



**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-Proessur für Gesundheitskommunikation

46 Wellen
KW 26
Stand
02.07.21

Kurz-
auswertung

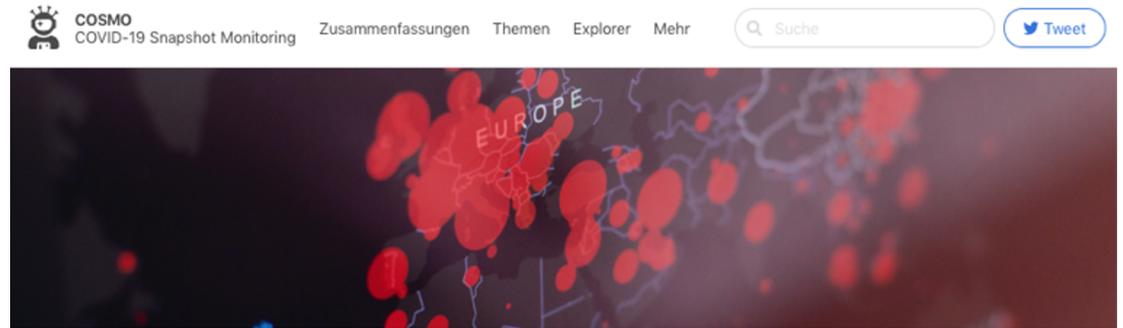
Alle Daten sind vorläufig. Trotz größter wissenschaftlicher Sorgfalt und dem Mehr-Augen-Prinzip haften die beteiligten Wissenschaftler/innen nicht für die Inhalte.

Hinweis

- *Dies ist eine Kurzauswertung zu den Themen*
 - *Impfen*
 - *Delta*
 - *Leben mit dem Virus*
 - *vierte Welle*
- *Eine ausführliche Auswertung findet in 14 Tagen gemeinsam mit Erhebungswelle 47 statt. Die Ergebnisse sind bis dahin ausschließlich in diesem Foliensatz und als Zusammenfassung dokumentiert.*

Alle COSMO Ergebnisse auf der Webseite

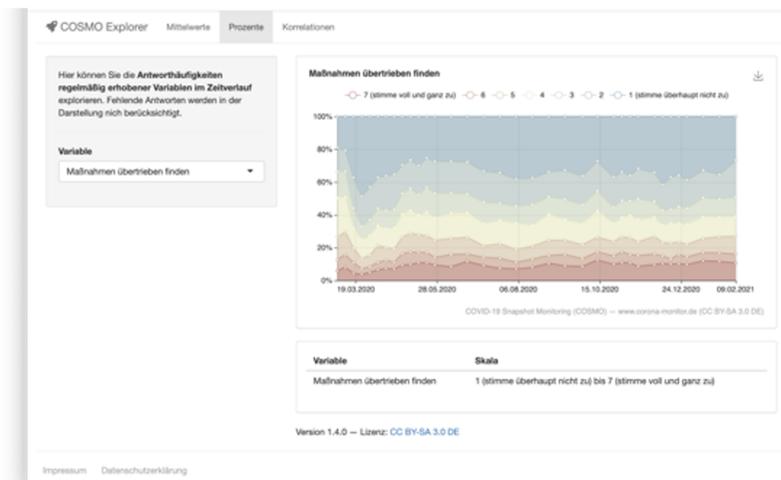
- Methode
 - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen
 - 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](#)

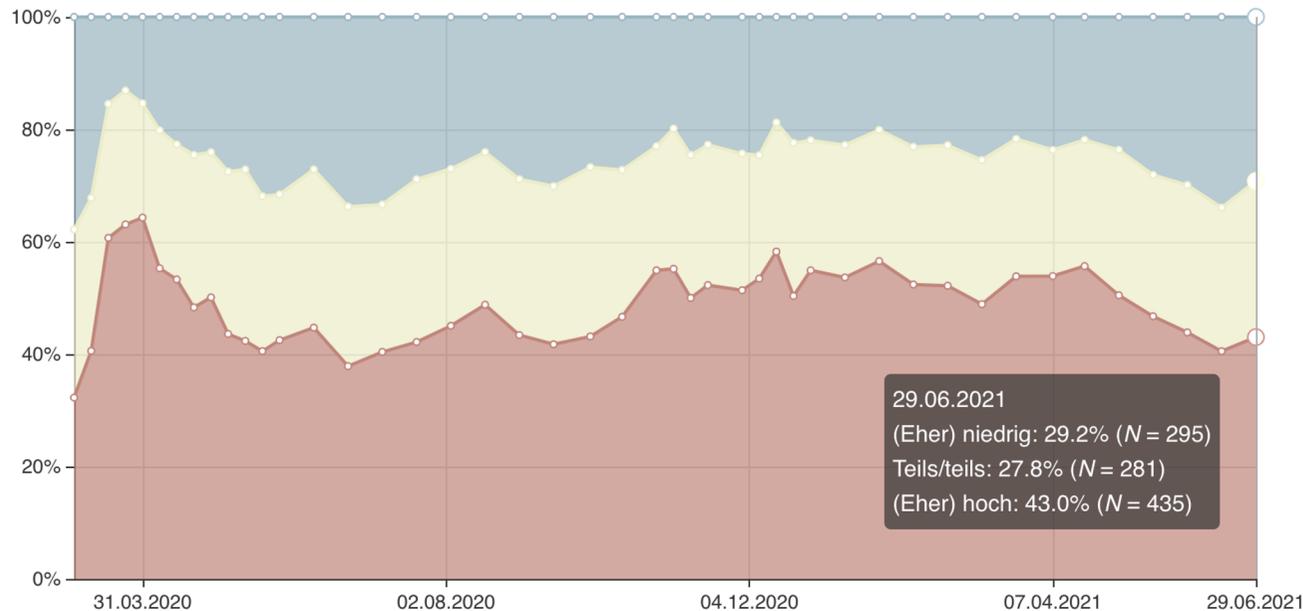


Das affektive Risiko stabilisiert sich

Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...

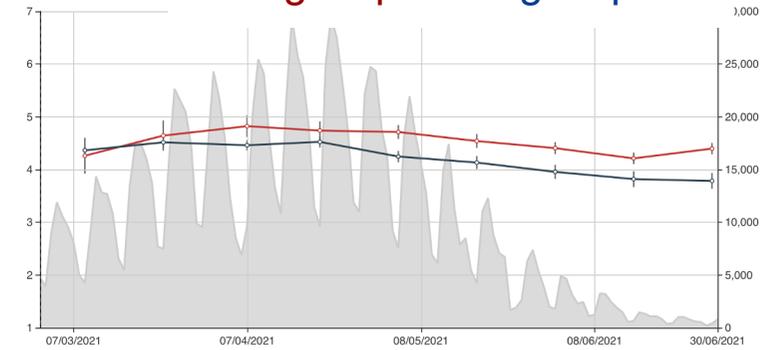
— (Eher) hoch — Teils/teils — (Eher) niedrig



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

Affektives Risiko

1-2x geimpft ungeimpft



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

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

Das gefühlte Risiko ging bis Mitte Juni deutlich zurück. In der letzten Erhebung hat es sich etwas stabilisiert. Tendenziell hatten über die letzten Wochen geimpfte (damit vermehrt also ältere) Personen eine höhere Risikowahrnehmung.

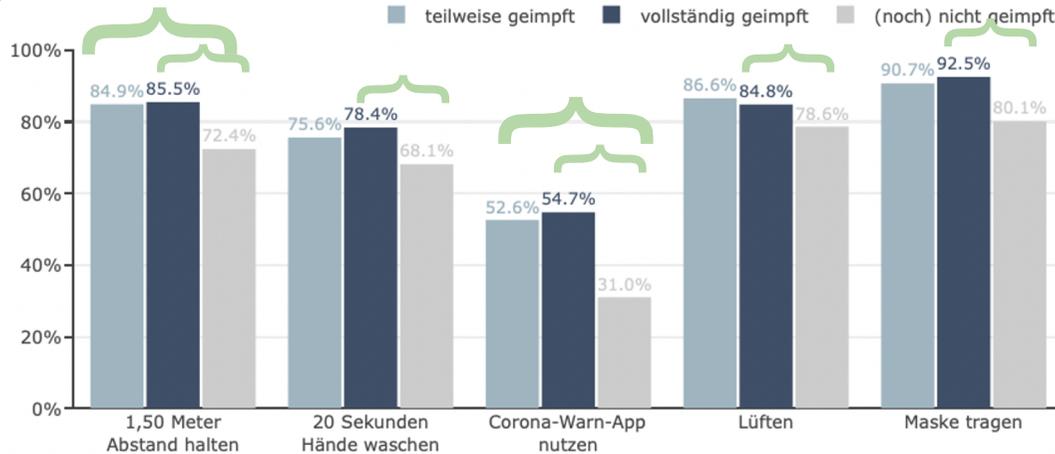
Affektives Risiko: Mittelwert aus besorgniserregend, angstausslösend, dauernd daran denken müssen.

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

Verhalten von geimpften Personen

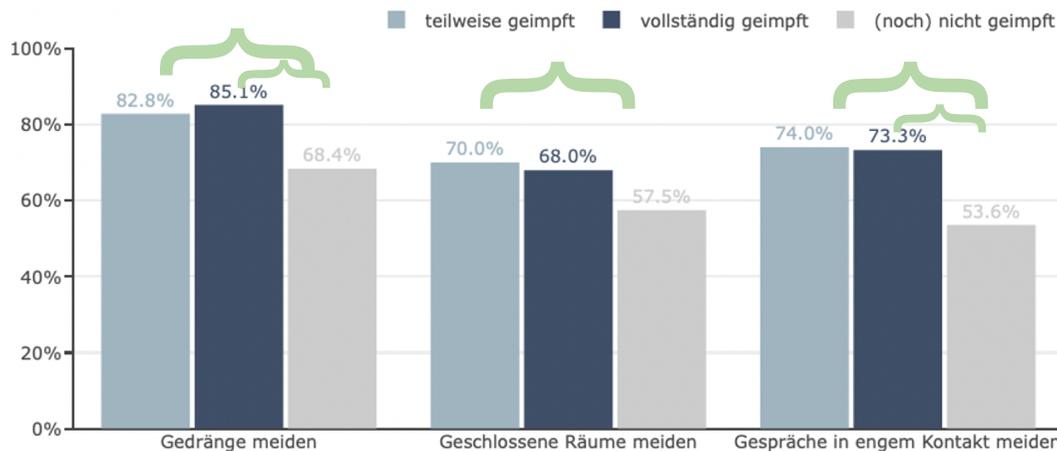
AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 29.06.21



3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 29.06.21



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.

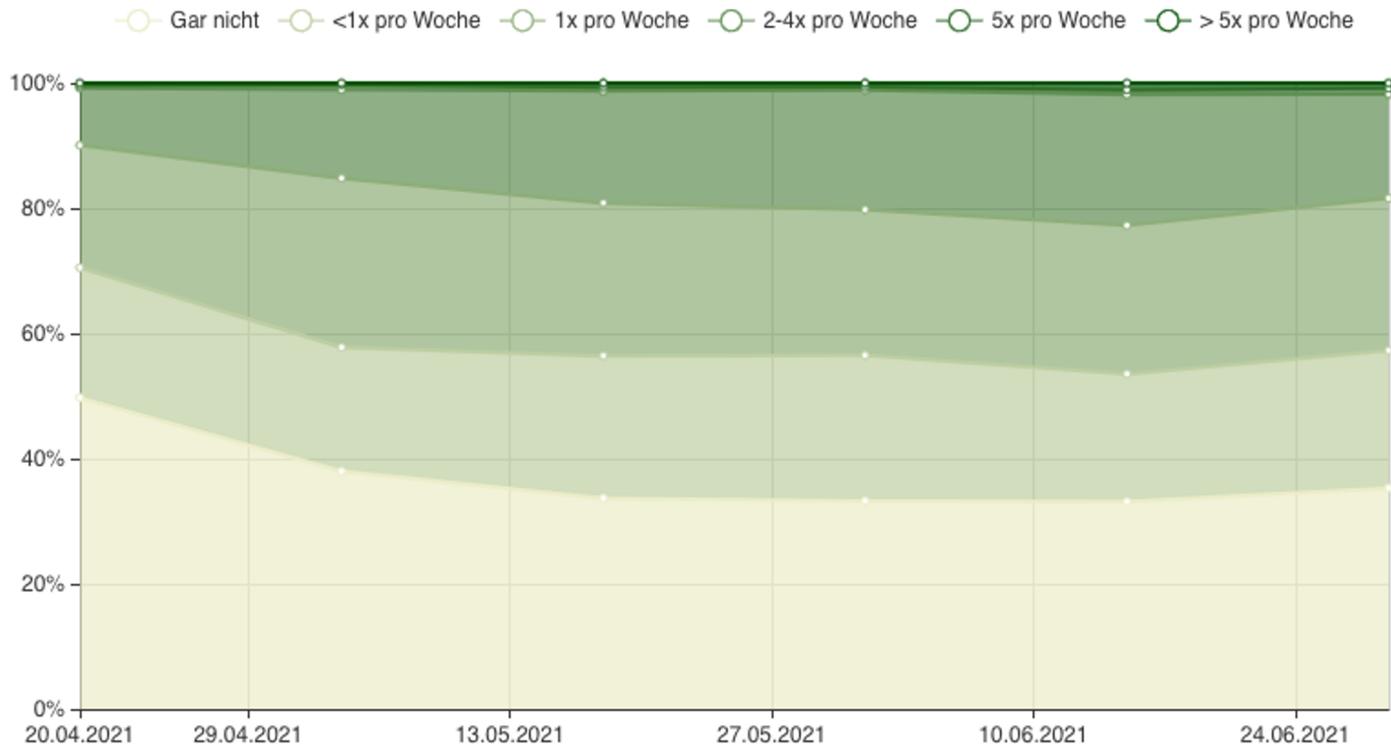
Wo Klammern zu sehen sind, sind die Unterschiede zwischen den Gruppen statistisch bedeutsam ($p < 0.05$).

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.

Antigen-Schnelltest: wie häufig werden sie durchgeführt?

Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



Die Anzahl der Teilnehmenden, die sich regelmäßig testen ist leicht rückläufig. Aktuell testen sich 16.6% etwa 2-4x pro Woche (Vorerhebung: 20.9%)

29.06.2021
> 5x pro Woche: 0.8% (N = 8)
5x pro Woche: 1.0% (N = 10)
2-4x pro Woche: 16.6% (N = 168)
1x pro Woche: 24.3% (N = 246)
<1x pro Woche: 22.0% (N = 222)
Gar nicht: 35.3% (N = 357)

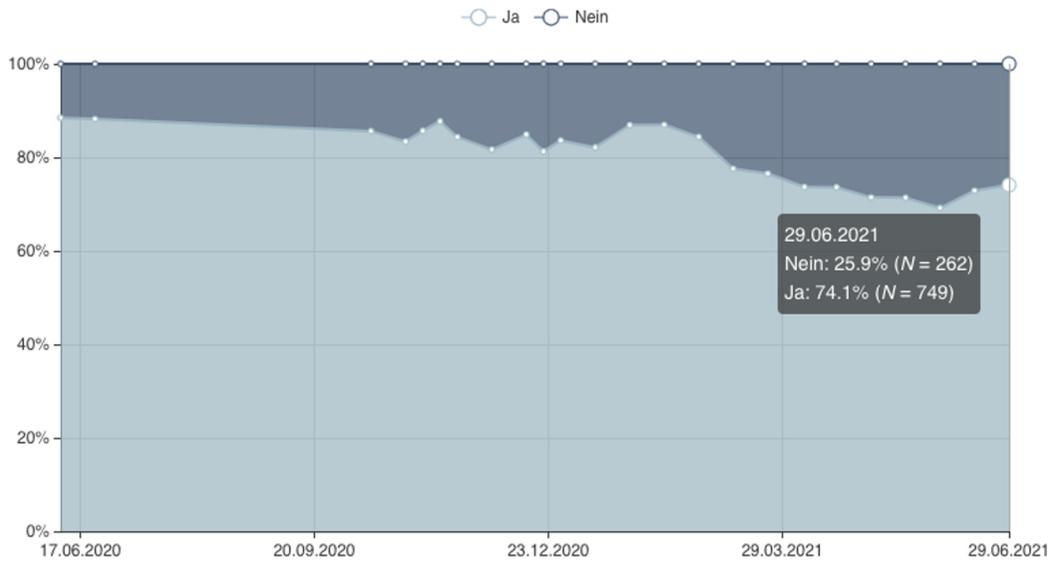
Welche Regeln gelten?

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

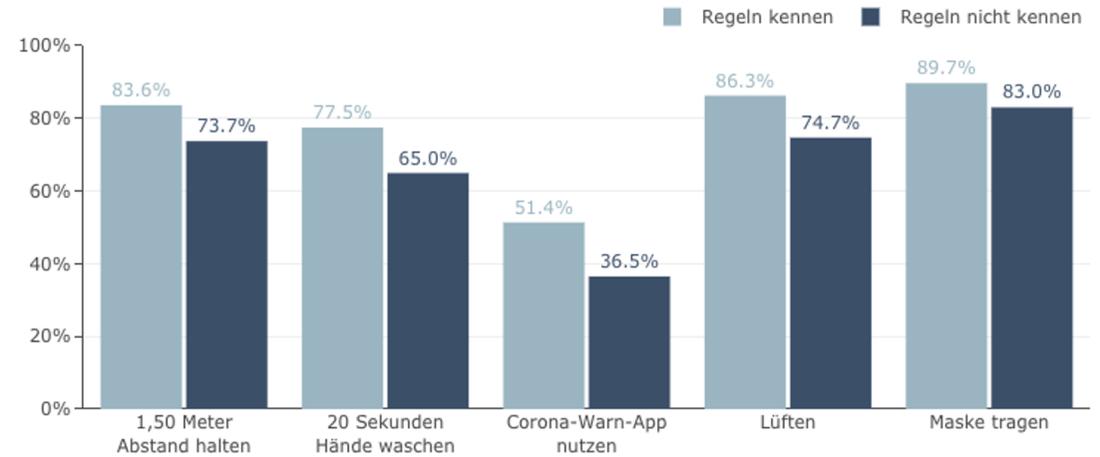
Originalfrage: Ich weiß genau, welche Regelungen aktuell für mich gelten.



Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

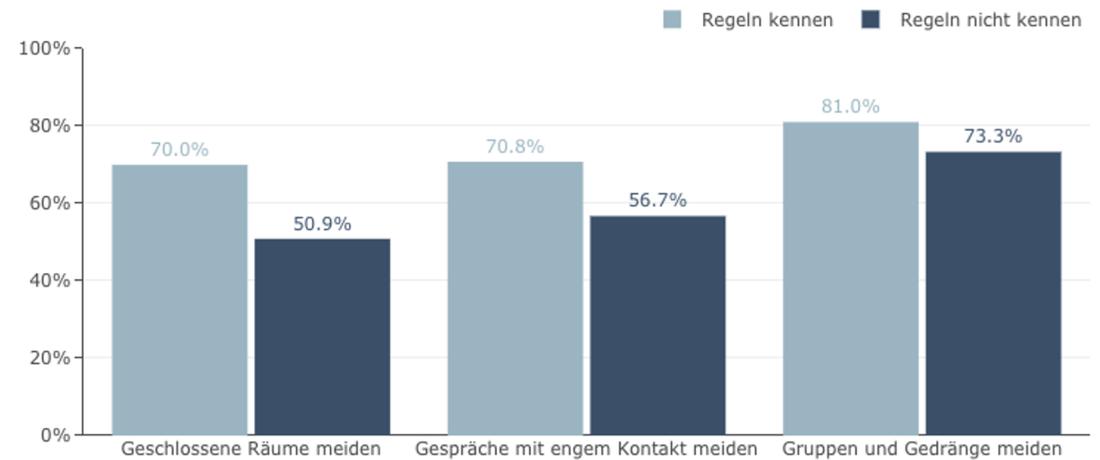
Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).

Ergebnisse vom 29.06.21



Subjektiver Informationsstand und GGG befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 29.06.21



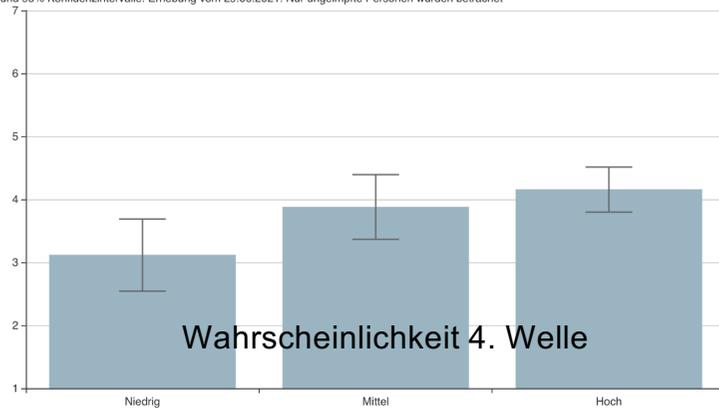
Die Delta-Variante und eine vierte Welle

Delta Mutation, 4. Welle

Impfbereitschaft (Ungeimpfte)

Impfbereitschaft getrennt nach wahrgenommener Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer vierten Welle

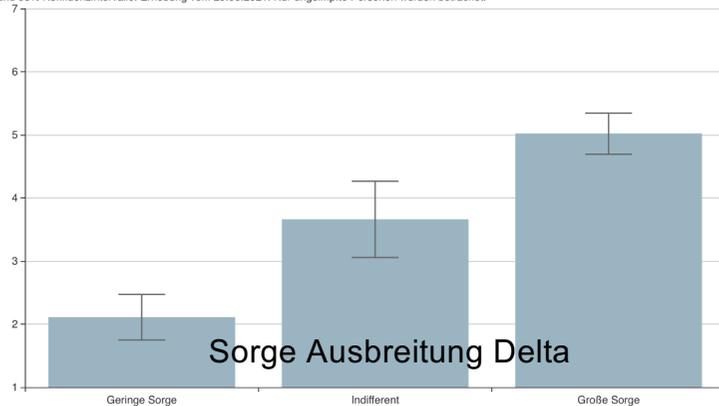
Mittelwert auf einer Skala von 1 (auf keinen Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Erhebung vom 29.06.2021. Nur ungeimpfte Personen wurden betrachtet.



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

Impfbereitschaft getrennt nach Sorge um die Verbreitung der Delta-Variante in Deutschland

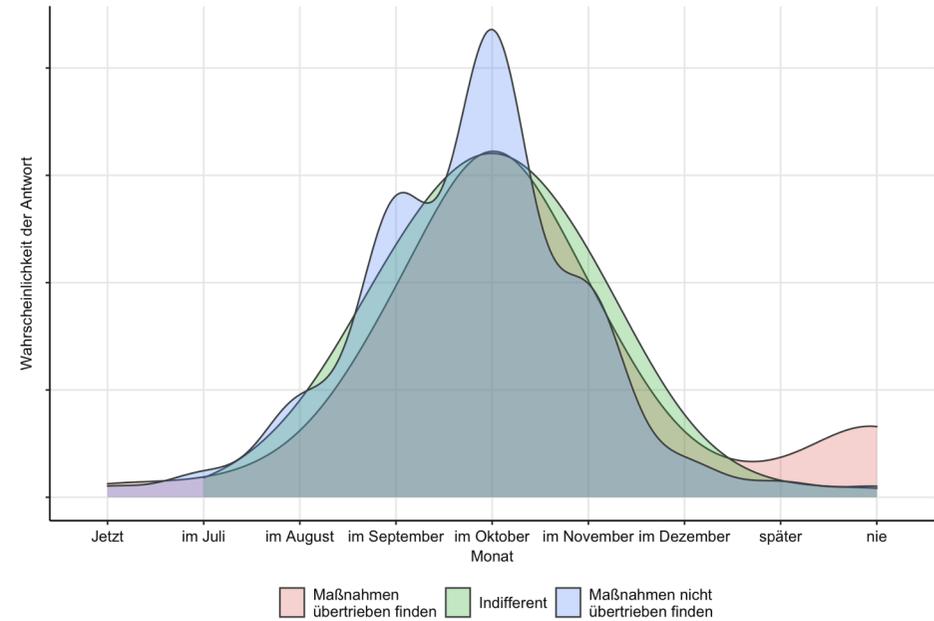
Mittelwert auf einer Skala von 1 (auf keinen Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Erhebung vom 29.06.2021. Nur ungeimpfte Personen wurden betrachtet.



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

Falls es eine vierte Welle geben sollte, wann würde diese auftreten?

Erhebung vom 29.06.21. Einfachauswahl. n = 1011



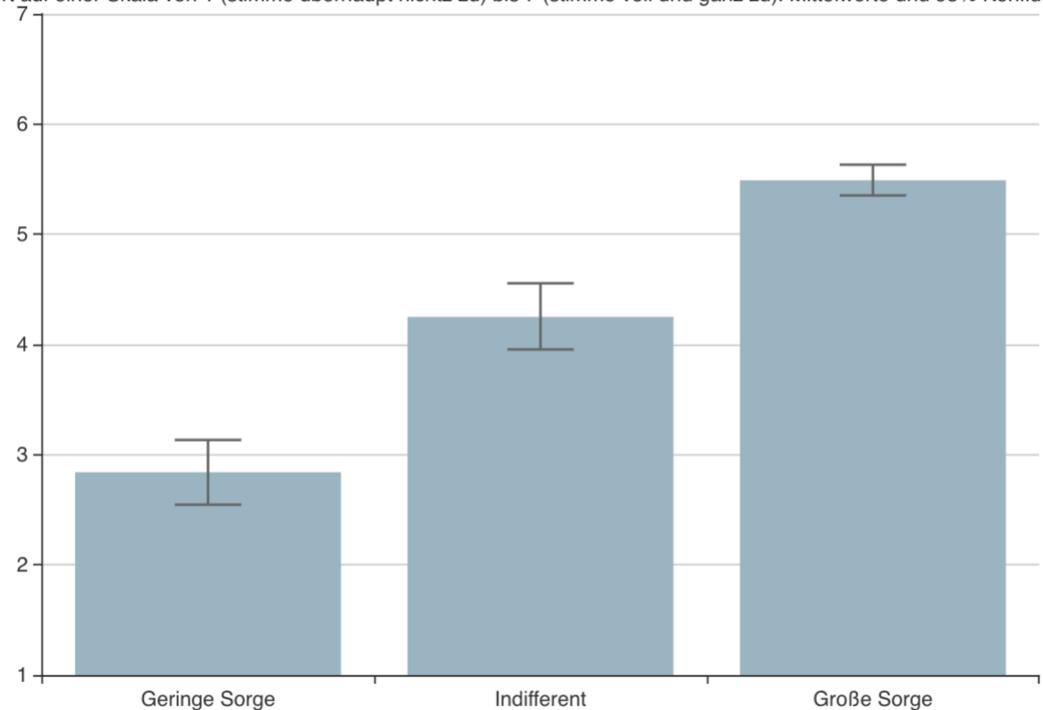
- 65% sind eher oder sehr besorgt, dass sich Delta in Deutschland ausbreiten könnte. 96% erwarten eine vierte Welle, die meisten im Oktober. Wer die Maßnahmen ablehnt denkt auch eher, dass es keine vierte Welle geben wird.
- Je größer die Sorge um eine vierte Welle oder die Ausbreitung der Delta-Variante, desto höher ist die Impfbereitschaft unter den ungeimpften Befragten.

Dauerhaft mit dem Virus leben

- 60% der Befragten geben an, dass die Pflicht zum Tragen von Masken (chirurgischer Mund-Nasen-Schutz oder OP-Maske) in geschlossenen Innenräumen (z.B. in Geschäften) und im öffentlichen Nahverkehr bis mindestens Frühjahr 2022 eher bestehen bleiben sollte.
- Personen, die sich eher wegen der Delta-Mutation des Coronavirus sorgen, stimmen der Maskenpflicht bis Frühjahr 2022 eher zu als Personen mit weniger Sorge (mittlerer Zusammenhang: $r = 0.54$).

Zustimmung zu Maskenpflicht bis mindestens Frühjahr 2022 getrennt nach Sorge um die Verbreitung der Delta-Variante in Deutschland

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)

Mit dem Virus leben

- Frage: Experten sagen, dass wir uns auf ein Leben mit dem Coronavirus einstellen müssen. Uns interessiert, wie Sie sich das vorstellen - welche Bereiche betrifft das, was bleibt anders als früher, wie entwickeln sich die Maßnahmen weiter?
- Auswertung der offenen Antworten (n= 778, Anzahl der auswertbaren Beiträge= 1061)

Thema	Anzahl der Nennungen	Prozentualer Anteil
Schutzmaßnahmen/ Hygieneregeln bleiben erhalten - z.B. AHA Regeln, Maske tragen, Testen	361	34%
Regelmäßiges Impfen	151	14,2%
Einschränkungen bei Reisen und großen Veranstaltungen erwartet	104	9,8%
Vergleich mit anderen Viruserkrankungen	71	6,7%
Veränderungen in der Arbeitswelt und im Schulwesen (Homeoffice)	70	6,6%

„Ich denke, dass die Maskenpflicht für längere Zeit beibehalten wird und der Abstand z.B. in Einkaufsläden bestehen bleibt.“ (m, 25)

„Impfen könnte ein langfristiger Begleiter bleiben.“ (m, 50)

„Reisen wird schwieriger. Urlaub im eigenen Land wird zunehmen.“ (m, 60)

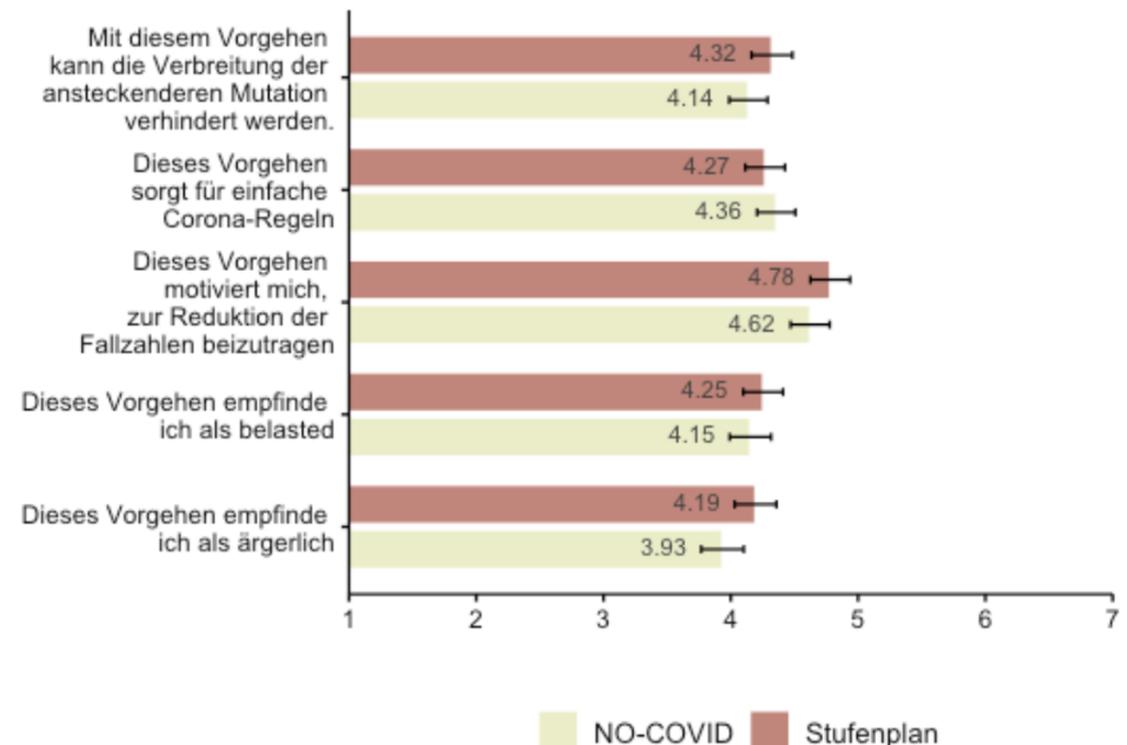
„Wird vermutlich wie die Grippe sein, jedes Jahr nachimpfen, gut ist“ (w, 27)

No Covid

- Teilnehmern wurden in zwei Gruppen im Bezug auf verschiedene Strategien der Pandemiebewältigung befragt
- Das aktuelle Vorgehen unterscheidet sich im Empfinden der Befragten nicht signifikant in der antizipierten Wirksamkeit, Belastung, Motivation oder der Verständlichkeit von der No-COVID Strategie. Diese wird als etwas weniger ärgerlich empfunden.
- Wie wahrscheinlich eine vierte Welle auftritt wird unter beiden Strategien etwa gleich eingeschätzt.

Durchschnittliche Bewertung der Strategie

Bewertung des jeweiligen Szenarios auf Skalen von 1 (keine Zustimmung) bis 7 (starke Zustimmung).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.
Erhebung vom 29.06.21 .



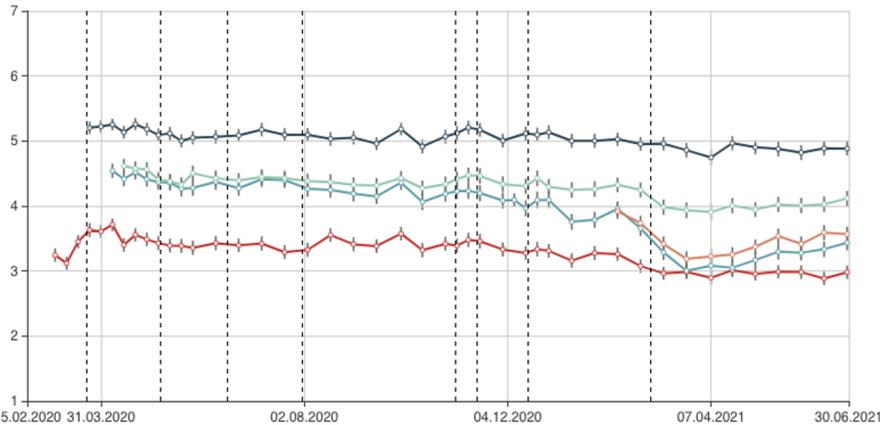
Vertrauen

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.

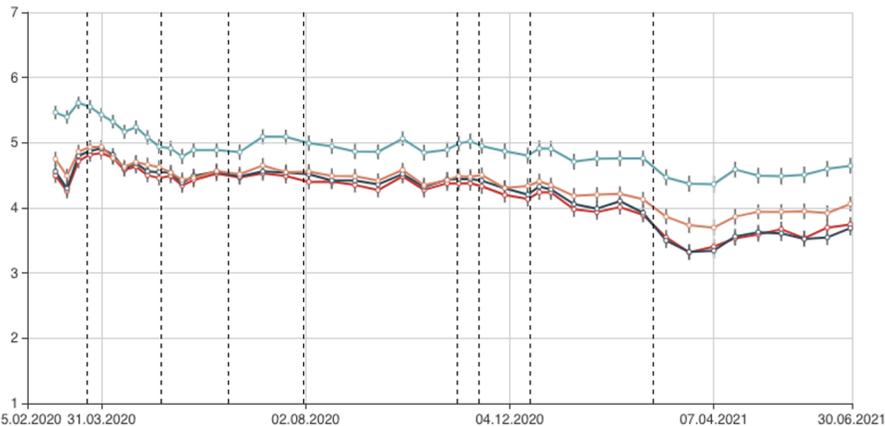
—○— Medien —○— Wissenschaft —○— Bundesregierung —○— Landesregierung —○— Weltgesundheitsorganisation



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



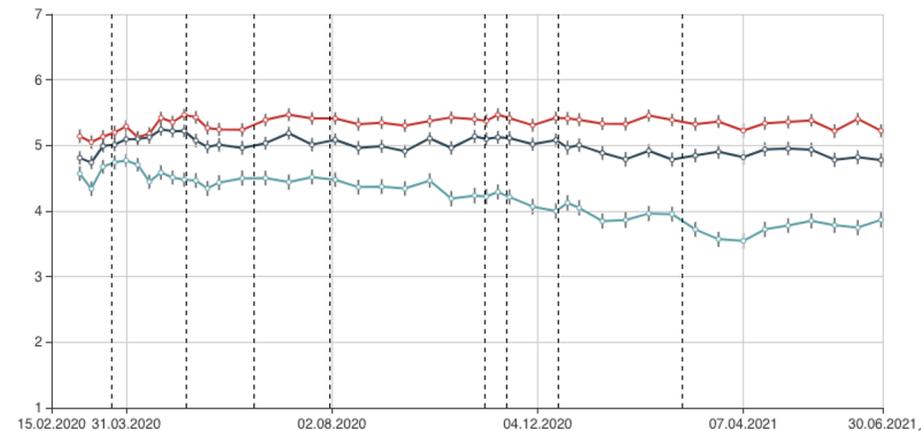
KVVZD

- 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 Gesundheitswesen

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

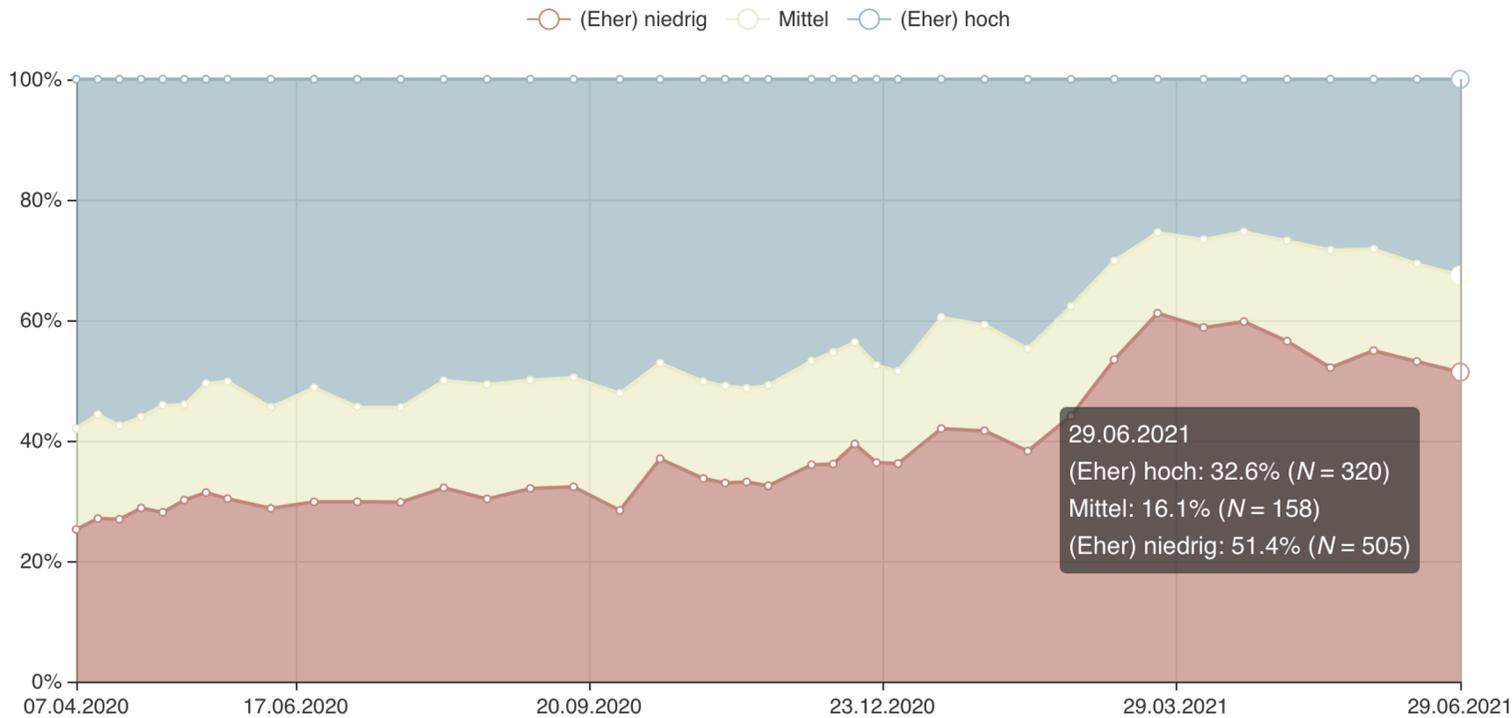
—○— Arzt/Ärztin —○— Krankenhäuser —○— Gesundheitsamt



Vertrauen in die Bundesregierung

Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

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



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

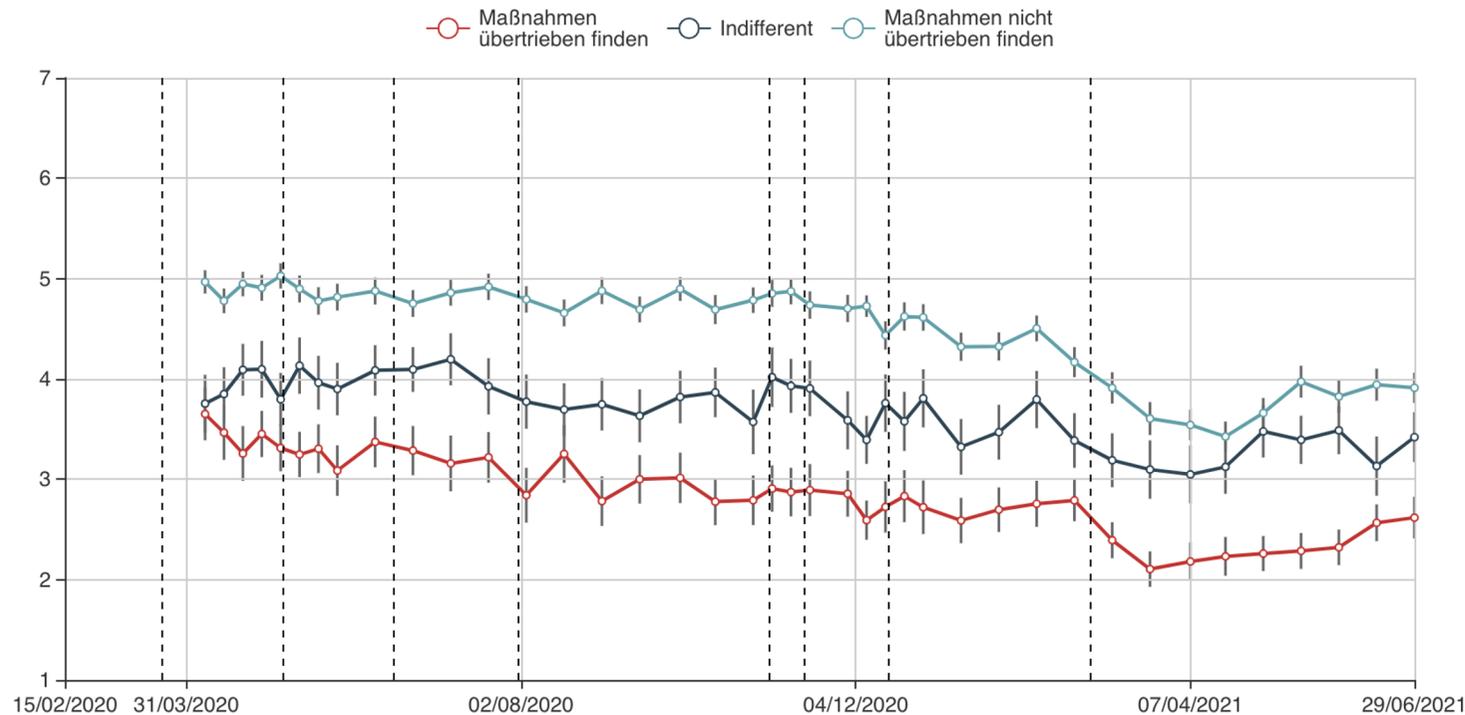
Das Vertrauen in die Bundesregierung ist im Mittel geringfügig gestiegen.

- 51,4% der Befragten gab an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.
- Der Anteil derer, die der Regierung vertrauen, steigt leicht (32,6%).

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.



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

- Das Vertrauen hat sich in den letzten Wochen stabilisiert, besonders unter denjenigen, 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 steigendes Vertrauen an.

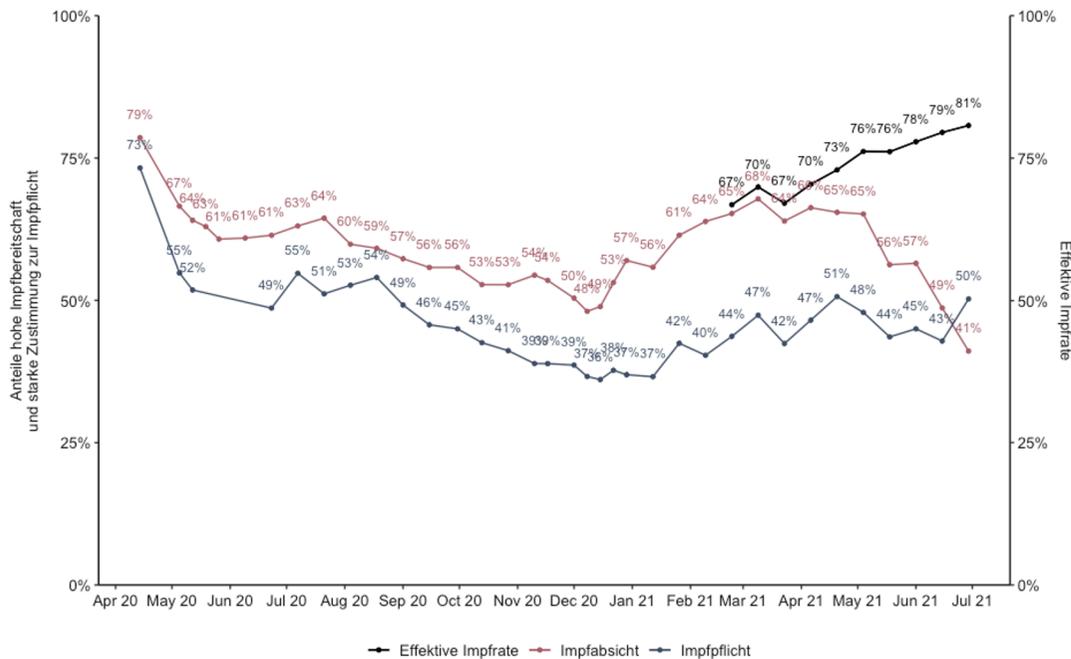
Impfen

- 680 Personen (67.3%) hatten in KW 26 (aktuelle Welle 46) 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 Impfabsticht 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 Impfabsticht wurden Geimpfte nicht berücksichtigt, zwischen dem 19.05 und 09.06. wurde keine Zustimmung zur Impfpflicht erfasst.



Was bedeutet effektive Impfquote?

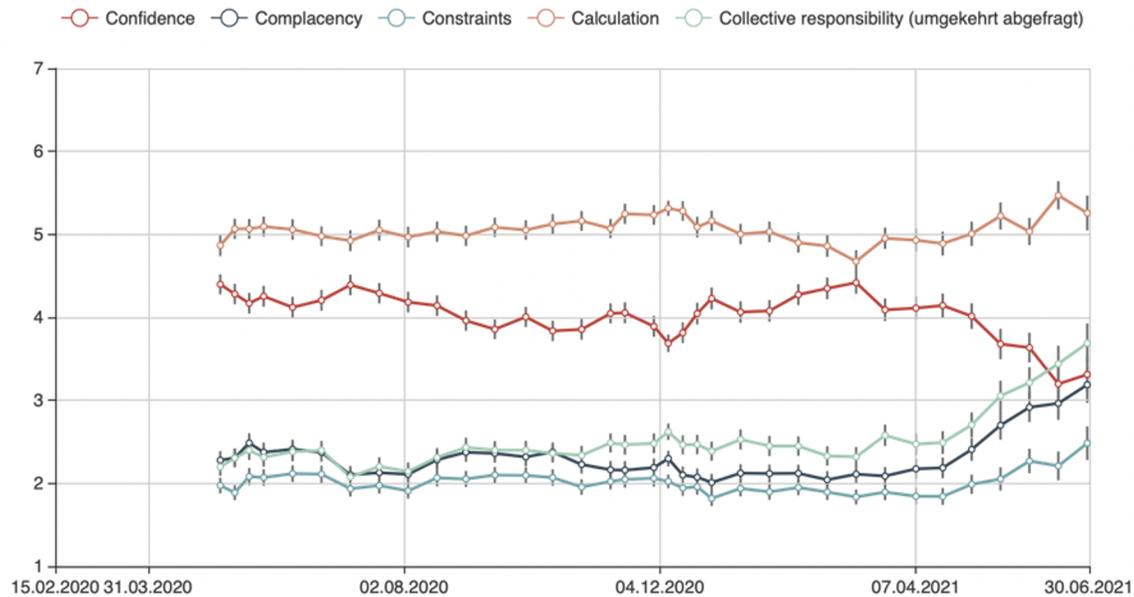
Seit der Welle 37 (23.02.21) wird der Impfstatus erfasst. Für die effektive Impfquote werden alle Personen zusammengefasst, die mindestens eine COVID-19 Impfung bekommen oder deren Impfintention so hoch ist, dass sie sich wahrscheinlich impfen lassen (Intention > 4). Diese Gruppe wird ins Verhältnis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

- Die zu erreichende Impfquote (berechnet aus bereits Geimpften und aktueller Impfbereitschaft) liegt aktuell bei 81%. 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% oder darüber.
- Unter den Ungeimpften sinkt die Impfbereitschaft, was darauf hindeutet, dass viele der impfbereiten Personen bereits geimpft sind.

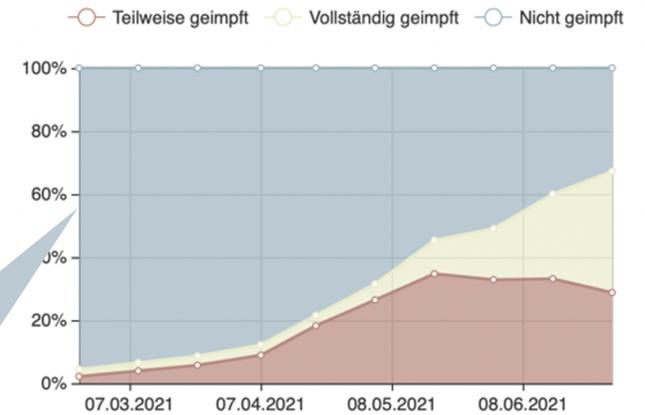
Impfhindernisse der Ungeimpften

Gründe des (Nicht-) Impfens bei Ungeimpften

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



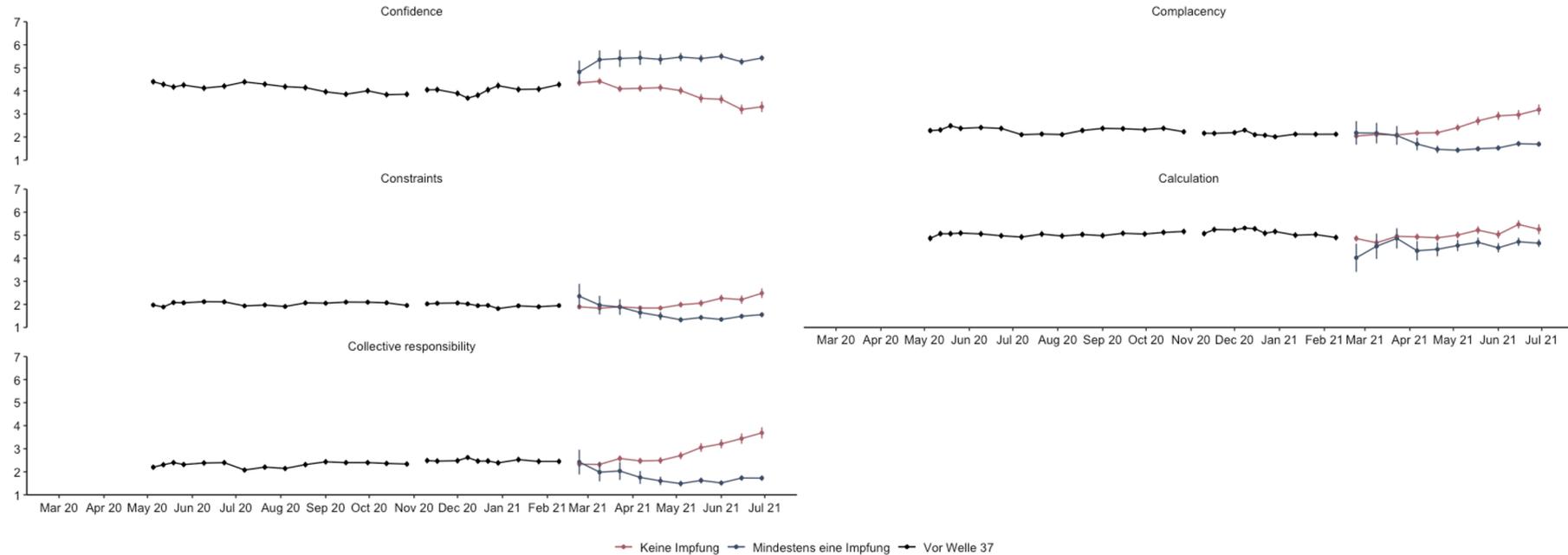
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)



- 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
 - 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)

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.

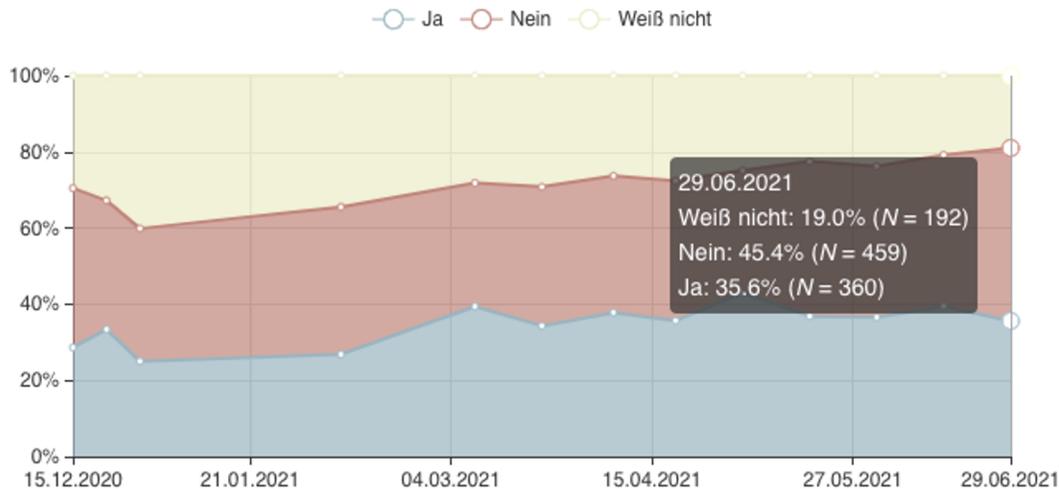


- Wer mindestens eine (vs. gar keine) Impfung hat, der
 - hat höheres Vertrauen in die Sicherheit der Impfung
 - sieht die Impfung eher als notwendig an
 - nimmer eher weniger praktische Hürden wahr
 - hat ein geringeres Informationsbedürfnis
 - verlässt sich weniger auf den Schutz durch andere

Ungeimpfte und **Geimpfte**
unterscheiden sich

Gemeinschaftsschutz durch Impfen

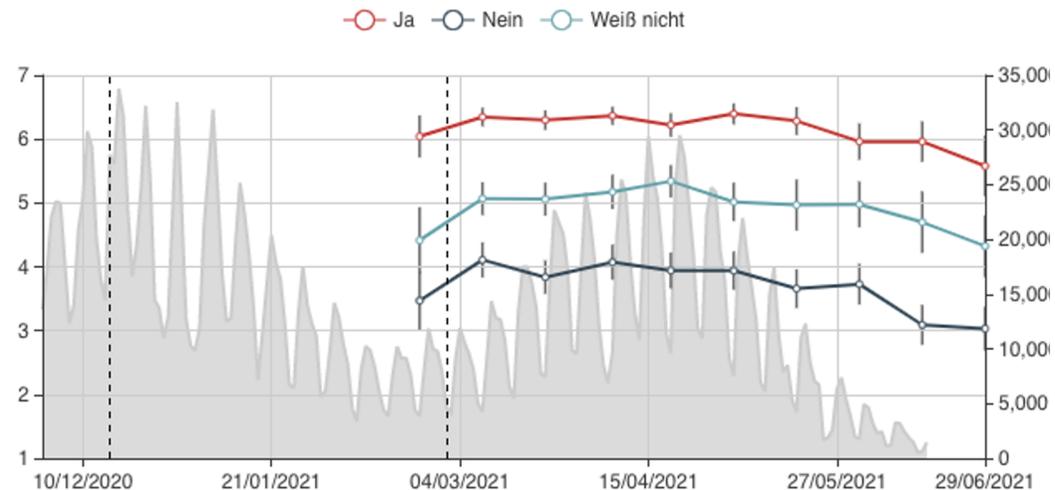
Denken Sie, dass eine Impfung davor schützt, das Coronavirus zu übertragen?



Der Anteil der Teilnehmenden, die nicht denken, dass die eigene Impfung auch andere schützt, steigt auf 45.4%. Aktuell halten 35.6% Gemeinschaftsschutz durch die Impfung für möglich.

Impfabsticht und Gemeinschaftsschutz bei Ungeimpften

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



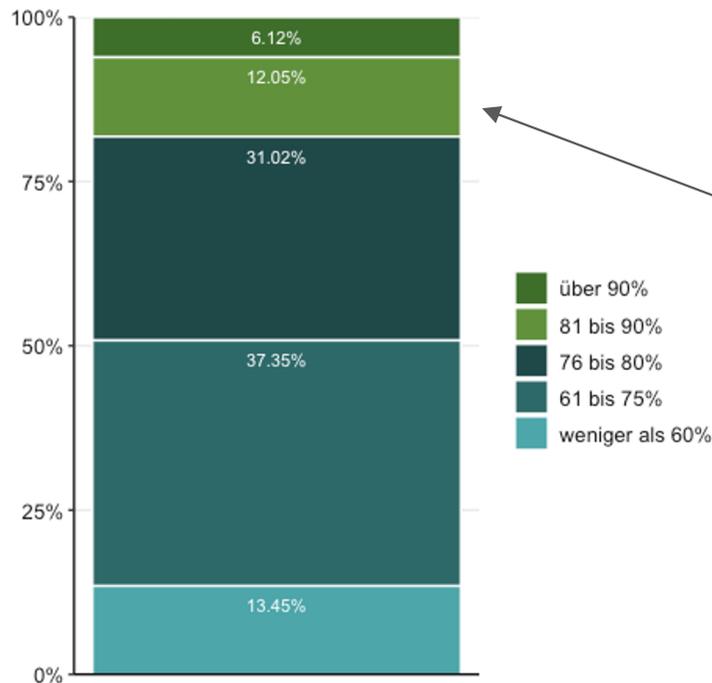
Die Teilnehmenden, die Gemeinschaftsschutz für möglich halten, haben mit großem Abstand die höchste Impfabsticht. Hier sind nur Ungeimpfte dargestellt.

(Wann) ist eine ausreichende Grundimmunität erreichbar?

Wie viel % der Bevölkerung müssen immun sein, um ausreichende Grundimmunität zu erreichen?

Erhebung vom 29.06.21.

Prozentwerte wurden als offene Antwort erhoben, n = 996



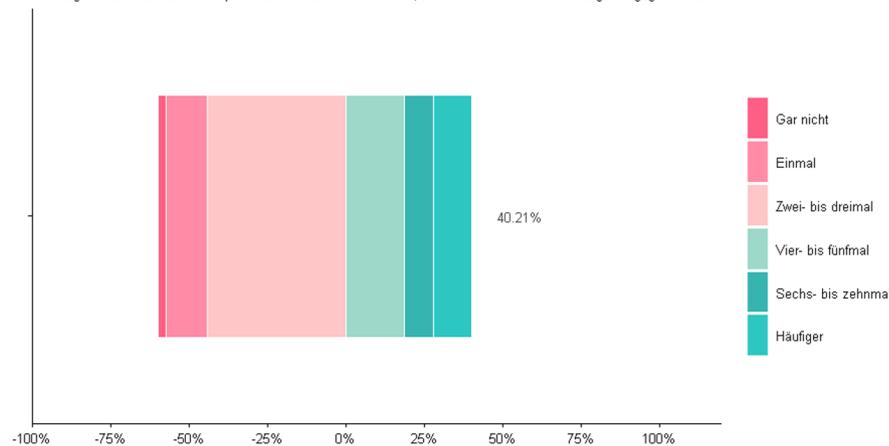
- Ein Ausweg aus der Corona-Pandemie könnte sein, dass die meisten Menschen über eine Grundimmunität (durch Impfung oder Erkrankung) verfügen.
- Etwa die Hälfte der Befragten denken, dass die Impfung von unter 75% der erwachsenen Bevölkerung ausreicht, um eine ausreichende Grundimmunisierung zu erreichen; derzeit geht man von über 80% aus.
- **33% denken, dass die Pandemie durch alleiniges Impfen von Erwachsenen kontrolliert werden kann; 67% gehen davon aus, dass dafür auch Kinder und Jugendliche geimpft werden müssen.**

Vertrauen in die Regierung und die Wirkung der #Ärmelhoch Impfkampagne

Wie oft haben Sie in den letzten 30 Tagen Fernsehspots etc. mit dem Slogan „Ärmel hoch“ gesehen oder gehört?

Ergebnisse der Erhebung vom 29.06.21. n = 577

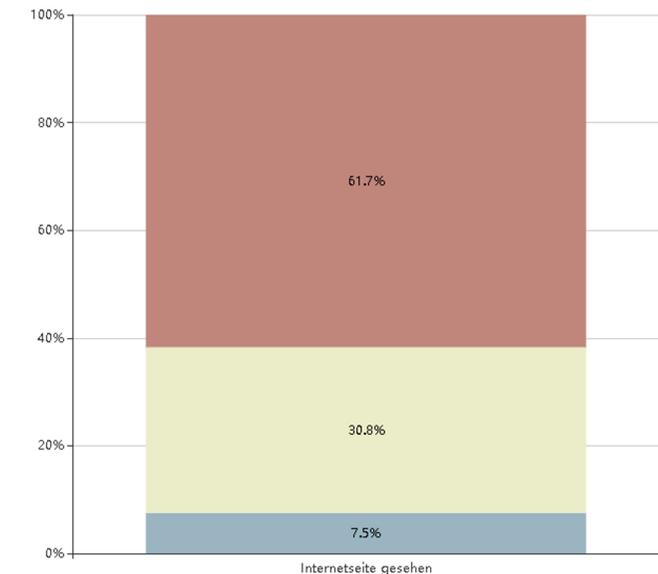
Die dargestellte Prozentzahl entspricht dem Anteil der Teilnehmer, die 'Vier- bis fünfmal' bis 'Häufiger' angegeben haben.



Haben Sie in den letzten 30 Tagen die Internetseite 'Zusammen gegen Corona' (www.zusammengegencorona.de) besucht?

Erhebung vom 29.06.21. Einfachauswahl. n = 1011

Ja Weiß nicht Nein



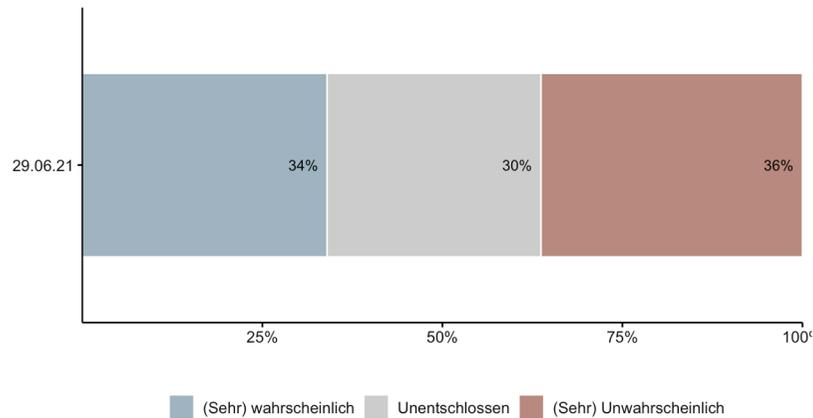
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

- 57,2% der Befragten haben schon einmal etwas von der #Ärmelhoch Impfkampagne gesehen oder gelesen
- Eine Regressionsanalyse mit Vertrauen in die Regierung und der Angabe, ob man die Kampagne gesehen hat, zeigte, dass ungeimpfte Personen, die die Impfkampagne kennen, keine größere Impfbereitschaft haben als Personen, die sie nicht kennen.
- Auch zeigte sich, dass die Impfab sicht nicht mit dem Besuch der Internetseite zusammengegencorona.de im Zusammenhang steht.

Kinder gegen Corona impfen

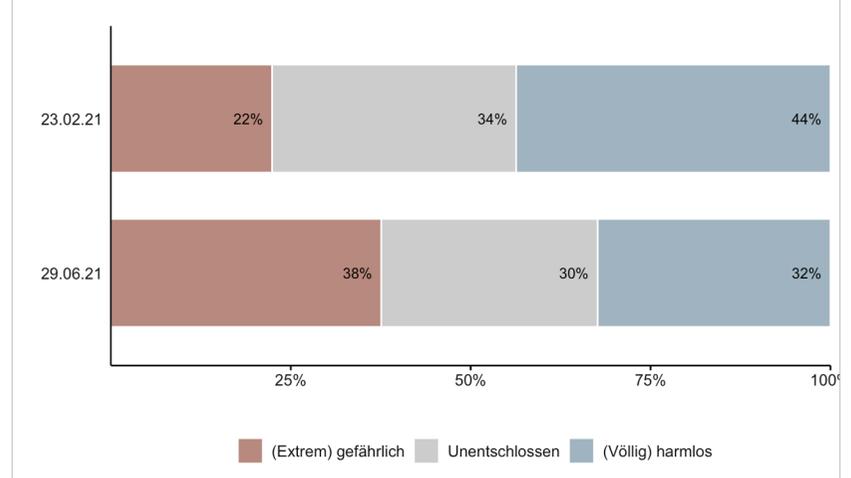
Kinder und Corona-Risiken

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



Die Wahrscheinlichkeit, dass sich die eigenen Kinder bis Jahresende 2021 mit dem Coronavirus infizieren wenn sie nicht geimpft werden, wird von den Eltern unterschiedlich eingeschätzt. Jeweils ein Drittel schätzen die Wahrscheinlichkeit als hoch oder niedrig ein oder ist unentschlossen.

Wie schätzen Sie eine Infektion mit dem Coronavirus für Ihre Kinder ein?



Im Vergleich zum Februar 2021 wird eine Coronainfektion für Kinder nun als gefährlicher eingeschätzt.

Kinderimpfung

Kinderimpfgipfel 27.05.21
 EMA Zulassung 28.05.21
 STIKO Empfehlung 10.06.21

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

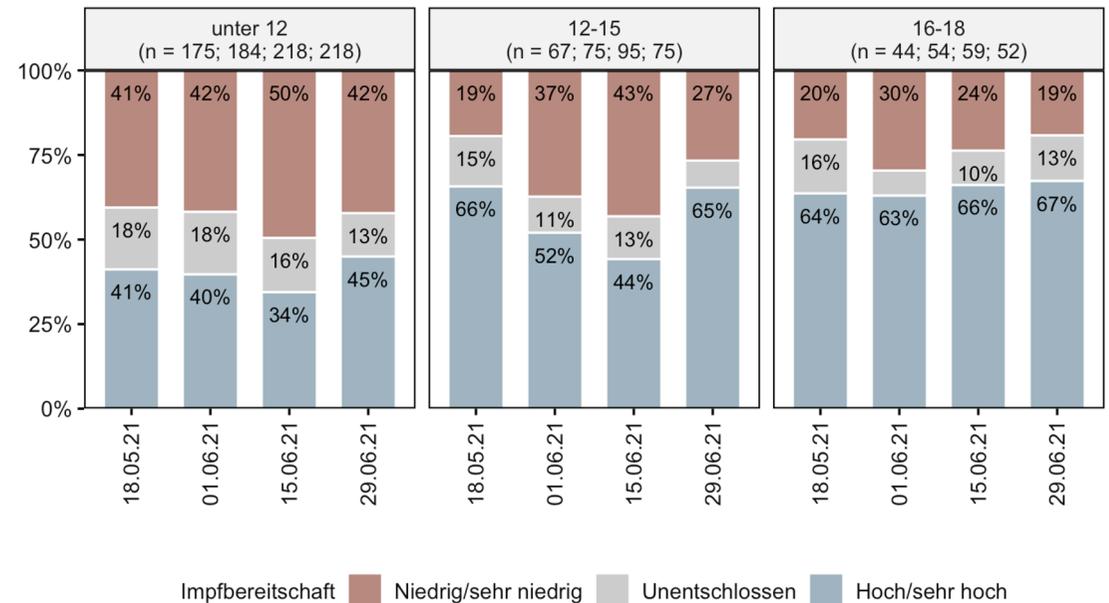
Bei den Eltern von 12- bis 15-Jährigen hatte die Bereitschaft trotz zwischenzeitlicher Zulassung des Impfstoffes für diese Altersgruppe nach der ersten Befragung zunächst abgenommen, ist nun aber wieder gestiegen.

Die Impfbereitschaft fällt bei Kindern unter 12 Jahren geringer aus als bei älteren Kindern. Hier ist noch kein Impfstoff zugelassen.

Für alle drei Altersgruppen hängt eine höhere Impfbereitschaft zusammen mit

- der Annahme, eine Infektion mit dem Coronavirus könnte für die eigenen Kinder gefährlich sein:
 $r = 0.50; 0.27; 0.12$ (n.s.)
- der Annahme, die eigenen Kinder könnten sich bis Jahresende mit dem Coronavirus infizieren falls nicht geimpft:
 $r = 0.57; 0.48; 0.41$
- der Sorge vor der Delta-Variante:
 $r = 0.49; 0.52; 0.51$

Bereitschaft zur Impfung eigener Kinder



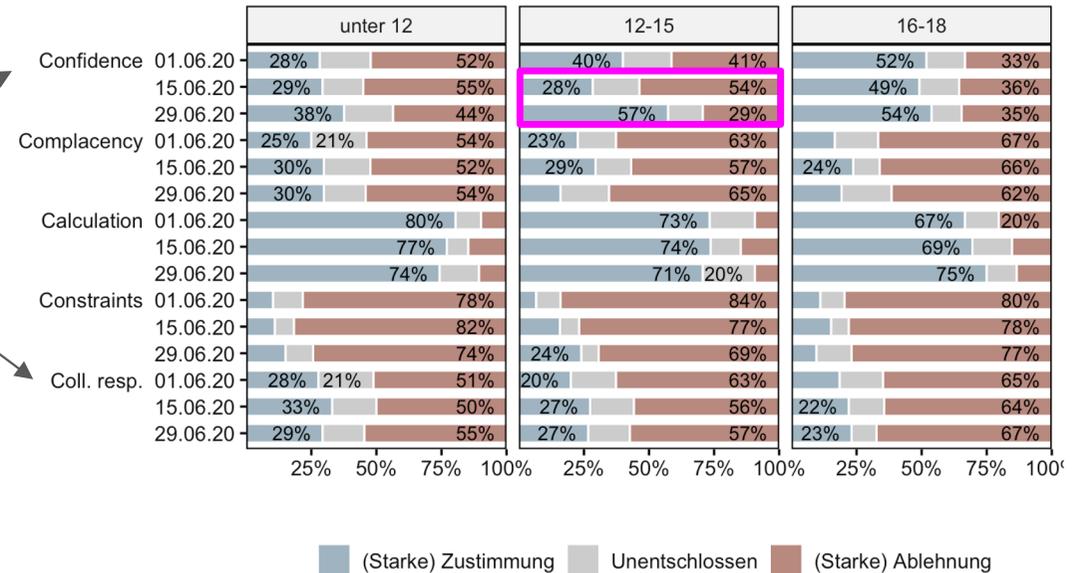
Hinweis: Die STIKO empfiehlt seit dem 10.6.21 die Impfung nur für Kinder mit Risikofaktoren, jedoch nicht für alle Kinder. Das Ausbleiben der Empfehlung für alle Kinder wurde v.a. mit fehlenden Daten zur Sicherheit der Impfung begründet.

Kinderimpfung

Die Impfbereitschaft hängt für alle drei Altersgruppen vor allem vom Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen ab. Darüber hinaus fällt die Impfbereitschaft für alle drei Altersgruppen höher aus, wenn die Impfung als soziale Verantwortung wahrgenommen wird.

Die Zunahme der Impfbereitschaft für Kinder von 12 bis 15 Jahren (von 44% auf 65%) im Vergleich zur letzten Erhebung hängt zusammen mit einer Zunahme des Vertrauens in die Sicherheit der Impfung (von 28% auf 57%)

5C für Kinder



Confidence (Vertrauen) Ich habe vollstes Vertrauen, dass die Impfung gegen COVID-19 für meine Kinder sicher ist.

Complacency (Risikowahrnehmung) Die Impfung gegen COVID-19 ist überflüssig, da COVID-19 keine große Bedrohung für meine Kinder darstellt.

Constraints (Barrieren in der Ausführung, auch: Convenience) Alltagsstress hält mich davon ab, meine Kinder gegen COVID-19 impfen zu lassen.

Calculation (Berechnung) Wenn ich darüber nachdenke, meine Kinder gegen COVID-19 impfen zu lassen, wäge ich sorgfältig Nutzen und Risiken ab, um die bestmögliche Entscheidung zu treffen.

Collective Responsibility (Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft) Wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind, brauche ich meine Kinder nicht auch noch impfen lassen.

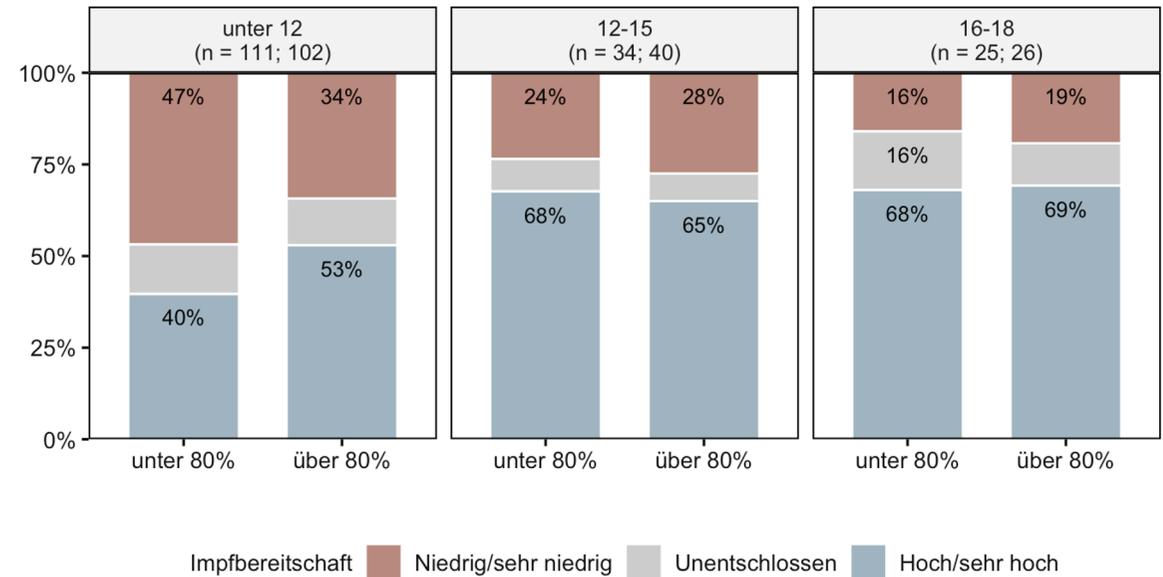
Allgemeine Grundimmunität

- 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 (Unterschied wegen kleiner Stichprobe allerdings knapp nicht signifikant, $p = 0.07$)
- Allgemeine Grundimmunität kann durch Impfen oder Infektion erreicht werden.

Bereitschaft zur Impfung eigener Kinder

Befragung vom 29.06.2021.

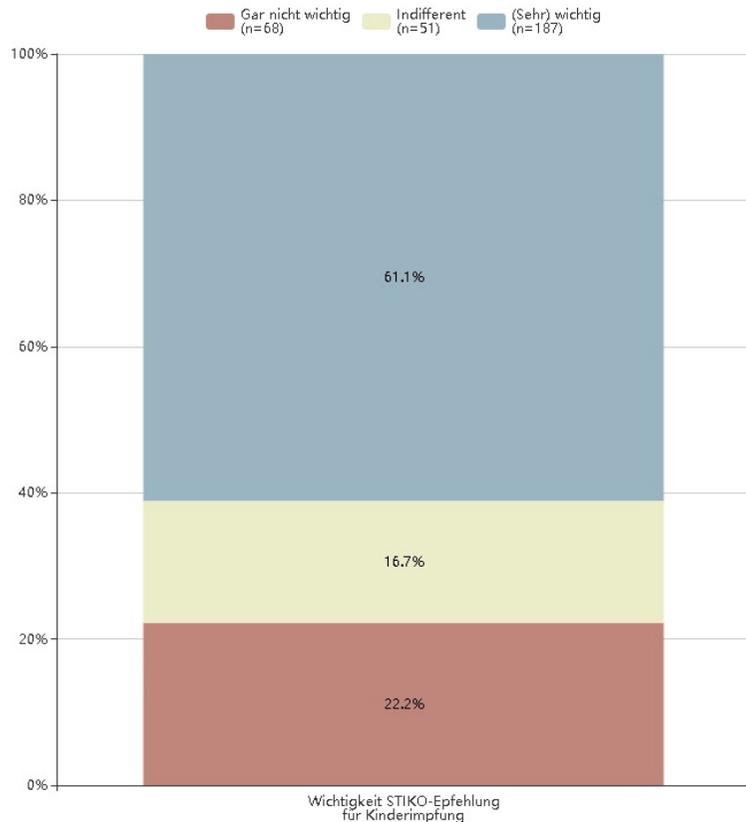
Unterschiede zwischen Menschen die glauben, dass mehr oder weniger als 80% der Bevölkerung zur Grundimmunisierung beitragen müssen.



Wichtigkeit der STIKO Empfehlung

Wichtigkeit einer Impfpfhlung für Kinder seitens der STIKO

Erhebung vom 29.06.21. Einfachauswahl. Subanalyse für Eltern. n = 306



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

Den meisten Eltern ist die STIKO Empfehlung wichtig.

Obwohl es keine allgemeine Impfpfhlung für alle Kinder ab 12 gibt, ist die Impfbereitschaft aktuell dennoch relative hoch.

D.h. die Empfehlung spielt hier eine untergeordnete Rolle. Wichtigere Faktoren für die Impfbereitschaft v.a. bei den Eltern jüngerer Kinder unter 16 sind als wie sicher die Impfung wahrgenommen wird und ob eine soziale Verantwortung wahrgenommen wird.

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

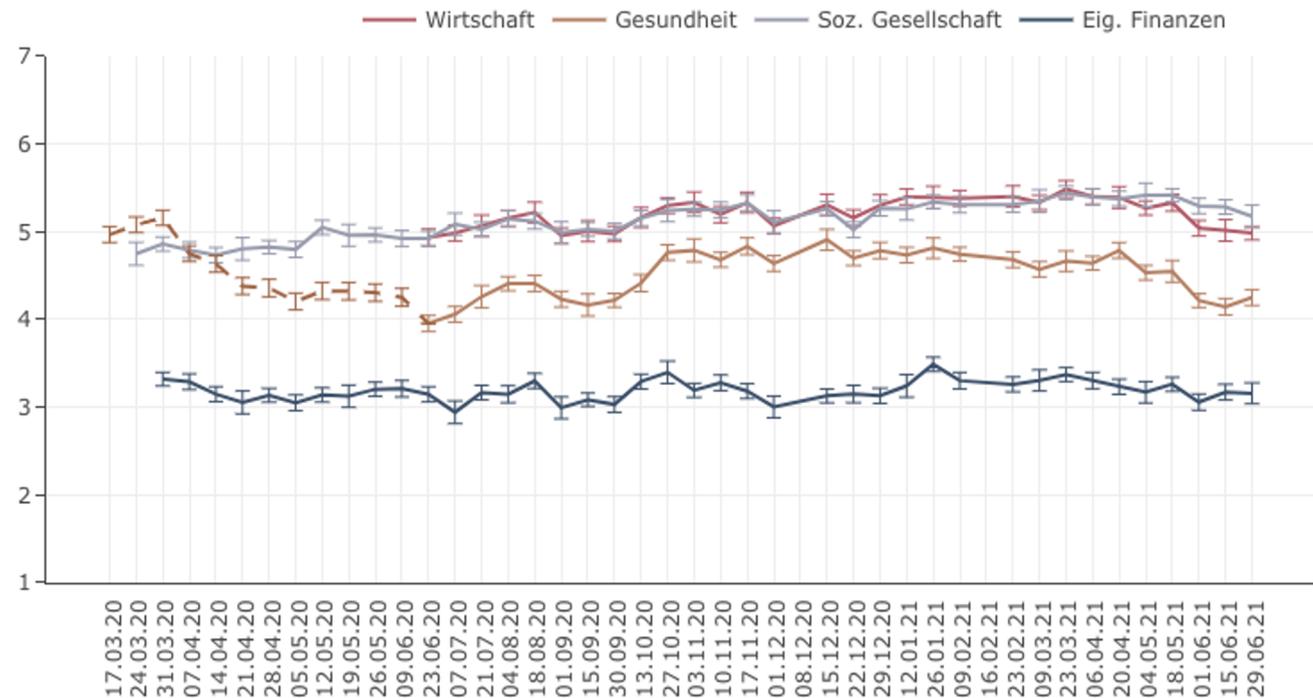
- Sorgen um die soziale Gesellschaft (ansteigender Egoismus in der Gesellschaft)

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



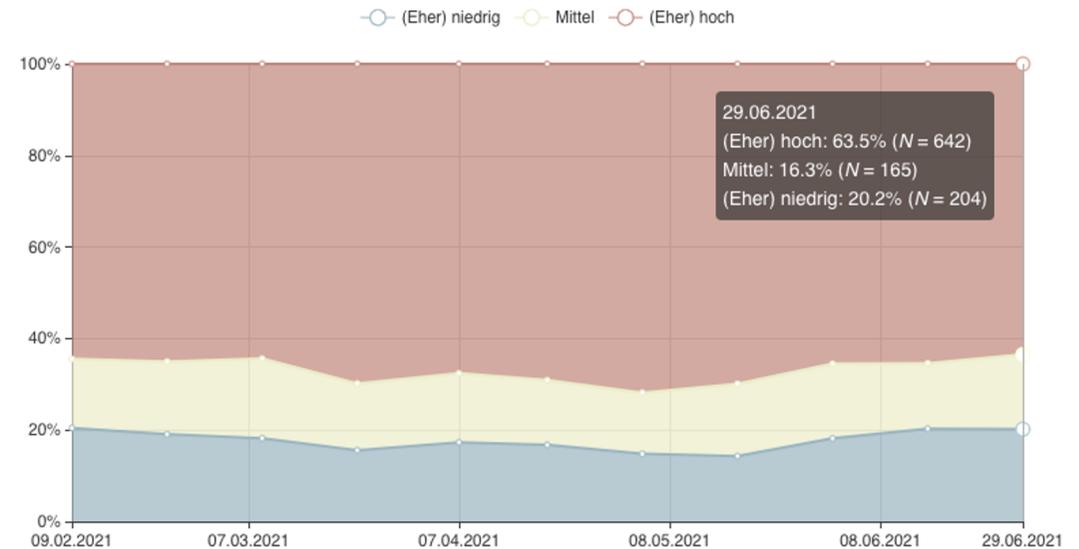
Einzelner erfasste Sorgen werden in der Darstellung hier nun thematisch zusammengefasst. Die einzelnen Sorgen finden sich weiterhin unter corona-monitor.de.

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

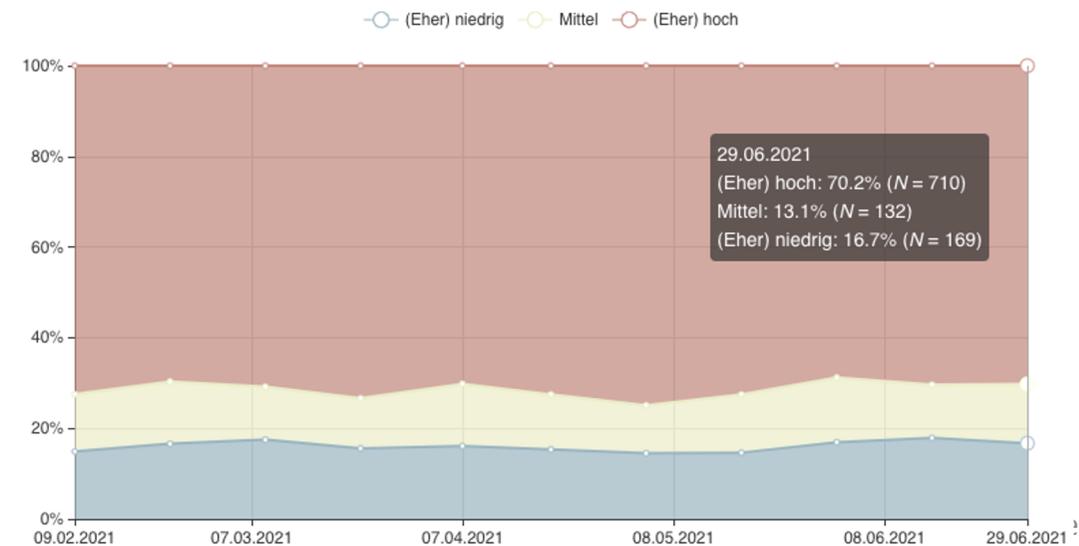
Sorgen um anhaltende psychische Schäden bei Kindern und Jugendlichen

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).

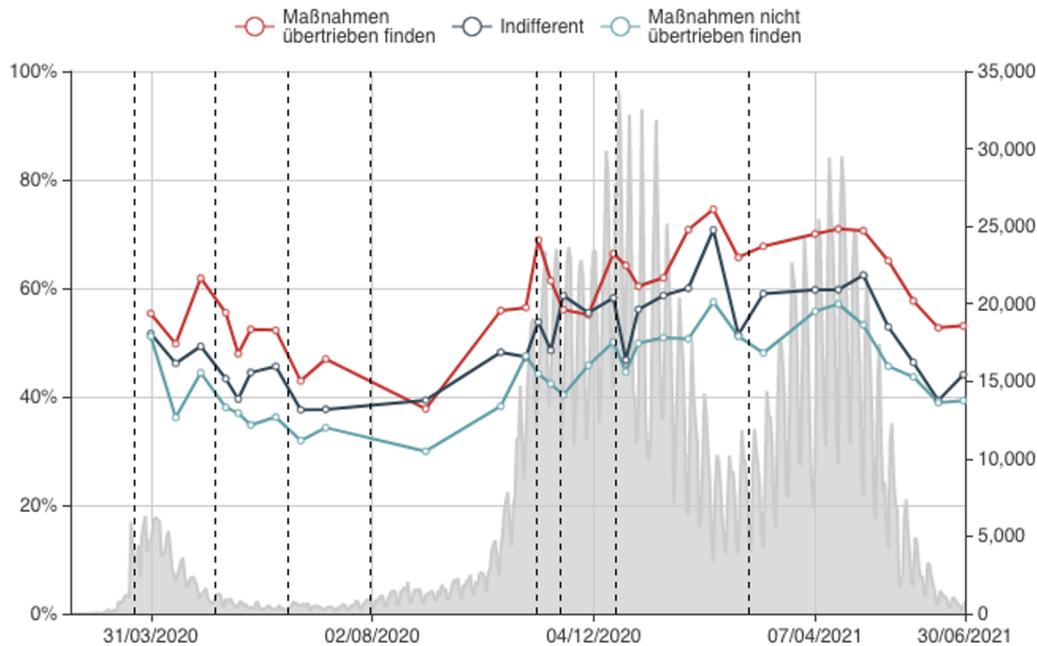


Momentane Belastung

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

Belastung nach Beurteilung der Maßnahmen

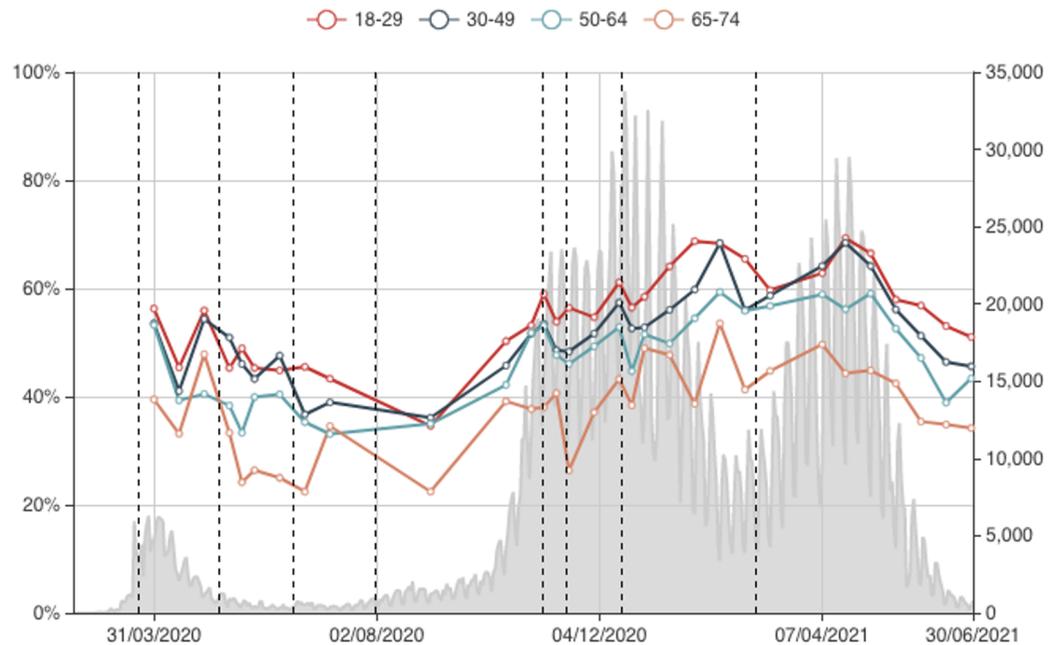
Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



- 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 die Außengastronomie hat teilweise wieder auf - usw..

Situative Belastung nach Altersgruppen

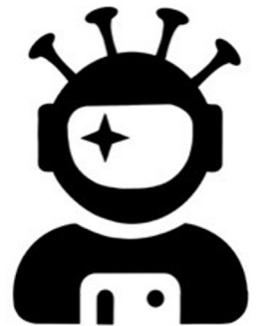
Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



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 Ärzteblatt 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
- 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 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. (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