



**UNIVERSITÄT  
ERFURT**

Philosophische  
Fakultät

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

Prof. Dr. Cornelia Betsch & Team für das COSMO Konsortium  
Heisenberg-Proffessur für Gesundheitskommunikation

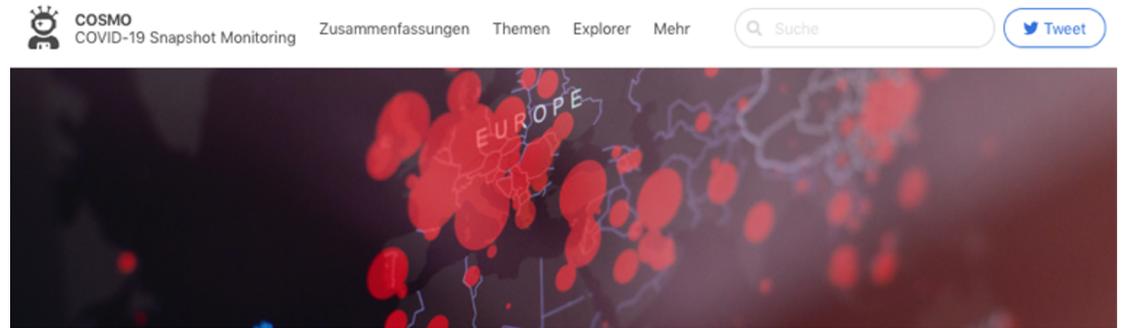
45 Wellen  
KW 24  
Stand  
18.06.21

Enthält  
auch  
Daten aus  
Welle 44,  
KW22

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

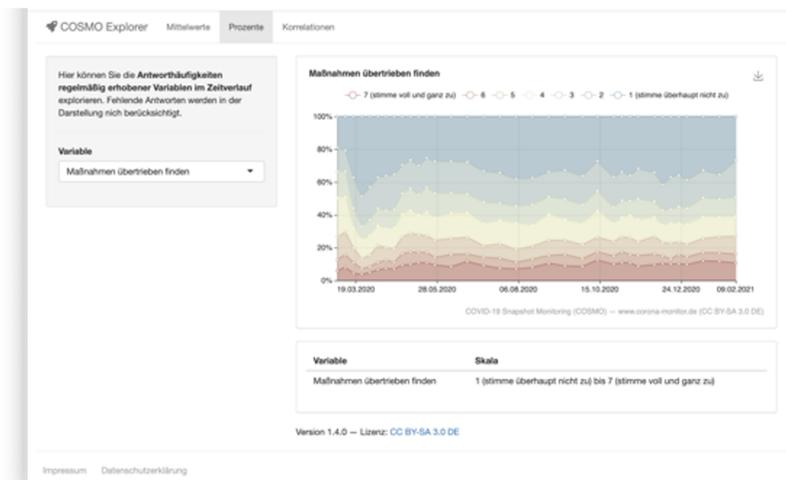
- Methode
  - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)
  - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle 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 Tabelle
    - Darstellung der Ergebnisse als Prozente (z.B. Ablehnung der Maßnahmen wird als Anteil pro Antwortkategorie angegeben)



## COSMO — COVID-19 Snapshot Monitoring

Ergebnisse aus dem wiederholten querschnittlichen Monitoring von Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen während des aktuellen COVID-19 Ausbruchsgeschehens

Ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt, Robert Koch Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leibniz-Institut für Psychologie, Science Media Center, Bernhard Nocht Institut für Tropenmedizin und Yale Institute for Global Health [Mehr erfahren](#)



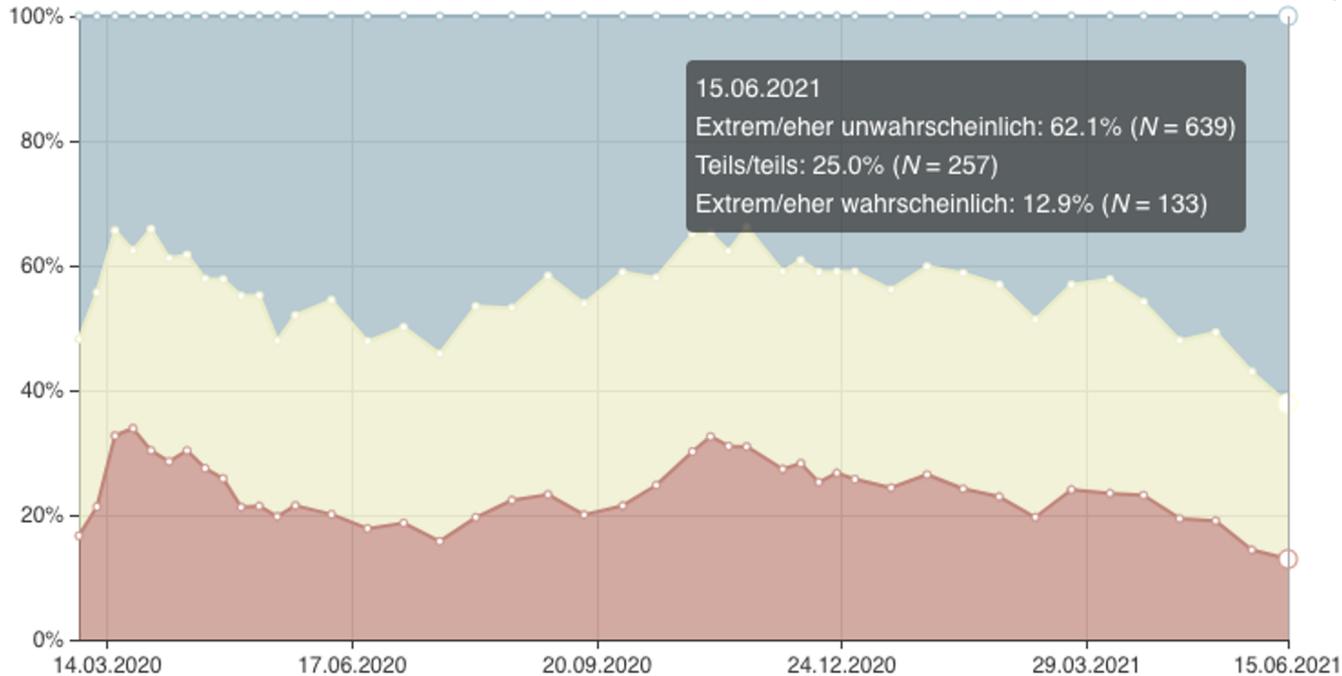
# Risikowahrnehmung und Schutzverhalten

# Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit sinkt

## Infektionswahrscheinlichkeit

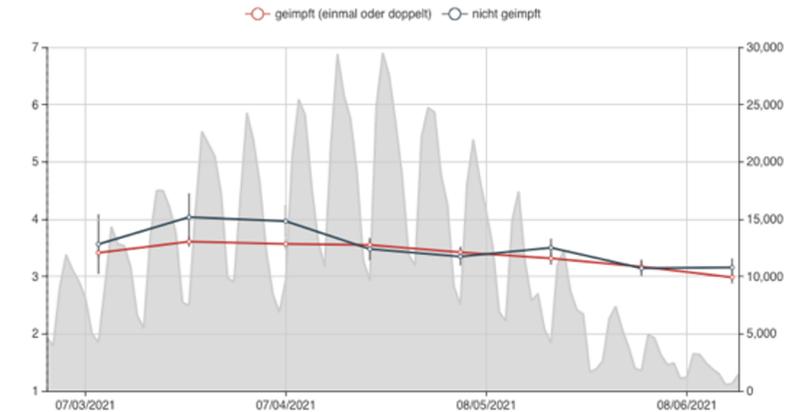
Eine Infektion mit COVID-19 ist für mich...

Extrem/eher wahrscheinlich Teils/teils Extrem/eher unwahrscheinlich



## Anfälligkeit

Datengrundlage: März 2021 bis zur aktuellen Erhebungswelle



Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit sinkt seit Ende der dritten Welle.

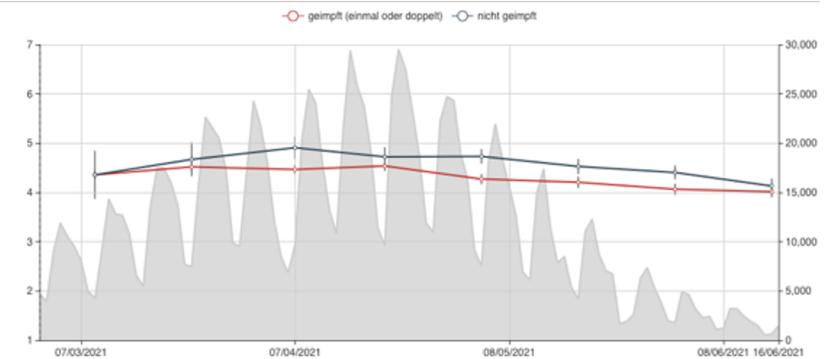
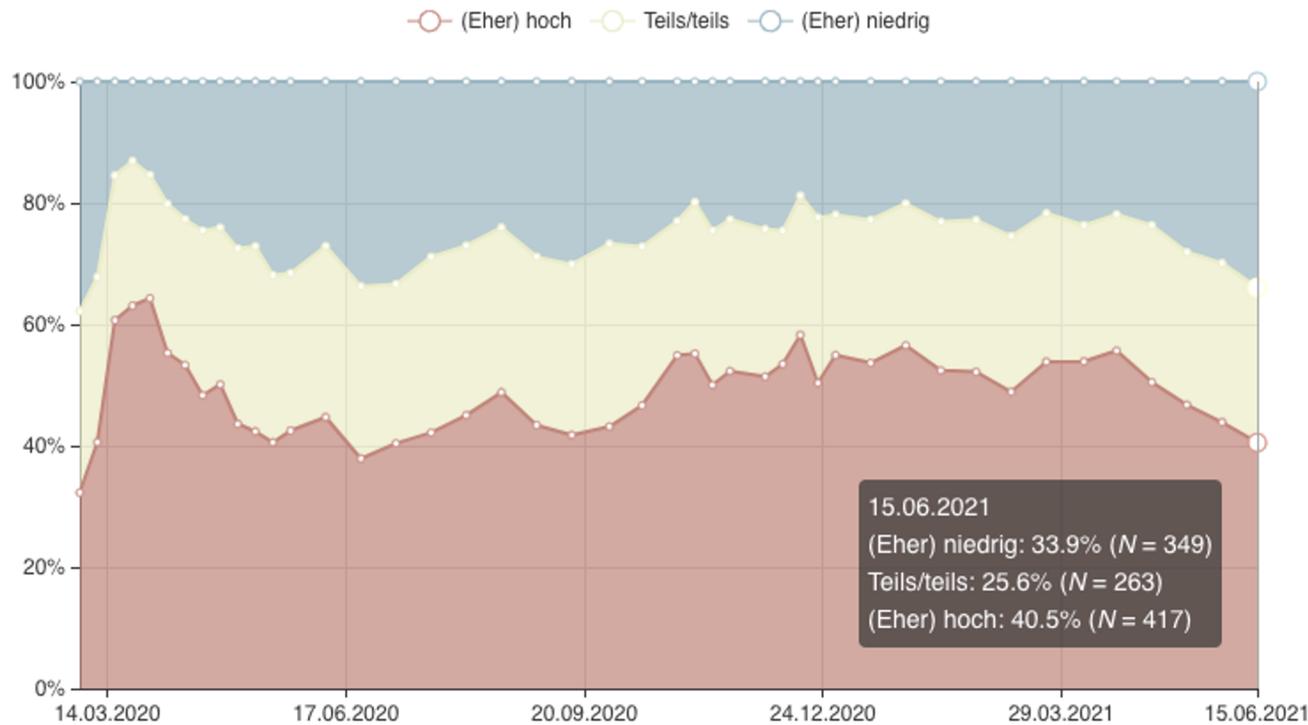
Ein Großteil der Befragten (62.1%) hält es für (extrem oder eher) unwahrscheinlich, sich zu infizieren. Geimpfte und Ungeimpfte unterscheiden sich nicht in ihrer Einschätzung zu ihrer Infektionswahrscheinlichkeit.

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)

# Das affektive Risiko sinkt

## Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...



Das affektive Risiko ist als Aktivator für Schutzverhalten und die Akzeptanz der Maßnahmen relevant.

Das gefühlte Risiko geht deutlich zurück, geimpfte und ungeimpfte Personen unterscheiden sich kaum in ihrer Risikowahrnehmung. Tendenziell hatten über die letzten Wochen geimpfte (damit vermehrt also auch ältere) Personen eine höhere Risikowahrnehmung; dieser Unterschied ist aktuell nicht bedeutsam.

Affektives Risiko: Mittelwert aus besorgniserregend, angstausslösend, dauernd daran denken müssen.

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)

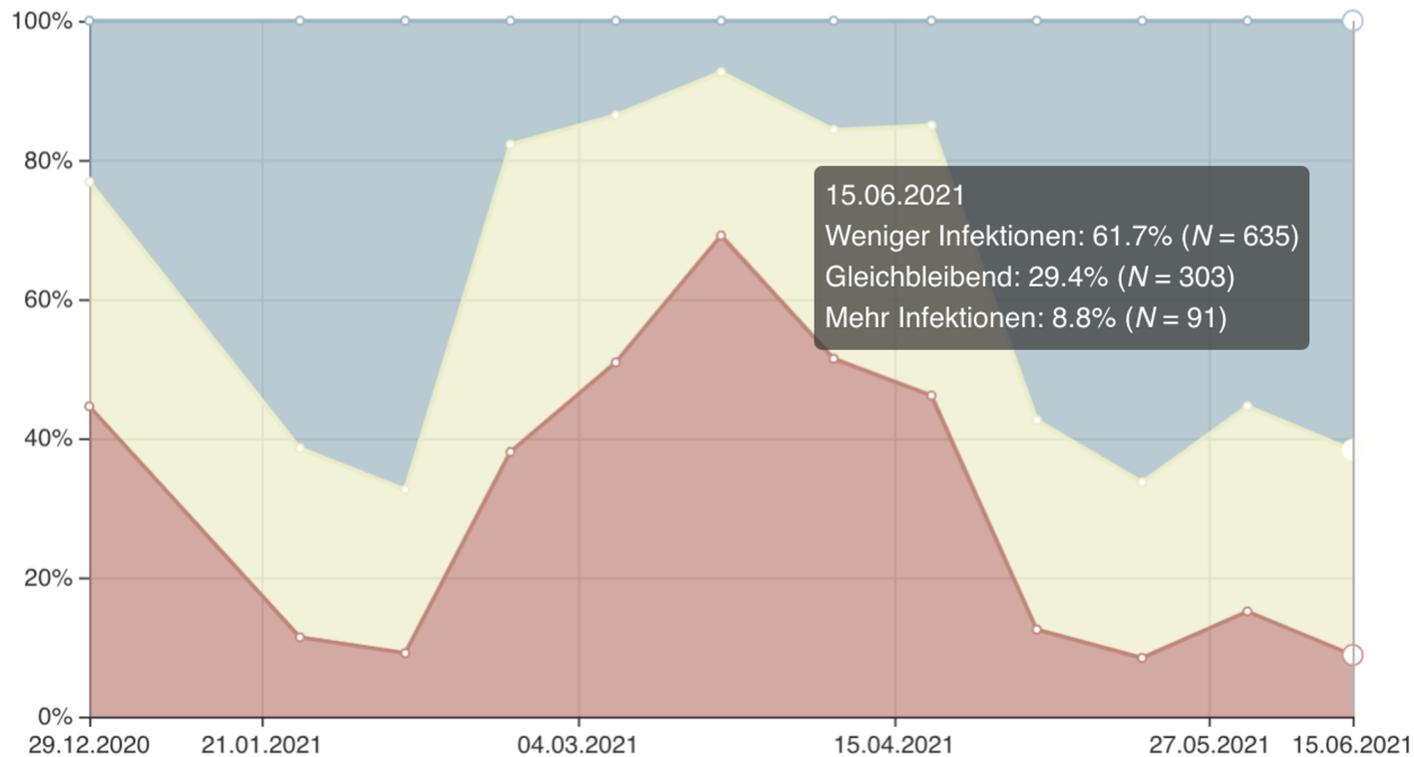
# Einschätzungen zum Infektionstrend

## Einschätzung des kommenden Infektionsgeschehens

'Was denken Sie: Werden heute in einer Woche mehr, weniger oder ca. gleich viele Neuinfektionen pro Tag verzeichnet werden?'



—○— Mehr Infektionen —○— Gleichbleibend —○— Weniger Infektionen



62% der Befragten sind der Überzeugung, dass es in der nächsten Woche weniger Infektionen geben wird. Ende Februar bis Ende April waren es stets weniger als 18%.

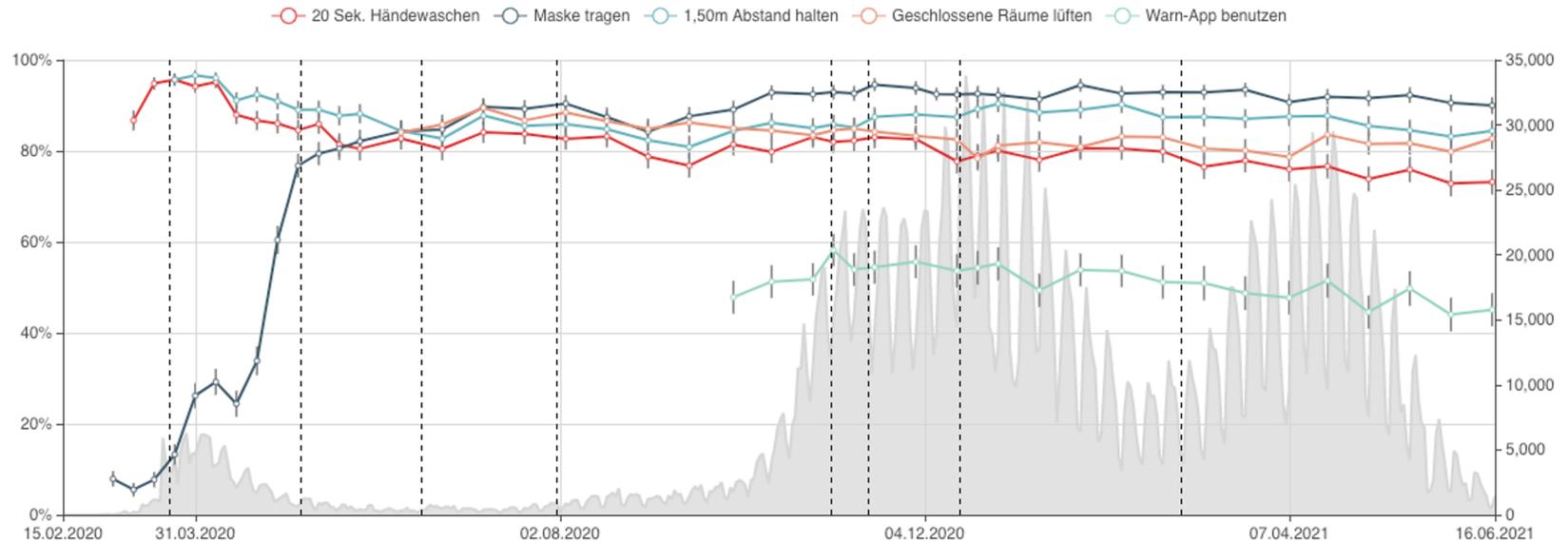
9% der Befragten glauben, dass die Infektionszahlen in der nächsten Woche steigen werden, 29% denken die Zahlen stagnieren.

# Verhalten über die Zeit: AHA-AL

- AHA-AL Verhalten (Abstand, Hygiene, Alltagsmaske, App, Lüften) wird weiterhin häufig gezeigt
- Trotz sinkender Fallzahlen bleibt Schutzverhalten insgesamt stabil
- 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). Beschriftung der Datenpunkte wurde reduziert und entspricht nicht den gesamten Erhebungszeitpunkten.



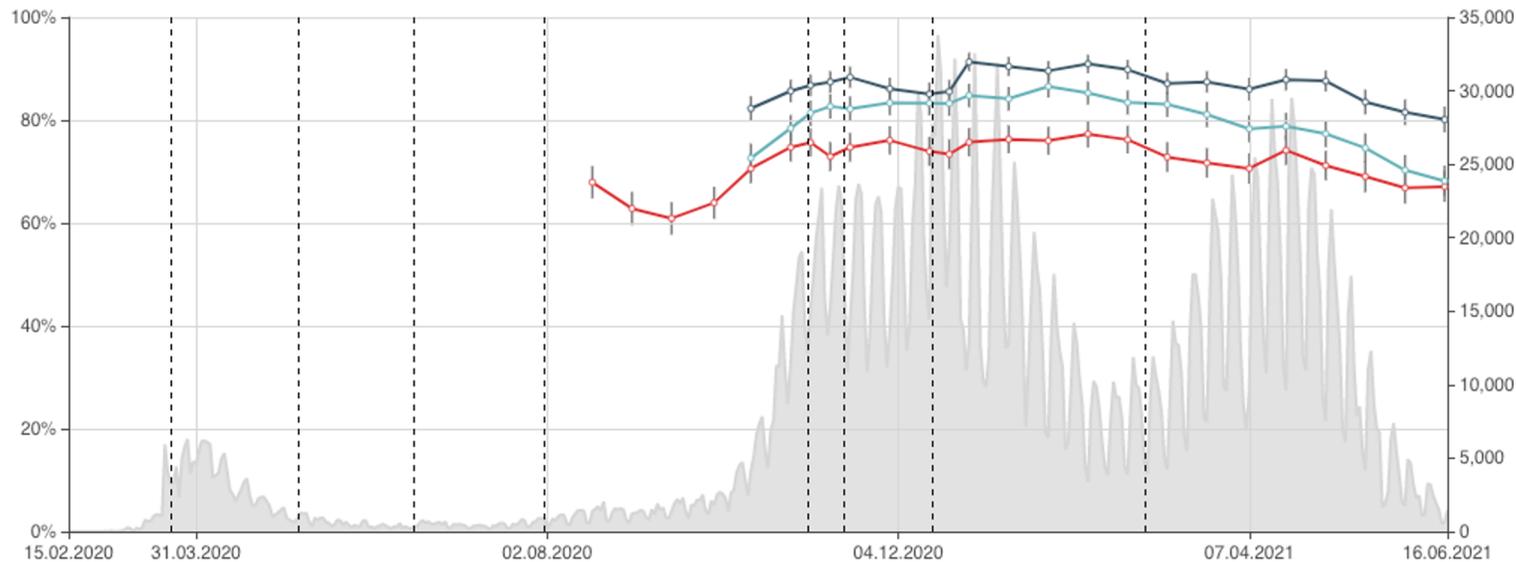
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)

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

## Präventionsverhalten: 3G

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

—○— Geschlossene Räume meiden —○— Gruppen und Gedränge meiden —○— Gespräche mit engem Kontakt meiden



Alle 3G - Verhaltensweisen gehen im Vergleich zum Mai 2021 signifikant zurück

Besonders "Gespräche mit engem Kontakt meiden" geht stark zurück

Dies sollte je nach Entwicklung der Fallzahlen durch die Delta-Virusvariante weiter beobachtet werden (präsymptomatische, hohe Viruslast im Rachenraum)

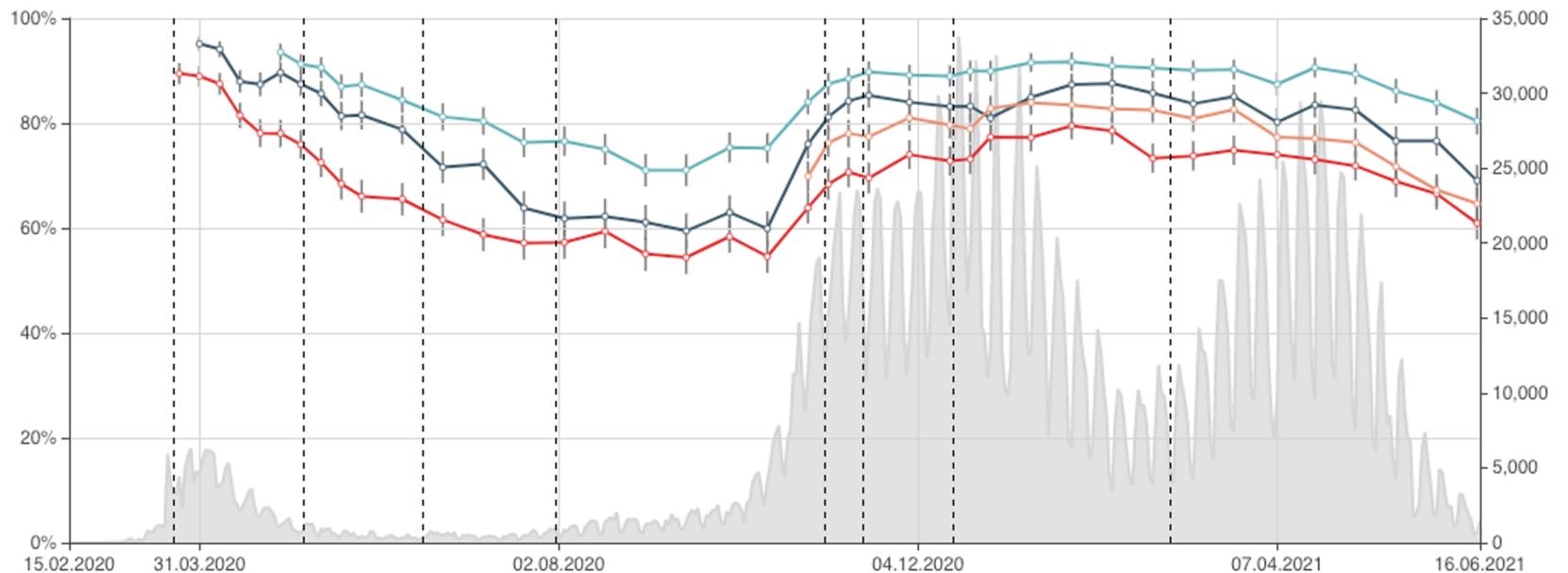
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)

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

## 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).

—○— Öffentliche Orte meiden —○— Feiern vermeiden —○— Reisen vermeiden —○— Bewusst auf Kontakte verzichtet



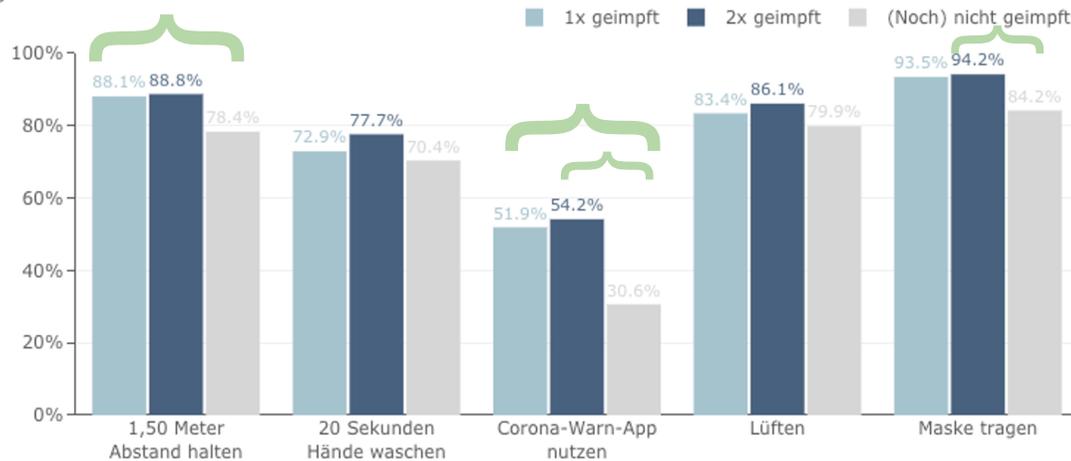
- Der Verzicht auf Feiern, Reisen und den Besuch öffentlicher Orte geht langsam auf das Niveau des letzten Sommers zurück
- Insgesamt meiden 61% noch öffentliche Orte (häufig), 69% vermeiden Feiern, 84% verzichten auf Reisen

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)

# Verhalten von geimpften Personen

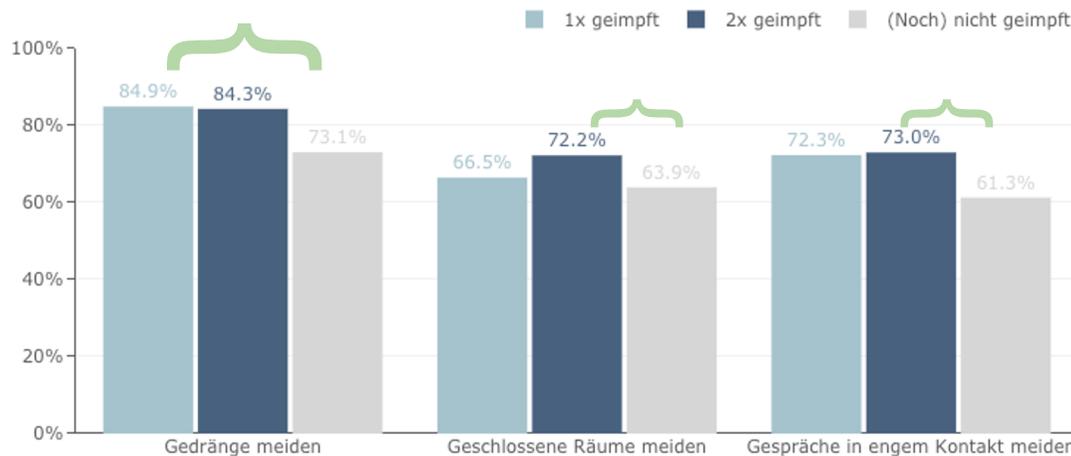
## AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).  
Ergebnisse vom 15.06.21



## 3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).  
Ergebnisse vom 15.06.21



Einmal geimpfte Personen zeigen hohes Schutzverhalten, aber auch doppelt geimpfte Personen schützen sich und andere weiterhin durch AHA+AL und durch das Vermeiden von Gedränge und geschlossenen Räumen.

Wo Klammern zu sehen sind, sind die Unterschiede zwischen den Gruppen statistisch bedeutsam ( $p < 0.05$ ).

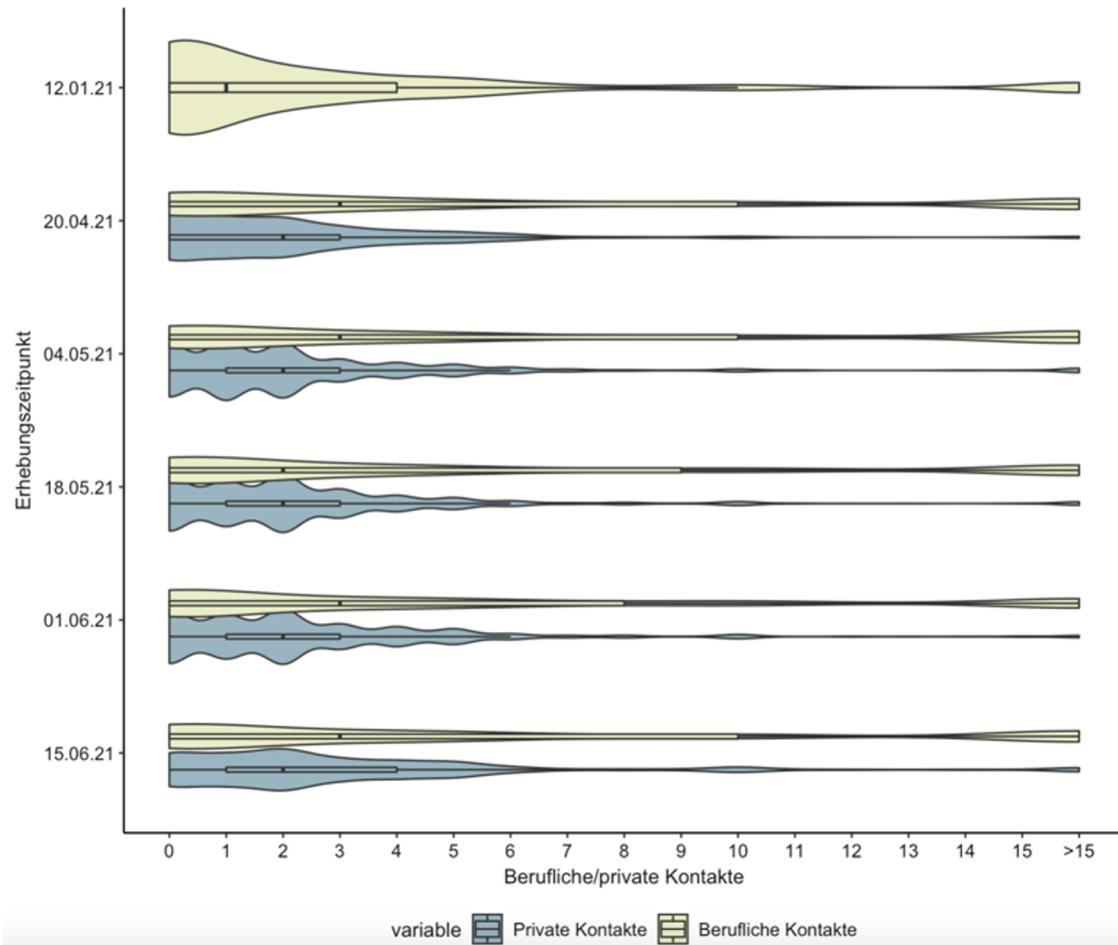
Zu beachten ist: Bereits geimpfte Personen sind in der Regel auch älter und zeigen daher ohnehin mehr Schutzverhalten.

Relevant ist in Summe, dass das selbstberichtete Schutzverhalten durch die Impfung nicht deutlich nachlässt.

# Anzahl Kontakte

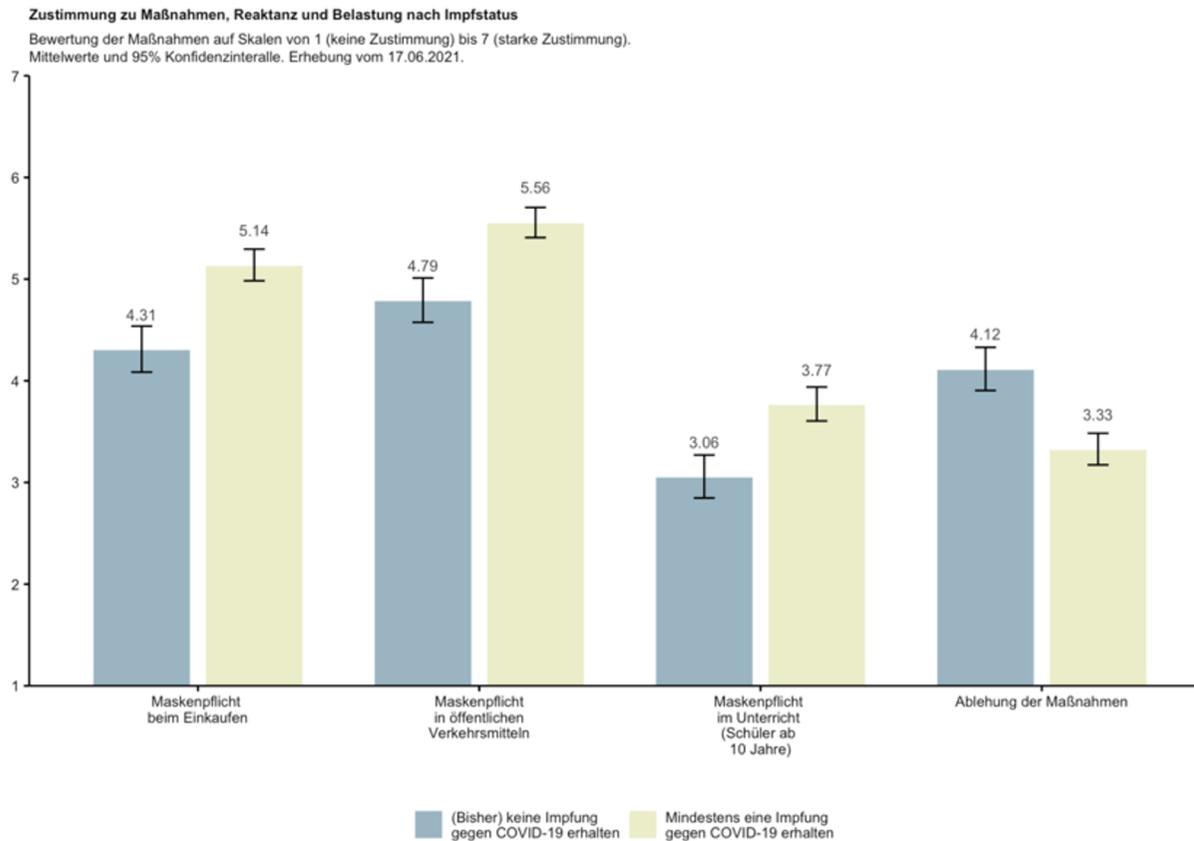
## Entwicklung der beruflichen und privaten Kontakte

Dargestellt sind berufliche und private Kontakte an einem typischen Tag, die in einer Ansteckung resultieren könnten. Definiert als weniger Abstand als 1,50 m, keine Maske, länger als 15 min. in geschlossenem Raum



- Die beruflichen Kontakte sind sowohl in den Rändern (>15 Kontakte) als auch allgemein seit Januar gestiegen. Während die Befragten im Januar im Mittel nur einen beruflichen Kontakt hatten, sind es jetzt 3 (*Median*).
- Die Anzahl der privaten Kontakte ist seit Beginn der Erhebung im April mit 2 Kontakten stabil geblieben (*Median*).
- Personen, die angeben Kontakte zu vermeiden, haben auch weniger berufliche ( $r = -0.13$ ), aber vor allem deutlich weniger private Kontakte ( $r = -0.29$ ).

# Akzeptanz der Maskenpflicht



Insgesamt ist der Anteil derer, die für eine Beibehaltung der Maskenpflicht in Geschäften und öffentlichen Verkehrsmitteln stimmen, im Vergleich November 2020 um ca. 20 Prozentpunkte gesunken - aber eine Mehrheit ist weiterhin dafür, die Maskenpflicht beizubehalten: 62% stimmen der Aufrechterhaltung in Geschäften (eher) zu, 71% in öffentlichen Verkehrsmitteln.

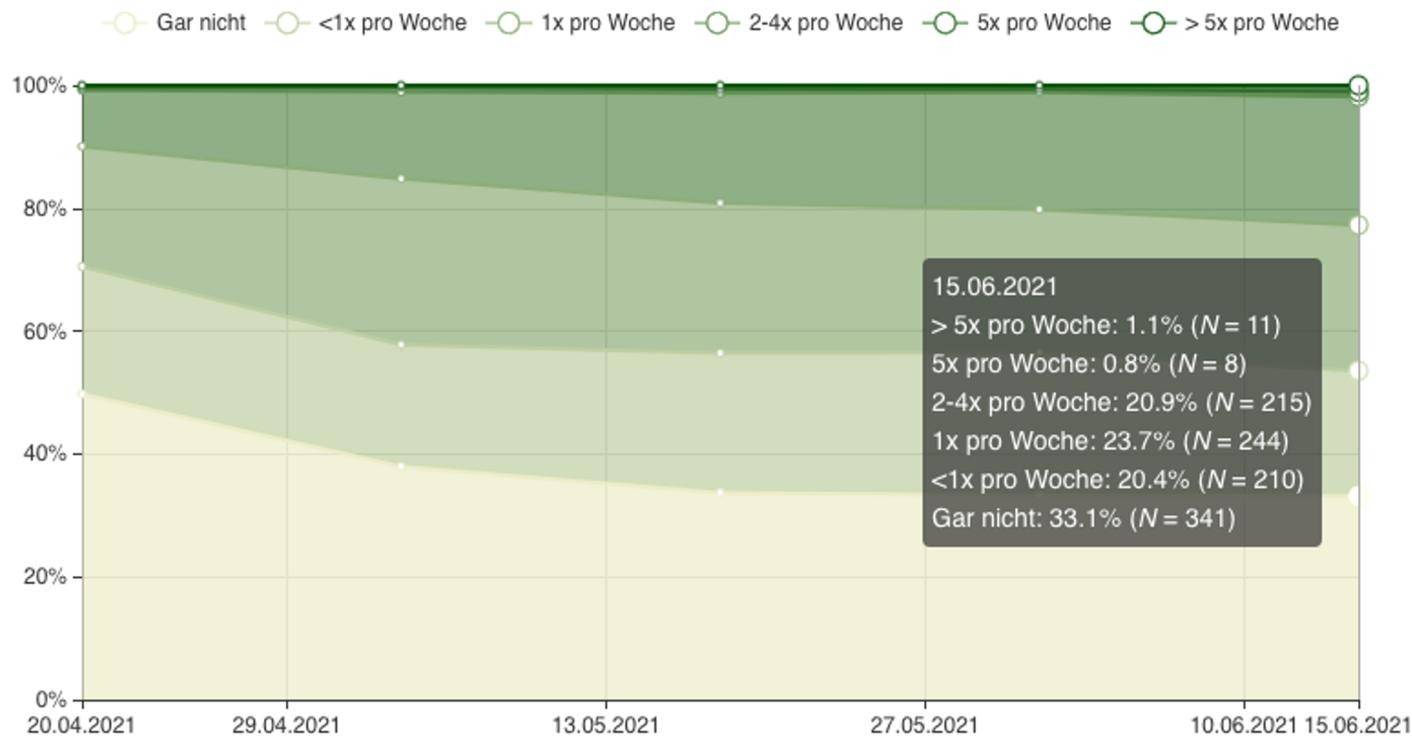
Bei der Schule sieht es anders aus: 32% der Eltern (35% aller Befragten, Unterschied nicht signifikant) befürworten das Aufrechterhalten der Maskenpflicht im Unterricht für Kinder ab 10 Jahren. Im Oktober 2020 waren es 45% (50%).

Mindestens einmal geimpfte Personen stimmen einer Aufrechterhaltung der Maskenpflicht nochmal signifikant stärker zu als (noch) nicht geimpfte Personen. Unter ihnen werden die Maßnahmen allgemein weniger stark abgelehnt.

Frühere Erhebungen: am 10.11.2020 wurde die Zustimmung zur Maskenpflicht das letzte Mal erhoben. 81% stimmten (eher) für eine Beibehaltung der Maskenpflicht in Geschäften, 83% für eine Beibehaltung in öffentlichen Verkehrsmitteln. Die Maskenpflicht im Unterricht haben wir zuletzt am 27.10.2020 erhoben mit 45% Zustimmung unter den Eltern und 50% allgemein.

# Antigen-Schnelltest: wie häufig werden sie durchgeführt?

Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



Die Anzahl der Teilnehmenden, die sich regelmäßig testen stabilisiert sich. Etwa 33% geben an, Schnell- oder Selbsttests gar nicht zu nutzen.

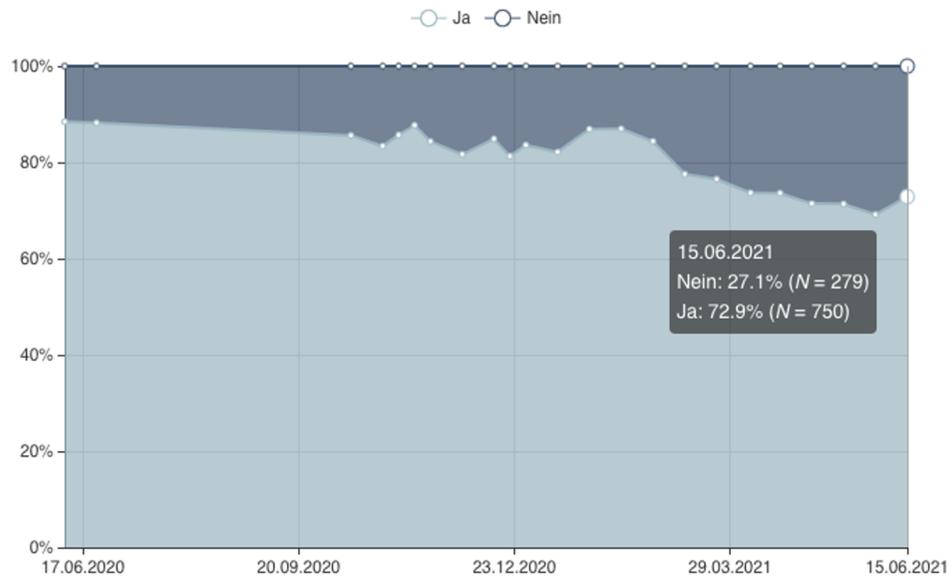
# Welche Regeln gelten?

Der Anteil der Befragten, **die nicht mehr genau wissen, welche Regelungen für sie gelten**, liegt bei 27%.

Wer die Übersicht verliert, welche Regelungen aktuell gelten, hält sich weniger an AHA+L, meidet weniger Gespräche und Gedränge.

## Subjektiver Informationsstand über Regelungen

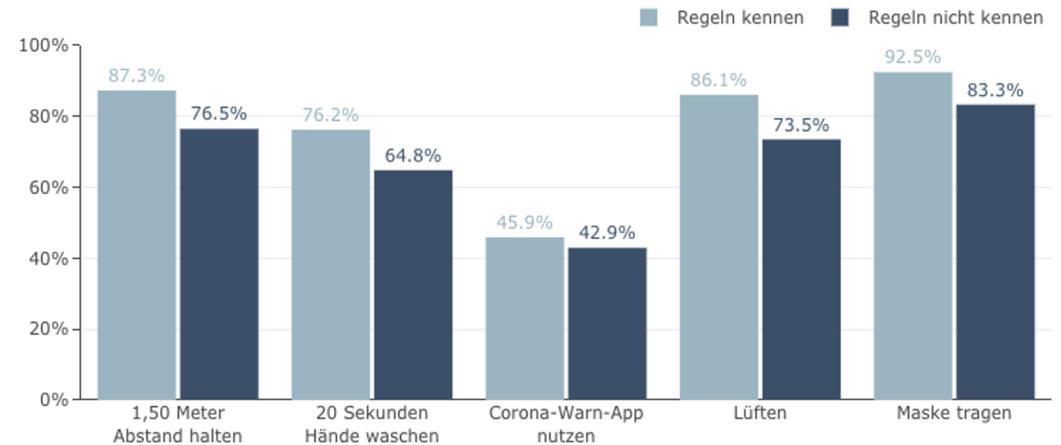
Originalfrage: Ich weiß genau, welche Regelungen aktuell für mich gelten.



COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de) (CC BY-SA 3.0 DE)

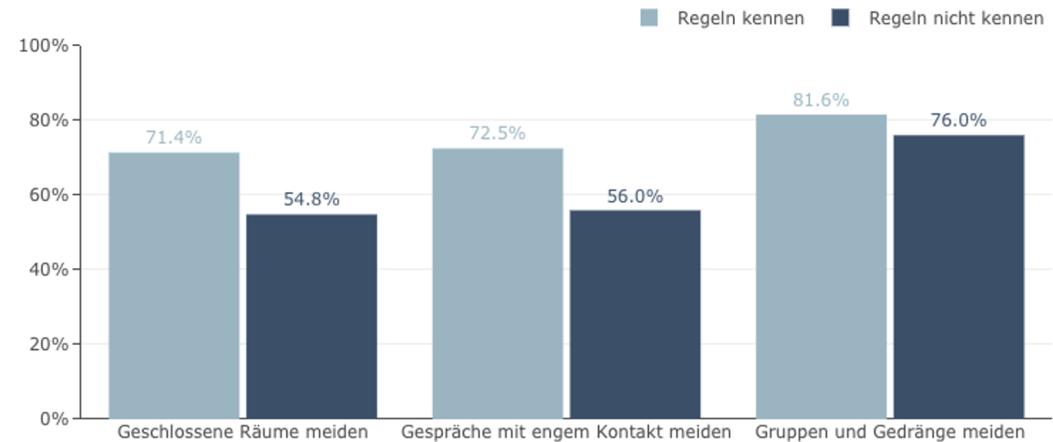
## Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 15.06.21



## Subjektiver Informationsstand und GGG befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 15.06.21

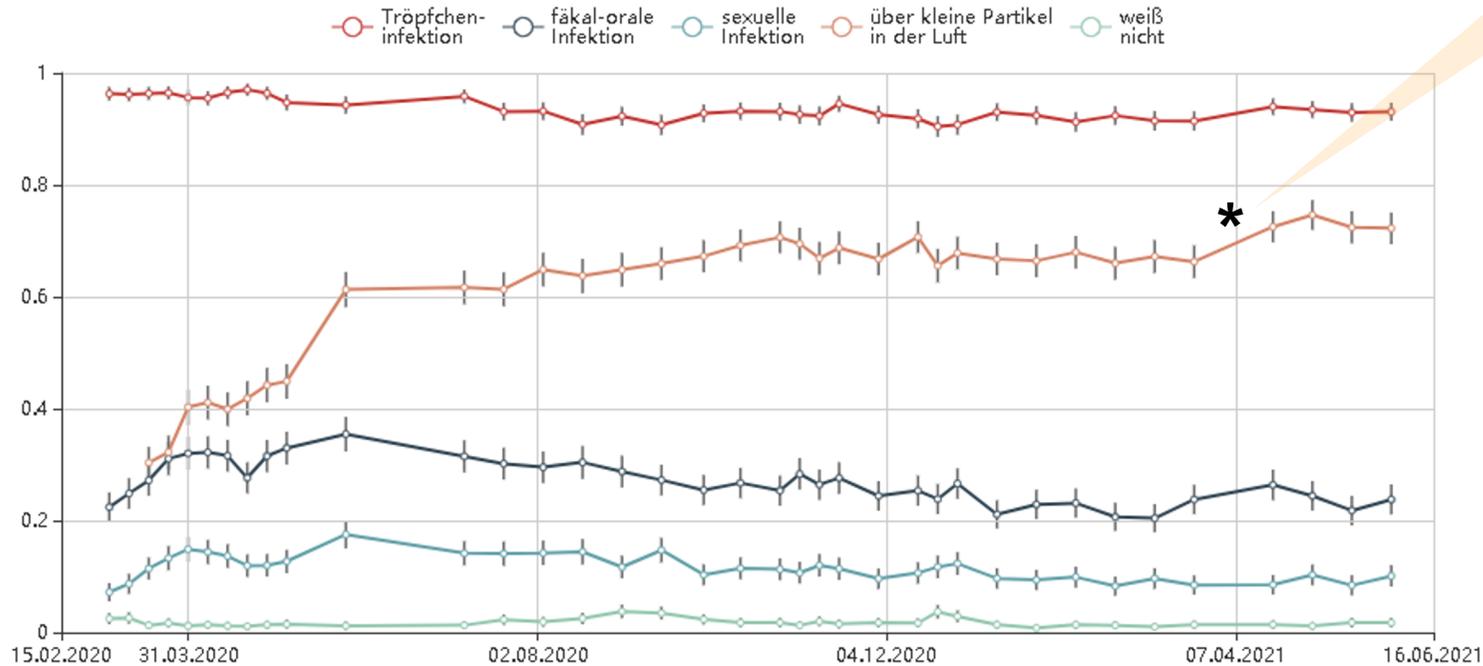


# Wissen über Übertragungswege (Ergebnisse bis Welle 44)

\* Mitte April: Aerosolforscher machen auf die Gefahr durch Aerosole aufmerksam

## Wissen über Infektionsweg

Einschätzung der Teilnehmenden; Mehrfachauswahl möglich. Befragte entscheiden für jeden Übertragungsweg, ob dieser für COVID-19 zutrifft (1) oder nicht (0). Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle



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

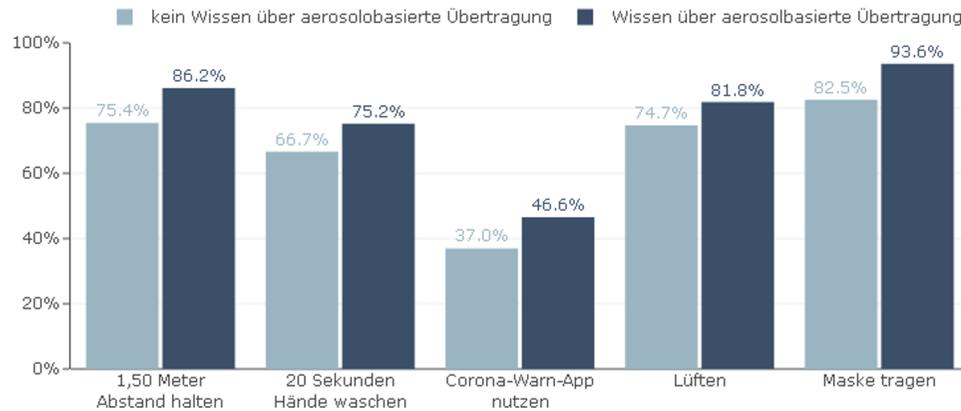
Das Wissen über **Aerosol-Übertragung** ist stabil. 72% wissen, dass das Virus über Aerosole übertragen wird.

Schmierinfektionen schließen 76% der Befragten aus

# Wissen macht AHA-AL: Aerosolübertragung und Schutzverhalten (Ergebnisse der Welle 44)

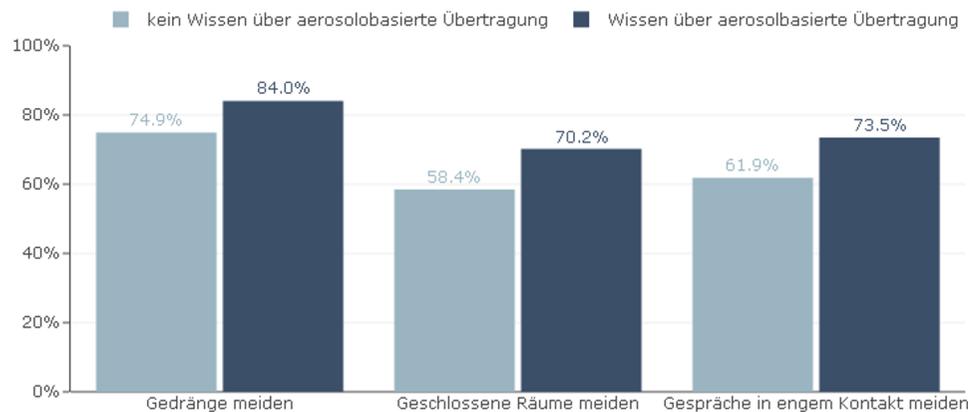
## AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).  
Ergebnisse vom 01.06.21



## 3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).  
Ergebnisse vom 01.06.21



Mitte April haben Aerosolforscher auf die Aerosolübertragung von SARS-CoV-2 hingewiesen.

Während über Monate relativ stabil ca. 65% der Befragten wussten, dass das Virus durch Aerosole übertragen wird, ist dieses Wissen ab diesem Zeitpunkt auf etwa 73% gestiegen und seitdem stabil höher als zuvor.

Ein Vergleich der Verhaltensweisen zwischen Personen, die von der Aerosolübertragung **wissen** und **nicht wissen**, zeigt, dass Personen, die von der Aerosolübertragung wissen, in der Tat mehr Schutzverhalten zeigen.

# Empfehlungen: Maßnahmen

- Regeln sollten einfacher und einheitlicher sein.
- Strukturen sollten das gewünschte Verhalten erleichtern (z. B. Homeoffice, einfach zugängliche Tests).
- Maßnahmen sollten eine Begründung mitliefern, da Wissen das Verhalten positiv unterstützen kann.

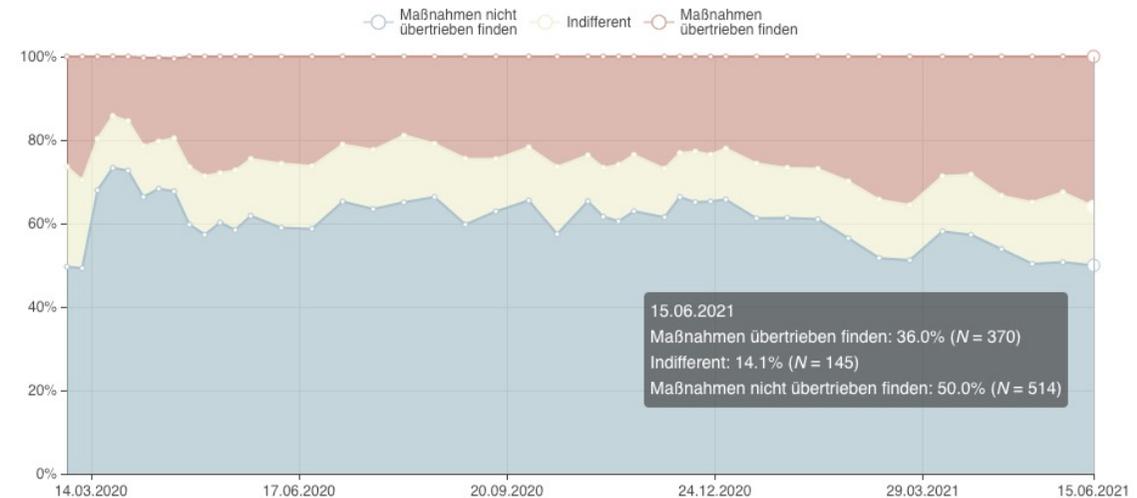
Akzeptanz der Maßnahmen

# Ablehnung der Maßnahmen

- Der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, liegt aktuell bei 36%.
- Der Großteil findet die Maßnahmen aktuell angemessen (57%).
- Der Anteil der Befragten, denen die Maßnahmen nicht weit genug gehen, sinkt weiter und liegt bei 13,3%.

Anteile der Befragungsteilnehmenden, die die Maßnahmen übertrieben finden im Zeitverlauf

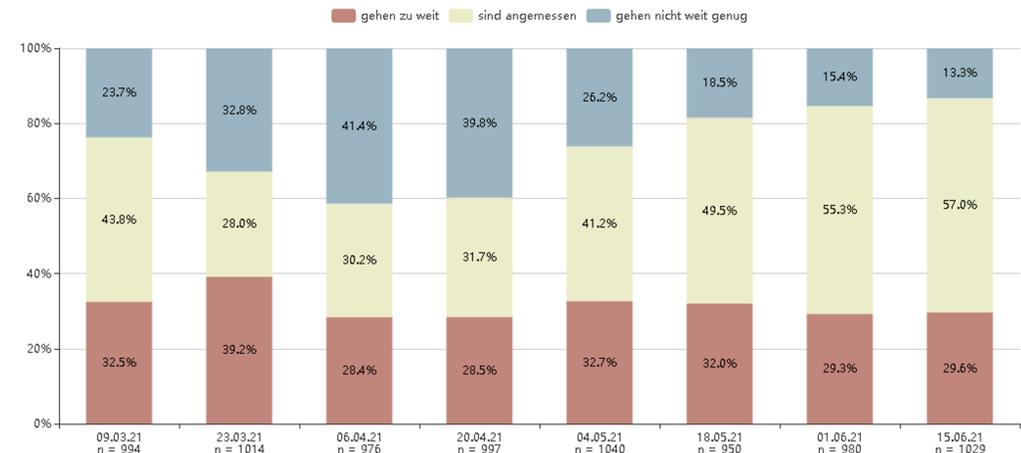
Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu).



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

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie...

Einfachauswahl, n = 7980



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

jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

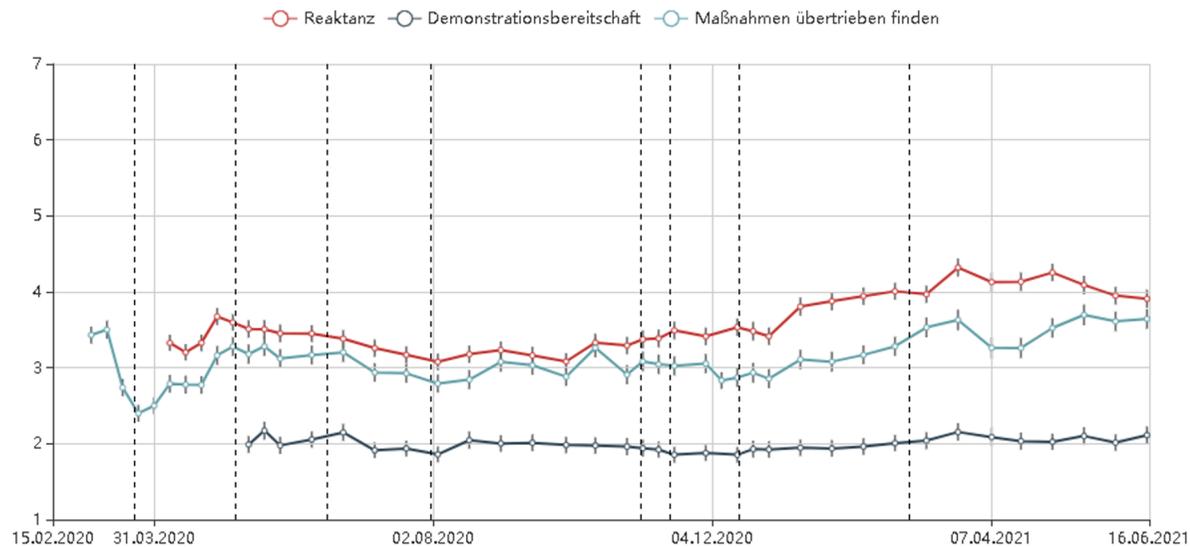
corona-monitor.de

# Reaktionen auf Einschränkungen stabil

- 34% **fühlen Ärger** (Reaktanz) wegen der Maßnahmen (vor 2 Wochen : 33%)
- 36% **finden die Maßnahmen übertrieben** (vor 2 Wochen: 33%)
- 13% sind bereit, **gegen Maßnahmen demonstrieren** zu gehen (vor 2 Wochen: 11%)

## 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.



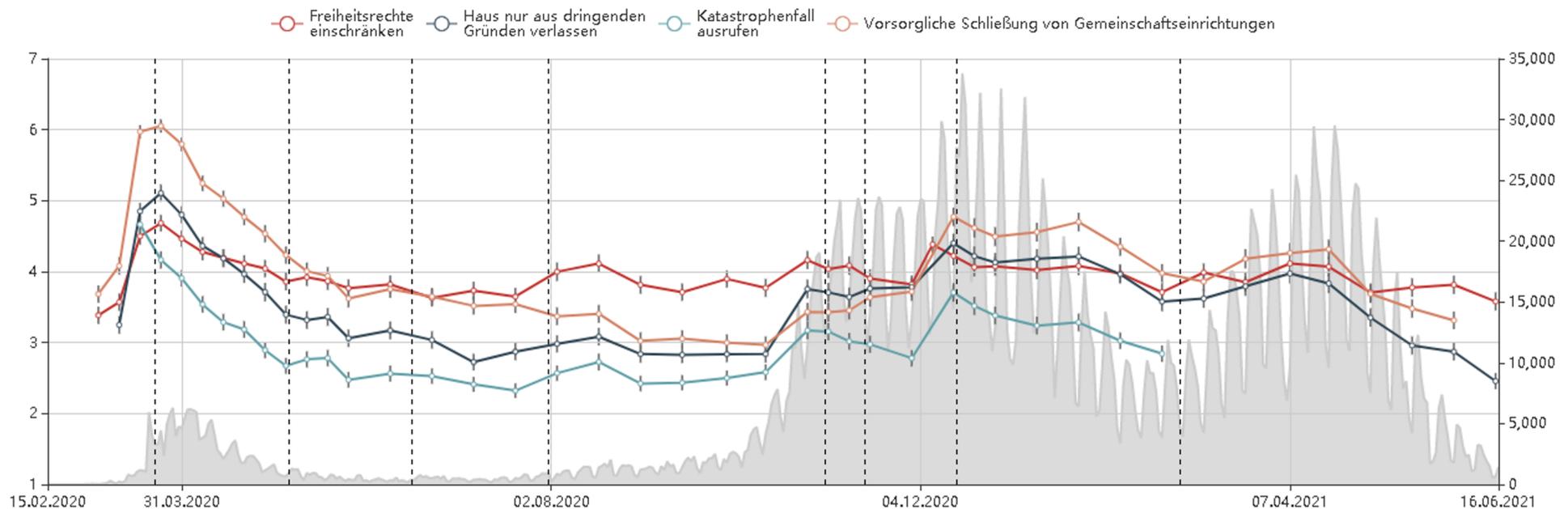
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) © www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

# Akzeptanz von Eindämmungsmaßnahmen

- In der Gesamtschau ist die Akzeptanz stark einschränkender Maßnahmen (die aktuell ja auch nicht nötig sind bzw. Gelten) seit Ende März deutlich gesunken.

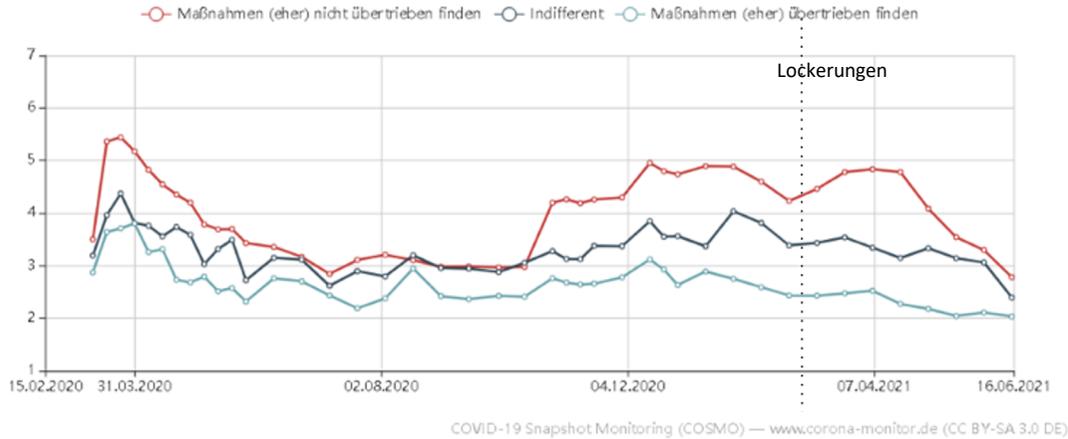
## Akzeptanz stark einschränkender Maßnahmen

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

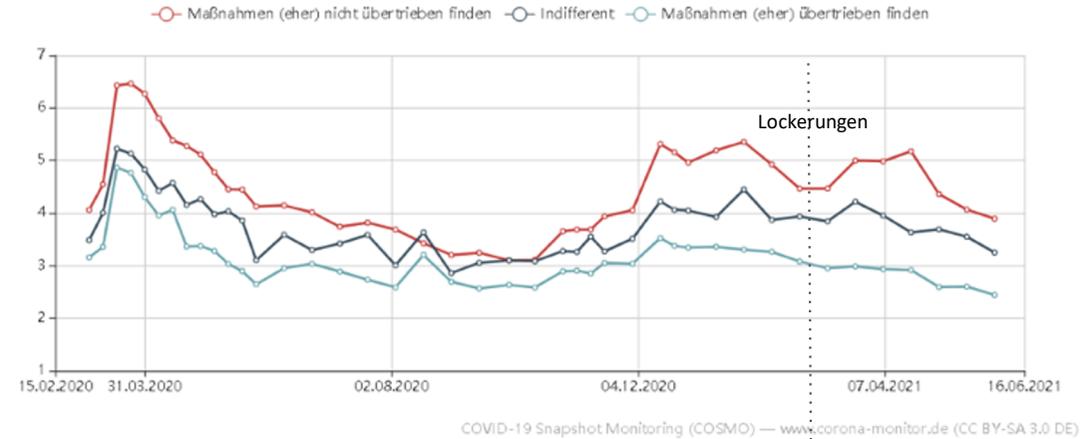


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) © www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

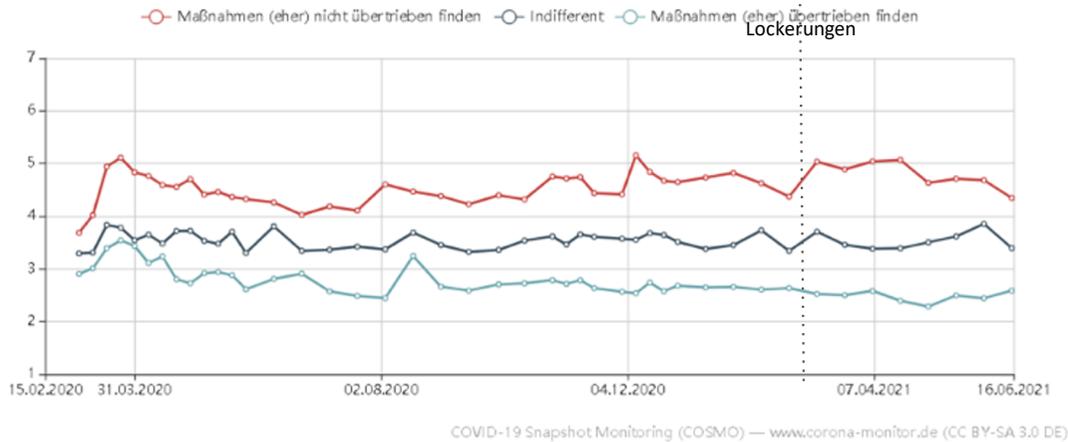
### Ausgangsbeschränkungen erlassen



### Schulen und Kindergärten vorsorglich schließen



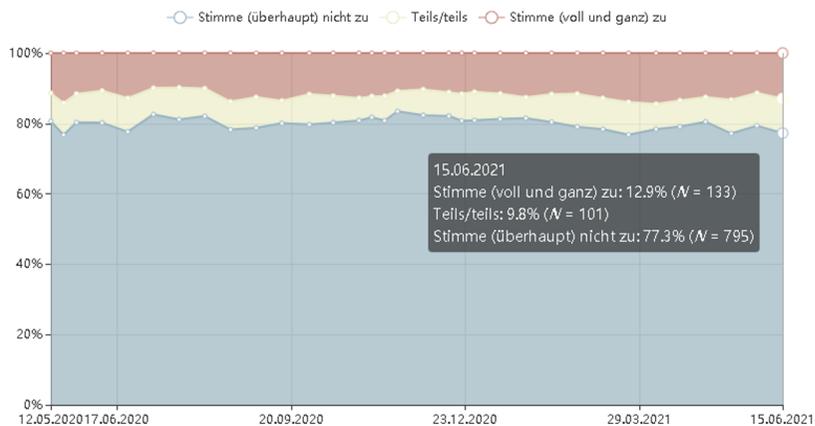
### Freiheitsrechte zur Pandemiebekämpfung einschränken



Nach den ersten Lockerungen im März stieg die Zustimmung v.a. bei den Personen, die die **Maßnahmen nicht übertrieben finden** und war zeitweise größer als vor den Lockerungen. Mittlerweile ist die Zustimmung zu stark einschränkenden Maßnahmen wieder gesunken.

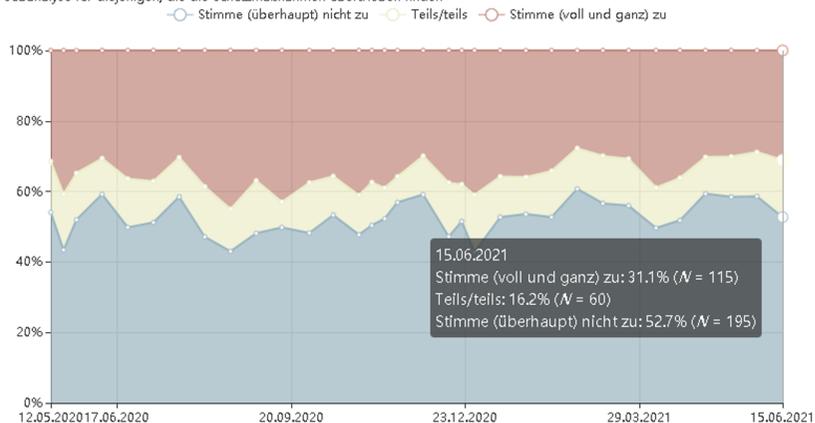
# Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren

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



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

Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden



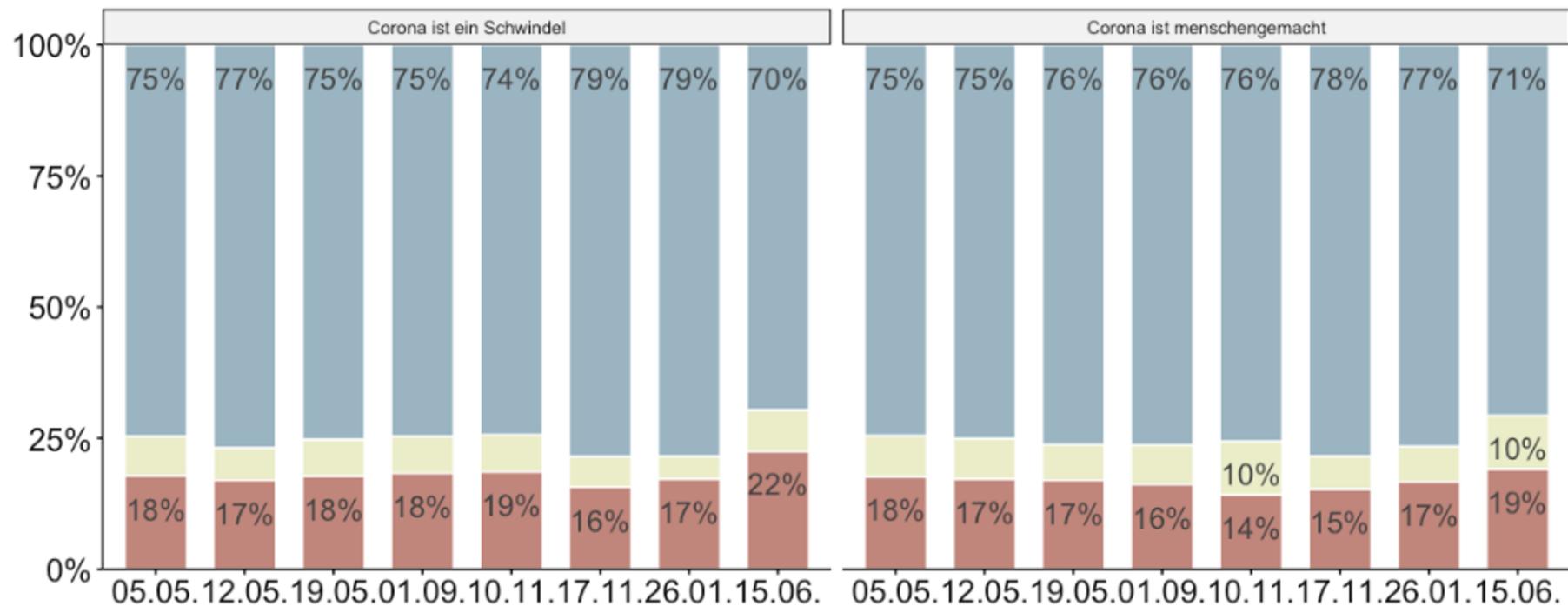
- 12,9% sind derzeit **bereit, an einer Demonstration** gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen (stabil).
  - Unter den Personen, die die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung ablehnen, ist die Bereitschaft deutlich höher und liegt derzeit bei 31% (die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht aktuell ca. 36% der Befragten aus)
  - Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...
    - Findet die Maßnahmen eher übertrieben:  $r = 0.54$
    - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung:  $r = -0.30$
    - Hat weniger Vertrauen in das RKI:  $r = -0.45$
    - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz):  $r = 0.52$
    - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen:  $r = -0.54$
    - hat (etwas) mehr Sorgen um den Arbeitsplatz:  $r = 0.14$
    - empfindet es als unwahrscheinlicher, sich selbst abzustechen  $r = -0.03$
- (r sind Korrelationskoeffizienten und drücken einen Zusammenhang aus, erlauben aber keinen Rückschluss auf Ursache-Wirkungsbeziehungen).

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de)

[corona-monitor.de](http://corona-monitor.de)

# Zustimmung zu Verschwörungserzählungen

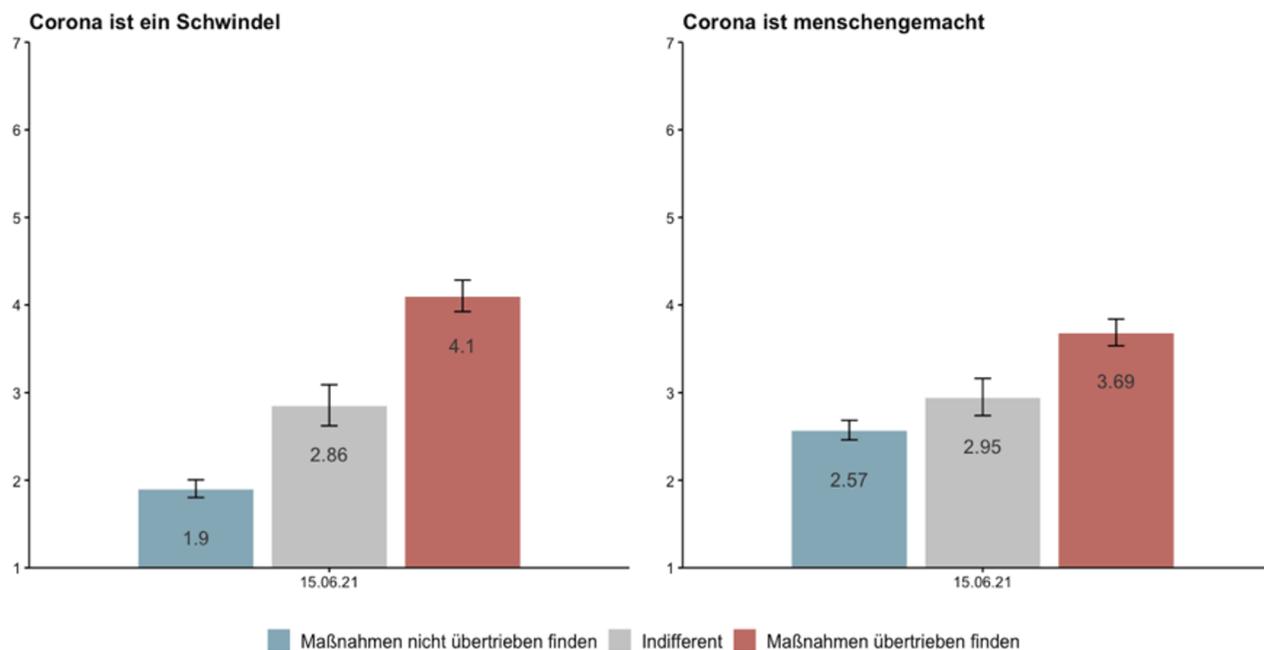
Prozentanteile der Befragten zur Zustimmung der Corona-Pandemie als Verschwörung



Der Anteil der Personen, der an beide (sich ausschließende) Verschwörungen glaubt, liegt stabil bei 10.6% (vorher: 9.4%)

# Verschwörungsdenken und Verschwörungserzählungen

Über Corona existieren einige Verschwörungserzählungen. Zwei gegensätzliche Erzählungen (Corona ist menschengemacht vs. ist ein Schwindel) sind nur gering verbreitet, 22% bzw. 19% der Befragten stimmen (eher) zu.



## Wichtige Zusammenhänge:

- Korrelationen von „Corona ist ein Schwindel“ mit ...
  - Abstand halten, Maske tragen:  $r = -0.34, -0.36$
  - Maßnahmen übertrieben finden:  $r = 0.63$
  - eigene Anfälligkeit:  $r = -0.25$
  - Vertrauen in die Regierung:  $r = -0.44$
  - Vertrauen in die WHO:  $r = -0.43$
- „Corona ist menschengemacht“ korreliert in derselben Richtung, jedoch schwächer mit diesen Variablen.

Anhängern von Verschwörungserzählungen 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 hält sich weniger an die Regeln und lehnt Maßnahmen eher ab.

# Coronakrise und Klimakrise

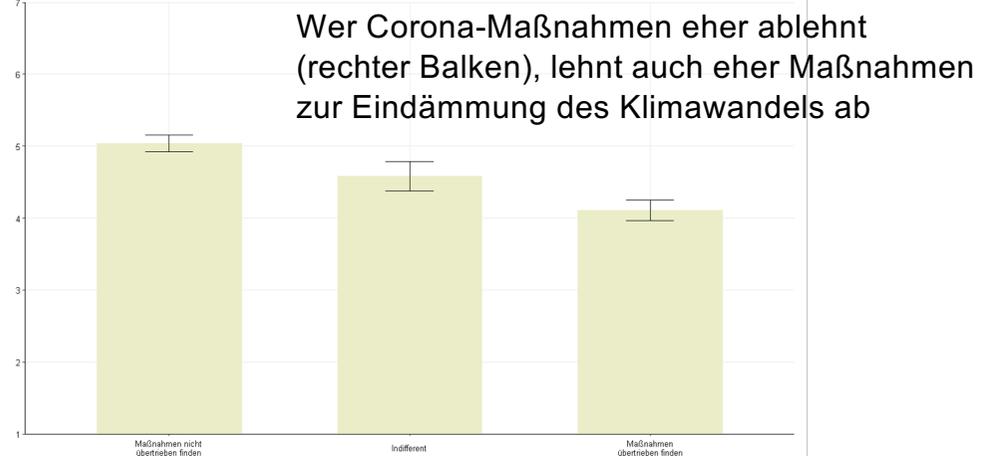
Explorative Analysen: Wie hängt die Wahrnehmung von Maßnahmen in beiden Krisen miteinander zusammen?

# Coronakrise und Klimakrise

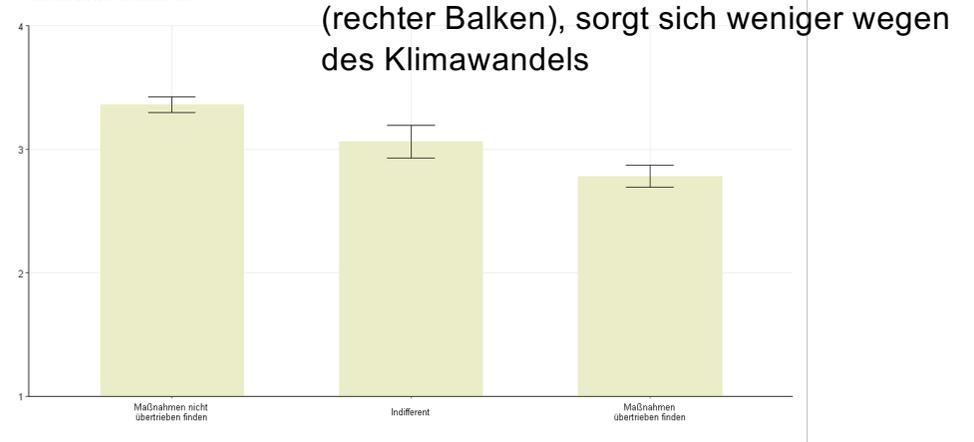
Korrelationen mit Fragen zur Befürwortung von Klimaschutzmaßnahmen zeigen mittlere bis große Zusammenhänge zwischen der Ablehnung von Coronamaßnahmen, Verschwörungsdenken und der Ablehnung von Klimaschutzmaßnahmen.

Dies deutet darauf hin, dass es eher Gründe sind, die allgemeingültiger sind als kleinteilige Aspekte der Coronakrise, die die Akzeptanz der Maßnahmen beeinflussen. Ein, aber nicht der alleinige Faktor ist beispielsweise das Vertrauen in die Regierung.

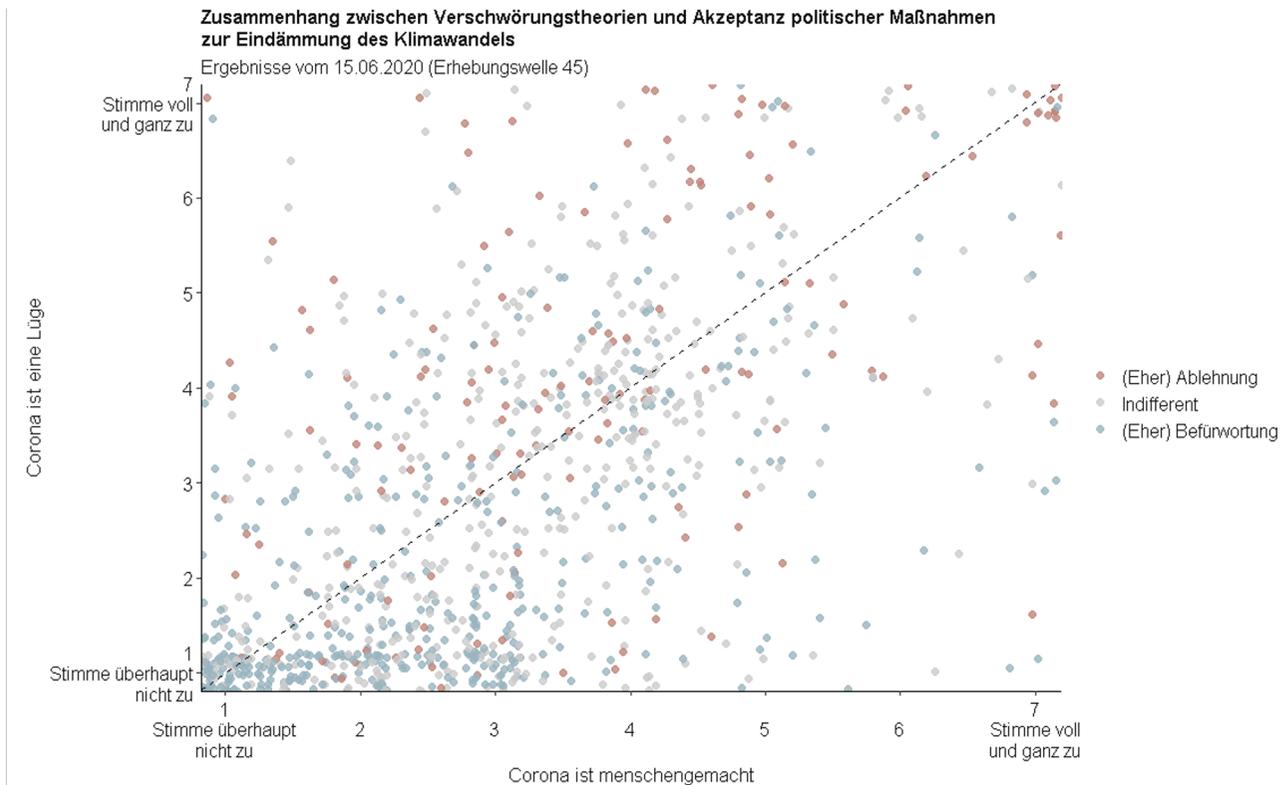
Akzeptanz politischer Maßnahmen zur Eindämmung des Klimawandels  
getrennt nach Akzeptanz der Coronamaßnahmen  
Ergebnisse vom 15.06.2020 (Erhebungswelle 45)



Sorge wegen des Klimawandels  
getrennt nach Akzeptanz der Coronamaßnahmen  
Ergebnisse vom 15.06.2020 (Erhebungswelle 45).  
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Gar nicht) bis 4 (sehr).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



# Corona-Verschwörungen und Ablehnung von politischen Maßnahmen zur Eindämmung des Klimawandels



Jeder Punkt ist eine Person, die Farbe zeigt die Einstellung zu klimapolitischen Maßnahmen:

- **eher ablehnend (14%)**
- **Eher befürwortend (43%) und die**
- **indifferent, was klimapolitische Maßnahmen angeht (43%)**

Dargestellt ist, wie stark eine Person an die beiden unterschiedlichen Corona-Verschwörungserzählungen glaubt: weiter rechts bedeutet mehr Glauben an die Idee, dass Corona menschengemacht ist, weiter oben bedeutet mehr Glauben an Corona ist ein Schwindel. Personen oben rechts glauben an beides.

Man sieht, dass die blauen Punkte (hohe Akzeptanz politischer Klima-Maßnahmen) mehrheitlich unten links im Bild zu sehen sind. Das bedeutet, dass Personen, die staatliche Regulierungen zur Eindämmung des Klimawandels akzeptieren, auch seltener an coronabezogene Verschwörungen glauben.

Personen, die indifferent sind oder Regulation ablehnen, glauben eher an beide Formen der Verschwörungen.

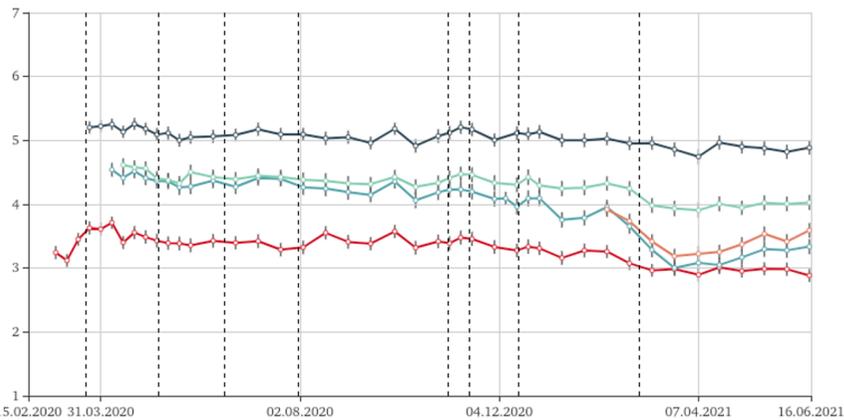
Vertrauen

# Vertrauen

## Vertrauen in Medien / Regierung / Landesregierung / WHO / Wissenschaft

Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

—○— Medien —○— Wissenschaft —○— Bundesregierung —○— Landesregierung —○— Weltgesundheitsorganisation

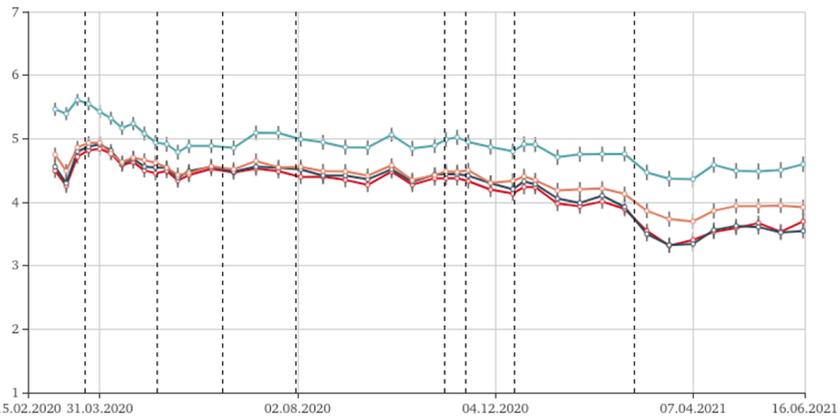


- Über die Erhebungen im Mai und Juni hat sich das Vertrauen in Institutionen stabilisiert und ist teilweise leicht gestiegen.
- Bei Bundes- und Landesregierungen zeigt sich minimale Erholung des Vertrauens.
- Von allen Akteuren des Gesundheitswesens ist das Vertrauen in die Gesundheitsämter am niedrigsten.
- Ärzt/innen und die Wissenschaft genießen stabil mittleres bis hohes Vertrauen

## Vertrauen in Behörden

Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

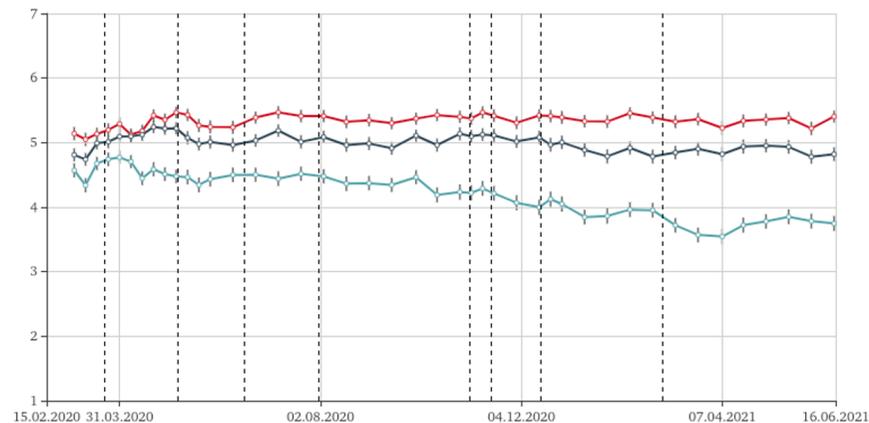
—○— Gesundheitsministerium des Landes —○— Bundesministerium für Gesundheit —○— RKI —○— BZgA



## Vertrauen in Gesundheitswesen

Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

—○— Arzt/Ärztin —○— Krankenhäuser —○— Gesundheitsamt

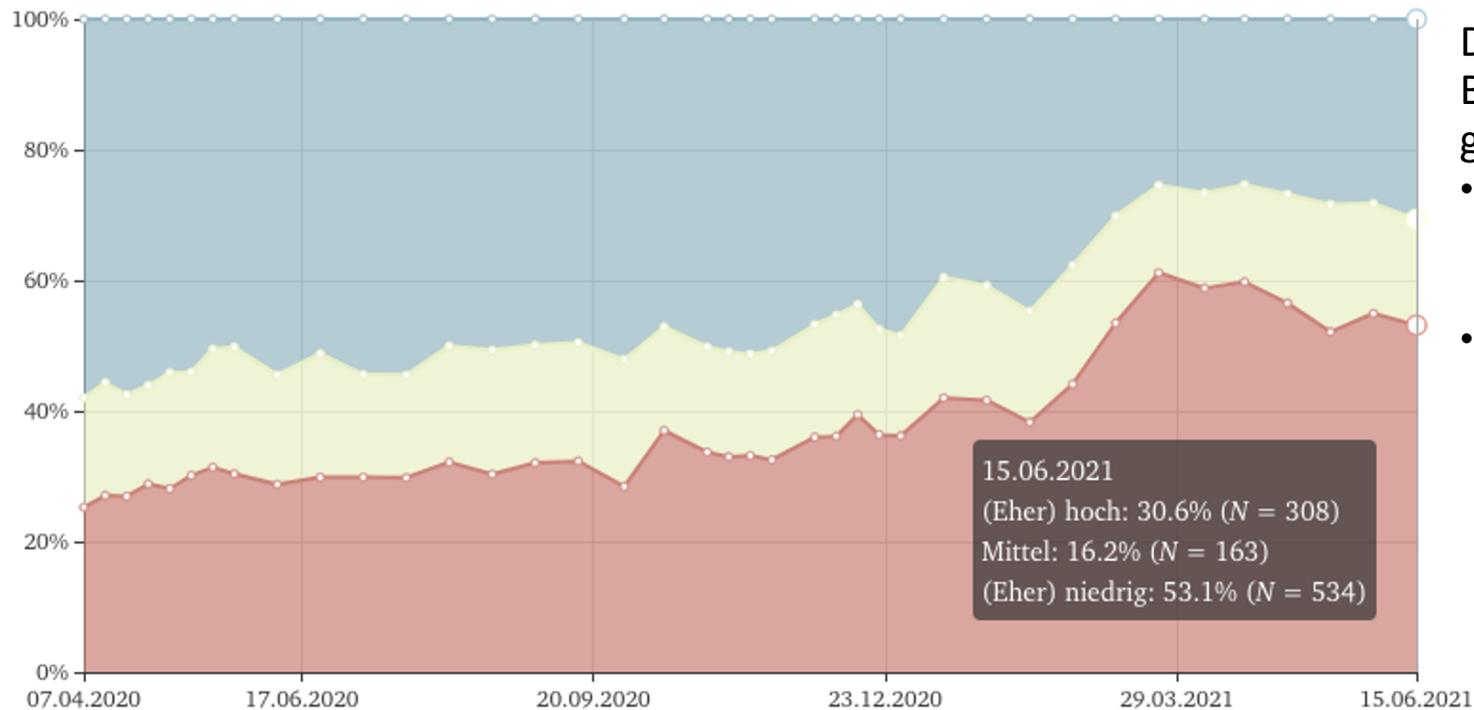


# Vertrauen in die Bundesregierung

## Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).

—○— (Eher) niedrig —○— Mittel —○— (Eher) hoch



Das Vertrauen in die Bundesregierung ist im Mittel geringfügig gestiegen.

- 53% der Befragten gab an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.
- Der Anteil derer, die der Regierung vertrauen, bleibt stabil bei ca. 30%.

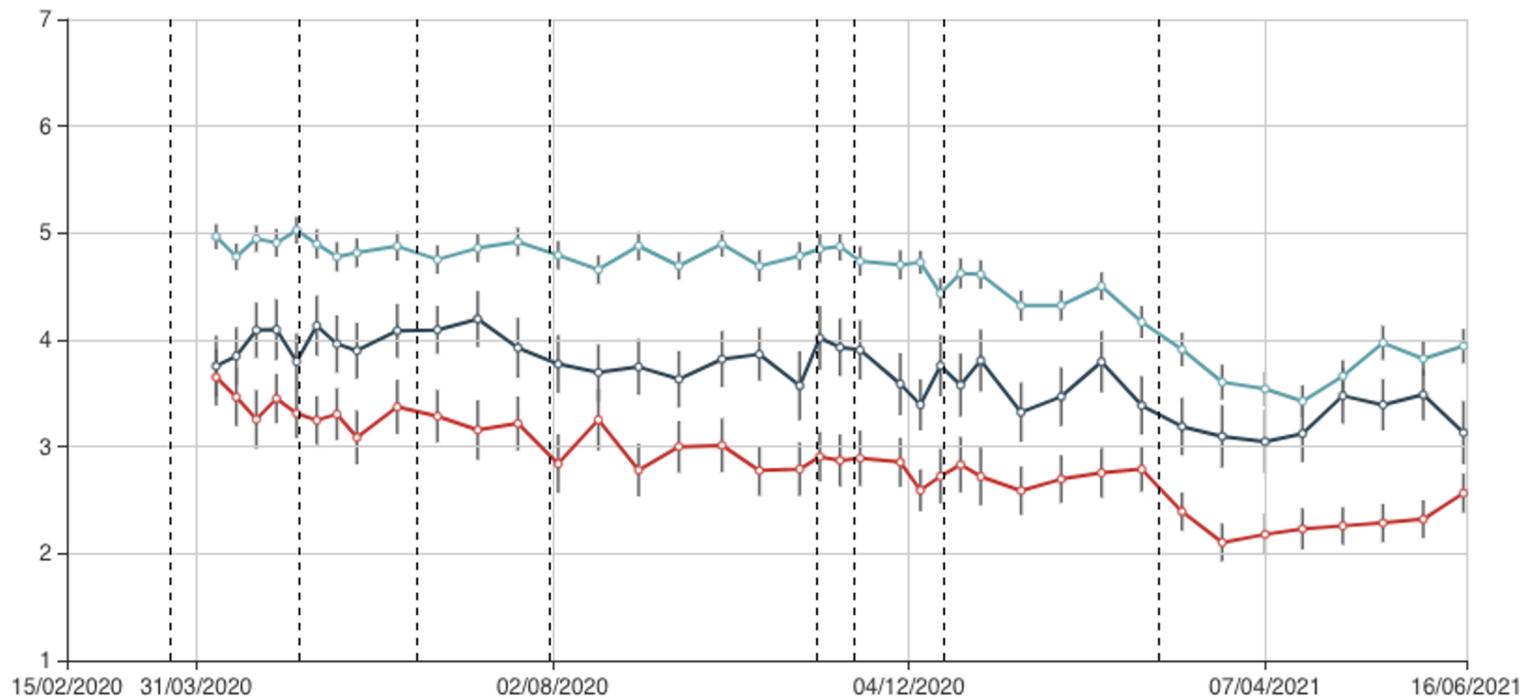
# Vertrauen nach Maßnahmen-Ablehnen

## Vertrauen in die Bundesregierung nach Zustimmung zu Maßnahmen

Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



Maßnahmen übertrieben finden Indifferent Maßnahmen nicht übertrieben finden



- Das Vertrauen steigt vor allem bei den Befragten, die sich in der Einstellung zu den Maßnahmen sicher sind (Ablehnung oder Zustimmung).
- Wer sich unsicher ist, gibt in der Tendenz ein stabiles bis leicht sinkendes Vertrauen an.

# Empfehlungen: Gesundheitskommunikation

- Vertrauensverlust führt dazu, dass mehr und bessere Regierungskommunikation relevante Teile der Gesellschaft nicht (mehr) erreichen kann. Andere Wege und Akteure in der Krisen- und Gesundheitskommunikation sollten stärker mit einbezogen werden.
- Gesundheitskommunikation sollte stärker auf das RKI als vertrauenswürdige Behörde verlagert werden; Wissenschaftler sollten noch stärker in die Kommunikation einbezogen werden. (Kinder-)Ärzt/innen sollten in die Lage versetzt werden, mit gut verständlichem Material (z.B. durch die Behörden bereitgestellt) zu kommunizieren.

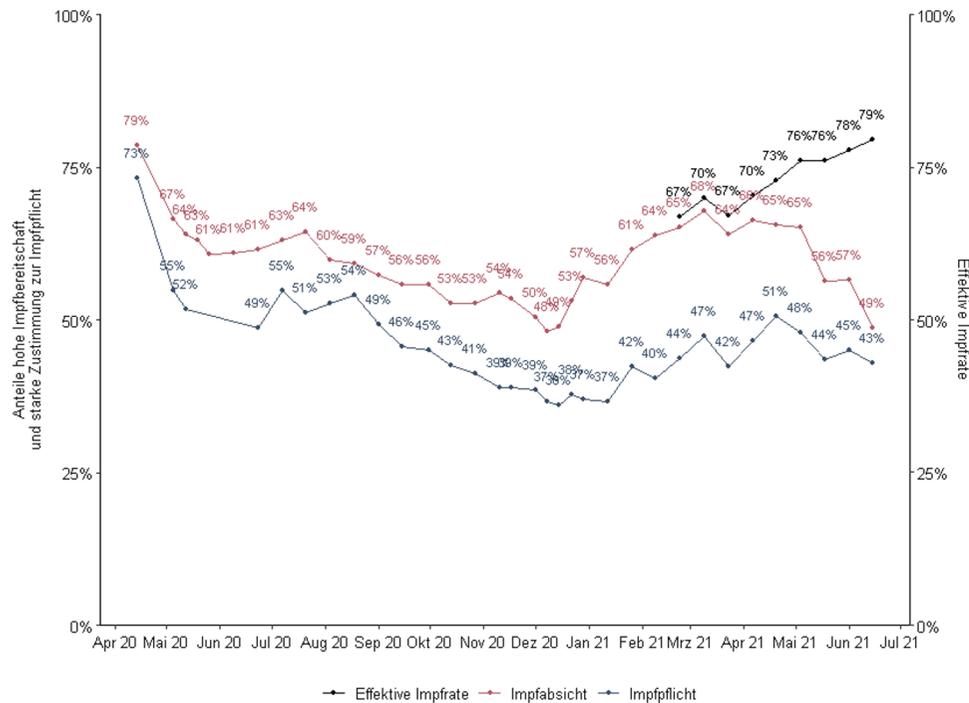
# Impfen

- 481 Personen (49,1%) haben in KW 22 bereits mindestens eine Impfung erhalten
- 618 Personen (60,1%) haben in KW 24 bereits mindestens eine Impfung erhalten
- Diese wurden aus den folgenden Analysen zur Impfbereitschaft ausgeschlossen, nicht aber aus den Analysen zur Impfbereitschaft für Kinder.

# Impfbereitschaft und zu erreichende Impfquote bei Erwachsenen

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

Prozentangaben geben den Anteil an Personen wieder, die den Aussagen (sehr) zustimmen. Bei der Impfabsicht wurden Geimpfte nicht berücksichtigt, zwischen dem 19.05 und 09.06. wurde keine Zustimmung zur Impfpflicht erfasst.



Was bedeutet effektive Impfquote?

Seit der Welle 37 (23.02.21) wird der Impfstatus erfasst. Für die effektive Impfquote werden alle Personen zusammengefasst, die mindestens eine COVID-19 Impfung bekommen oder deren Impfintention so hoch ist, dass sie sich wahrscheinlich impfen lassen (Intention > 4). Diese Gruppe wird ins Verhältnis zur gesamten Stichprobe gesetzt.

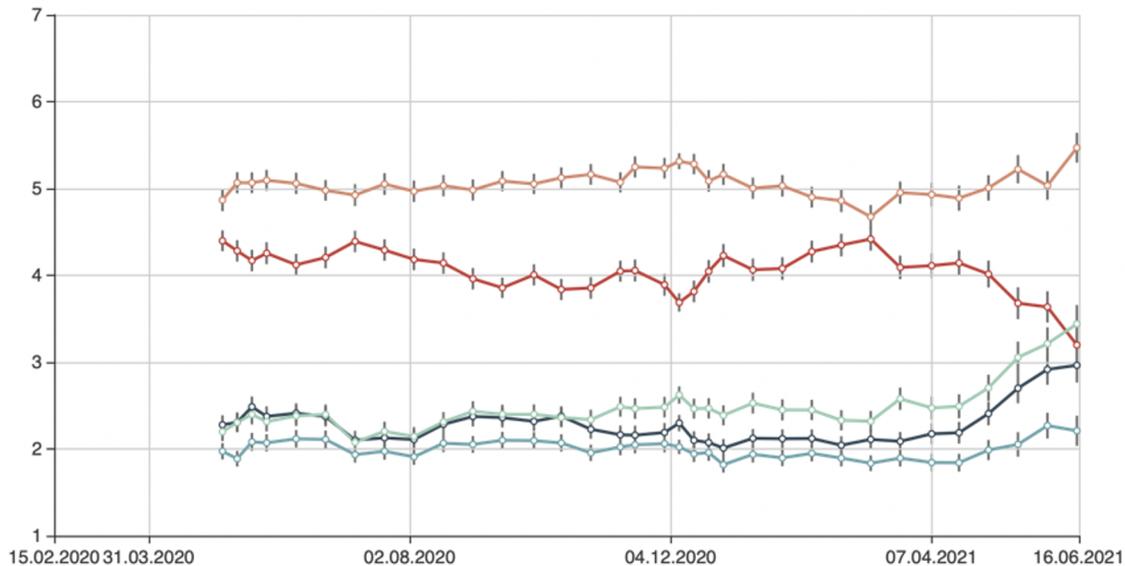
- Die zu erreichende Impfquote (berechnet aus bereits Geimpften und aktueller Impfbereitschaft) liegt aktuell bei 79%. Hier sind Personen über 74 und unter 18 nicht eingeschlossen.
- Die Impfquote, die für Erwachsene in jedem Land mindestens erreicht werden soll, liegt laut WHO (2021) bei 80%.
- Unter den Ungeimpften sinkt die Impfbereitschaft tendenziell, was darauf hindeutet, dass viele der impfbereiten Personen bereits geimpft sind.

# Impfhindernisse der Ungeimpften

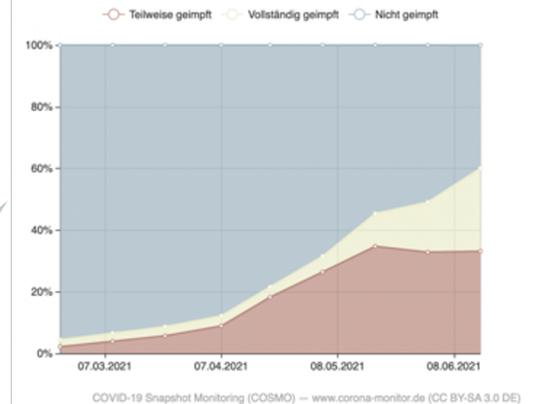
## Gründe des (Nicht-) Impfens

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

—○— Confidence —○— Complacency —○— Constraints —○— Calculation —○— Collective responsibility (umgekehrt abgefragt)



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



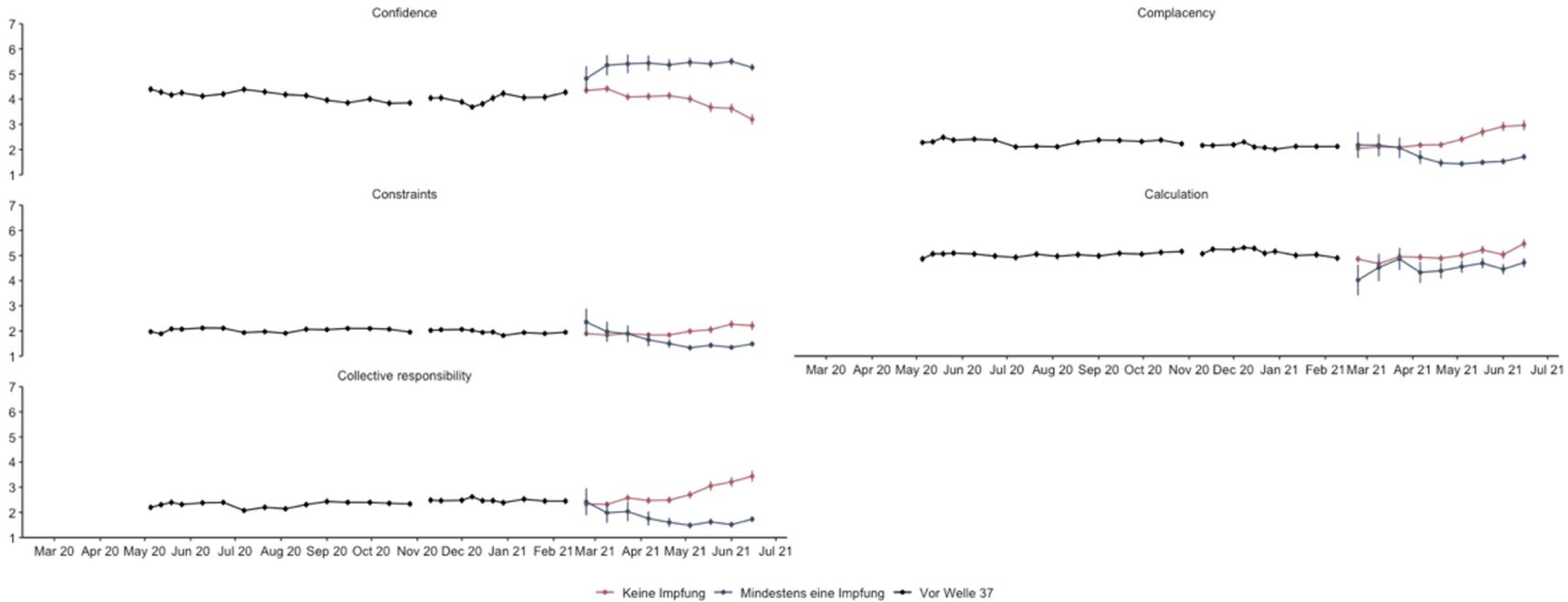
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

- Über die Zeit steigt der Anteil der Geimpften.
- Unter den Ungeimpften
  - ist das Bedürfnis nach Nutzen-Risiko Abwägung hoch, wer mehr abwägt, will sich weniger impfen lassen
  - sinkt das Vertrauen in die Impfung; wer weniger Vertrauen hat, lässt sich weniger impfen
  - Steigt die Wahrnehmung, dass man sich nicht impfen lassen muss, wenn es viele andere tun – das senkt die Impfbereitschaft
  - Die Wahrnehmung, dass die Impfung überflüssig ist, da COVID-19 keine Bedrohung darstellt, steigt.
  - Werden praktische Barrieren relevanter (Alltagsstress)

corona-monitor.de

### Gründe des (Nicht-) Impfens getrennt nach Impfstatus

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

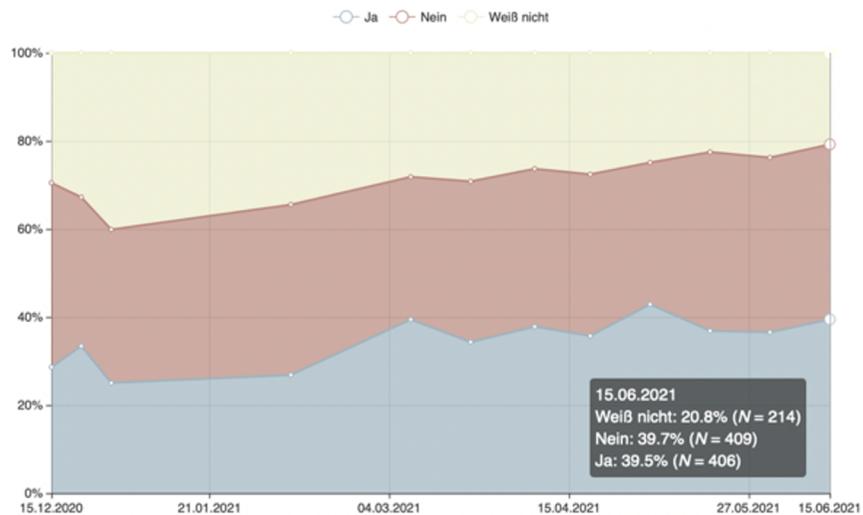


- Wer mindestens eine (vs. gar keine) Impfung hat, der
  - hat höheres Vertrauen in die Sicherheit der Impfung
  - sieht die Impfung eher als notwendig an
  - nimmer eher weniger praktische Hürden wahr
  - hat ein geringeres Informationsbedürfnis
  - verlässt sich weniger auf den Schutz durch andere

# Ungeimpfte und Geimpfte unterscheiden sich

# Gemeinschaftsschutz durch Impfen

Denken Sie, dass eine Impfung davor schützt, das Coronavirus zu übertragen?

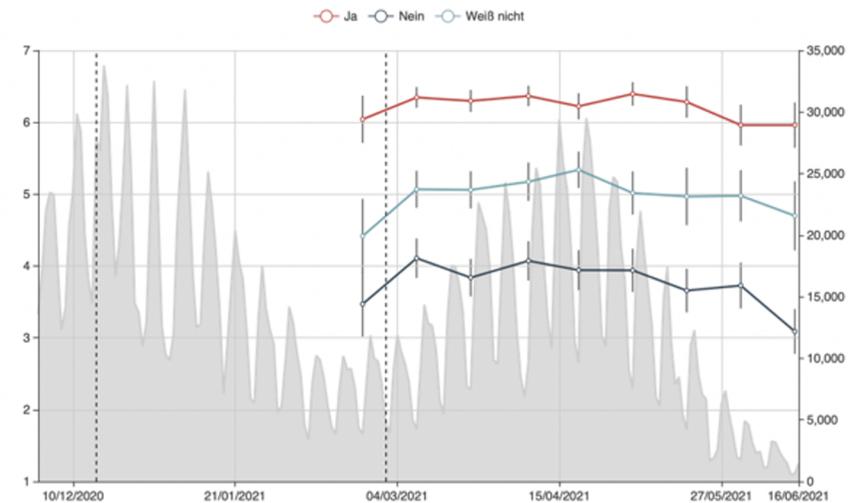


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Der Anteil der Teilnehmenden, die sich unsicher sind, ob eine Impfung auch andere schützt, hat sich stabilisiert. Aktuell halten 39.5% Gemeinschaftsschutz durch die Impfung für möglich.

Impfabsicht und Gemeinschaftsschutz

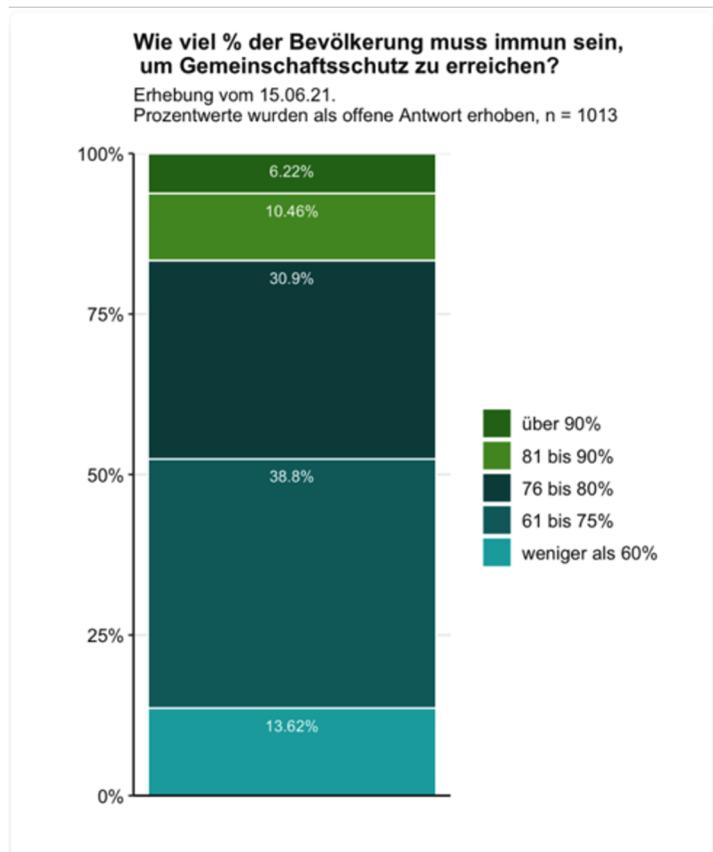
Impfabsicht in Abhängigkeit davon, ob man Gemeinschaftsschutz für möglich hält. Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



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

Die Teilnehmenden, die Gemeinschaftsschutz für möglich halten, haben mit großem Abstand die höchste Impfintention. Hier sind nur Ungeimpfte dargestellt.

# (Wann) ist eine ausreichende Grundimmunität erreichbar?

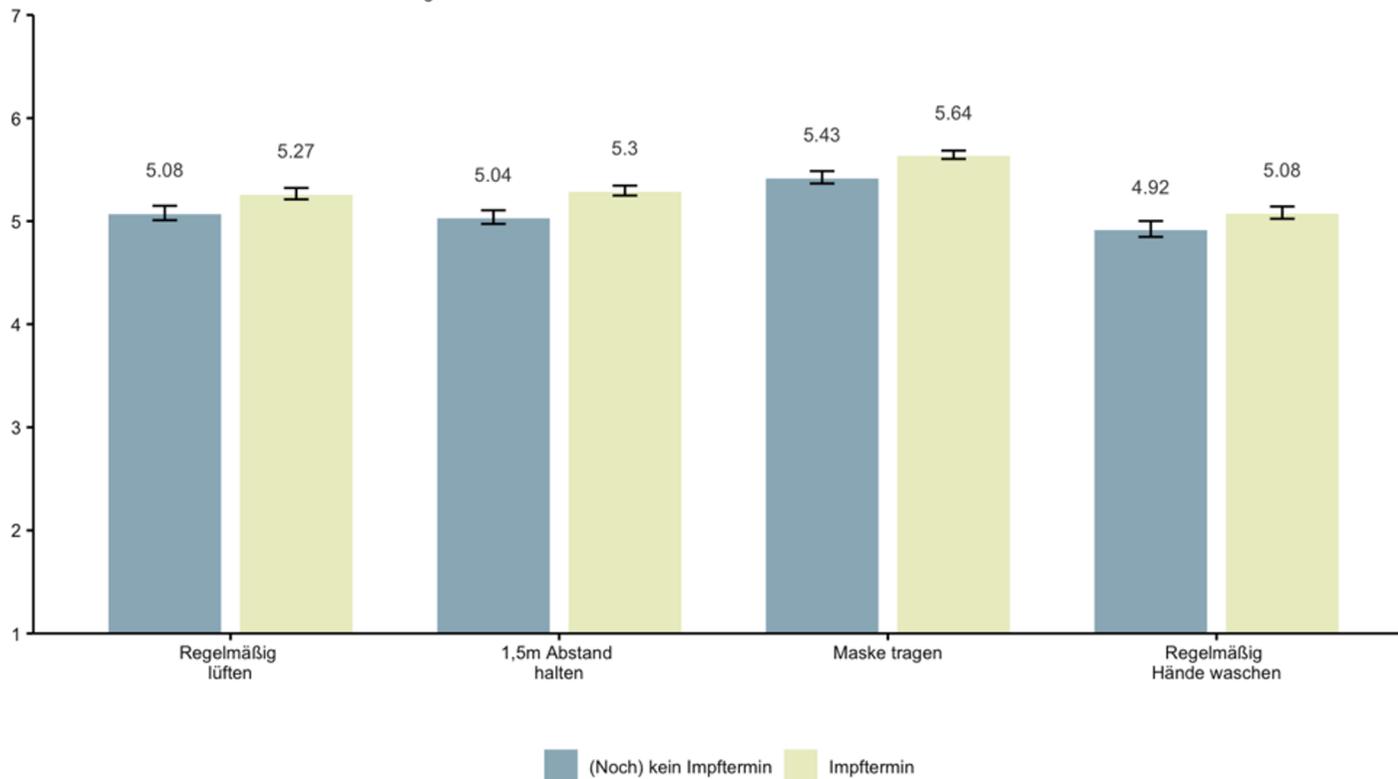


- Ein Ausweg aus der Corona-Pandemie könnte sein, dass die meisten Menschen über eine Grundimmunität (durch Impfung oder Erkrankung) verfügen.
- Über die Hälfte der Befragten denken, dass die Impfung von unter 75% der erwachsenen Bevölkerung ausreicht, um eine ausreichende Grundimmunisierung zu erreichen; derzeit geht man von über 80% aus.

# Vorsichtigeres Verhalten kurz vor dem Impftermin?

## Schutzverhalten nach Impftermin

Durchschnittliches Verhalten auf einer Skala von 1 (Nie) bis 5 (Immer).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Erhebungen vom 04.05.2021 und 18.05.2021.



Personen, die bereits einen Impftermin haben, zeigen leicht höheres Schutzverhalten als Personen ohne Impftermin.

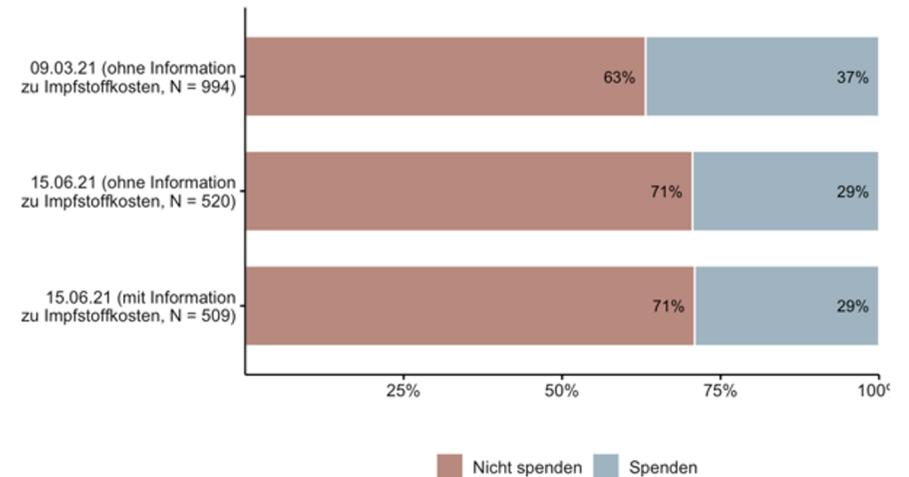
Die zeitliche Nähe des Impftermins spielt hierbei keine entscheidende Rolle.

Hierbei muss bedacht werden, dass Personen mit einer hohen Impfbereitschaft sich generell von Personen, die eine Impfung ablehnen, unterscheiden und im Mittel höheres Schutzverhalten zeigen.

# Die Welt impfen: COVAX und Spendenbereitschaft

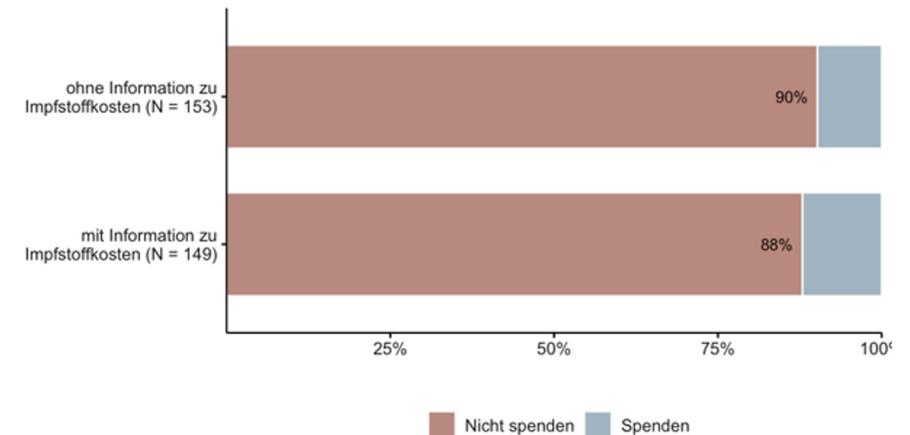
- In den Wellen 38 (09./10.03.2021) und 45 (15./16.06.2021) wurde gefragt wieviel Geld die Teilnehmenden zur Unterstützung der COVAX-Initiative spenden würden; in Welle 45 erhielt die Hälfte der Teilnehmenden zuvor die Information, dass eine Impfung mit 5 Euro finanziert werden kann
- Während im Frühjahr 2021 rund ein Drittel zu einer Spende bereit waren, nahm die Spendenbereitschaft im Sommer weiter ab (unabhängig davon ob die Teilnehmenden Informationen zu den Impfstoffkosten bekommen hatten oder nicht)
- Die mittlere Spendenhöhe unter den spendenbereiten Teilnehmenden (berücksichtigt wurden Beträge von 1 bis 10.000 Euro) unterschied sich nicht zwischen den Zeitpunkten und Bedingungen
- Die Möglichkeit zur direkten Spende aus der Umfrage heraus (über einen Link zu einem Spendenportal) wurde nur von einem sehr kleinen Teil der Spendenbereiten genutzt
- Die Ergebnisse zeigen, dass zumindest ein Teil der Bevölkerung bei der Cofinanzierung der COVAX-Initiative eingebunden werden könnte; hierfür ist jedoch die Einrichtung einer geeigneten Spendeninfrastruktur und die Bewerbung der Spendenmöglichkeit notwendig

## Spendenbereitschaft



## Tatsächliches Spendenverhalten

Erfasst für Teilnehmer, die zuvor Spendenbereitschaft signalisiert hatten.  
Erhebung vom 15.06.21.

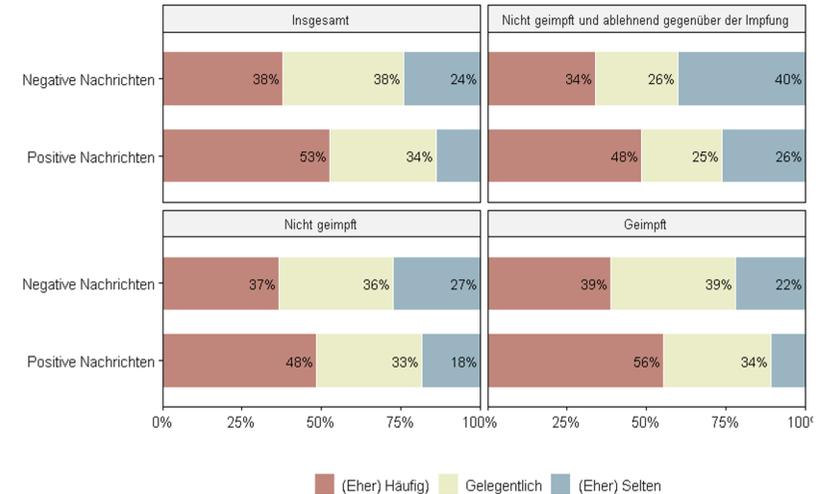


# Medien und Impfbereitschaft

- Sowohl Ungeimpfte Personen, die Impfen eher ablehnen als auch Geimpfte nehmen wahr, dass es häufiger positive Informationen (z.B. in den Medien) zum Thema Impfen gibt (\*1, 3).
- Ungeimpfte, ablehnende Personen finden die positiven Informationen jedoch nicht so überzeugend (\*2).
- Bei Geimpften ist es andersrum: Diese finden negative Informationen weniger überzeugend (\*4).
- Dies kann als confirmation bias (Bevorzugung einstellungskonformer Informationen) interpretiert werden.

Häufigkeit positiver und negativer Nachrichten über die COVID-19 Impfung

Erhebungswelle vom 15.06.21.  
Anteile unter 15% werden nicht beschriftet. n = 1029

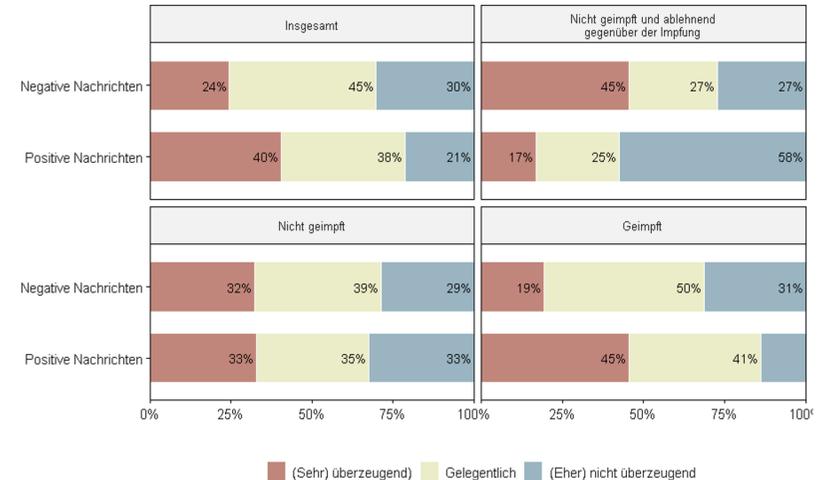


\*1

\*3

Überzeugungskraft positiver und negativer Nachrichten über die COVID-19 Impfung

Erhebungswelle vom 15.06.21.  
Anteile unter 15% werden nicht beschriftet. n = 1029



\*2

\*4

# Empfehlungen: Impfbereitschaft

- Auch wenn die Impfbereitschaft in der Nähe der Herdenimmunitätsschwelle liegen würde, wird nicht aus jeder hohen Impfbereitschaft automatisch auch eine Impfung. Praktische Barrieren sollten abgebaut werden: einen Impftermin bekommen und Impfen sollte so einfach wie möglich sein. Sehr relevant wird vermutlich das Impfen am Arbeitsplatz und im Bildungssektor – so können große Gruppen mit vielen Kontakten erreicht werden und der Aufwand, an eine Impfung zu kommen, wird reduziert.
- Bislang ungeimpfte Erwachsenen weisen Anzeichen höherer Impfhindernisse auf. Dies sollte zielgerichtete Interventionen nach sich ziehen.
- Wer andere mitschützen kann, ist eher impfbereit: Die Rolle des Schutzes anderer sollte prominenter in der Kommunikation genutzt werden, wenn die Evidenz dafür ausreicht.
- Unentschlossene sollten vor allem über ihre individuellen Nutzen und Risiken aufgeklärt werden. Informationen für eine Risikoabwägung sollten daher laienverständlich zur Verfügung gestellt werden; diese sollten deutlich machen: was ist der eigene Nutzen?
- Zumindest ein Teil der Bevölkerung kann bei der Mitfinanzierung der COVAX-Initiative eingebunden werden könnte; hierfür ist jedoch die Einrichtung einer geeigneten Spendeninfrastruktur und die Bewerbung der Spendenmöglichkeit notwendig.

# Kinderimpfung

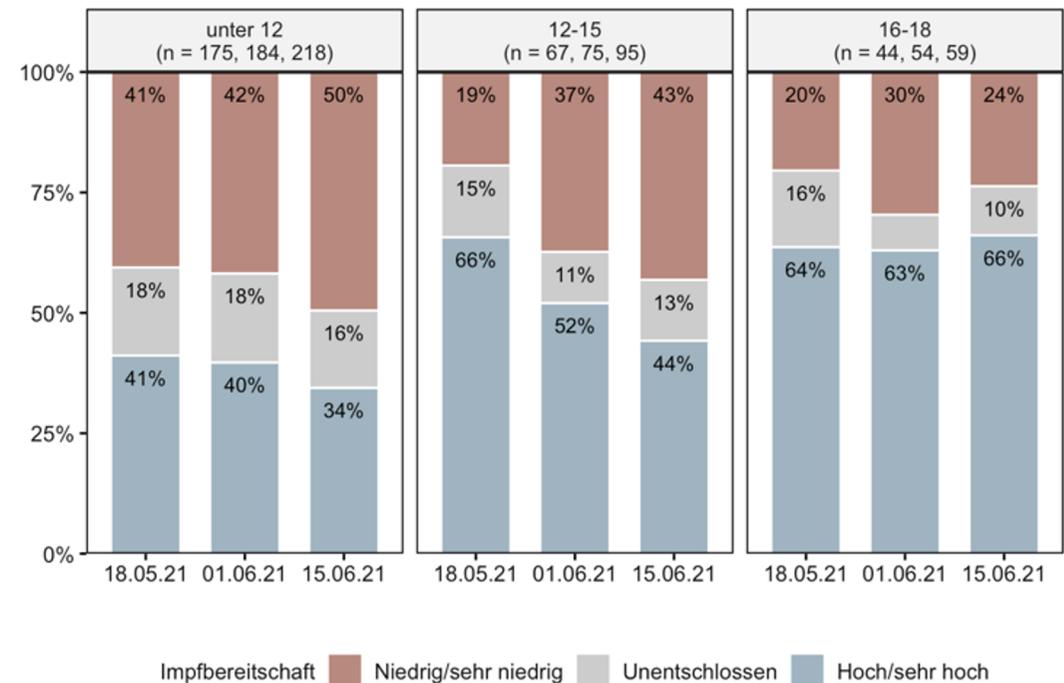
Eltern wurden gefragt, ob sie ihre Kinder in der kommenden Woche impfen lassen würden, wenn sie die Möglichkeit dazu hätten.

Die Impfbereitschaft fällt bei Kindern ab 16 Jahren höher aus als bei jüngeren Kindern

Bei den Eltern von 12- bis 15-Jährigen hat die Bereitschaft trotz zwischenzeitlicher Zulassung des Impfstoffes für diese Altersgruppe seit der ersten Befragung abgenommen

Hinweis: Die STIKO empfiehlt seit dem 10.6.21 die Impfung nur für Kinder mit Risikofaktoren, jedoch nicht für alle Kinder. Das Ausbleiben der Empfehlung für alle Kinder wurde v.a. mit fehlenden Daten zur Sicherheit der Impfung begründet, da Kinder in der Regel auch einen leichten Krankheitsverlauf haben.

Bereitschaft zur Impfung eigener Kinder



# Kinderimpfung

Die Impfbereitschaft ist in allen Altersgruppen vor allem vom Vertrauen in die Sicherheit der Impfung abhängig.

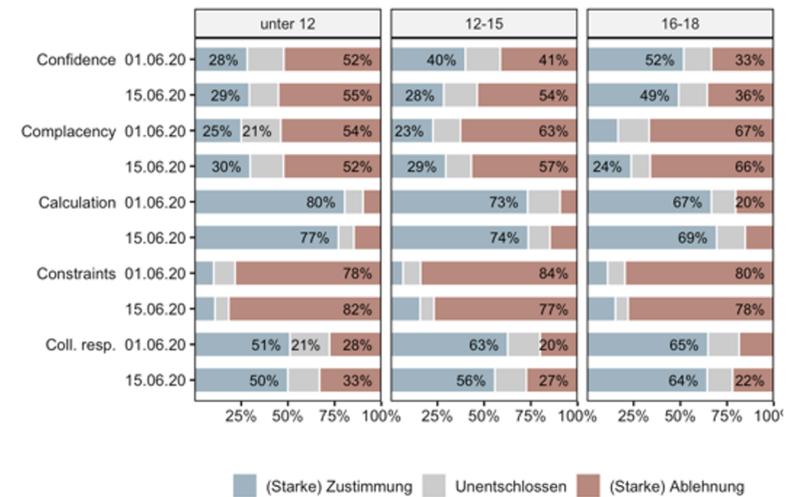
Bei Eltern von Kindern unter 12 sinkt die Impfbereitschaft seit Anfang Juni von 66% auf 44%.

Das Vertrauen in die Sicherheit der Kinder-Impfung ist zwischenzeitlich vor allem bei Eltern von Kindern zwischen 12 und 15 zurückgegangen und niedriger als bei Eltern von älteren Kindern.

Eltern mit Kindern unter 12 schätzen die Wahrscheinlichkeit, dass sich ihre Kinder bis Jahresende mit dem Coronavirus infizieren wenn sie nicht geimpft werden, als niedriger ein als Eltern mit älteren Kindern. Etwa ein Drittel der Eltern von Kindern über 12 geht davon aus, dass sich ihr Kind ohne Impfung bis Jahresende infizieren wird.

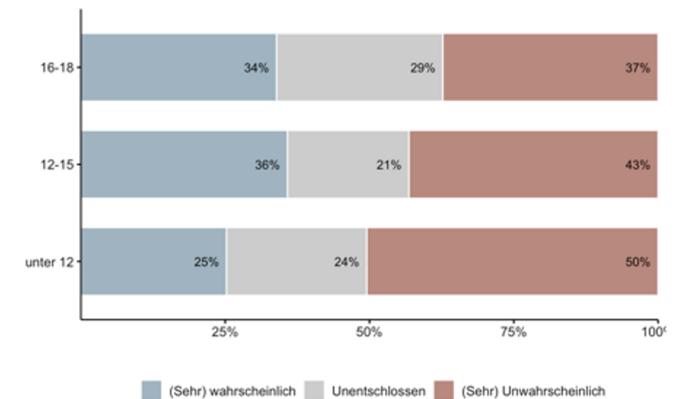
Wer davon ausgeht, dass sich sein Kind infizieren wird, ist auch eher impfbereit ( $r > .50$  in allen Altersgruppen)

5C für Kinder



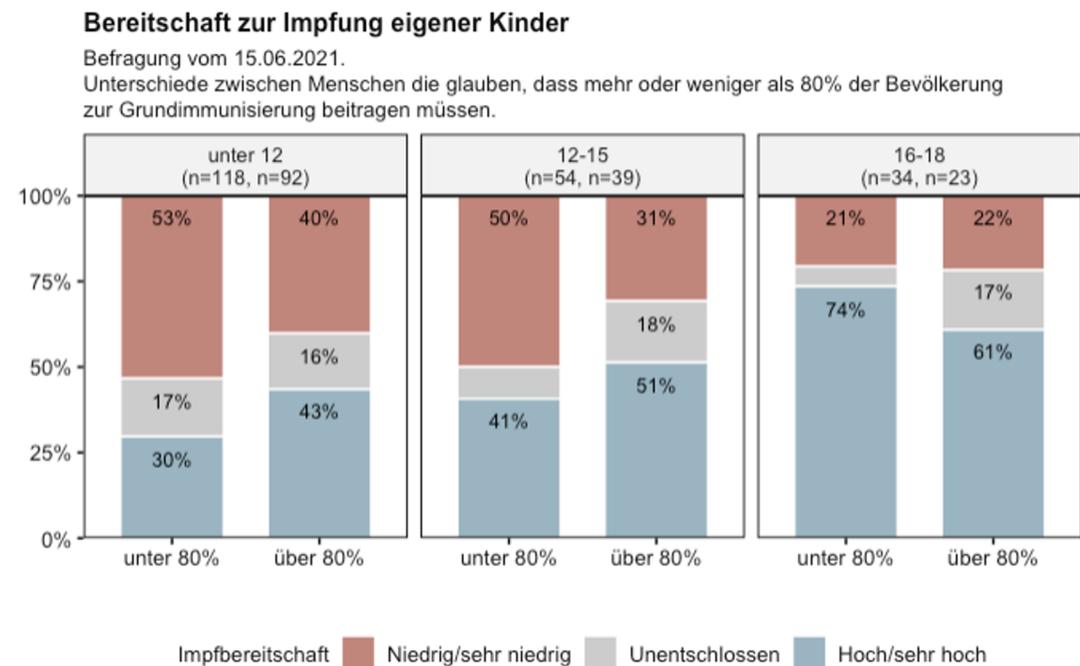
\* signifikanter Unterschied in Confidence zwischen Eltern mit Kindern mit 12-15 und 16+ Jahren

Wenn Ihre Kinder nicht geimpft werden: Wie wahrscheinlich werden sie sich bis Jahresende 2021 mit dem Coronavirus infizieren?



# Allgemeine Grundimmunität

- Vor allem bei Eltern jüngerer Kinder scheint die Impfbereitschaft etwas höher zu sein, wenn diese davon ausgehen, dass der Anteil an Geimpften über 80% liegen muss, um eine Grundimmunität zu erreichen.
- Allgemeine Grundimmunität kann durch Impfen oder Infektion erreicht werden.



# Interpretation und Empfehlungen Kinderimpfung

Möglicherweise ist die Impfbereitschaft teilweise etwas zurückgegangen, da die STIKO die Kinderimpfung nicht allgemein empfiehlt. Impfeempfehlungen spielen eine große Rolle für die Impfbereitschaft.

Möglicherweise ist das Vertrauen in die Sicherheit der Kinderimpfung gesunken, weil das Ausbleiben der Empfehlung für alle Kinder v.a. mit fehlenden Daten zur Sicherheit der Impfung begründet wurde.

Da das Vertrauen in die Sicherheit der Impfung wichtigster Faktor ist, sollte bei der Kommunikation größtmögliche Sorgfalt an den Tag gelegt werden

- z.B. bzgl. eines möglichen Zusammenhangs mit der 2. BioNTech Impfung und einem erhöhten Aufkommen von Herzmuskelentzündungen bei Jungs
- oder wenn kommuniziert wird, dass eine weitreichende Empfehlung nicht gegeben wird „weil Daten zur Sicherheit fehlen“ – dies kann bei Eltern verstanden werden als: „ist gefährlich“.

Informationen zur Risikoabwägung (Erkrankungsrisiken bei verschiedenen Erwachsenen-Impfquoten und bei einer ggf. zu erwartenden vierten Welle im Herbst sowie Risiken, die mit dem Impfen verbunden sind) sollten laienverständlich zur Verfügung gestellt werden.

Für Eltern sollte Material bereitgestellt werden, das sie im Gespräch mit ihren Kindern unterstützt. Aus vorherigen Befragungen wissen wir, dass der Wunsch nach einer Impfung bei Kindern größer ist als bei den Eltern.

Sorgen

# Individuelle Sorgen

Sorgen um die Wirtschaft und die Gesundheit nehmen aktuell leicht ab.

## Wer die Maßnahmen ablehnt, hat eher:

- Sorgen um Wirtschaft (um die Existenz kleiner Firmen, über eine Rezession und dass die Gesellschaft langfristig eingeschränkt wird)
- Sorgen um die eigene finanzielle Situation (in finanzielle Schwierigkeiten geraten oder durch die Pandemie den Arbeitsplatz verlieren)
- Sorgen, dass die Unterschiede zwischen Arm und Reich immer größer werden

## Wer die Maßnahmen befürwortet, hat eher:

- Sorgen um Gesundheit (um die Gesundheit nahestehender Personen und um das Gesundheitssystem. Seit dem 23.06. zusätzlich Sorge um eigene Erkrankung mit Corona)

## Beide Gruppen haben

- Sorgen um die soziale Gesellschaft (ansteigender Egoismus in der Gesellschaft)

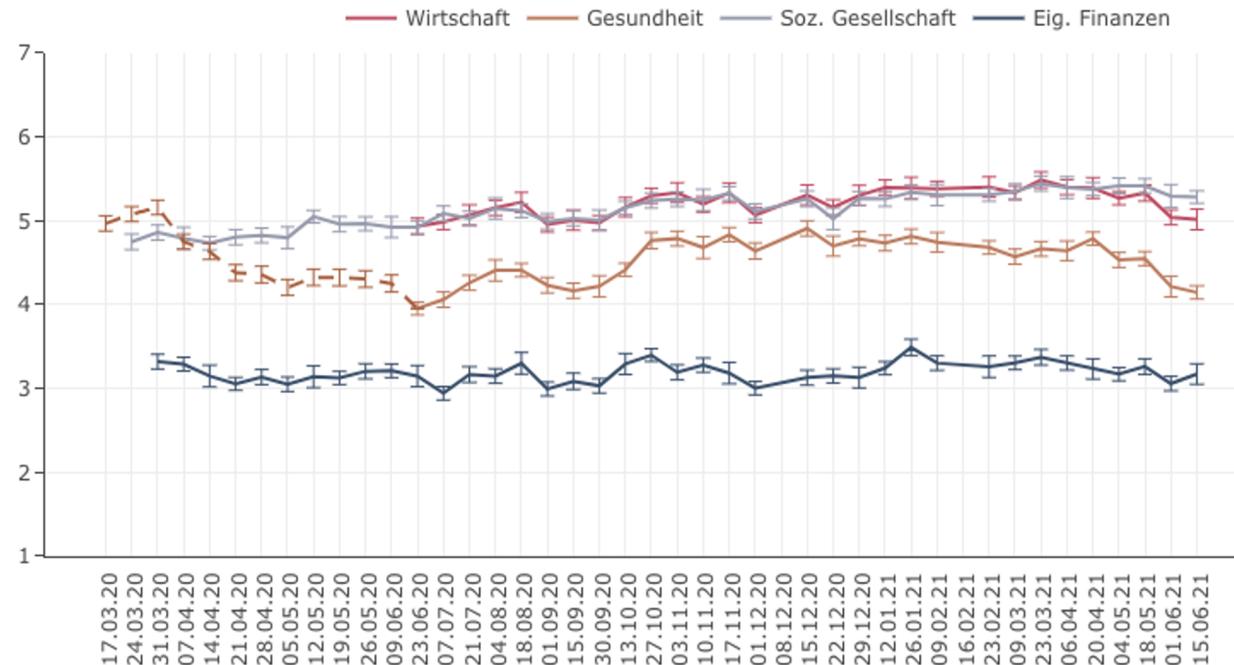
KW24

## Sorgen in der Pandemie

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen)

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle

\*Der Mittelwert für Gesundheit wurde ab dem 23.06.2020 um die Sorge, selbst zu erkranken, ergänzt



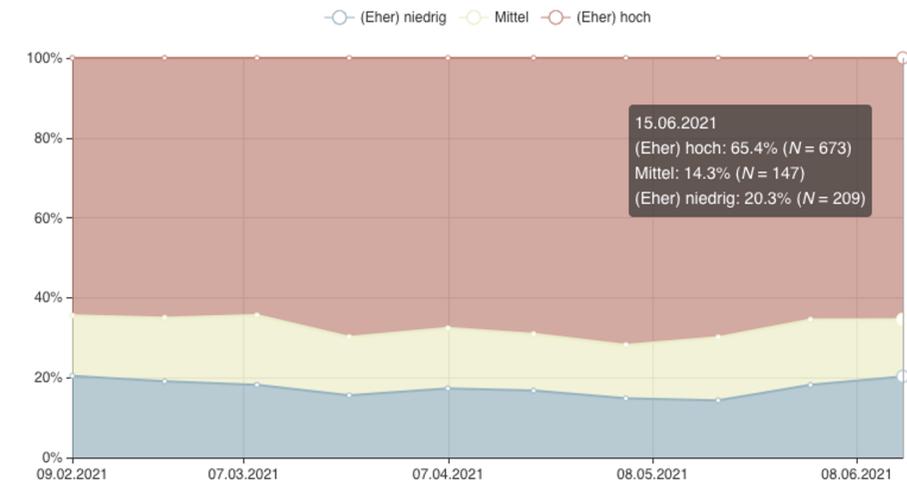
Einzelner erfasste Sorgen werden in der Darstellung hier nun thematisch zusammengefasst. Die einzelnen Sorgen finden sich weiterhin unter [corona-monitor.de](https://corona-monitor.de).

# Sorgen um Kinder und Jugendliche

- Die Sorge um anhaltende psychische Schäden bei Kindern und Jugendlichen ist seit Mitte März stabil bei etwa 65-70%
- Die Sorgen um Nachteile durch Unterrichtsausfälle bei Kindern und Jugendlichen sind seit Mitte März stabil hoch bei etwa 70 - 73%
- Eltern sorgen sich mehr, als Personen, die keine eigenen Kinder haben

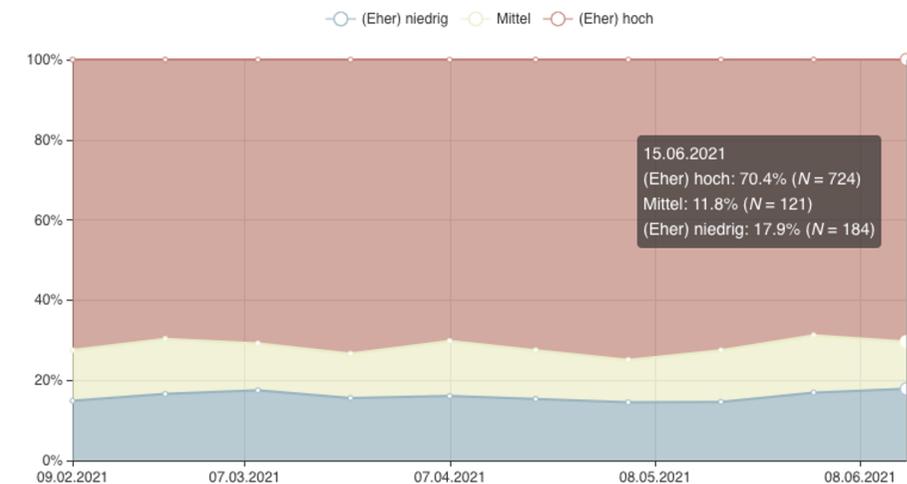
Sorgen um anhaltende psychische Schäden bei Kindern und Jugendlichen

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viele Sorgen).



Sorgen um anhaltende Nachteile für Kinder und Jugendliche durch Unterrichtsausfall

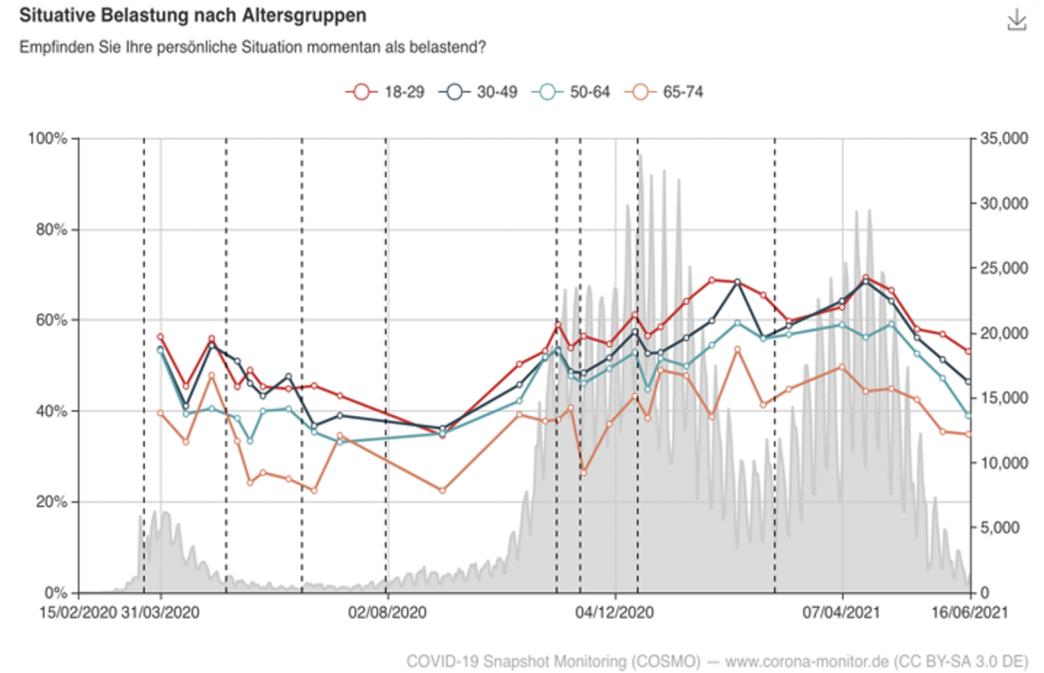
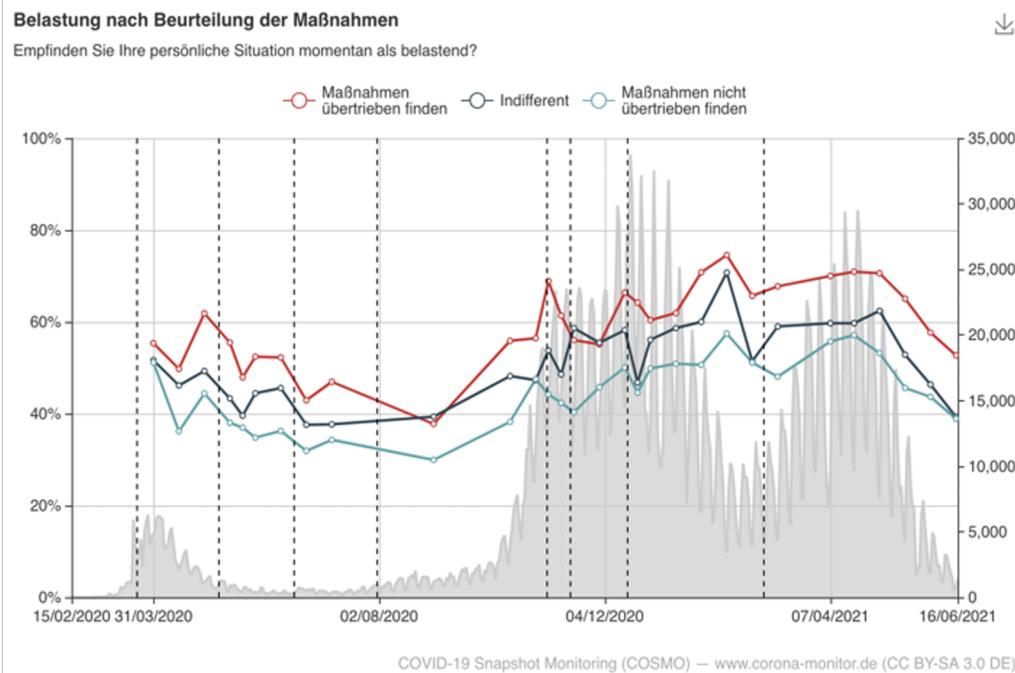
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viele Sorgen).



# Momentane Belastung

- Wer die **Maßnahmen ablehnt** empfindet eine höhere Belastung.

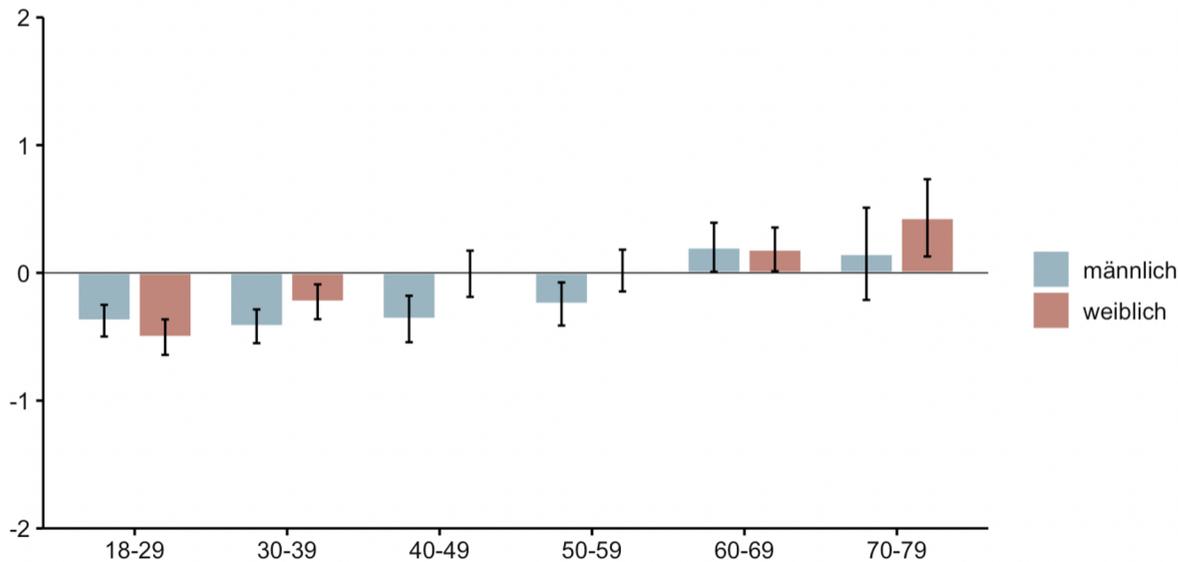
- Das Belastungsempfinden war ab Anfang September vor allem bei **Jüngeren** gestiegen. Die **Ältesten** berichten insgesamt von weniger Belastung. Seit Ende April sinkt die Belastung deutlich. Gründe dafür sind unklar. Hier wurde die Bundesnotbremse beschlossen, die Fallzahlen gingen zurück und das Wetter wurde besser, die Impfrate ist gestiegen und Außengastronomie hat teilweise wieder auf - usw..



# Resilienz

## Allgemeine Resilienz: Veränderung gegenüber deutscher Normstichprobe

Differenz auf der Brief Resilience Scale (5-Punkte-Skala).  
Stand: (01.06.21)

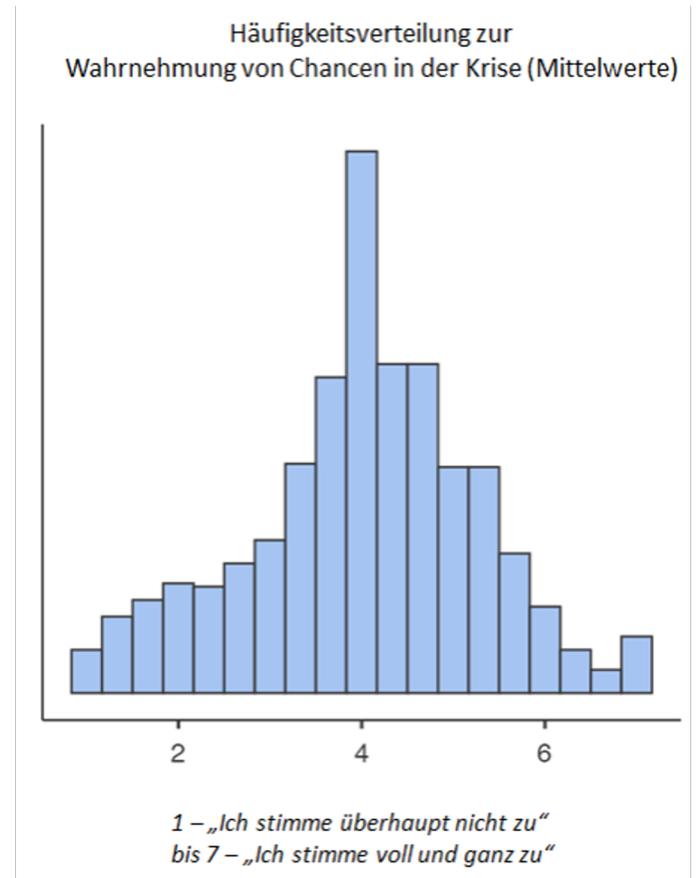


- Im Vergleich zur Normstichprobe schätzen sich 18-39 Jährige und Männer zwischen 40 und 59 Jahren weniger resilient ein. Personen älter als 60 Jahre schätzen sich als resilienter ein als das Normkollektiv.

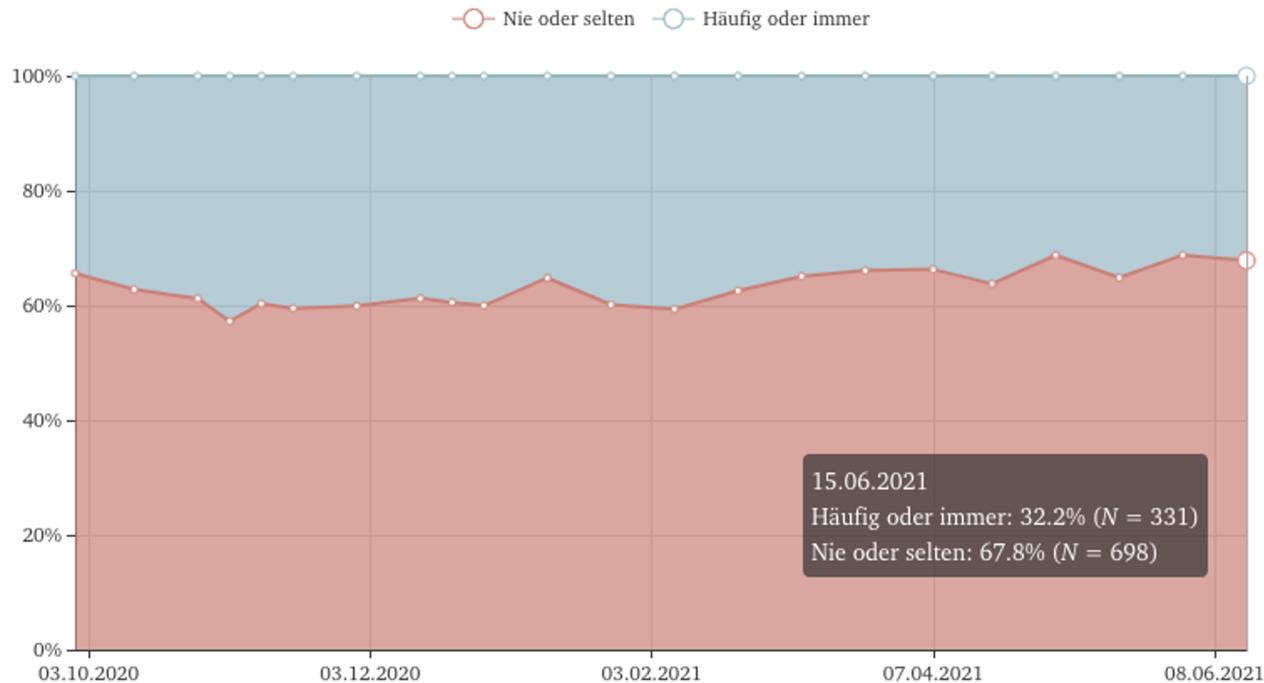
# Die COVID-19-Pandemie als Chance?

- In der Rückschau auf die bisherige Pandemie wurde gefragt, inwieweit sich Verbesserungen und Chancen ergeben haben (z.B. “Durch die COVID-19 Pandemie... habe ich erkannt, wie viel meiner Familie an mir liegt/ habe ich erkannt, was mir wirklich wichtig ist/habe ich entschleunigt”)
- Die Befragten teilen sich in drei Teile: etwa je ein Drittel hat die Krise für sich als Wachstums-Chance erlebt (34,7%), ist unentschlossen (36,4%), oder hat keine Chance in der Krise erlebt (28,9%).
- Personen, die eher eine Wachstums-Chance in der Krise erlebt haben,
  - haben ein höheren Vertrauen in die Bundesregierung ( $r = .38$ , mittlerer Zusammenhang),
  - haben mehr psychisches Wohlbefinden (fühlen sich aktiver, entspannter, guter Laune) ( $r = .24$ ; kleiner bis mittlerer Zusammenhang)
  - lehnen die Maßnahmen weniger ab und ärgern sich weniger darüber ( $r = -.16$ ;  $-.17$ , kleiner Zusammenhang)
  - haben eine größere psychologische Widerstandskraft (Resilienz) ( $r = .12$ , kleiner Zusammenhang)

KW22



# Die Corona-Warn-App wird 1 Jahr alt



COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — [www.corona-monitor.de](http://www.corona-monitor.de) (CC BY-SA 3.0 DE)

Die CWA wird von etwa einem Drittel der Befragten genutzt.

Noch immer nutzen Menschen, die die Maßnahmen insgesamt nicht übertrieben finden, und Menschen, die sich auch sonst eher an Hygienemaßnahmen halten, die App häufiger.

COSMO

# 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., Thrul, 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 Arzteblatt 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](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/46_20.pdf?blob=publicationFile)
- Jenny, M. A., Lein, I., Jung-Sendzik, T., Eitze, S., Drosten, C., & Betsch, C. (2021). Kommunikationsempfehlungen zur Verbesserung des Verhaltens bei der Verwendung von PoC Antigen-Schnelltests und Selbsttests. 20, 3–10. <https://doi.org/10.25646/8481>
- Krauth, C., Oedingen, C., Bartling, T., Dreier, M., Spura, A., de Bock, F., von Räden, 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. (2021). 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. (2021) Money isn't everything: Experimental evidence that payments do not increase willingness to be vaccinated against COVID-19. *Journal of Medical Ethics*
- Sprengholz, P., Eitze, S., Korn, L., Siegers, R., & Betsch, C. (2021). The power of choice: Experimental evidence that the freedom to choose a vaccine against COVID-19 improves the willingness to be vaccinated. *European Journal of Internal Medicine*
- Sprengholz, P., Korn, L., Eitze, S., & Betsch, C. (in press). Allocation of COVID-19 vaccination: When public prioritization preferences differ from official regulations. *Journal of Medical Ethics*
- Betsch, C., Sprengholz, P., Siegers, R., Eitze, S., Korn, L., Goldhahn, L., ... Jenny, M. (2021, April 13). Unpacking the black box: Empirical evidence to understand the human factor for effective rapid testing against SARS-CoV2. DOI: <https://doi.org/10.31234/osf.io/c9h5k>
- Betsch, C. & Sprengholz, P. (2021, April 19). The human factor between airborne pollen concentrations and COVID-19 disease dynamics. <https://psyarxiv.com/hw9gf/>

**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*



Aktuelles COSMO Team Erfurt:

Leitung: Prof. Dr. Cornelia Betsch

Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen: Sarah Eitze, Dr. Lars Korn,  
Philipp Sprengholz, Regina Siegers, Laura Goldhahn, Pia Ochel

Wissenschaftliche Hilfskräfte:

Anna Seufert, Gesine Knauer, Frederike Taubert, Jule Schmitz, Paula  
Giesler, Lena Lehrer