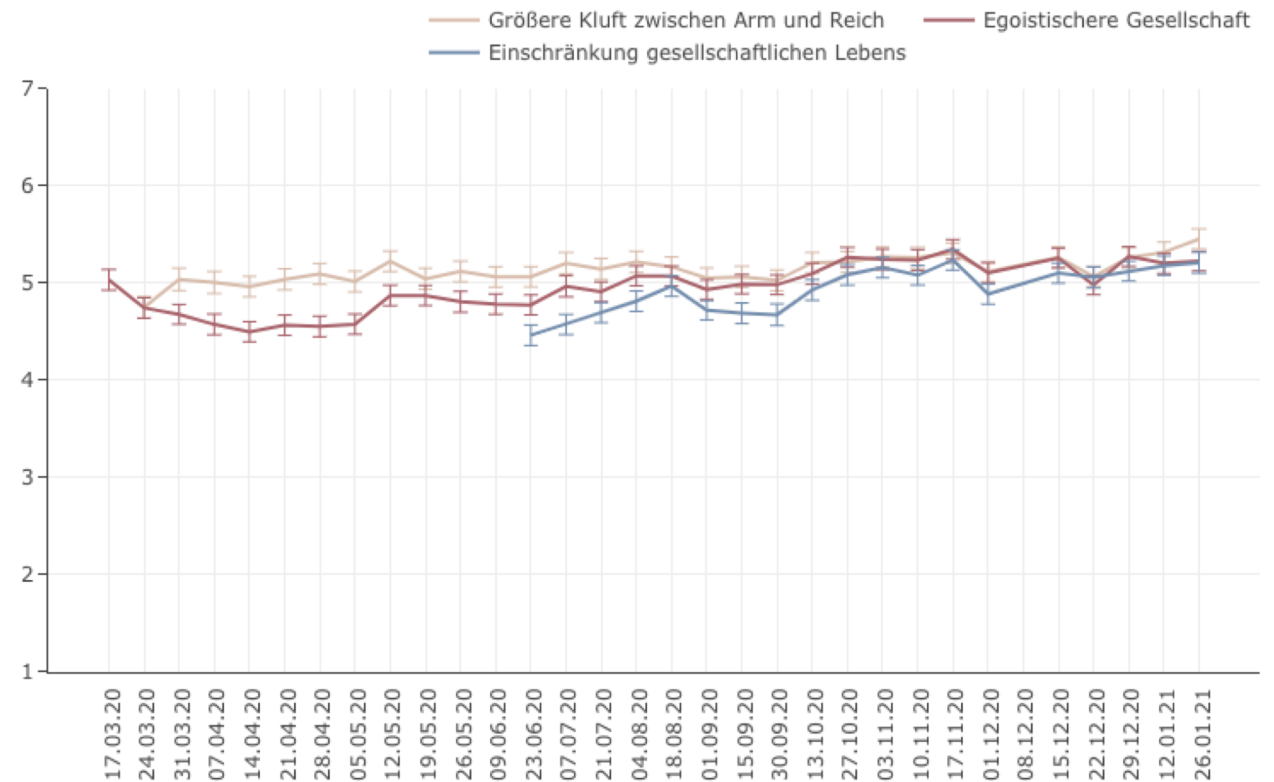
- Die Sorge um eine **Überlastung des Gesundheitssystems** ist hoch.
- Sorgen um die Wirtschaft sind ebenfalls stabil hoch

Sorgen um gesellschaftliche Entwicklungen

- Sorgen über die Ungleichheit in der Gesellschaft sind hoch
- zwei Drittel der Befragten sorgt sich, dass **das gesellschaftliche Leben langfristig eingeschränkt** sein könnte.
- Sorgen über eine **egoistische Gesellschaft** und **wachsende Ungleichheit** sind ebenfalls hoch.

Sorgen über gesellschaftliche Entwicklungen

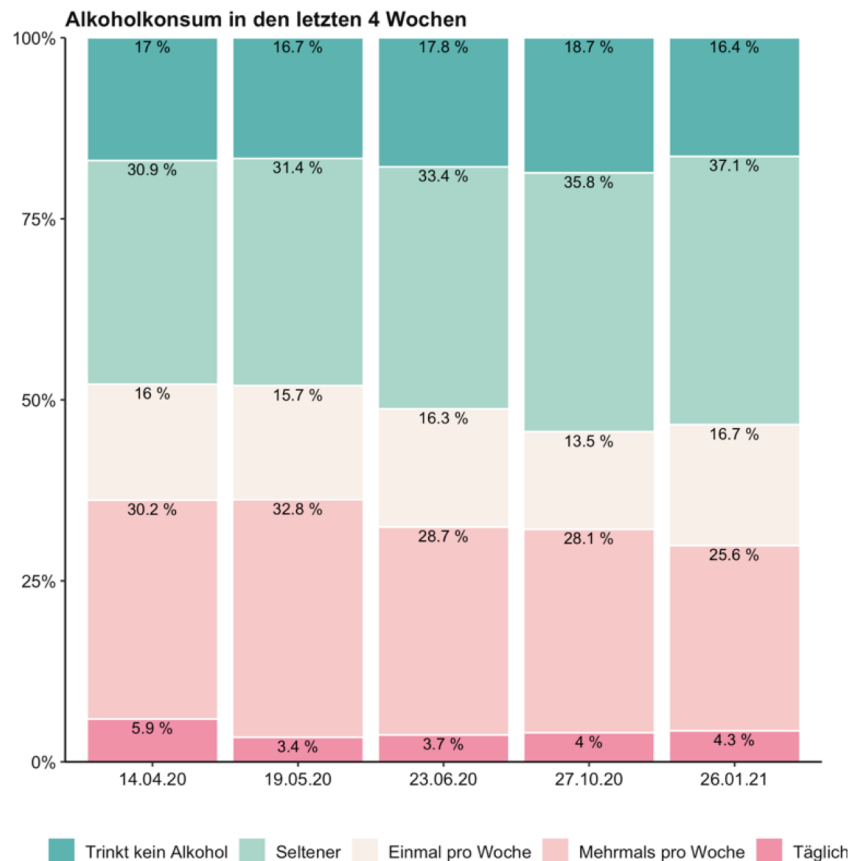
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen)
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



Quelle: COSMO corona-monitor.de

Alkohol

Selbstberichteter Alkoholkonsum



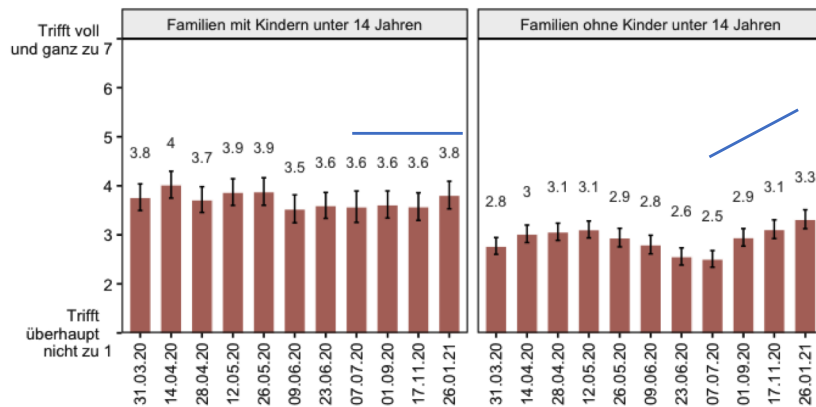
- Momentan ist auch im Vergleich zu Mitte April keine allgemeine Tendenz zu häufigerem Alkoholkonsum zu erkennen
- Wie sich die Krise auf den Konsum von Menschen auswirkt, die schon vor Corona einen missbräuchlichen Umgang mit Alkohol aufwiesen, lässt sich mit dieser Untersuchung nicht beantworten.

Konflikte

Konflikte in der Partnerschaft und Familie

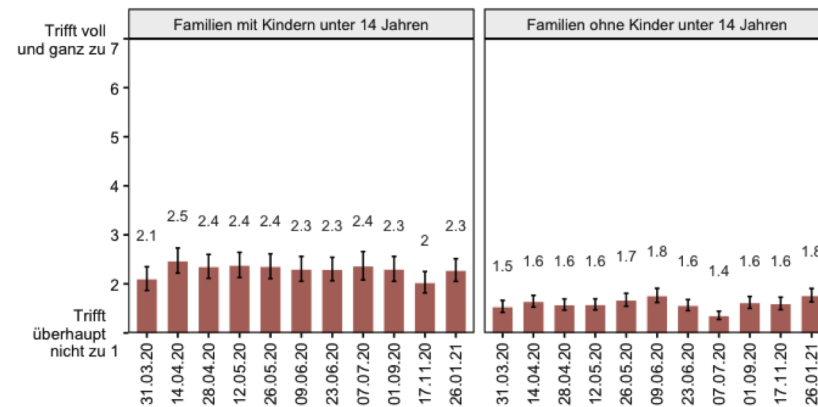
Konflikte in der Partnerschaft: Kleinere Meinungsverschiedenheiten

Untergliedert in Familien mit/ohne Kinder unter 14 Jahren.
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



Konflikte in der Partnerschaft: Größere Meinungsverschiedenheiten

Untergliedert in Familien mit/ohne Kinder unter 14 Jahren.
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



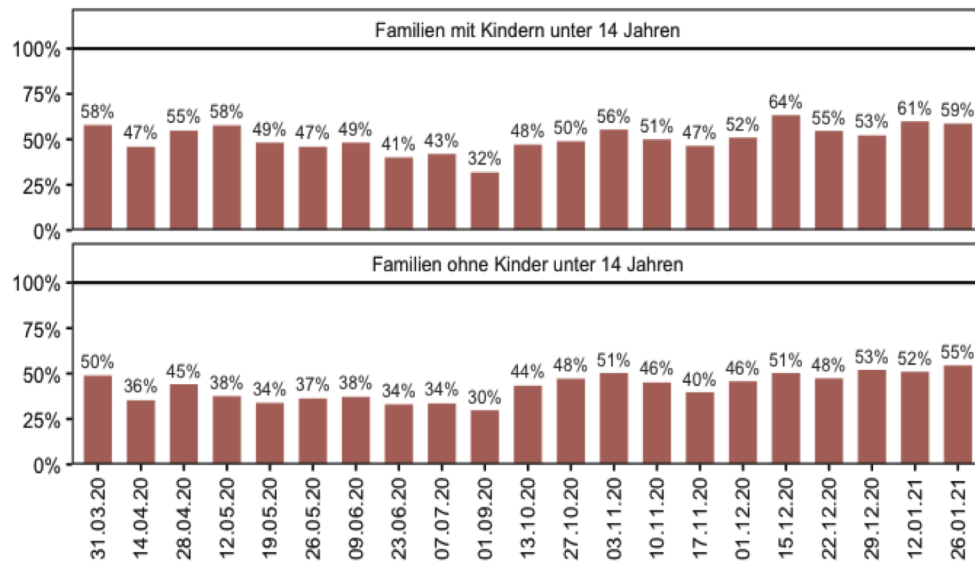
Wenn Kinder unter 14 Jahren im Haushalt leben, ist die Wahrscheinlichkeit, dass es in der Woche vor der Datenerhebung kleinere und größere Konflikte zwischen den Partnern gegeben hat, erhöht.

Während das Konfliktniveau bei den Familien mit Kindern unter 14 Jahren etwa gleich bleibt, steigt das **Konfliktniveau** bei Familien ohne Kinder unter 14 Jahren seit dem Ende des Sommers 2020 wieder an.

Belastung bei Familien mit und ohne Kindern unter 14 Jahren

Situative Belastung nach Familien

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



- Die Belastung in Familien mit Kindern unter 14 ist aktuell etwas höher (59%) als bei Familien ohne Kindern (55%) unter 14.

COSMO

- Ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt (UE), Robert Koch-Institut (RKI), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID), Science Media Center (SMC), Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine (BNITM), Yale Institute for Global Health (YIGH).
- Zusätzliche Finanzierung: Klaus Tschira Stiftung, Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Wissenschaft und digitale Gesellschaft, Thüringer Staatskanzlei



Publikationen und preprints I

- Betsch, C., Wieler, L.H., Habersaat, K. and the COSMO group (2020). Rapid, flexible, cost-effective monitoring tool for behavioural insights related to COVID-19 across countries. *The Lancet*, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30729-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30729-7).
 - The COSMO group for this paper are: Cornelia Betsch (PI), Lars Korn, Lisa Felgendreff, Sarah Eitze, Philipp Schmid, Philipp Sprengholz (University of Erfurt), Lothar H Wieler, Patrick Schmich (Robert Koch-Institute), Volker Stollorz (Science Media Center Germany), Michael Ramharter (Bernhard-Nocht-Institute for Tropical Medicine), Michael Bosnjak (Leibniz Institute for Psychology Information), Saad B. Omer (Yale Institute for Global Health), Katrine Habersaat, Martha Scherzer and Cristiana Salvi (WHO Regional Office for Europe).
- Betsch, C. (2020). Behavioural science data can help mitigate the COVID-19 crisis. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0866-1>.
- Habersaat, K., Betsch, C., ..., Butler, R. (2020) Ten considerations for effectively managing the COVID-19 transition. *Nature Human Behaviour*. <https://www.nature.com/articles/s41562-020-0906-x>
- Betsch, C., Korn, L., Sprengholz, P., Felgendreff, L., Eitze, S., Schmid, P., & Böhm, R. (2020). Social and behavioral consequences of mask policies during the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 202011674. <https://doi.org/10.1073/pnas.2011674117>
- Gilan, D., Röthke, N., Blessin, M., Kunzler, A., Stoffers-Winterling, J., Müssig, M., Yuen, K. S. L., Tüscher, O., Thurl, J., Kreuter, F., Sprengholz, P., Betsch, C., Stieglitz, R. D., & Lieb, K. (2020). Psychomorbidity, resilience, and exacerbating and protective factors during the SARS-CoV-2-pandemic. *Deutsches Aerzteblatt Online*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.062>
- Heidemann, C., Paprott, R., Huebl, L., Scheidt-Nave, C., Reitzle, L. (2020) Selbst eingeschätzte medizinische Versorgung im Verlauf der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland: Ergebnisse der COSMO-Studie. *Epid Bull* 2020; 46:3–10 | DOI 10.25646/7208 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/46_20.pdf? blob=publicationFile
- Krauth, C., Oedingen, C., Bartling, T., Dreier, M., Spura, A., de Bock, F., von Rügen, U., Betsch, C. Korn, L. & Robra, B-P. (in press). Public preferences for exit strategies from COVID-19 lockdown in Germany – a discrete choice experiment. *International Journal of Public Health*
- Maertl T, De Bock F, Huebl L, Oberhauser C, Coenen M, Jung-Sievers C. (2021) Physical Activity during COVID-19 in German Adults: Analyses in the COVID-19 Snapshot Monitoring Study (COSMO). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, accepted January 6th 2021

Publikationen und preprints II

- Hajek, A., De Bock, F., Huebl, L., Kretzler, B., König, H.H. (in press). Postponed dental visits during the COVID-19 pandemic and their correlates. Evidence from the nationally representative COVID-19 Snapshot Monitoring in Germany (COSMO). *Healthcare*
- Hajek A, De Bock F, Huebl L, Kretzler B, König HH. (2021). Challenges in health care use during the COVID-19 pandemic. Evidence from repeated cross-sectional data of the nationally representative COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, accepted Dec 2020
- Betsch, C., Korn, L., Felgendreff, L., Eitze, S., & Sprengholz, P. (2020, July 24). Infographic on SARS-CoV-2 Airborne Transmission Improves Opponents' View of the Benefits of Masks: Evidence from Serial Cross-Sectional and Experimental Data. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ac2q4>
- Eitze, S. , Felgendreff, L., Korn, L., Sprengholz, P. , Allen J., Jenny, M., Wieler, L., Thaiss, H., De Bock, F., & Betsch, C. (in press.) Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Institutionen im ersten Halbjahr der Coronapandemie: Erkenntnisse aus dem Projekt COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). *Bundesgesundheitsblatt*
- Felgendreff, L., Korn, L., Sprengholz, P. , Eitze, S. , Siegers, R. & Betsch, C. (in press). Risk information alone is not sufficient to reduce optimistic bias. *Research in Social and Administrative Pharmacy*
- Sprengholz, P., Eitze, S. Felgendreff, L., Korn, L., & Betsch, C. (in press) Money isn't everything: Experimental evidence that payments do not increase willingness to be vaccinated against COVID-19. *Journal of Medical Ethics*

Viel Erfolg!
Danke für Ihre
Aufmerksamkeit

Rückfragen:
cornelia.betsch@uni-erfurt.de

“Science knows no country, because knowledge belongs to humanity and is the torch that illuminates the world.” Pasteur



Symbolbild.