



**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

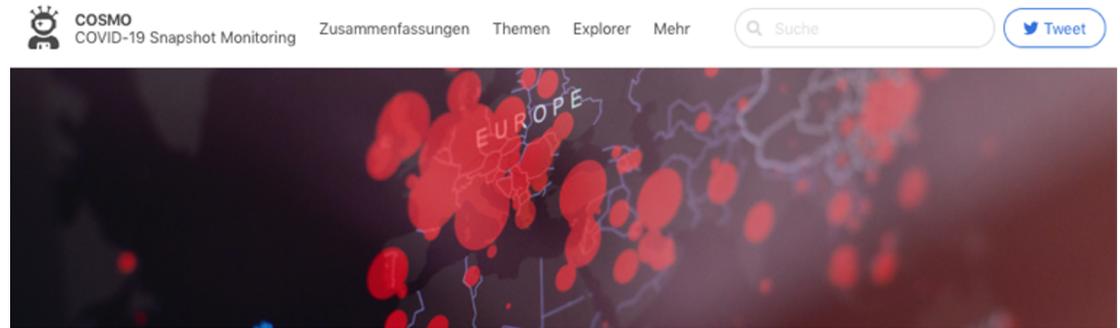
47 Wellen
KW 28
Stand
16.07.21

Enthält
Daten aus
Welle 46
& 47

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

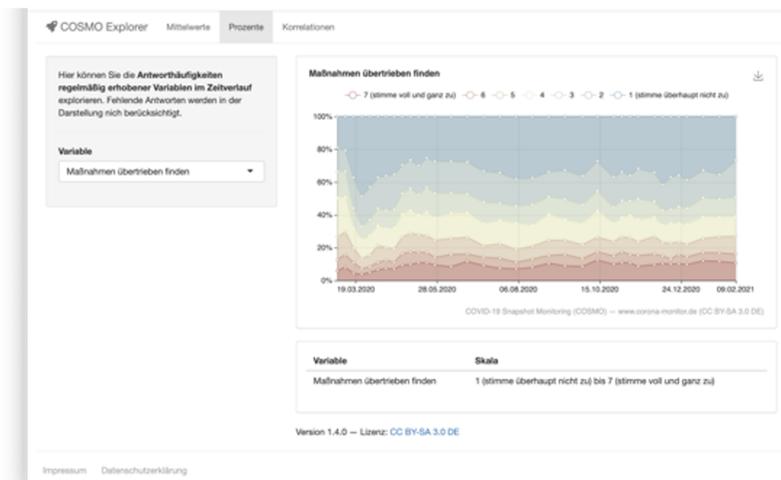
- Methode
 - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca.. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen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

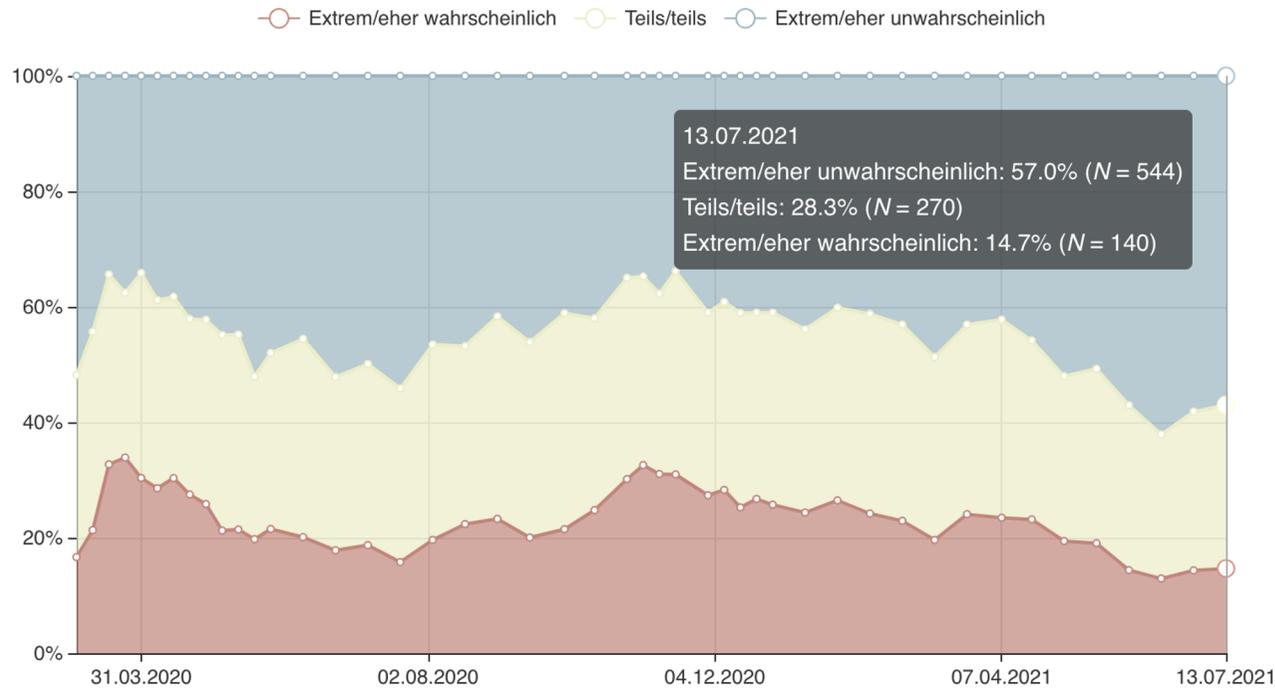


Risikowahrnehmung und Schutzverhalten

Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit sinkt

Infektionswahrscheinlichkeit

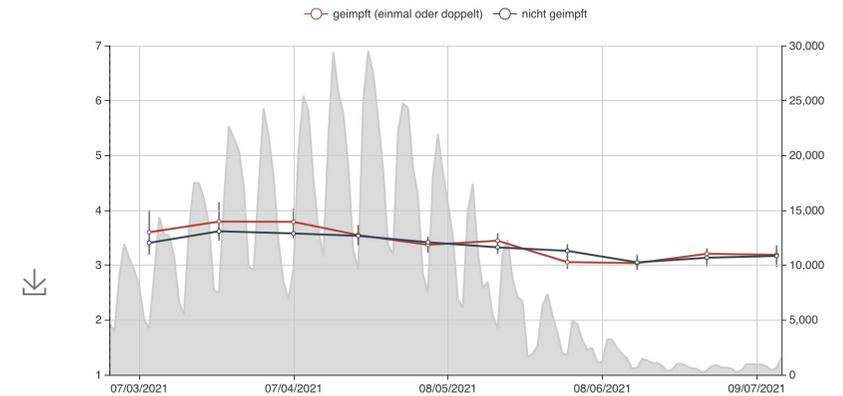
Eine Infektion mit COVID-19 ist für mich...



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

Infektionswahrscheinlichkeit

Datengrundlage: März 2021 bis zur aktuellen Erhebungswelle



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

Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit sinkt seit Ende der dritten Welle.

Ein Großteil der Befragten (57%) hält es für (extrem oder eher) unwahrscheinlich, sich zu infizieren. Geimpfte und Ungeimpfte unterscheiden sich nicht in der Einschätzung ihrer Infektionswahrscheinlichkeit.

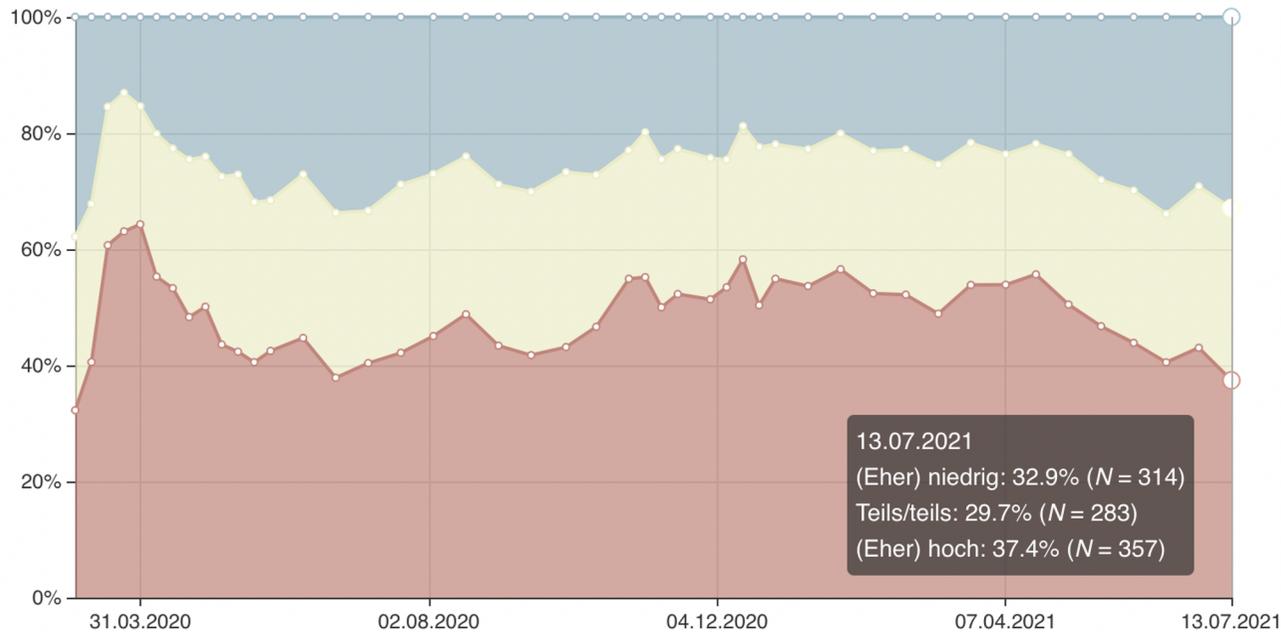
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

Das affektive Risiko stabilisiert sich

Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...

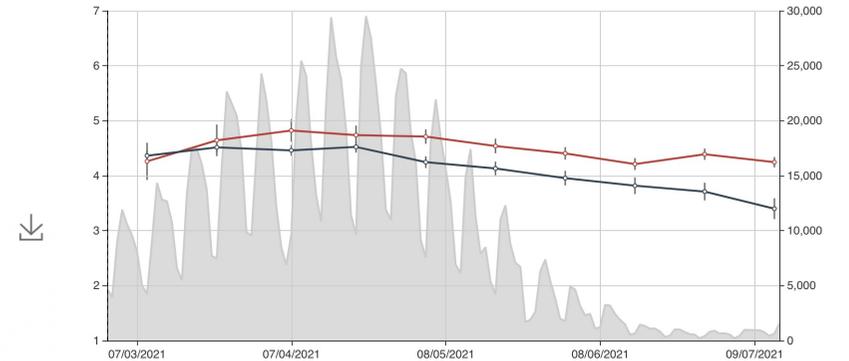
— (Eher) hoch — Teils/teils — (Eher) niedrig



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

Affektives Risiko

—●— geimpft (einmal oder doppelt) —○— nicht geimpft



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 sinkt seit Ende April. Tendenziell hatten über die letzten Wochen Geimpfte (damit vermehrt also auch ältere) Personen immer noch eine höhere Risikowahrnehmung.

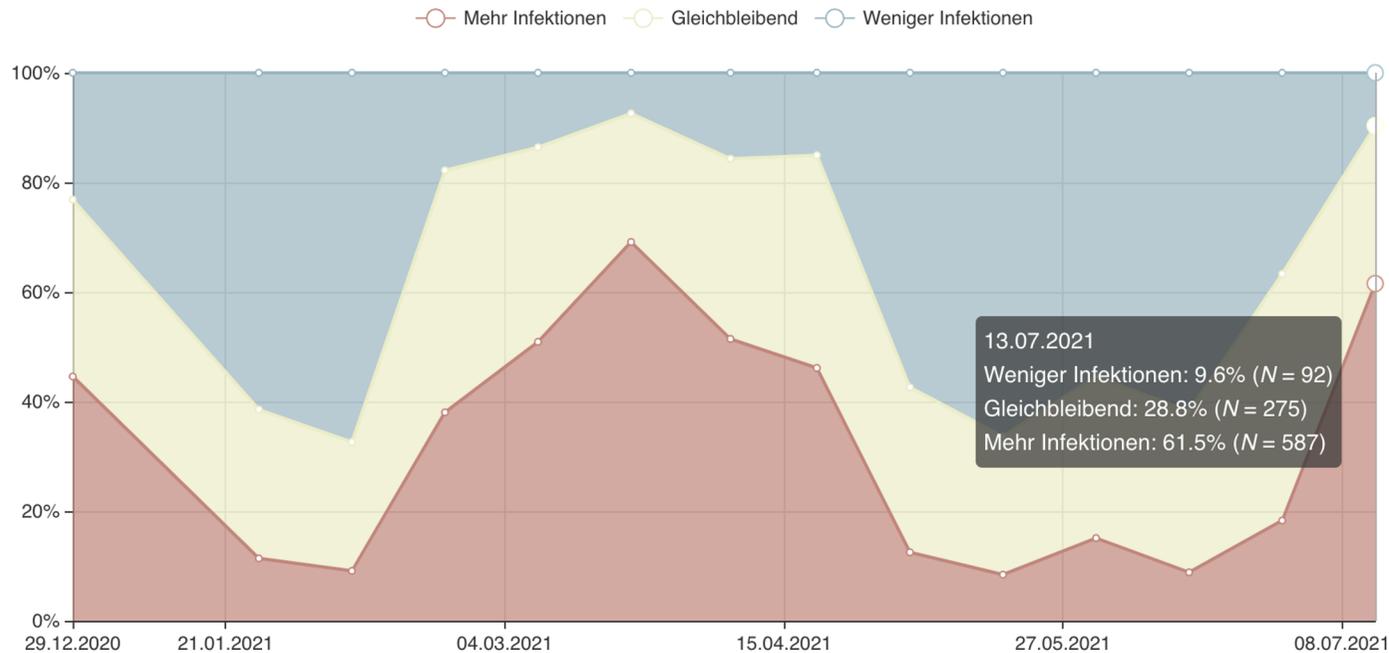
Affektives Risiko: Mittelwert aus besorgniserregend, angstauslösend, dauernd daran denken müssen.

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: 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?'



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

Während von Mai bis Mitte Juni die Mehrheit davon ausging, dass die Fallzahlen weiter fallen, gehen aktuell 62% der Befragten davon aus, dass es in der nächsten Woche mehr Infektionen geben wird.

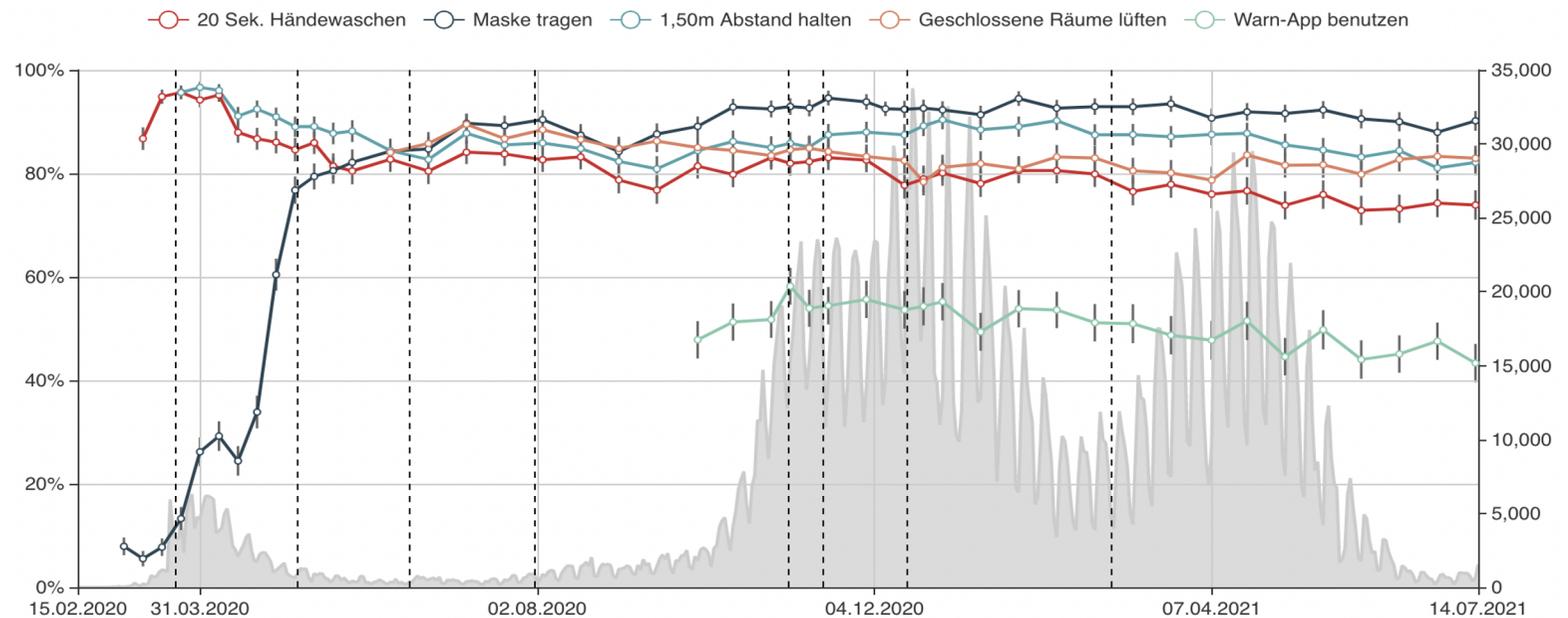
10% der Befragten glauben, dass die Infektionszahlen in der nächsten Woche sinken werden, 29% denken, die Zahlen stagnieren.

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, Tendenz seit dem Höhepunkt der 3. Welle jedoch leicht fallend.
- 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.



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

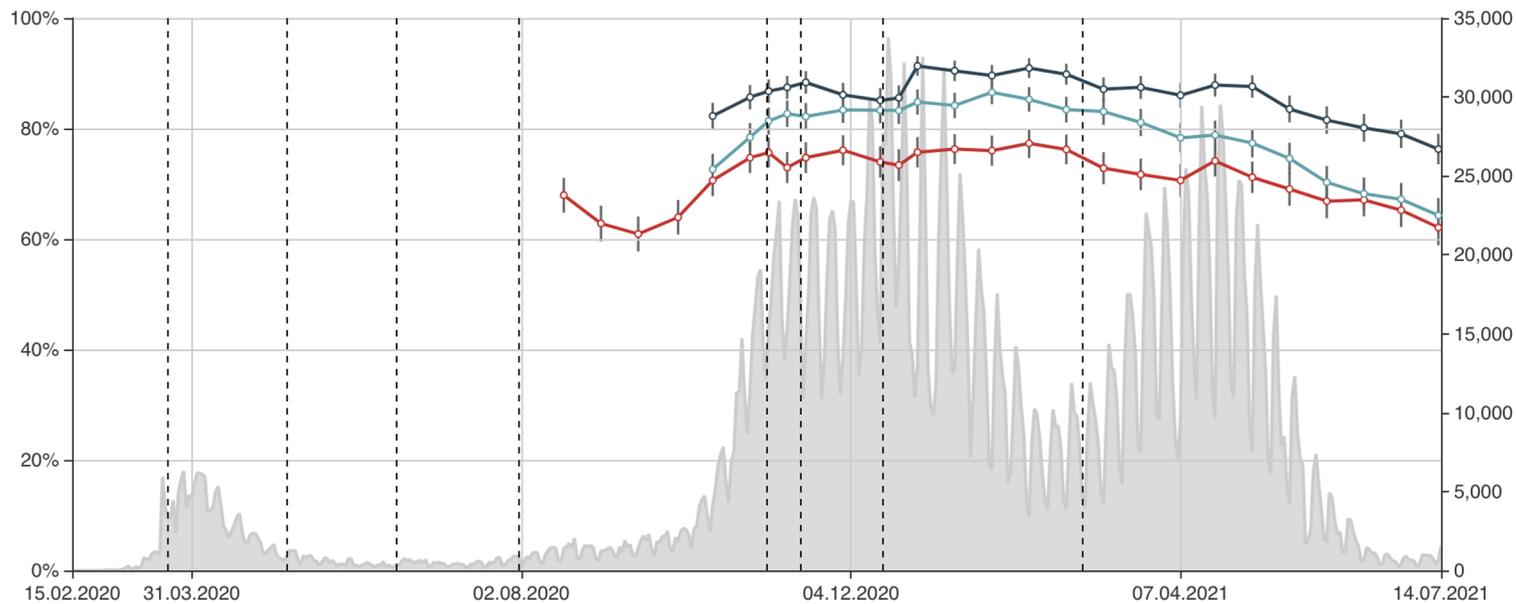
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

Verhalten über die Zeit: Mit den "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



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

Alle 3G - Verhaltensweisen gehen im Vergleich zum Höhepunkt der 3. Welle deutlich zurück

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

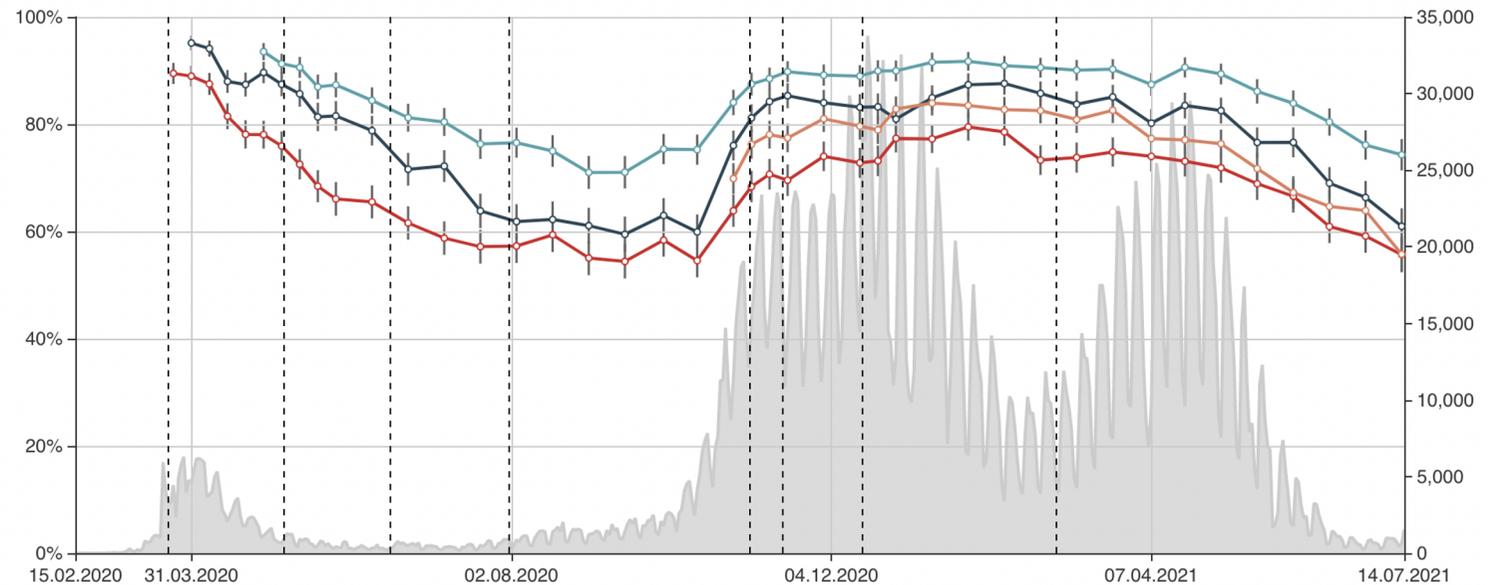
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

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



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

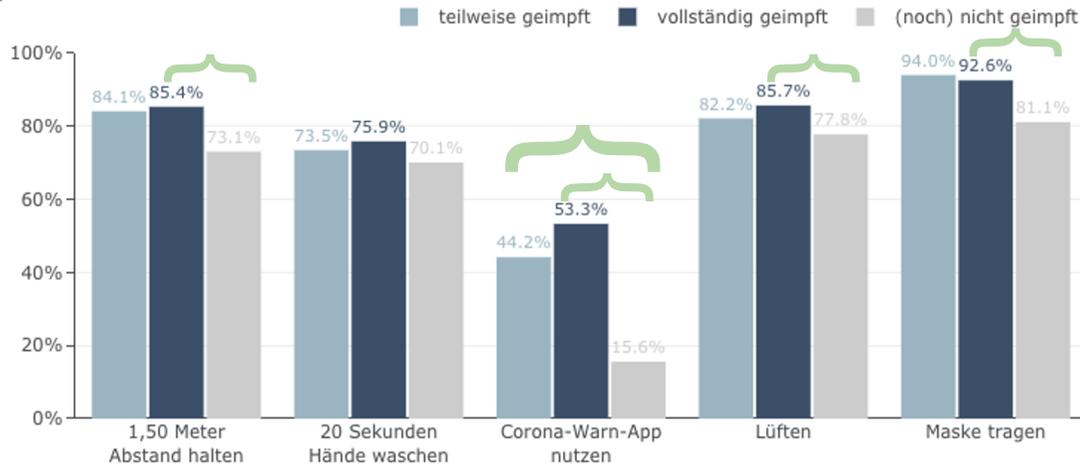
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu
jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

- Der Verzicht auf Feiern, Reisen und den Besuch öffentlicher Orte geht langsam auf das Niveau des letzten Sommers zurück
- Insgesamt meiden 56% noch öffentliche Orte (häufig), 61% vermeiden Feiern, 74% verzichten auf Reisen

Verhalten von geimpften Personen

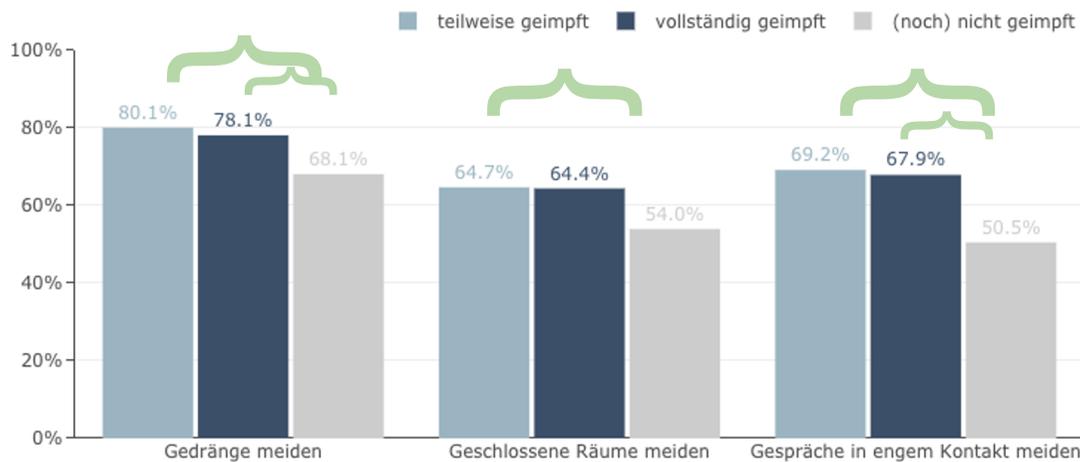
AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 13.07.21



3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 13.07.21



Teilweise geimpfte Personen zeigen hohes Schutzverhalten, aber auch vollständig geimpfte Personen schützen sich und andere weiterhin durch AHA+AL und durch das Vermeiden von Gedränge oder Gesprächen in engem Kontakt.

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

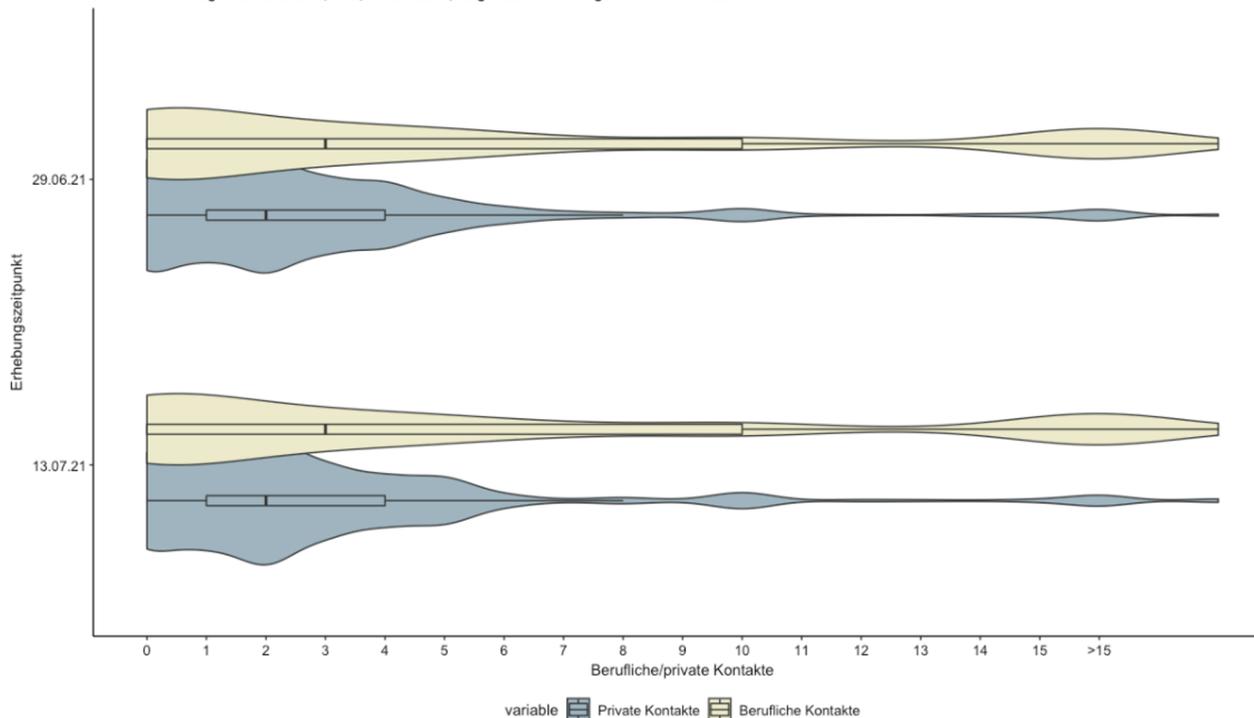
Zu beachten ist: Bereits geimpfte Personen sind in der Regel auch älter und zeigen daher ohnehin mehr Schutzverhalten.

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

Anzahl Kontakte

Entwicklung der beruflichen und privaten Kontakte

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

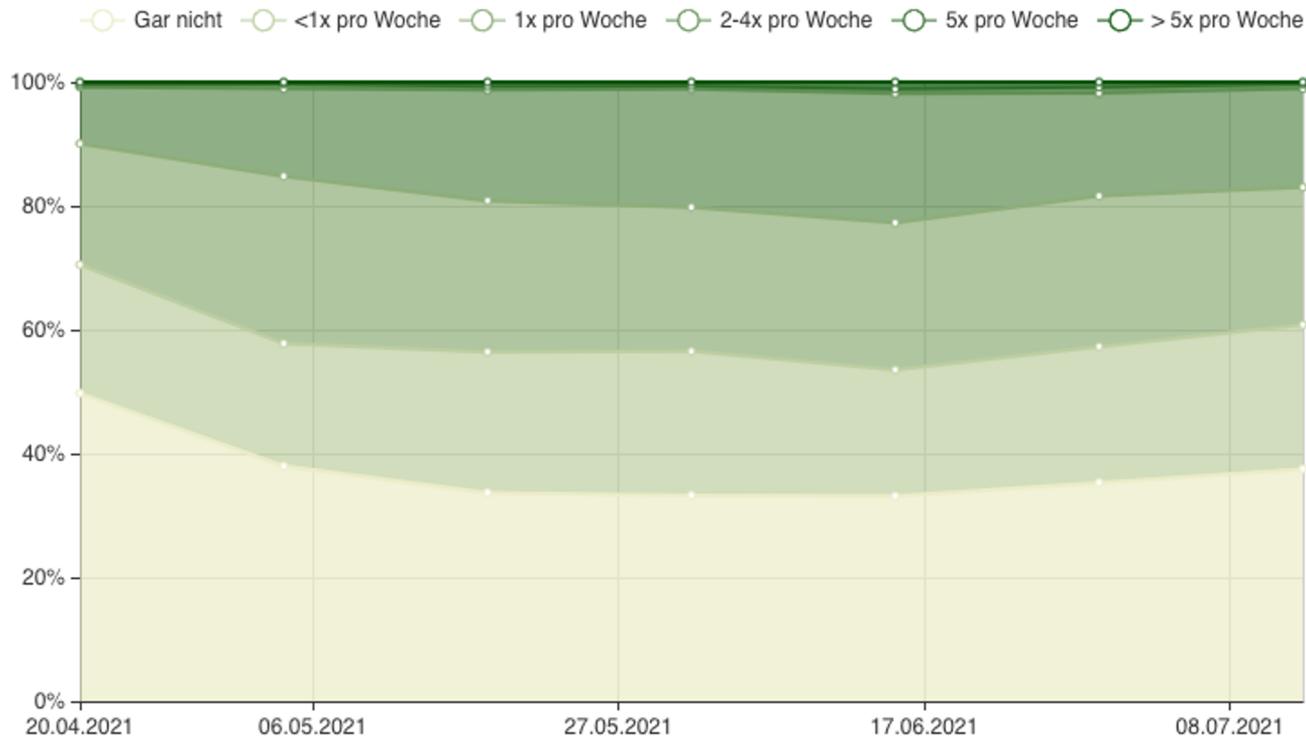


- Während die Befragten im Januar im Mittel nur einen beruflichen Kontakt pro Tag in der letzten Woche hatten, sind es jetzt 3 (*Median*).
- Die Anzahl der privaten Kontakte ist seit Beginn der Erhebung im April mit 2 Kontakten stabil geblieben (*Median*).
- Personen, die angeben Kontakte zu vermeiden, haben auch weniger berufliche ($r = -0.2$), aber vor allem deutlich weniger private Kontakte ($r = -0.25$).

Die Instruktion der Frage wurde in Welle 46 angepasst von “tägliche Kontakte an einem typischen Tag im letzten Monat” zu “tägliche Kontakte an einem typischen Tag in der letzten Woche”.

Antigen-Schnelltest: wie häufig werden sie durchgeführt?

Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



Die Anzahl der Teilnehmenden, die sich regelmäßig testen ist stabil. Aktuell testen sich 15,9% etwa 2-4x pro Woche (Vorerhebung: 16,6%). Wer berufstätig ist, lässt sich häufiger testen.

13.07.2021
> 5x pro Woche: 0.3% (N = 3)
5x pro Woche: 0.7% (N = 7)
2-4x pro Woche: 15.9% (N = 152)
1x pro Woche: 22.2% (N = 212)
<1x pro Woche: 23.3% (N = 222)
Gar nicht: 37.5% (N = 358)

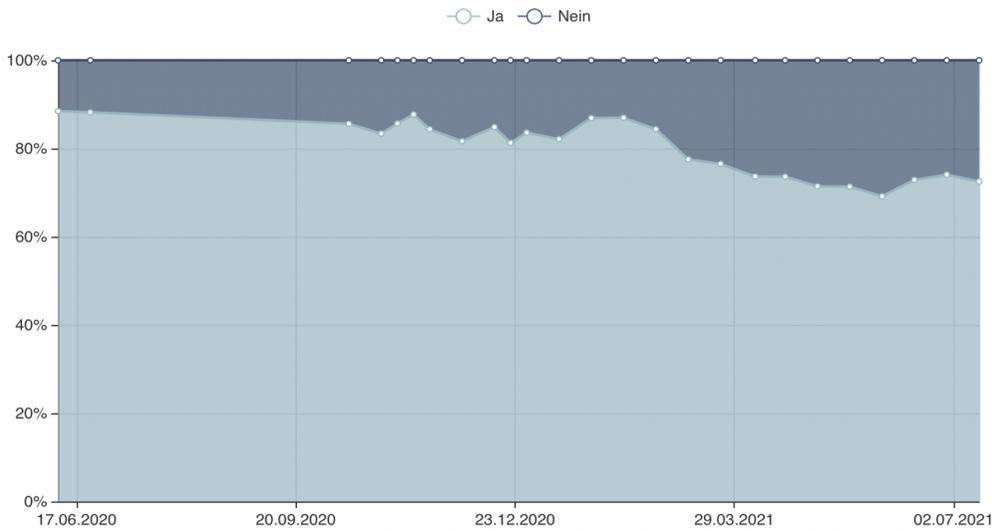
Welche Regeln gelten?

Der Anteil der Befragten, **die nicht genau wissen, welche Regelungen für sie gelten**, liegt bei 28%.

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

Subjektiver Informationsstand über Regelungen

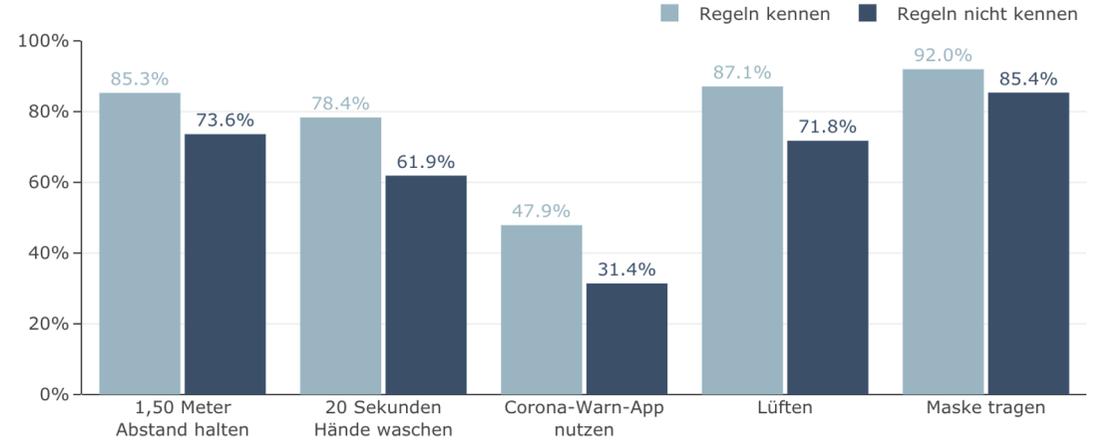
Originalfrage: Ich weiß genau, welche Regelungen aktuell für mich gelten.



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

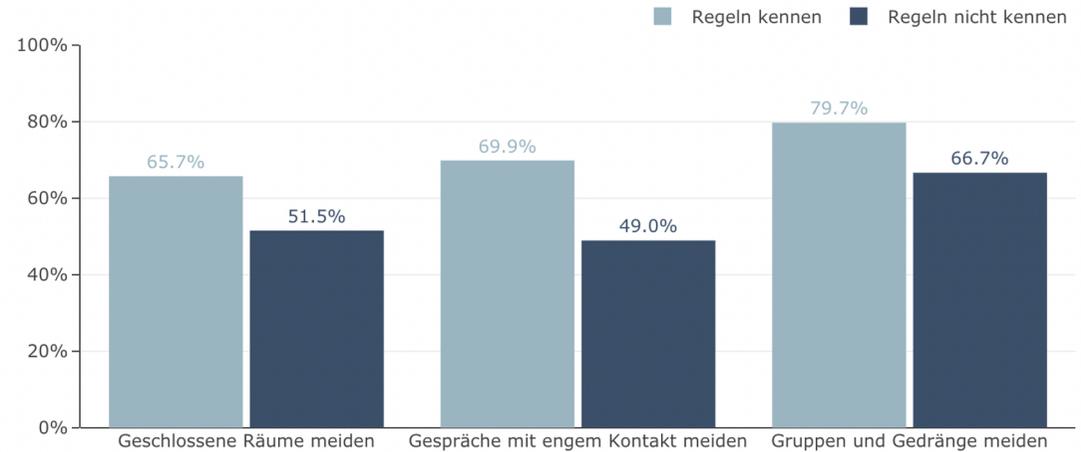
Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 13.07.21



Subjektiver Informationsstand und GGG befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 13.07.21

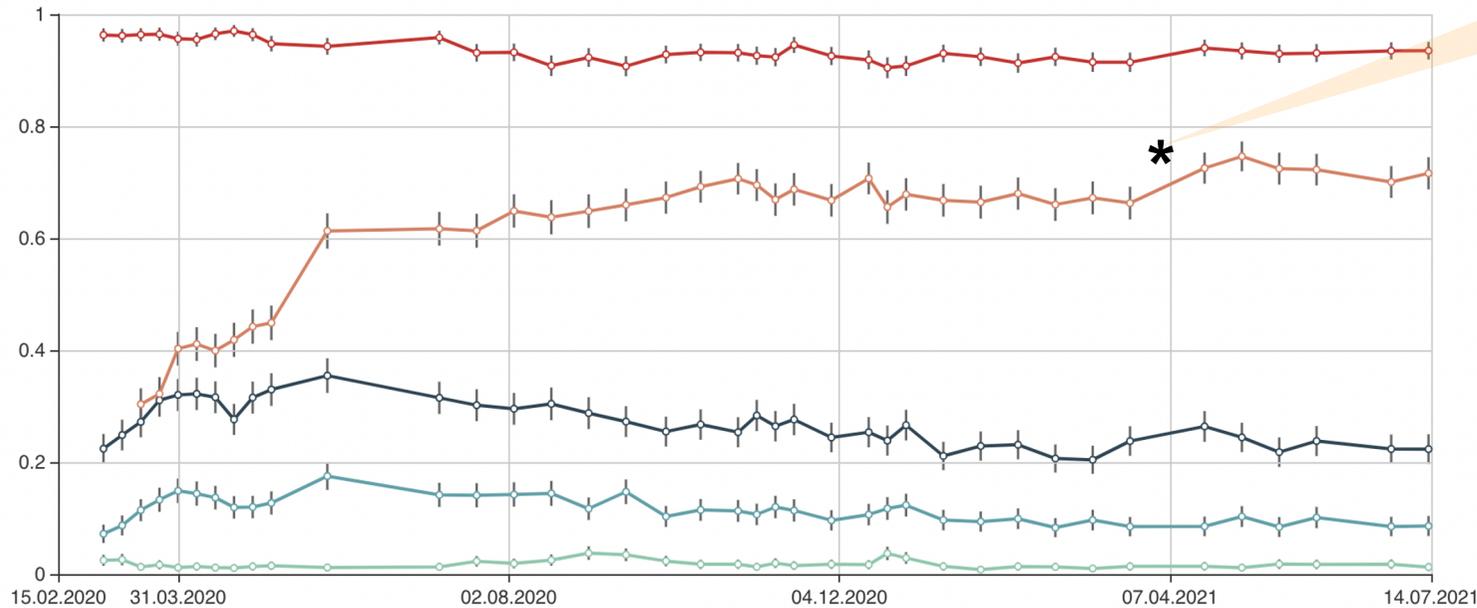


Wissen über Übertragungswege

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

Tröpfcheninfektion fäkal-orale Infektion sexuelle Infektion über kleine Partikel in der Luft weiß nicht



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

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

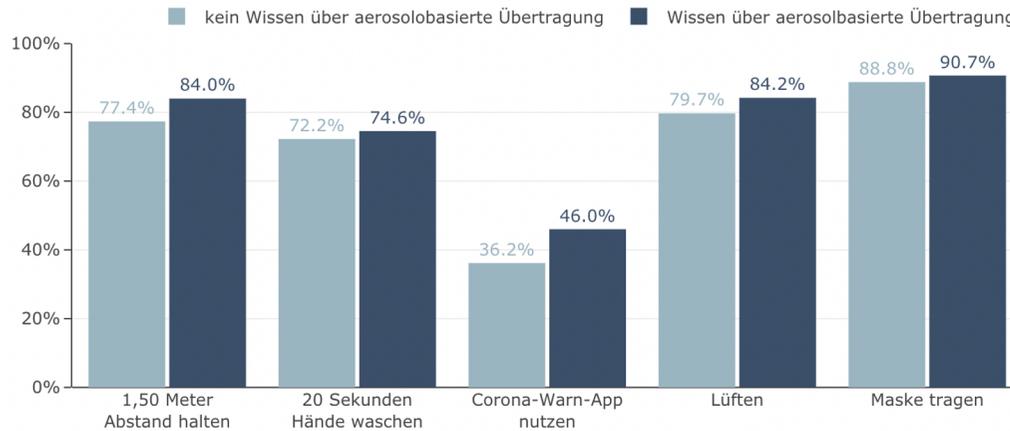
Das Wissen über **Aerosol-Übertragung** ist stabil. 72% wissen, dass das Virus über Aerosole übertragen wird.

Schmierinfektionen schließen 78% der Befragten aus

Wissen macht AHA-AL: Aerosolübertragung und Schutzverhalten

AHA-AL-Regeln befolgen

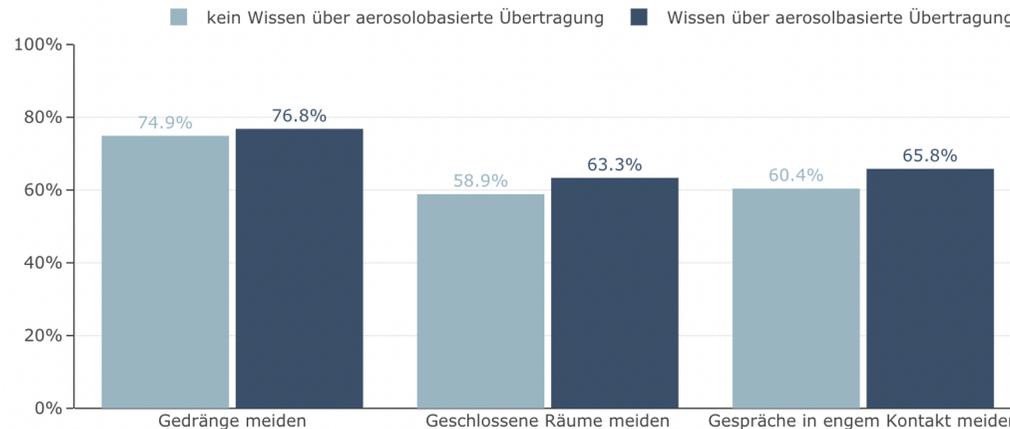
Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 13.07.21



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

3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 13.07.21



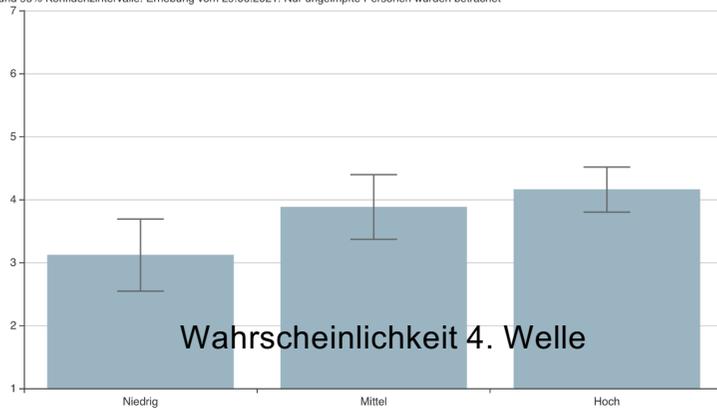
Die Delta-Variante und eine vierte Welle

Delta Mutation, 4. Welle

Impfbereitschaft (Ungeimpfte)

Impfbereitschaft getrennt nach wahrgenommener Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer vierten Welle

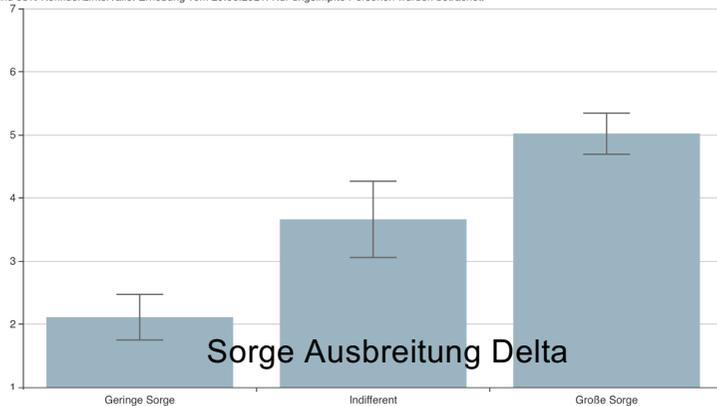
Mittelwert auf einer Skala von 1 (auf keinen Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Erhebung vom 29.06.2021. Nur ungeimpfte Personen wurden betrachtet.



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

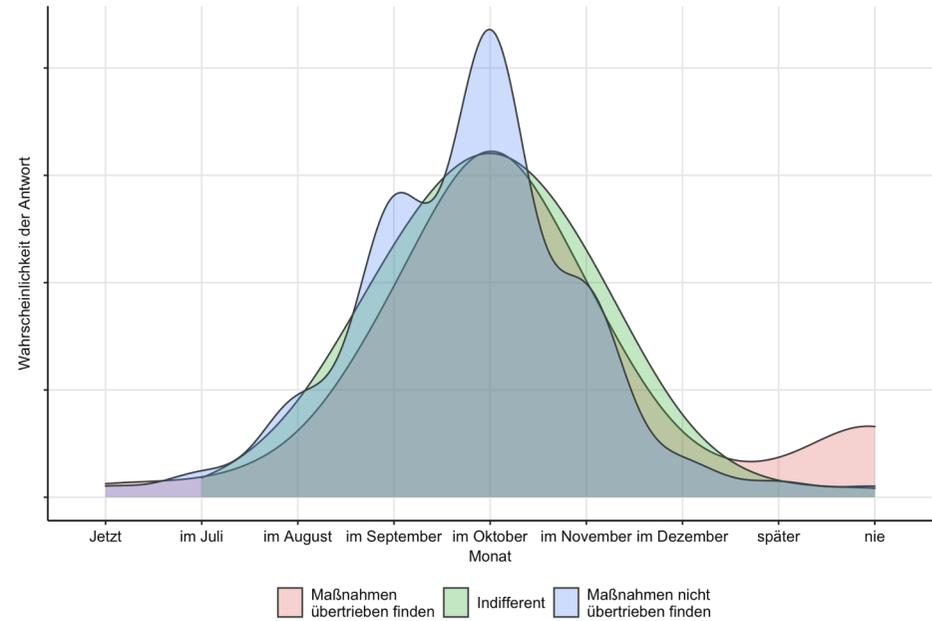
Mittelwert auf einer Skala von 1 (auf keinen Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Erhebung vom 29.06.2021. Nur ungeimpfte Personen wurden betrachtet.



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



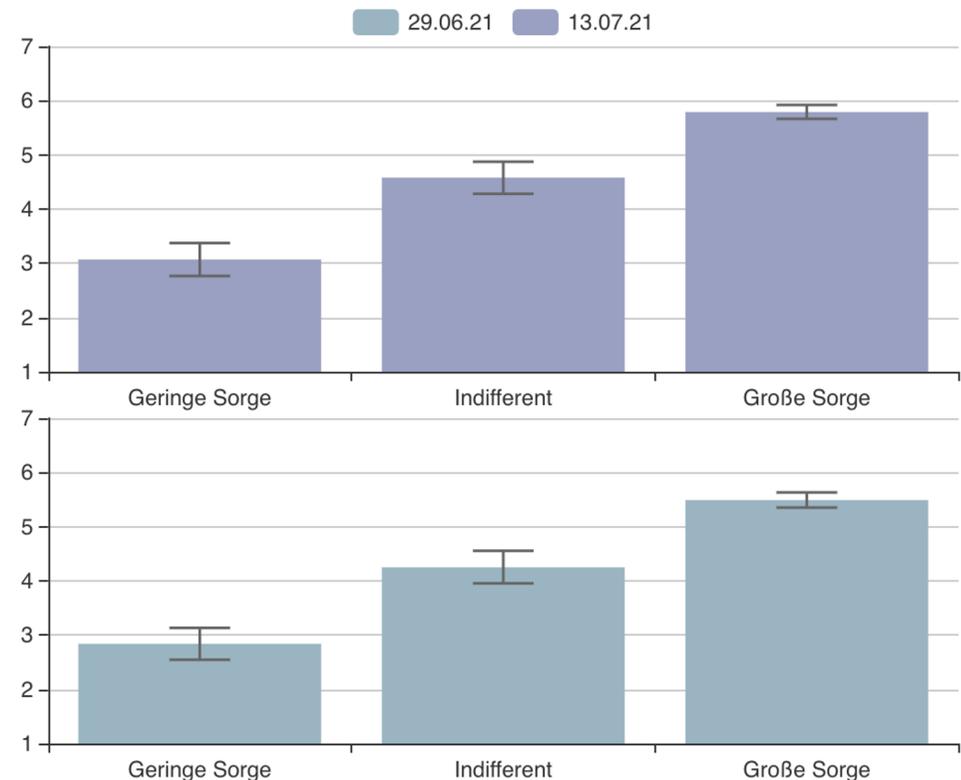
- 65% sind eher oder sehr besorgt, dass sich Delta in Deutschland ausbreiten könnte. (Update KW 28: 62%)
- 96% erwarten eine vierte Welle, die meisten im Oktober. Wer die Maßnahmen ablehnt denkt auch eher, dass es keine vierte Welle geben wird.
- Je größer die Sorge um eine vierte Welle oder die Ausbreitung der Delta-Variante, desto höher ist die Impfbereitschaft unter den ungeimpften Befragten.

Dauerhaft mit dem Virus leben

- 65% der Befragten (vor 2 Wochen: 60%) gaben 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 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: $r = 0.57$).
- Wer noch ungeimpft und unsicher bzgl. der Impfung ist*, lehnt auch eher das dauerhafte Masketragen ab als impfbereite Personen. Masketragen wird von den nicht impfbereiten Personen also vermutlich nicht als Ersatzhandlung zum Impfen gesehen.
* Impfbereitschaft 2-4 vs. 5-7 auf einer 7-Punkte-Skala, höhere Werte zeigen eine höhere Impfbereitschaft; nicht dargestellt

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.

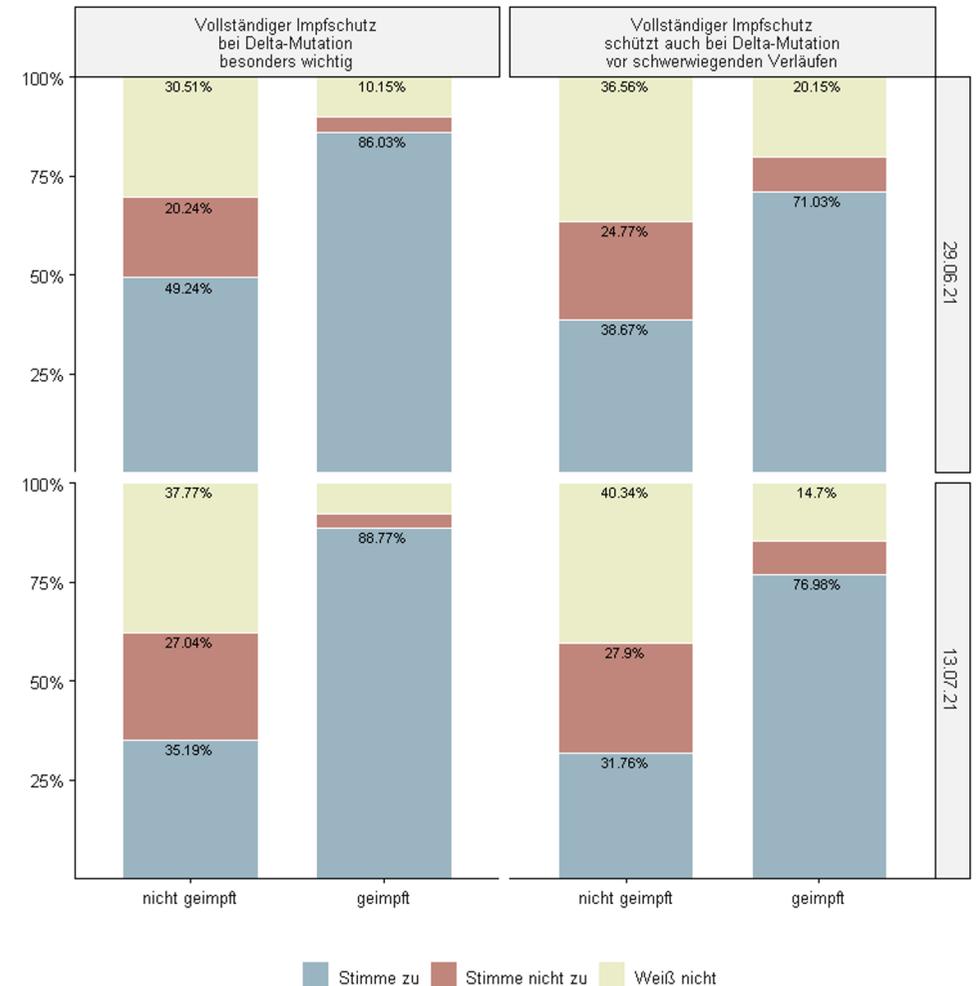


Delta und Impfen

- In beiden Erhebungen (diese Woche und vor 2 Wochen) wissen Ungeimpfte deutlich seltener (oder lehnen die Aussage ab), dass ein vollständiger Impfschutz bei der Delta-Mutation besonders wichtig ist. Nur ca. ein Drittel der Ungeimpften geht aktuell davon aus, dass die zweite Impfung wichtig ist.
- Ebenso wissen Ungeimpfte seltener (oder lehnen die Aussage ab), dass ein vollständiger Impfschutz auch bei der Delta-Mutation vor schwerwiegenden Verläufen schützt. Hier gehen sogar aktuell nur 32% der Ungeimpften davon aus. „Ich weiß nicht“ war hier bei den Ungeimpften eine häufige Antwort

Wahrnehmungen zur Delta-Variante getrennt nach Impfstatus

Erhebungen vom 29.06.21 und 13.07.21. n = 1965.



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)

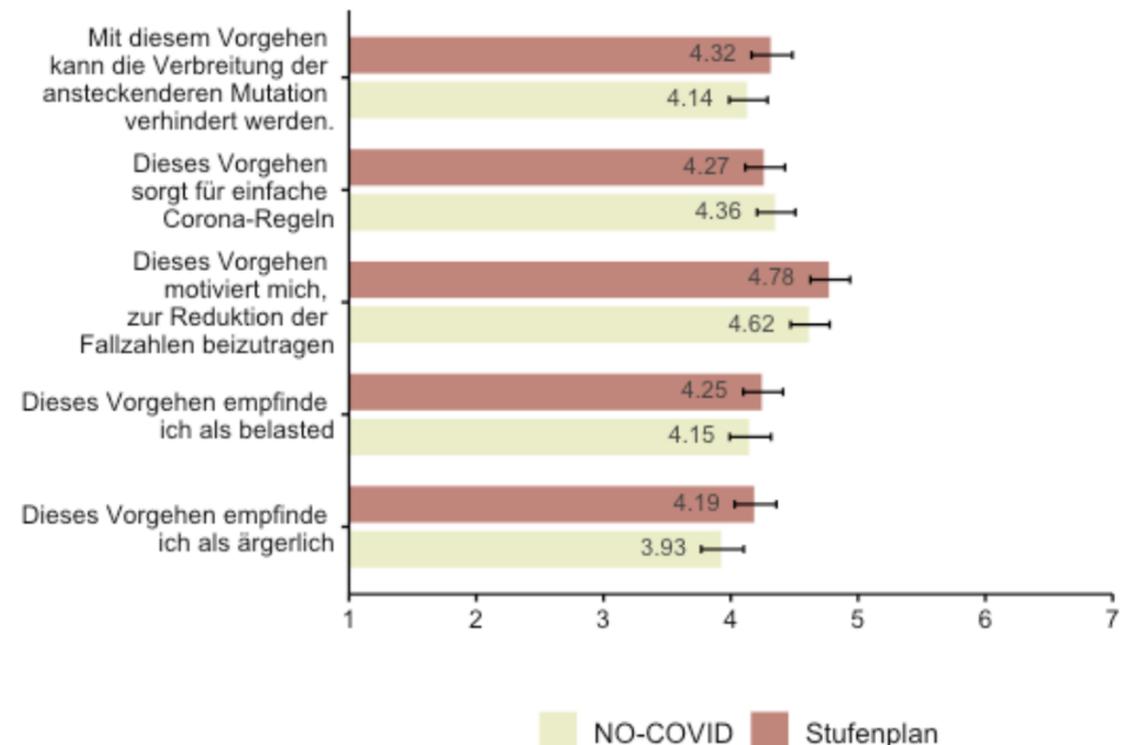
„Wird vermutlich wie die Grippe sein, jedes Jahr nachimpfen, gut ist“ (w, 27)

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 .



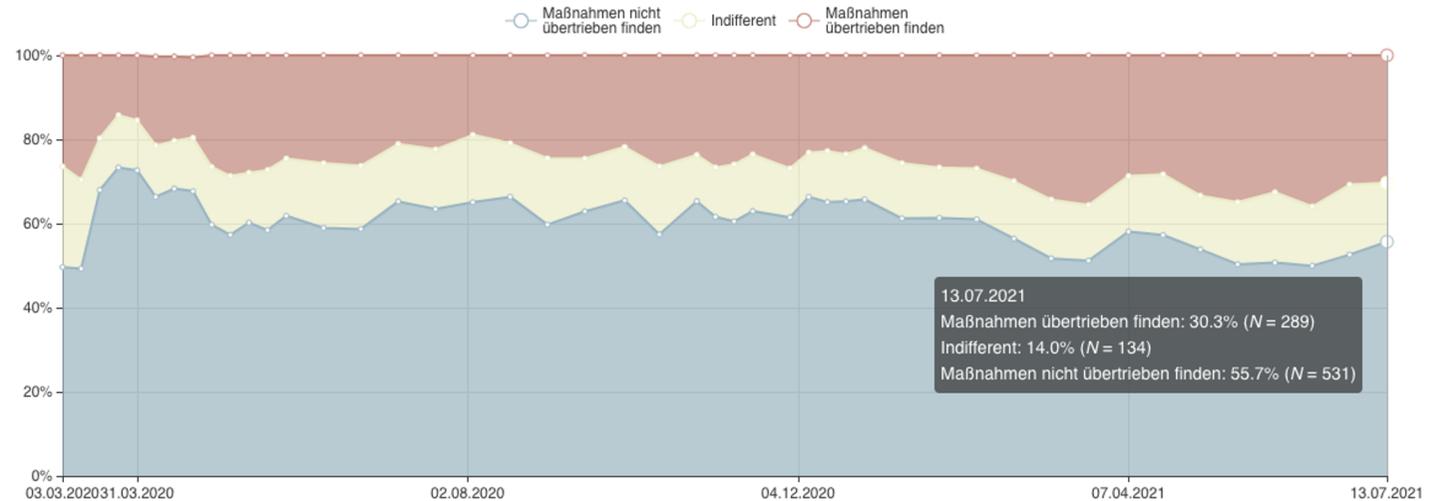
Akzeptanz der Maßnahmen

Ablehnung der Maßnahmen

- Der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, liegt aktuell bei 30%, 27% gehen sie zu weit.
- Der Großteil findet die Maßnahmen aktuell angemessen (54%).
- Der Anteil der Befragten, denen die Maßnahmen nicht weit genug gehen, liegt bei 19%.

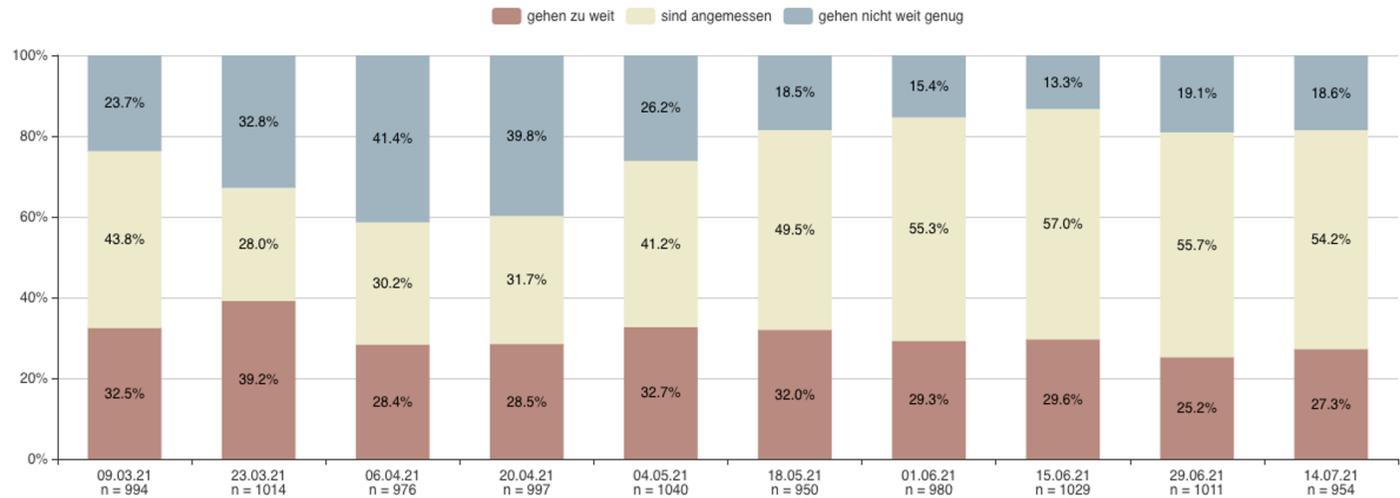
Anteile der Befragungsteilnehmenden, die die Maßnahmen übertrieben finden im Zeitverlauf

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



Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie...

Einfachauswahl. n = 9945



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

corona-monitor.de

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

Psychologische Reaktionen auf Maßnahmen stabil

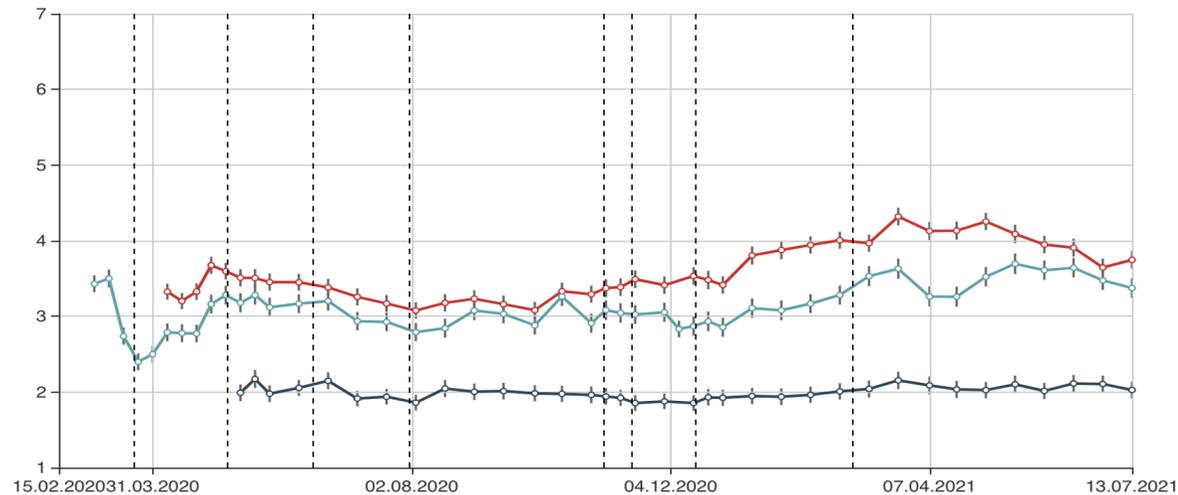
- 30% **fühlen Ärger** (Reaktanz) wegen der Maßnahmen (vor 2 Wochen : 27%)
- 30% **finden die Maßnahmen übertrieben** (vor 2 Wochen: 31%)
- 12% sind bereit, **gegen Maßnahmen demonstrieren** zu gehen (vor 2 Wochen: 13%)

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.



—○— Reaktanz —○— Demonstrationsbereitschaft —○— Maßnahmen übertrieben finden



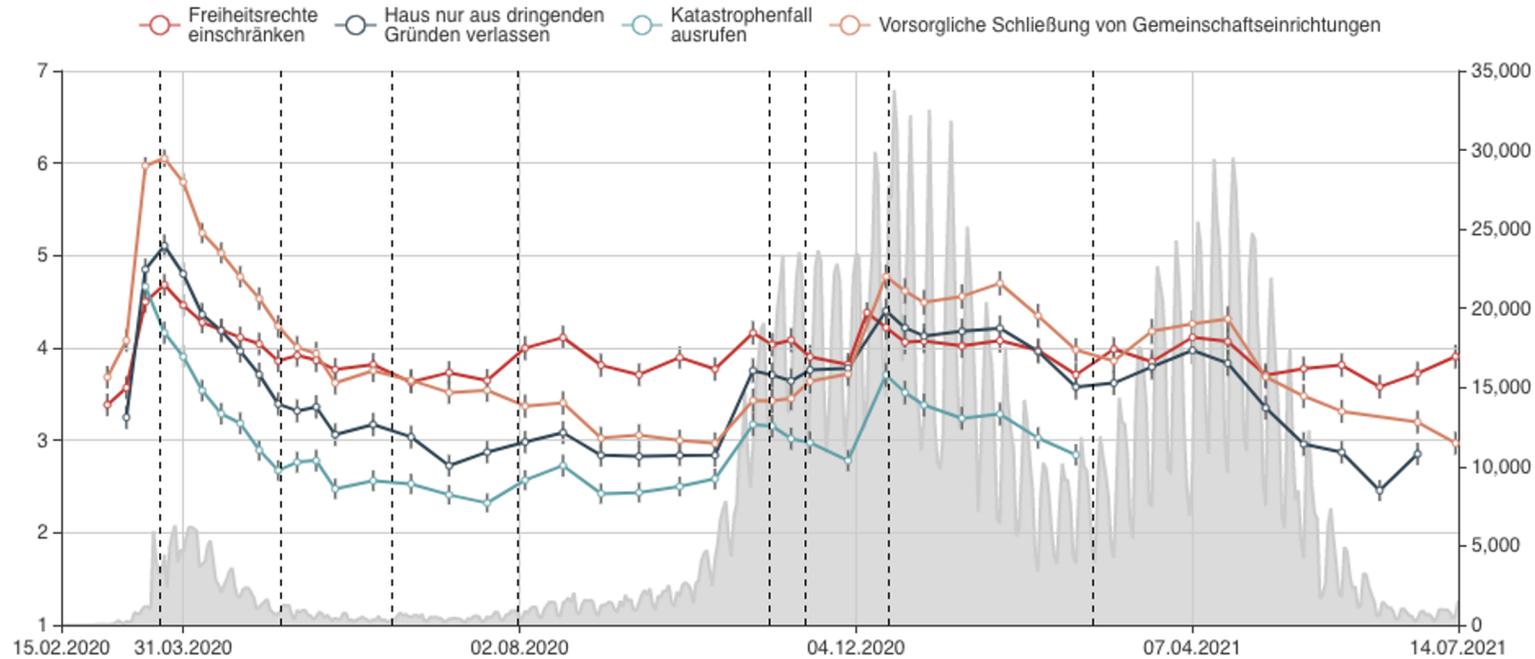
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Akzeptanz von Eindämmungsmaßnahmen

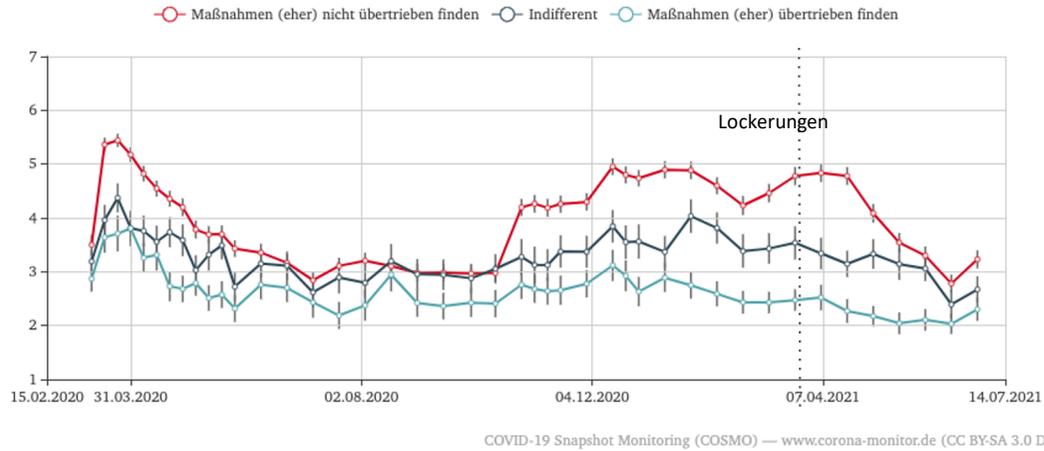
- In der Gesamtschau ist die Akzeptanz stark einschränkender Maßnahmen (die aktuell ja auch nicht nötig sind bzw. Gelten) seit Ende März deutlich gesunken.

Akzeptanz stark einschränkender Maßnahmen

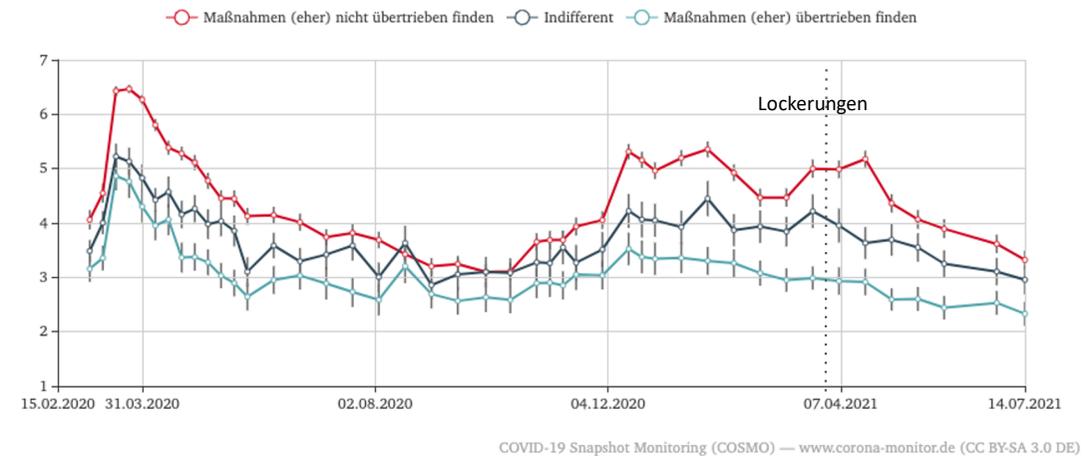
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



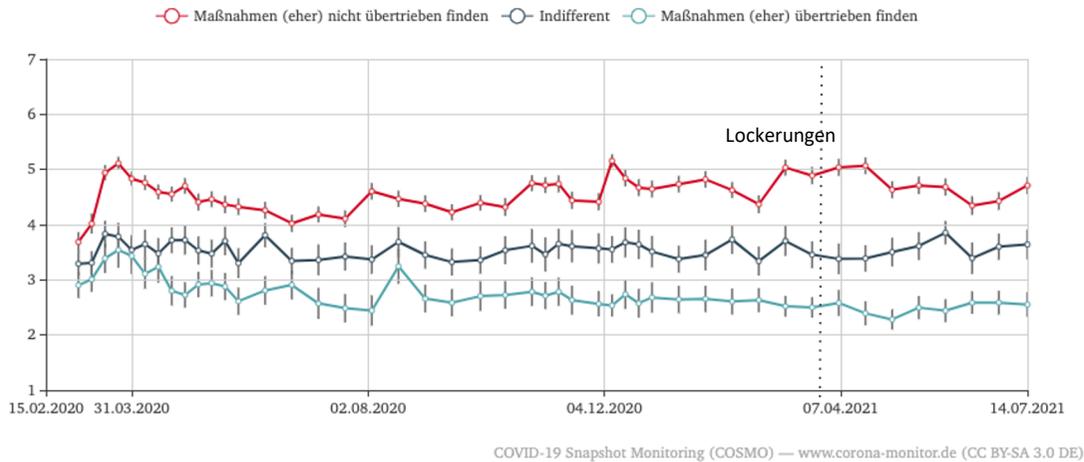
Ausgangsbeschränkungen erlassen



Schulen und Kindergärten vorsorglich schließen



Freiheitsrechte zur Pandemiebekämpfung einschränken

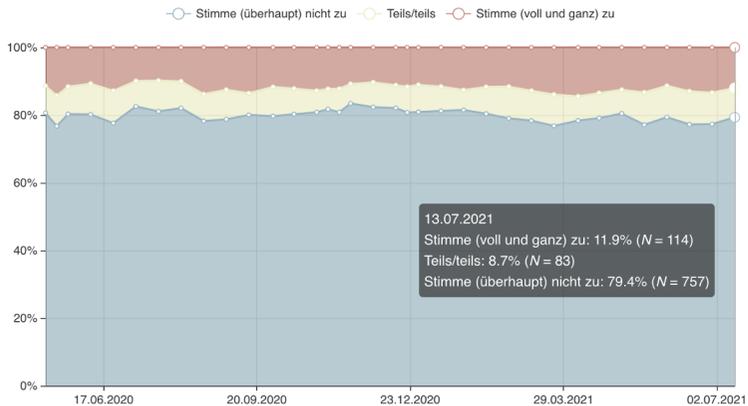


Nach den ersten Lockerungen im März stieg die Zustimmung v.a. bei den Personen, die die **Maßnahmen nicht übertrieben finden** und war zeitweise größer als vor den Lockerungen.

Mittlerweile ist die Zustimmung zu Schulschließungen und Ausgangsbeschränkungen (Welle 46) stark zurückgegangen.

Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren

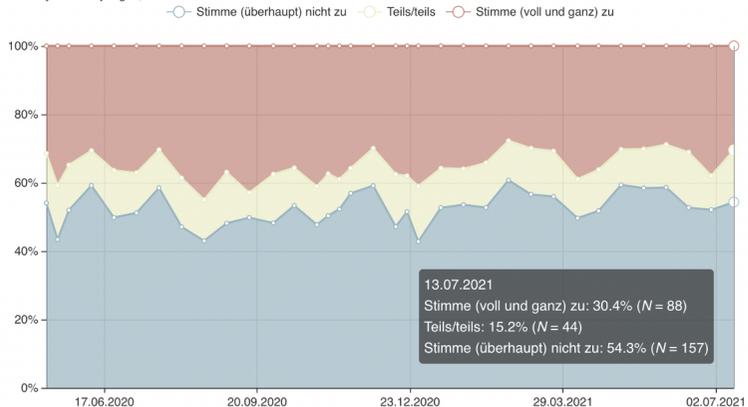
Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.



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

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

Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden



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

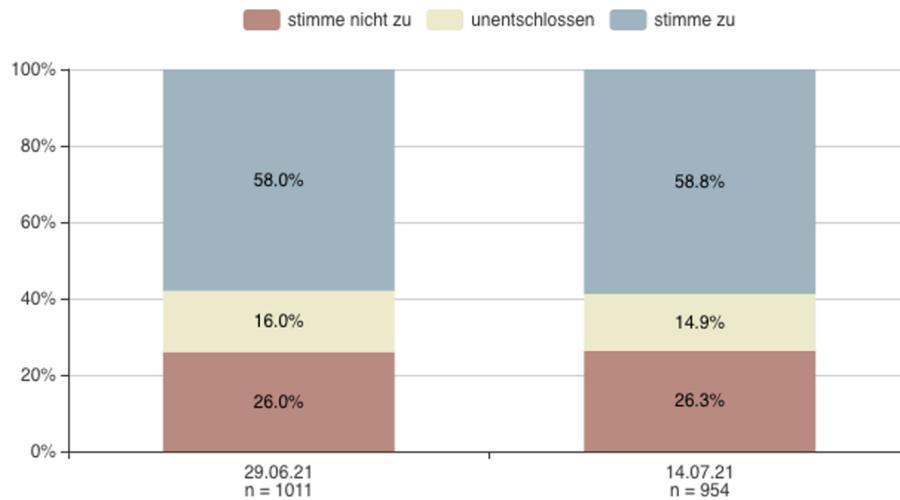
- 11,9% sind derzeit **bereit, an einer Demonstration** gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen (stabil).
- Unter den Personen, die die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung ablehnen, ist die Bereitschaft deutlich höher und liegt derzeit bei 30% (die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht aktuell ca. 30% der Befragten aus)
- Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...

- Findet die Maßnahmen eher übertrieben: $r = 0.52$
 - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung: $r = -0.26$
 - Hat weniger Vertrauen in das RKI: $r = -0.44$
 - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz): $r = 0.5$
 - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen: $r = -0.39$
 - hat (etwas) mehr Sorgen um den Arbeitsplatz: $r = 0.16$
 - hat (etwas) mehr Sorgen um finanzielle Einbußen: $r = 0.14$
- (r sind Korrelationskoeffizienten und drücken einen Zusammenhang aus, erlauben aber keinen Rückschluss auf Ursache-Wirkungsbeziehungen).

Fairness der Maßnahmen

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie sind fair

Einfachauswahl. n = 1965

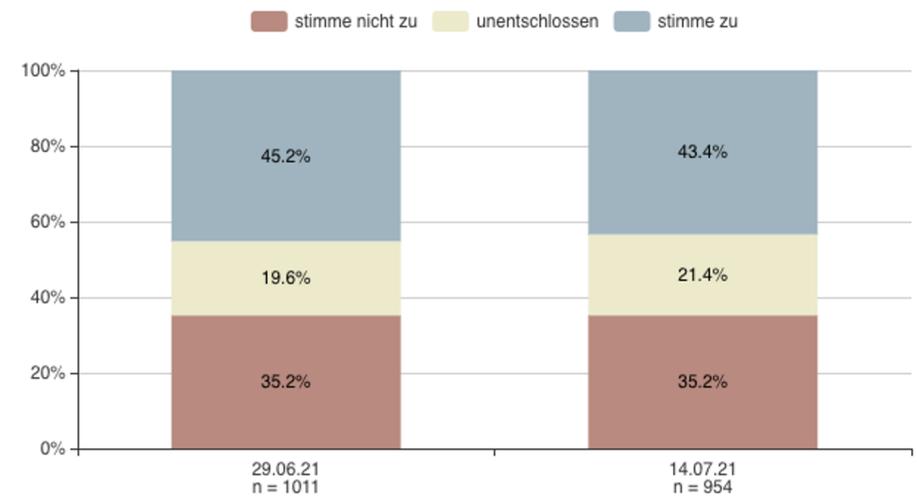


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)



Ich würde andere davon überzeugen, dass die Maßnahmen richtig sind

Einfachauswahl. n = 1965



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

Es besteht ein Zusammenhang zwischen hoher wahrgenommener Fairness und ...

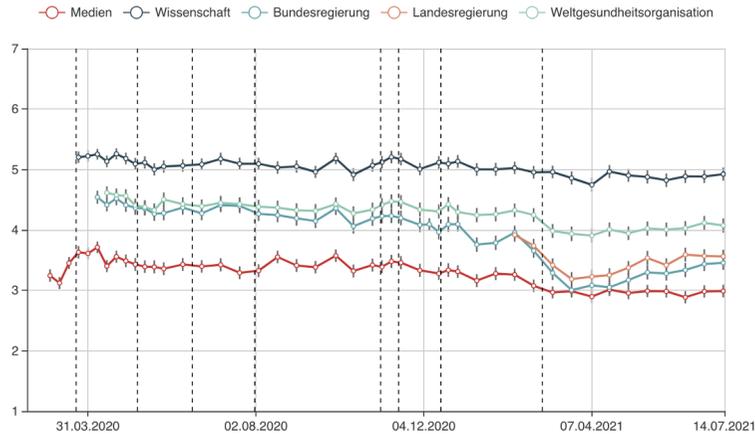
- mehr selbst ergriffenen Schutzmaßnahmen (z.B. AHA-AL und Kontaktreduktion): **0.5**
- Maßnahmen weniger übertrieben finden: **-0.65**
- höherem Vertrauen in die Bundesregierung: **0.52**
- höherem Vertrauen in das RKI: **0.6**
- höherer Impfpflicht: **0.52**

Vertrauen

Vertrauen

Vertrauen in Medien / Regierung / Landesregierung / WHO / Wissenschaft

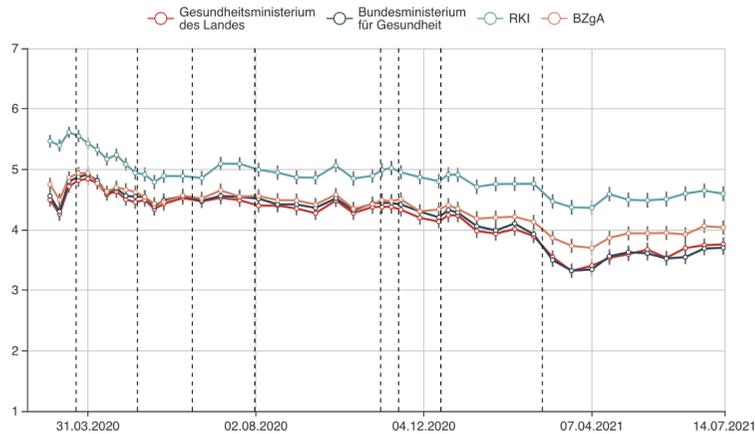
Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



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

Vertrauen in Behörden

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



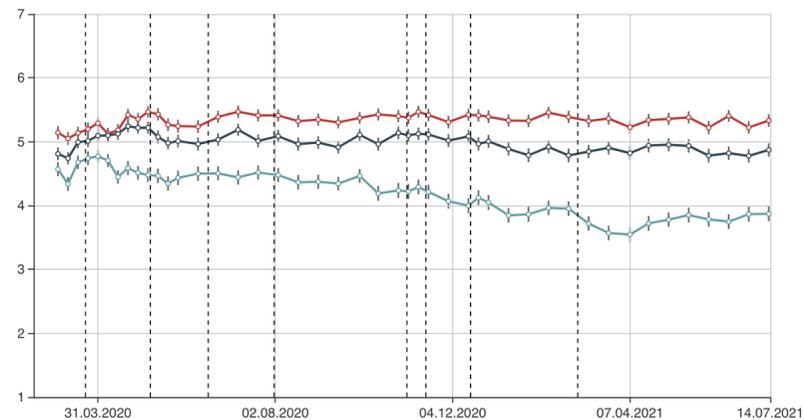
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

- 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.

Legend: Arzt/Ärztin (red), Krankenhäuser (black), Gesundheitsamt (blue).

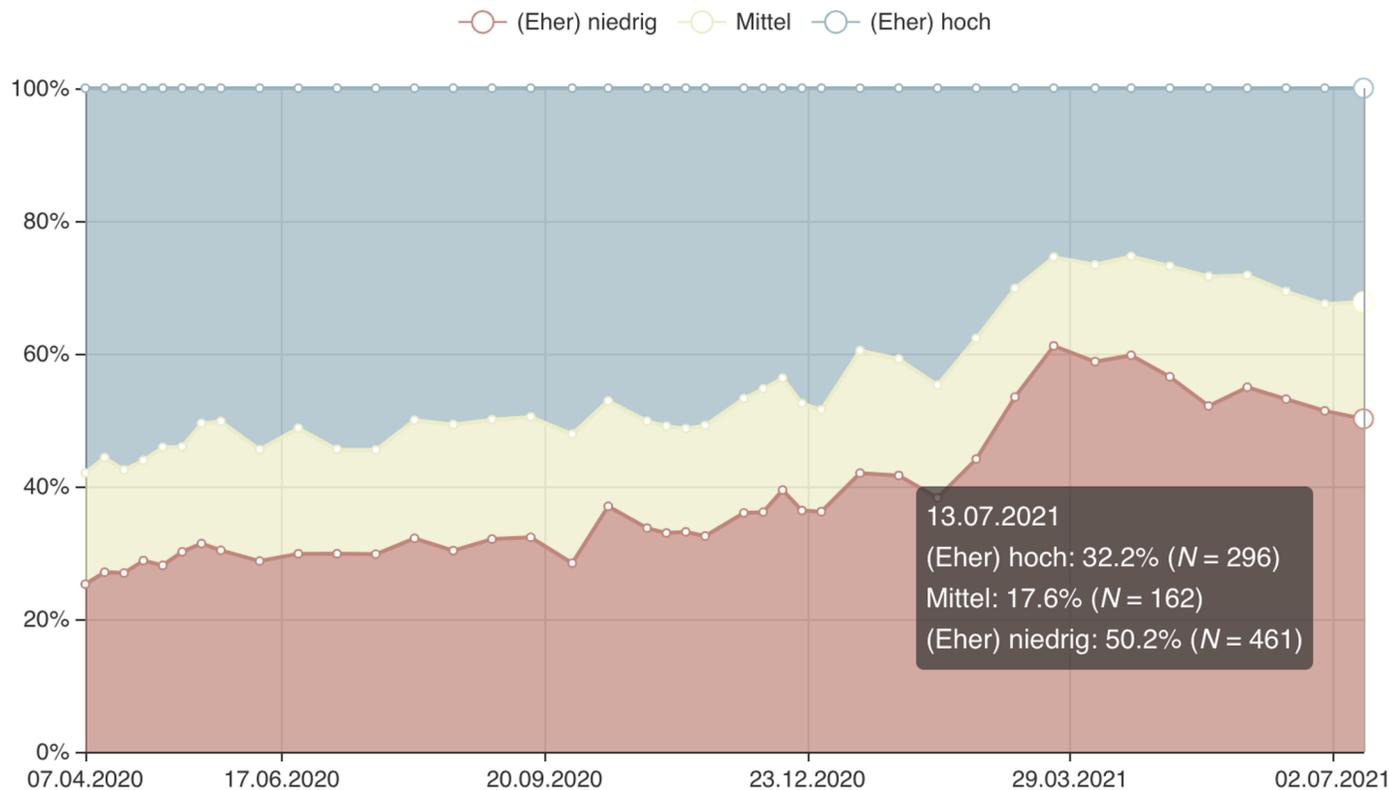


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Vertrauen in die Bundesregierung

Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

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



Das Vertrauen in die Bundesregierung ist im Mittel geringfügig gestiegen und pendelt sich auf niedrigem Niveau ein.

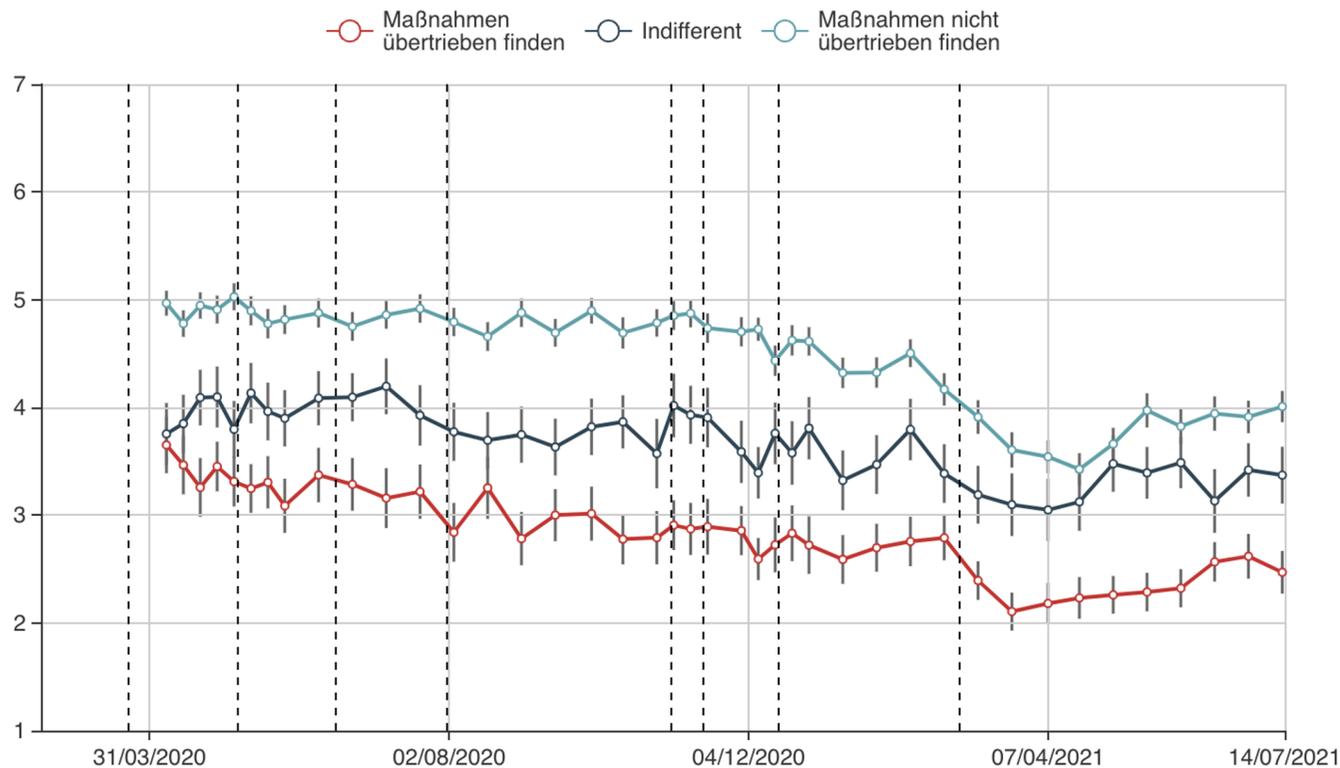
- Der Anteil derer, die der Regierung vertrauen, liegt bei 32,2%.
- 50,2% der Befragten gaben an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.

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.



- Das Vertrauen in die Regierung hat sich stabilisiert. Personen, die die Maßnahmen ablehnen, vertrauen der Bundesregierung weniger als Personen, die indifferent sind oder die Maßnahmen nicht übertrieben finden.

Impfen

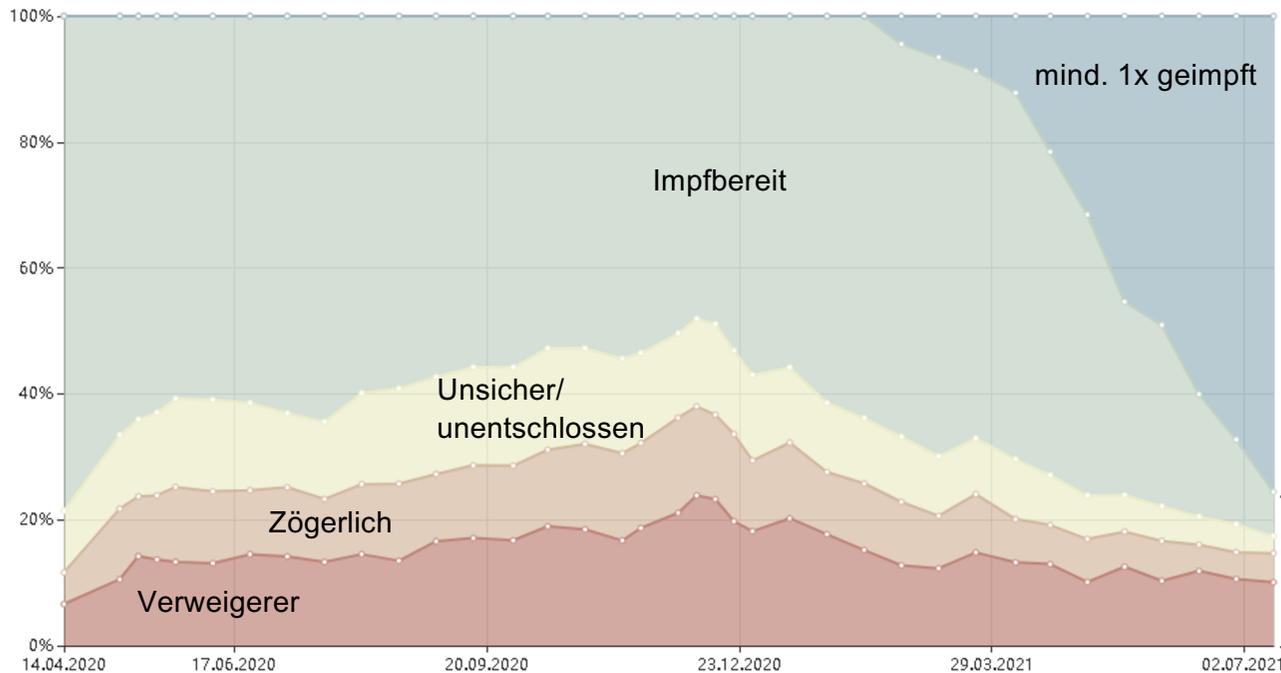
- 680 Personen (67,3%) haben in KW 26 bereits mindestens eine Impfung erhalten
- 721 Personen (75,6%) haben in KW 28 bereits mindestens eine Impfung erhalten
- Diese wurden aus den folgenden Analysen zur Impfbereitschaft ausgeschlossen, nicht aber aus den Analysen zur Impfbereitschaft für Kinder.

Impfbereitschaft der Ungeimpften

Das Verhältnis zwischen Impfbereitschaft und Impfstatus

Ungeimpfte Befragte wurden basierend auf ihrer Impfabsticht den Kategorien 'Verweigerer' (Impfabsticht = 1), 'Zögerliche' (Impfabsticht zwischen 2 und 3), 'Unsichere' (Impfabsticht = 4) und 'Bereite' (Impfabsticht > 4) zugeordnet.

Verweigerer Zögerliche Unsichere Bereite Mindestens einmal geimpft



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

Das Robert Koch-Institut hat veröffentlicht, dass 85% der 12-59 Jährigen und 90% der über 60-Jährigen geimpft oder anderweitig immun sein sollten.

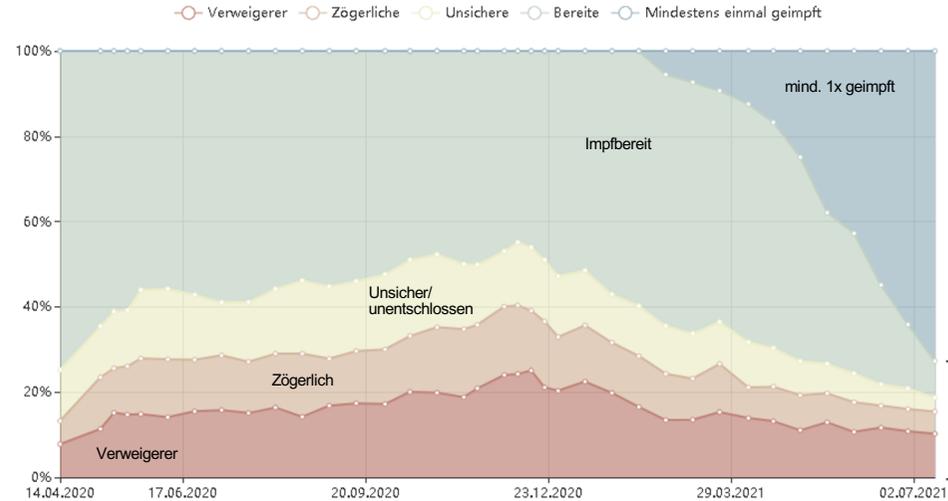
Unter den aktuell 233 **Ungeimpften** (25% der Gesamtstichprobe) wollen sich 41,2% auf keinen Fall impfen lassen (10% der Gesamtstichprobe).

Mit den bereits geimpften und impfbereiten Personen kann eine Impfquote von 83% erreicht werden.

Impfbereitschaft der Ungeimpften nach Altersgruppen

Das Verhältnis zwischen Impfbereitschaft und Impfstatus - jünger als 60 Jahre

Ungeimpfte Befragte wurden basierend auf ihrer Impfabsticht den Kategorien 'Verweigerer' (Impfabsticht = 1), 'Zögerliche' (Impfabsticht zwischen 2 und 3), 'Unsichere' (Impfabsticht = 4) und 'Bereite' (Impfabsticht > 4) zugeordnet.

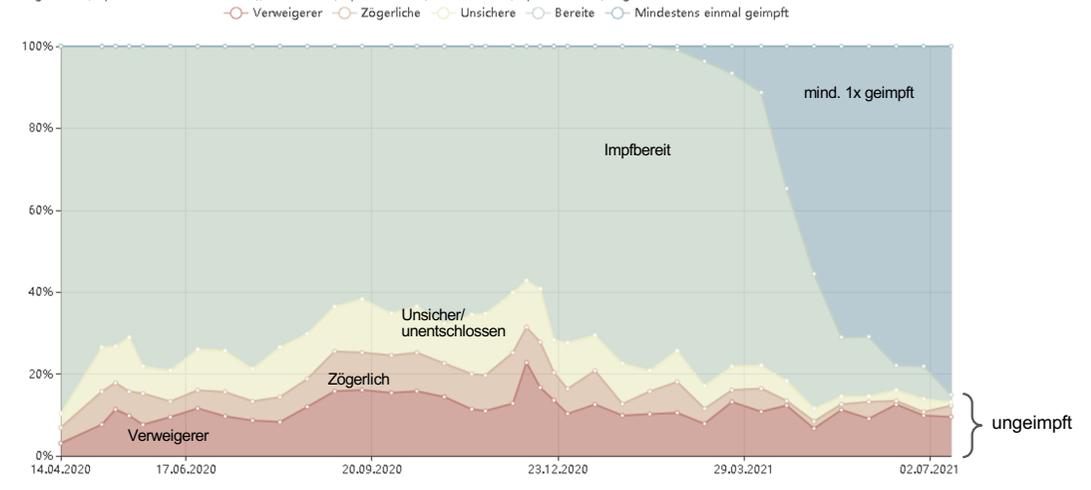


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) © www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Bei den 18-59-Jährigen sind **unter den Ungeimpften** 31,5% impfbereit, 11,7% unsicher und 19% zögerlich und 37,5% wollen sich auf keinen Fall impfen lassen.

Das Verhältnis zwischen Impfbereitschaft und Impfstatus - 60 Jahre und älter

Ungeimpfte Befragte wurden basierend auf ihrer Impfabsticht den Kategorien 'Verweigerer' (Impfabsticht = 1), 'Zögerliche' (Impfabsticht zwischen 2 und 3), 'Unsichere' (Impfabsticht = 4) und 'Bereite' (Impfabsticht > 4) zugeordnet.



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

Von den über 60 Jährigen sind fast alle Impfbereiten bereits geimpft. **Von den Ungeimpften** wollen 63% sich auf keinen Fall impfen lassen.

Die Impfbereitschaft wird von 1-7 erfasst (1 = auf keinen Fall impfen - 7 = auf jeden Fall impfen)

Was unterscheidet Personen, die sich auf keinen Fall impfen lassen möchten, vom Rest? Oder Personen, die es noch nicht so genau wissen und eher ablehnend sind, von denen, die impfbereit sind?

Verweigerer: “Ich möchte mich auf keinen Fall impfen lassen”
(Impfbereitschaft = 1)

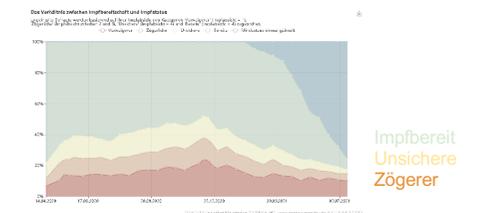
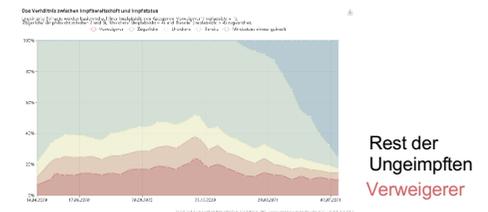
Das sagen von den n = 245 Ungeimpften aktuell 99 (40%).

Vergleicht man die **Verweigerer** mit dem Rest der Ungeimpften, haben die Verweigerer eher Sicherheitsbedenken und halten die Impfung für überflüssig, da COVID-19 keine Bedrohung darstellt. Wer kein Verweigerer ist, fühlt sich eher von praktischen Barrieren vom Impfen abgehalten.

Unsichere Zögerer: “Ich möchte mich eher nicht impfen lassen oder weiß es noch nicht” (Impfbereitschaft = 2, 3 oder 4)

Das sagen von den n = 245 Ungeimpften aktuell 75 (31%).

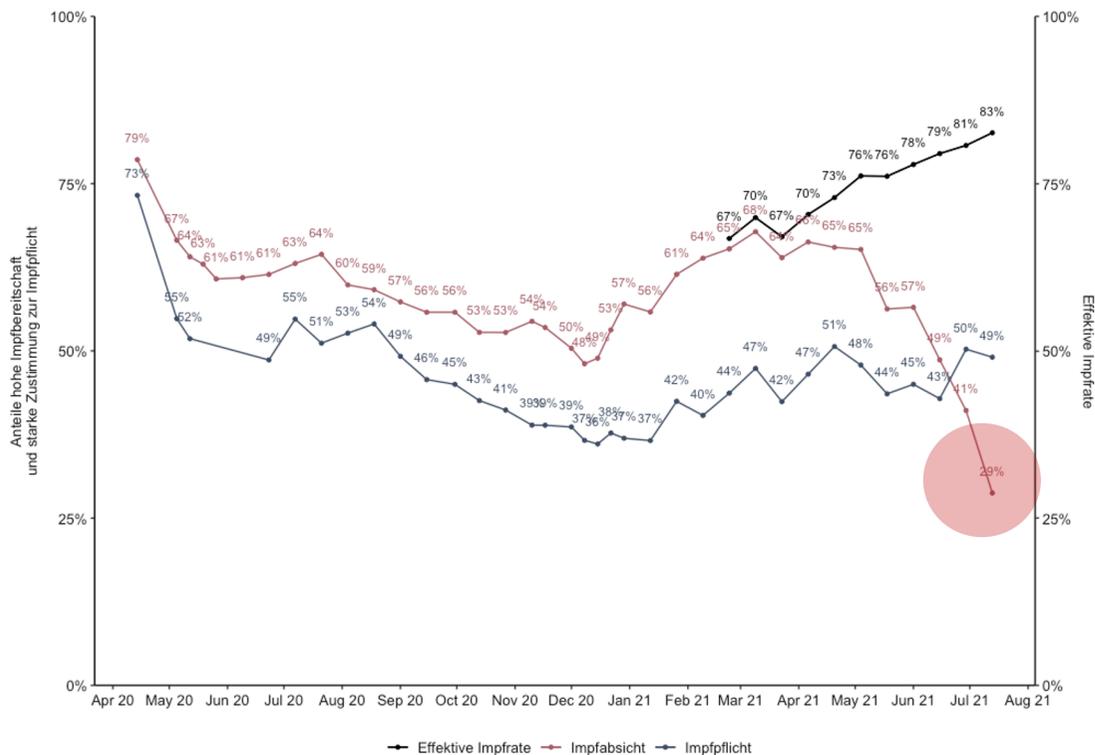
Vergleicht man die **Unsicheren Zögerer** mit den Impfbereiten, verlassen sich die unsicheren Zögerer eher auf die anderen (Trittbrettfahren), sie halten die Impfung eher für überflüssig und nehmen die Impfung nicht als etwas wahr, dass die Rückkehr zum Alltag erlaubt. Sie halten die Impfung auch für etwas weniger sicher. (Impfverweigerer sind hier ausgeschlossen)



Erreichbare Impfquote derzeit bei 83%

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.

- Sollten sich alle, die dazu bereit sind, auch tatsächlich impfen lassen, so ergäbe sich aus den Geimpften und den Impfbereiten eine Impfquote unter Erwachsenen zwischen 18 und 74 Jahren von 83%.
- Die Impfbereitschaft unter den immer weniger verbleibenden ungeimpften Befragten (n = 245 von 954 Befragten) liegt bei 29%.
- Ungeimpfte
 - Sind jünger
 - Haben eher Kinder
 - Haben eher eine niedrigere Bildung
 - Haben eher Migrationshintergrund
 - Kennen eher niemanden, der schon mal COVID-19 hatte
 - Leben eher in Ostdeutschland

RE-Analyse der Wellen 37-46
N = 7710
Alter 18-59

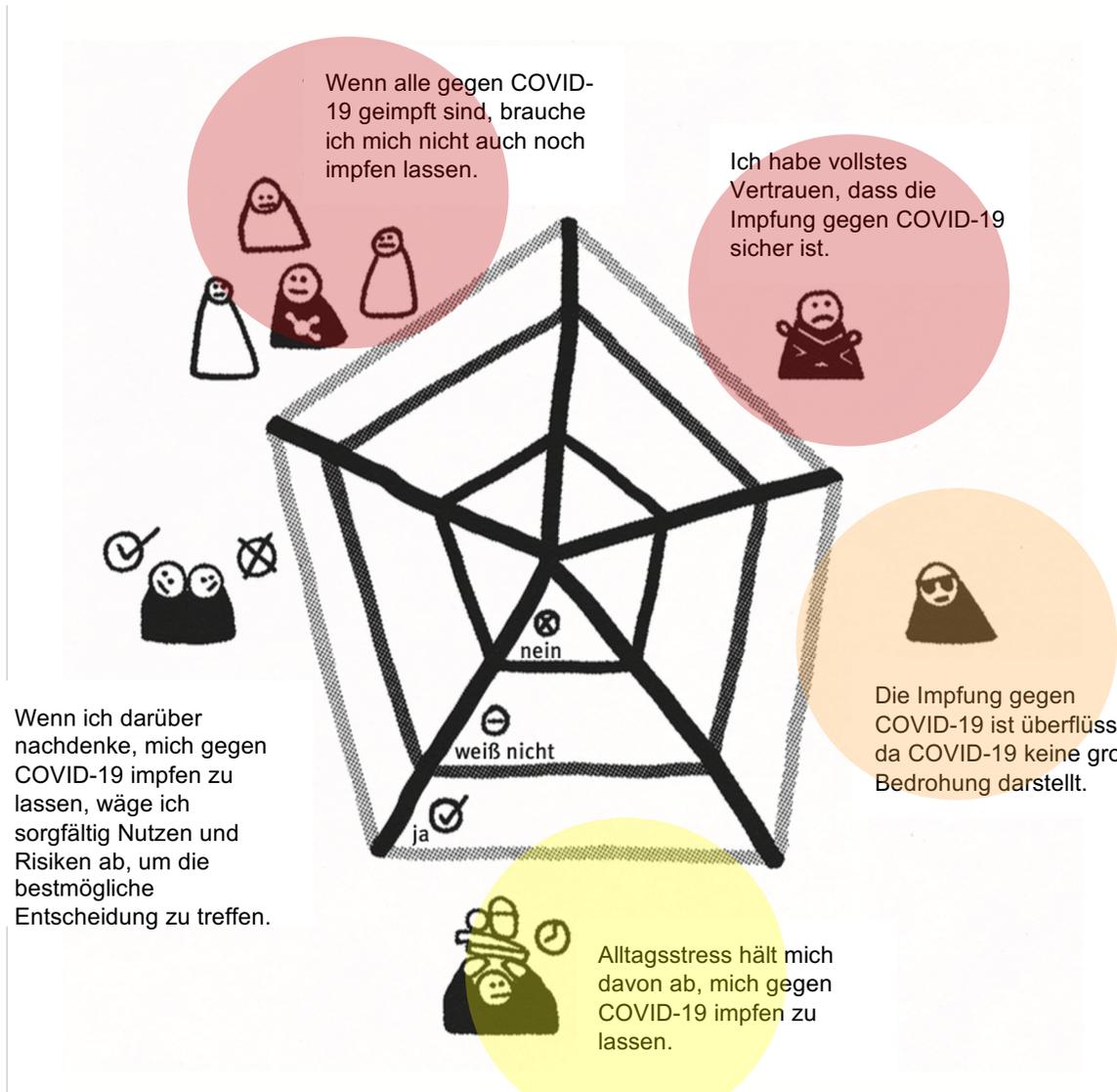
Psychologie: Die Gründe des Nicht-Impfens sind vielfältig

... und erklären besser als demographische Variablen, warum Leute sich nicht impfen lassen.

Starker Zusammenhang
Mittlerer Zusammenhang
Kleiner Zusammenhang

Nach Betsch et al., 2018

corona-monitor.de



RE-Analyse der Wellen 37-46
N = 7710
Alter 18-59

Soziale Verantwortung stärken, Bedeutung Schutz anderer und Beitrag aller hervorheben

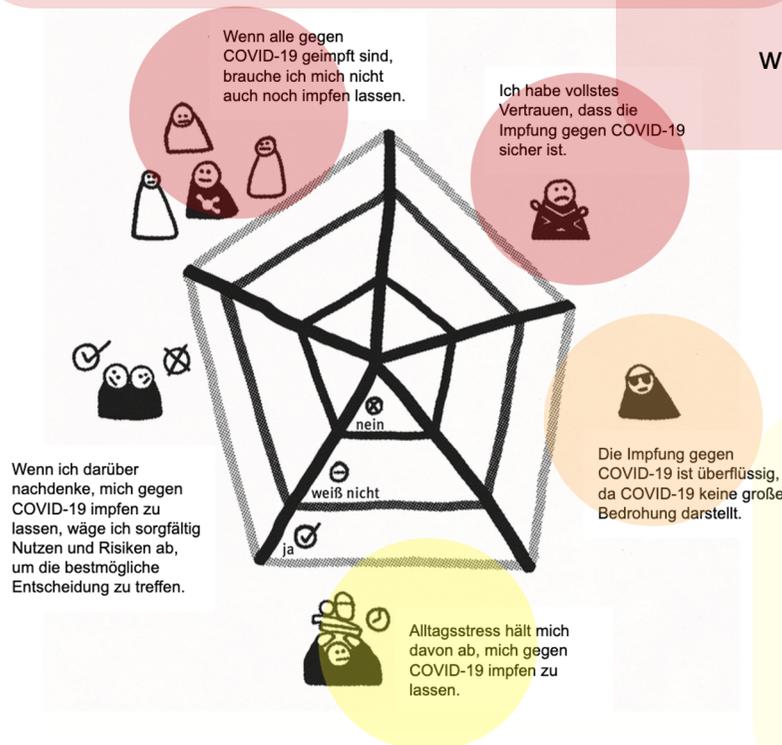
Menschen mit Kindern
Ostdeutsche
Genesene
wer niemanden kennt, der COVID hatte

Vertrauen stärken

Frauen
Ostdeutsche
Bildung < 9 Jahre
Migrationshintergrund
wer niemanden kennt, der COVID hatte

Eigenen Nutzen und Notwendigkeit verdeutlichen

Jüngere
Menschen mit Kindern
Niedrigere Bildung
Migration/kein Deutsch
Ostdeutsche
Freiberufler
Genesene
wer niemanden kennt, der COVID hatte



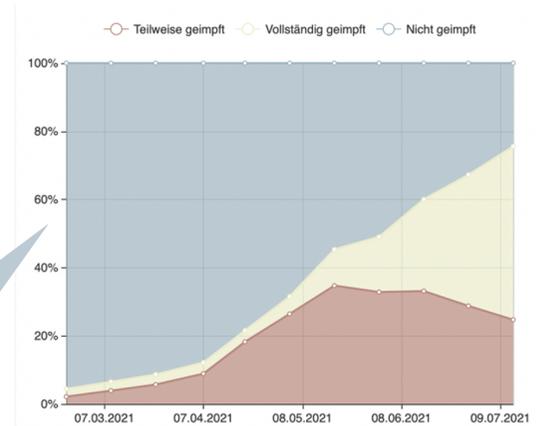
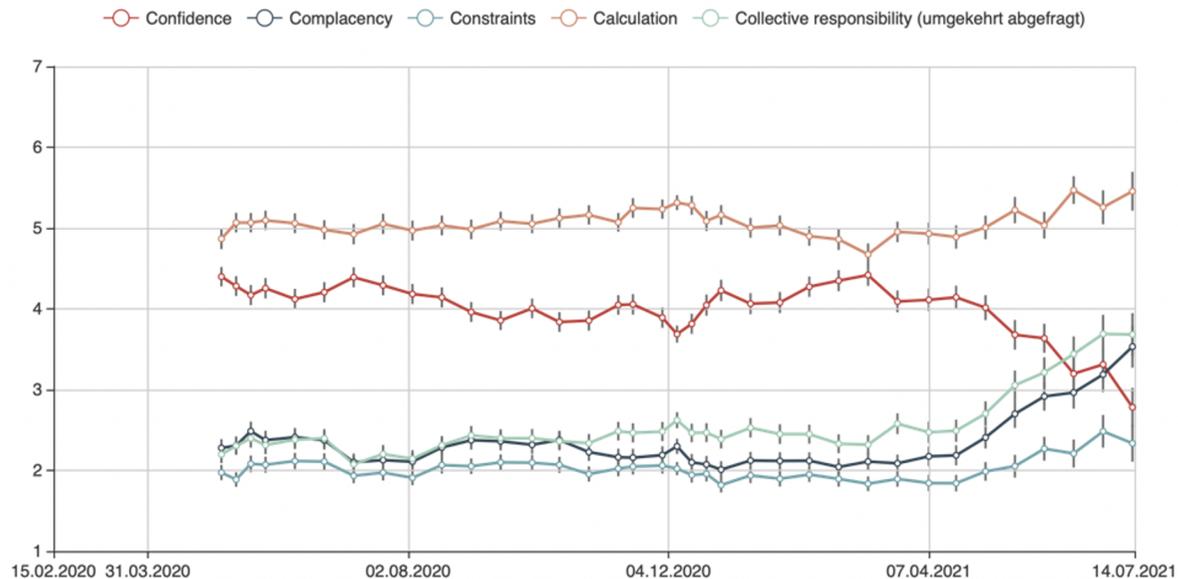
Barrieren abbauen

Jüngere
Männer
Menschen mit Kindern
Niedrigere Bildung
Migration/kein Deutsch
Ostdeutsche

Impfhindernisse der Ungeimpften

Gründe des (Nicht-) Impfens bei Ungeimpften

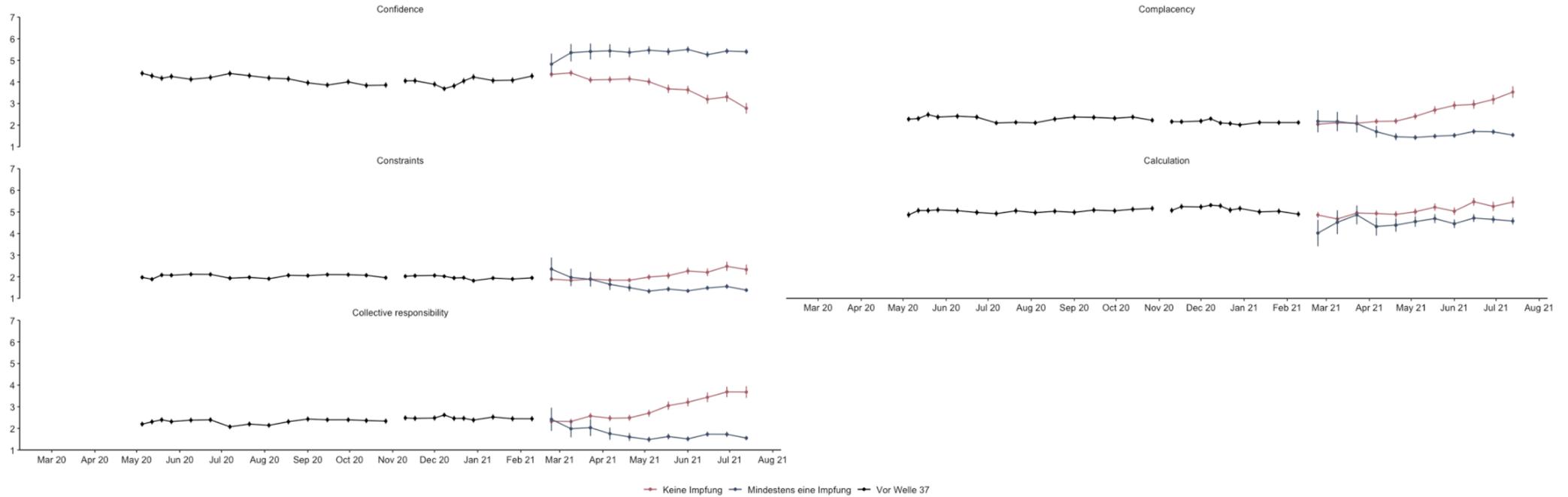
Gemessen auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu). Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle.



- 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.

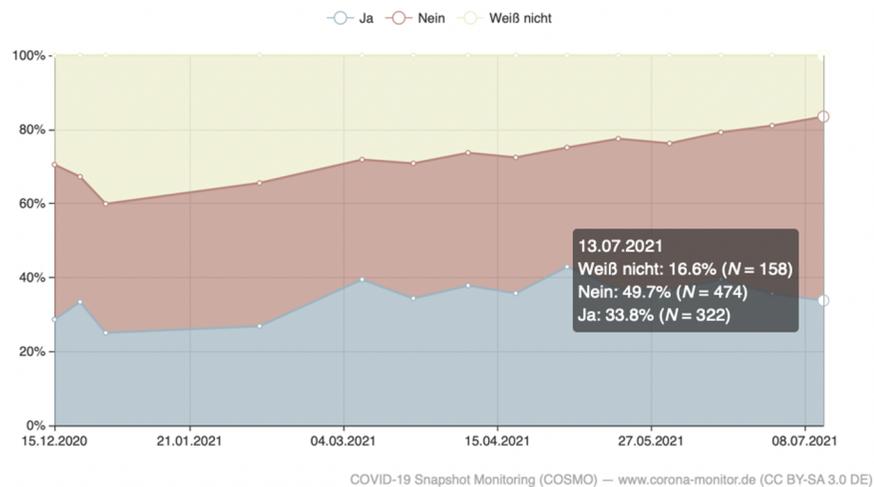


- Wer mindestens eine (vs. gar keine) Impfung hat, der
 - hat höheres Vertrauen in die Sicherheit der Impfung
 - sieht die Impfung eher als notwendig an
 - nimmer eher weniger praktische Hürden wahr
 - hat ein geringeres Informationsbedürfnis
 - verlässt sich weniger auf den Schutz durch andere

Ungeimpfte und Geimpfte unterscheiden sich

Gemeinschaftsschutz durch Impfen

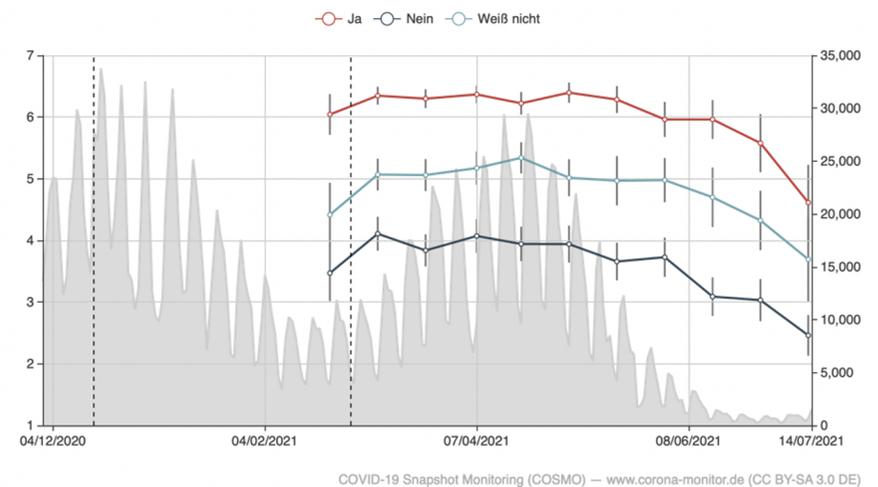
Denken Sie, dass eine Impfung davor schützt, das Coronavirus zu übertragen?



Der Anteil der Teilnehmenden, die nicht denken, dass die eigene Impfung auch andere schützt, ist auf 49.7% gestiegen. Aktuell halten nur noch 33.8% Gemeinschaftsschutz durch die Impfung für möglich.

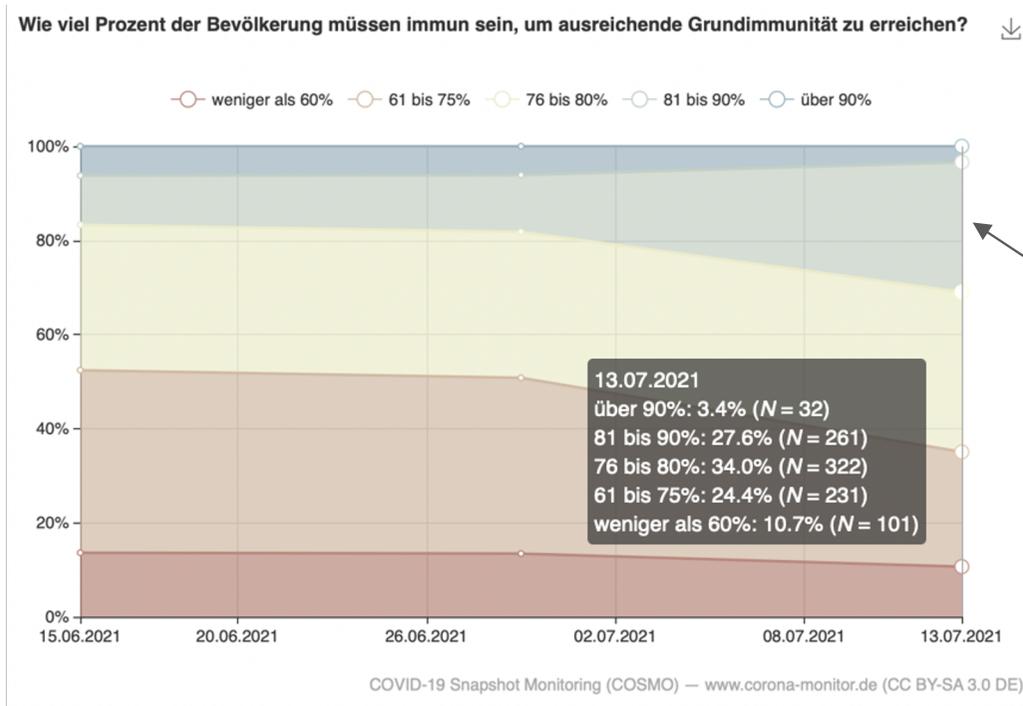
Impfabsicht und Gemeinschaftsschutz bei Ungeimpften

Impfabsicht 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 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.
- Der Anteil derjenigen, die denken, dass mehr als 80% der erwachsenen Bevölkerung geimpft werden müssen, um dieses Ziel zu erreichen, ist zuletzt deutlich gestiegen.
- **30% denken, dass die Pandemie durch alleiniges Impfen von Erwachsenen kontrolliert werden kann; 70% gehen davon aus, dass dafür auch Kinder und Jugendliche geimpft werden müssen.**

Aufsuchendes Impfen

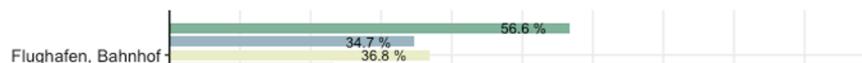
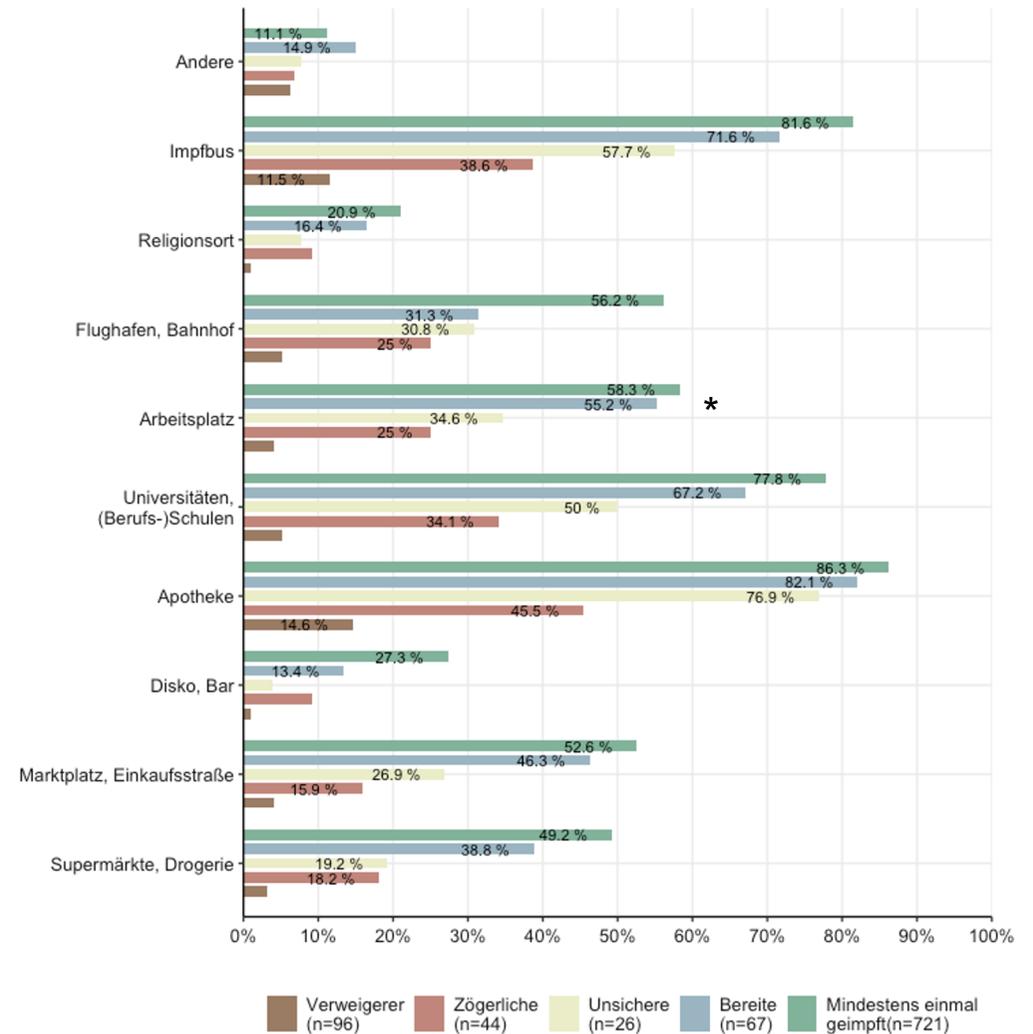
Die Mehrheit der Personen mit einer Impfung oder mit hoher Impfbereitschaft sind bereit, sich an anderen Orten impfen zu lassen. Auch 30-40% der zögerlichen Personen könnten gut erreicht werden, v.a. durch medizinnahe Angebote (Apotheken, Impfbus). Ablehnende Personen erreicht man dadurch eher weniger gut.

Personen, die bereits einmal geimpft sind, zeigen sich sehr offen für nahezu jeden alternativen Impfort - auch für diese Gruppe kann es lohnenswert sein, die Zweitimpfung unkompliziert zu gestalten, insbesondere wenn sie zunehmend ausgelassen wird und eine Zweitimpfung aber für den vollständigen Schutz gegen die Delta-Variante nötig ist.

* Hinweis: höher für Personen, die berufstätig sind.

Würden Sie sich an den folgenden Orten impfen lassen? Getrennt nach Impfbereitschaft

Unter der Annahme, dass mobile Teams Impfungen an diesen Orten anbieten und vor Ort auch für die Aufklärung und Sicherheit der zu impfenden Personen gesorgt ist. Erhebung vom 13.07.21. Anteile unter 10% werden nicht beschriftet. n = 954.



Aufsuchendes Impfen: Personen mit hohen Barrieren

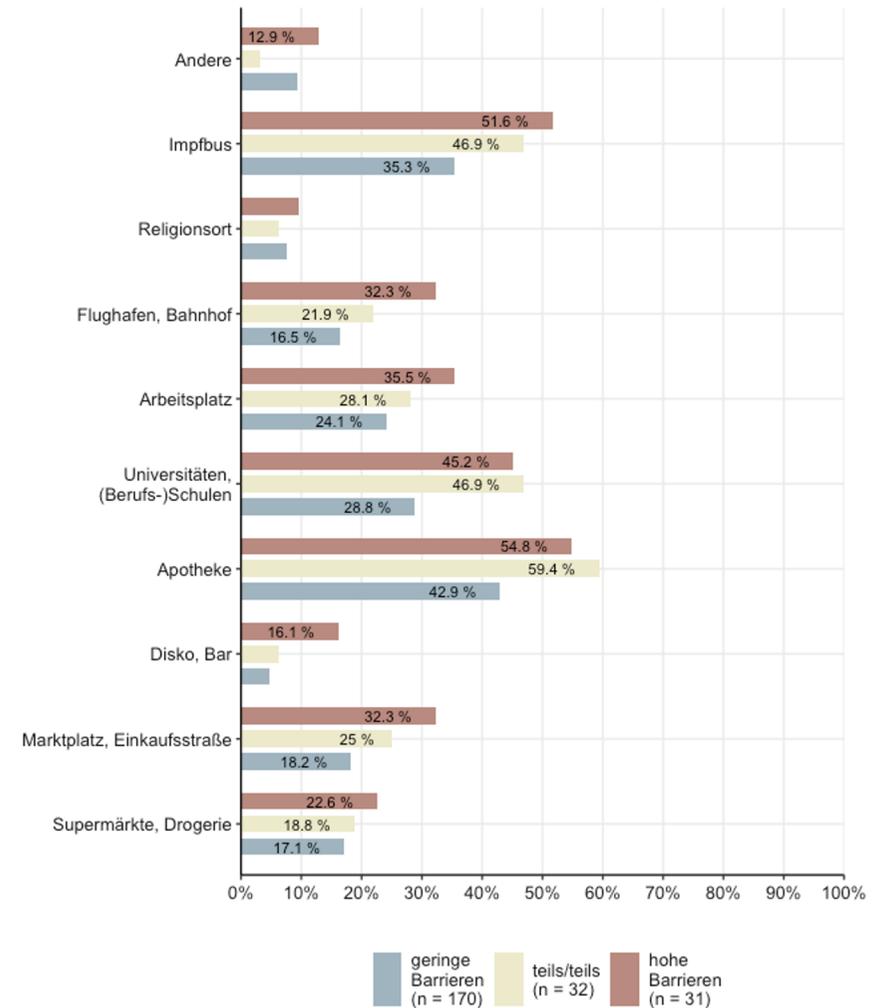
Besonders Personen, die mittlere und hohe Barrieren empfinden, sind bereit, andere Orte als Impfort zu akzeptieren.

Diese Gruppen empfinden besonders Barrieren und werden vom aufsuchenden Impfen profitieren:

Jüngere
Männer
Menschen mit Kindern
Menschen mit niedrigerer Bildung
Menschen mit Migrationshintergrund
Dort, wo eine andere Sprache als Deutsch im Haushalt
gesprochen wird
Ostdeutschland

Würden Sie sich an den folgenden Orten impfen lassen? Getrennt nach Alltagsbarrieren (5C Constraints)

Unter der Annahme, dass mobile Teams Impfungen an diesen Orten anbieten und vor Ort auch für die Aufklärung und Sicherheit der zu impfenden Personen gesorgt ist. Erhebung vom 13.07.21. Anteile unter 10% werden nicht beschriftet. n = 233.



“Haben Sie Ideen, wie man jetzt die Menschen gewinnt, die prinzipiell impfbereit sind, aber sich noch keinen Termin gemacht haben?” (Auswertung offener Antworten, Zusammenfassung plus O-Töne)

- Knapp 20% der Beiträge thematisiert **Aufklärung und Werbeaktionen**. Zudem werden Aufklärungen auch in anderen Sprachen gefordert.

„Aufklären und die Angst vor möglichen Nebenwirkungen nehmen“ (w, 21)

- 11% sehen größere **Freiheiten für Geimpfte** als Möglichkeit, mehr Menschen für das Impfen zu gewinnen. Dazu gehört z.B. die Befreiung von der Testpflicht. 3.4% drücken diese Idee als Einschränkung für Ungeimpfte aus.

„Vielleicht die Maßnahmen für geimpfte zurücknehmen“ (w, 33)

„Mehr Pflicht zum Testen bei Reisen, mehr Einschränkungen für Nicht-geimpfte z.B. bei Reisen und Kultur“ (m, 64)

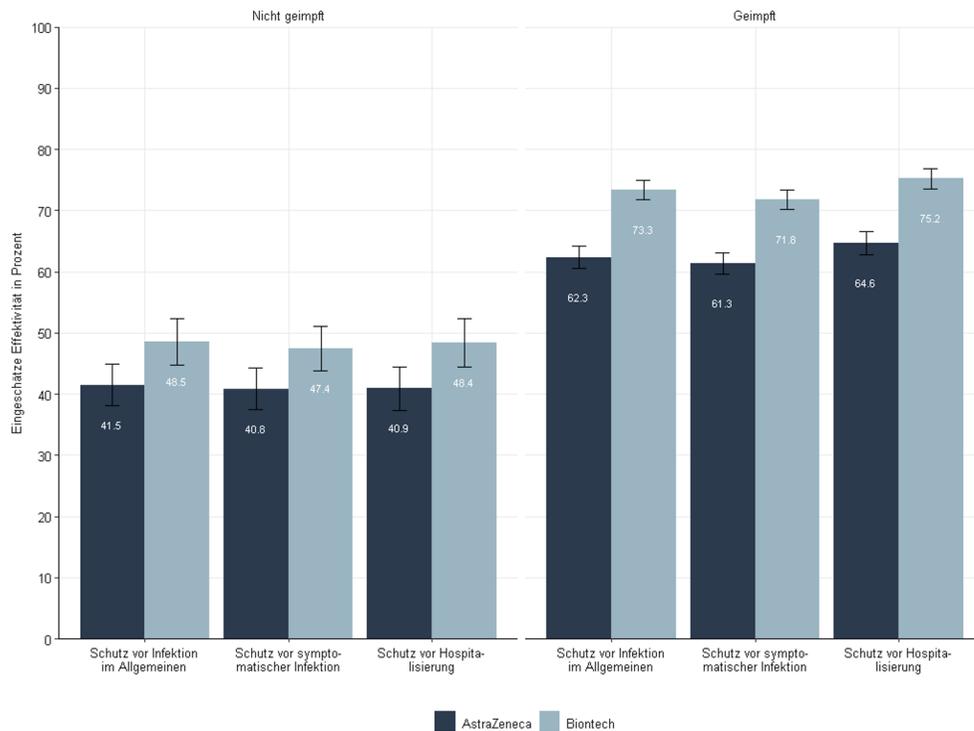
- **Termine einfacher machen**: ob ganz ohne Termine (15.4%), leichtere Terminvergabesysteme (ohne Anmeldung im Internet, 4.6%) oder aktive Anschreiben per Post oder Telefonaktionen mit Einladungen (8%), viele Befragte sehen dort Verbesserungspotential.

„Das Chaos in der Terminvergabe beenden. Ich kenne mehrere Personen in meinem Umfeld, die trotz Impfbereitschaft keinen Termin bekommen haben.“ (m, 54)

Effektivität der Impfstoffe und Impfbereitschaft

Einschätzung zu den Effektivitäten des Biontech- und AstraZeneca-Impfstoffes

Erhebung vom 13.07.21.
Gemessen auf einer Skala von 0% bis 100%.
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. n = 954.



Ungeimpfte unterschätzen deutlich die Effektivität der Impfungen.

Ungeimpfte schätzen die Effektivität von BioNTech und AstraZeneca höchstens auf knapp 50% ein; Geimpfte auf höchstens 75%.

BioNTech schneidet besser ab als AstraZeneca.

Die Effektivität gegen Infektion, symptomatische Verläufe und Hospitalisierung wird von den Befragten zudem ähnlich eingeschätzt. Die Effektivität der Impfstoffe ist jedoch deutlich höher gegen symptomatische Infektionen und vor allem gegen Hospitalisierung.

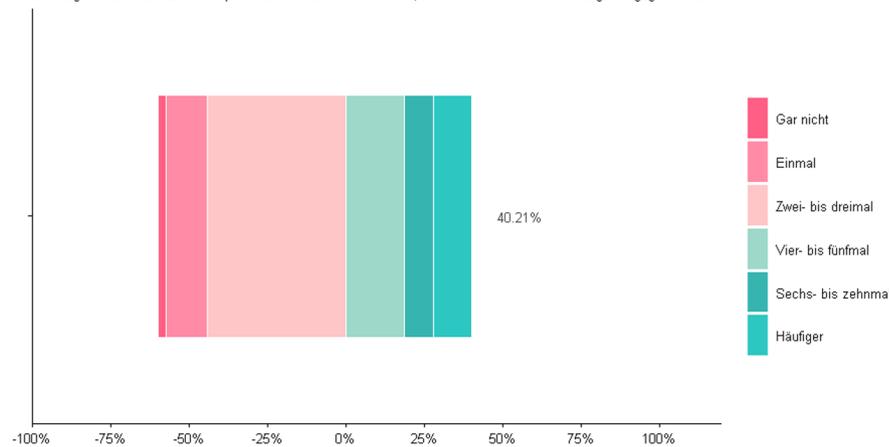
Die Effektivität wird aktuell vom RKI bei der Delta-Variante als 79/60% (gegen Infektion; BioNTech/AstraZeneca) angegeben, als 88/60% (gegen symptomatische Infektion) und 96/92% (gegen Hospitalisierung).

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

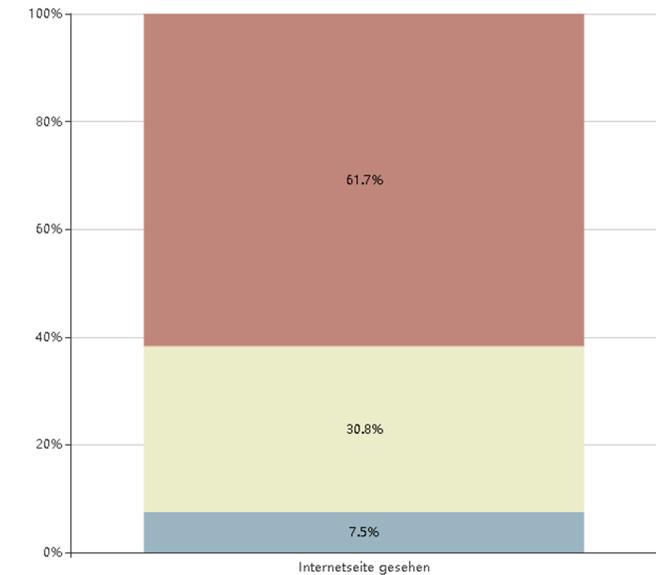
Die dargestellte Prozentzahl entspricht dem Anteil der Teilnehmer, die 'Vier- bis fünfmal' bis 'Häufiger' angegeben haben.



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.

Das Impfbuch für Alle

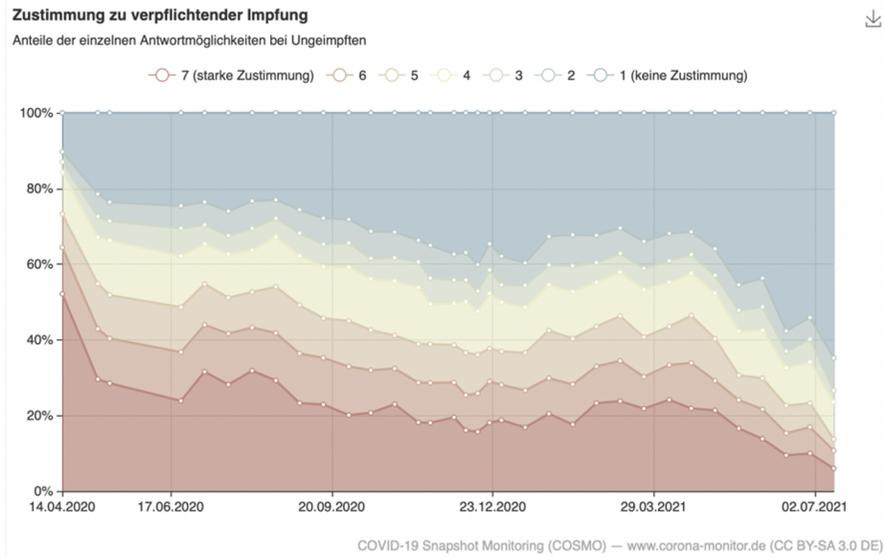
- 11% haben das *Impfbuch für Alle* in den letzten 30 Tagen schon mal gesehen
- Von den Ungeimpften haben
 - 24% Interesse an dem Buch
 - 26% Interesse an einer Video-Version
 - 25% Interesse an an einer interaktiven Version des Impfbuchs als Entscheidungshilfe
- Während das Interesse am Buch bei Ungeimpften nicht von der Impfintention abhängt, fallen Interesse an einer Videoversion und einer interaktiven Umsetzung höher aus, wenn die Bereitschaft zur Impfung höher ist



Das Robert Koch-Institut und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung haben zusammen ein kostenloses Sachbuch veröffentlicht, das über das Thema Impfen sowie zur Impfgeschichte, zu Impfkongflikten und zur Corona- Schutzimpfung informiert.

Das Buch kann man z.B. in manchen Apotheken bekommen oder online runterladen.

Impfpflicht



- Aktuell wird eine Impfpflicht für bestimmte Berufsgruppen diskutiert.
- Seit die Impfbereitschaft erhoben wird, wird auch die Zustimmung oder Ablehnung einer allgemeinen Impfpflicht erfasst: aktuell sind nur etwa 14% der Befragten eindeutig für eine allgemeine Impfpflicht (starke Zustimmung), das ist der niedrigste Wert seit Beginn der Erhebung
- Eine frühere Studie hat gezeigt, dass sich auch eine berufsgruppenbezogene Impfpflicht bei davon nicht betroffenen Menschen negativ auswirken kann:

Wenn sich die Studienteilnehmer vorstellten, dass eine Impfpflicht für Mitarbeiter im Gesundheitssystem erlassen wird, führte das bei Teilnehmern, die einer Impfpflicht kritisch gegenüberstanden, zu Verärgerung. Diese Verärgerung wiederum hing zusammen mit weniger beabsichtigtem Corona-Schutzverhalten und einer geringeren Bereitschaft zur Durchführung anderer freiwilliger Impfungen.

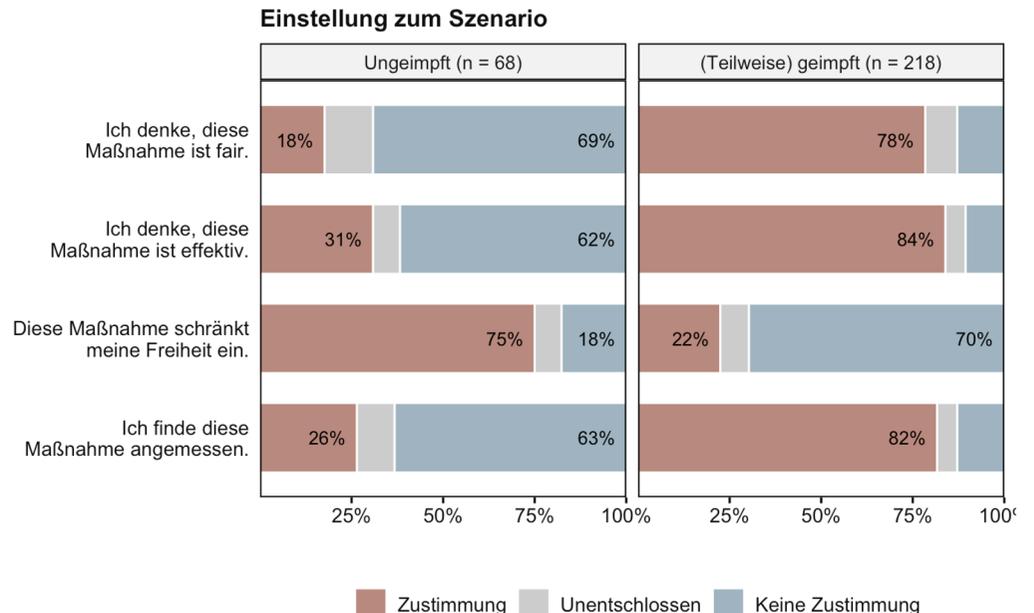
Quelle: Sprengholz, P., Felgendreff, L., Böhm, R., & Betsch, C. (2021, February 1). Vaccination Policy Reactance: Predictors, Consequences, and Countermeasures. <https://doi.org/10.31234/osf.io/98e4t>

Impfen als Voraussetzung für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben

Eine Regelung, die festlegt, dass im Herbst nur Geimpfte oder Getestete am öffentlichen Leben teilnehmen können und Tests kostenpflichtig werden, finden v.a. Ungeimpfte unfair, als Freiheitseinschränkung und eher nicht angemessen.

Bereits Geimpfte sehen dies in allen Punkten anders.

Ob eine solche Maßnahme die Impfbereitschaft erhöhen kann, kann aus den vorliegenden Daten nicht geschlossen werden.



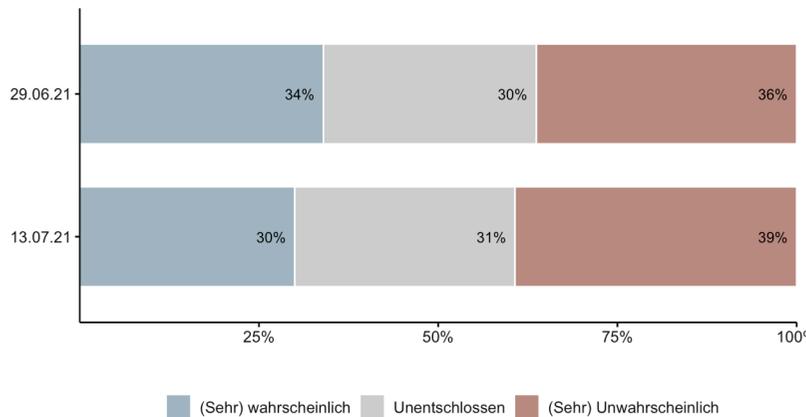
Nachdem Frankreich den Vorstoß gemacht hat und für den Herbst in Aussicht gestellt hat, dass nur Geimpfte oder Getestete am öffentlichen Leben teilnehmen können und Tests kostenpflichtig werden, wurde diese Frage am Dienstagabend in den Fragebogen und die laufende Erhebung eingefügt.

ACHTUNG, nur 286 Personen haben diese Frage beantwortet: Die Stichprobe ist nicht quoten-repräsentativ

Kinder gegen Corona impfen

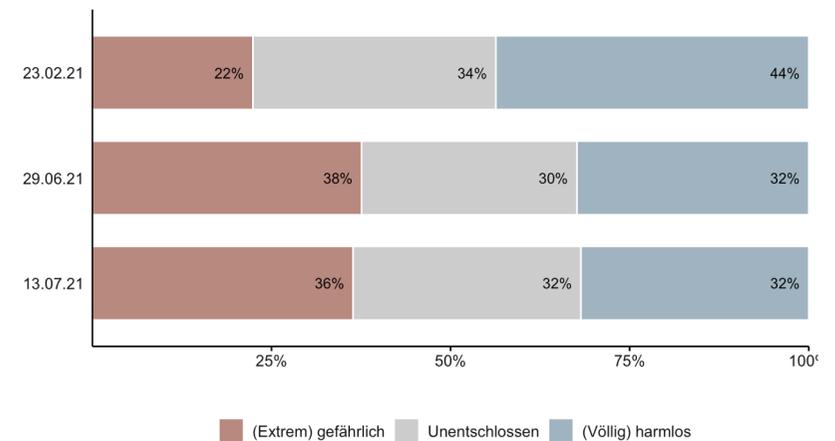
Kinder und Corona-Risiken

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 ca. 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.

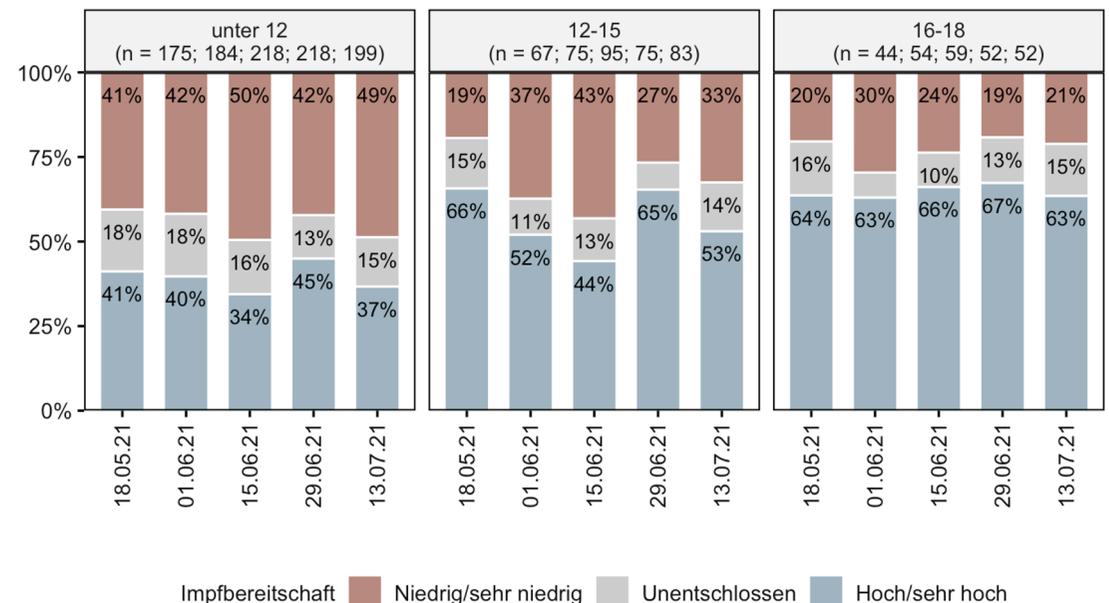
Bei den Eltern von 12- bis 15-Jährigen ist die Impfbereitschaft instabil. Sie hatte trotz zwischenzeitlicher Zulassung des Impfstoffes für diese Altersgruppe nach der ersten Befragung zunächst abgenommen, war Ende Juni gestiegen und ist nun wieder auf 53% gesunken. Hier scheint größere Unsicherheit zu herrschen.

Die Impfbereitschaft fällt für Kinder unter 12 Jahren geringer aus als für ältere Kinder. Hier ist auch 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:
 $r = 0.28; 0.40; 0.45$
- der Annahme, die eigenen Kinder könnten sich bis Jahresende mit dem Coronavirus infizieren falls nicht geimpft:
 $r = 0.38; 0.52; 0.54$
- der Sorge vor der Delta-Variante:
 $r = 0.30; 0.28; 0.35$

Bereitschaft zur Impfung eigener Kinder

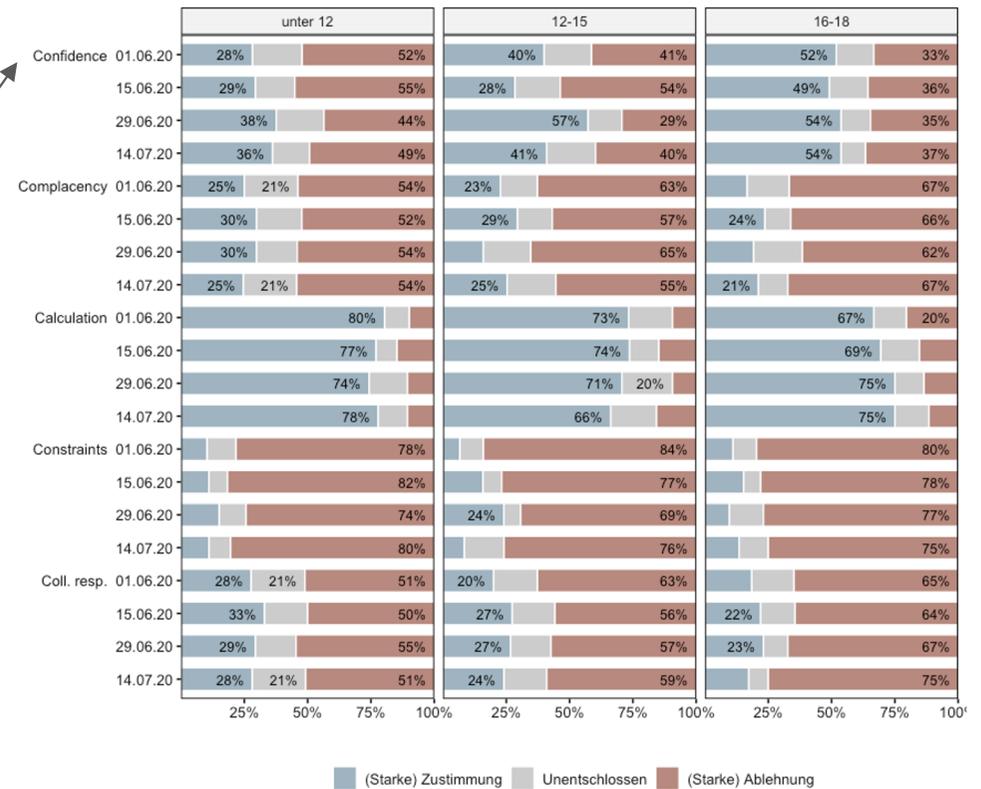


Hinweis: Die STIKO empfiehlt seit dem 10.6.21 die Impfung nur für Kinder mit Risikofaktoren, jedoch nicht für alle Kinder. Das Ausbleiben der Empfehlung für alle Kinder wurde v.a. mit fehlenden Daten zur Sicherheit der Impfung begründet.

Kinderimpfung

Die Impfbereitschaft hängt für alle drei Altersgruppen vor allem vom Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen ab.

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.

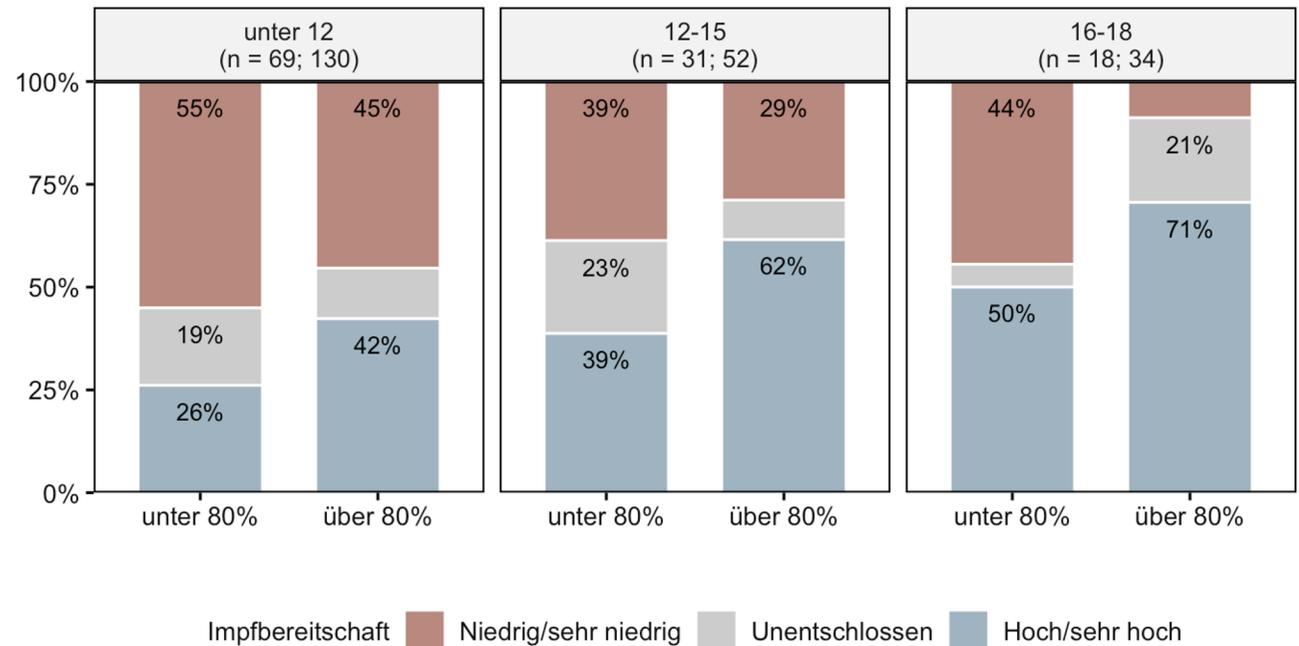
Allgemeine Grundimmunität

- Bei Eltern aller Altersgruppen fällt die Impfbereitschaft höher aus, wenn diese davon ausgehen, dass der Anteil an Geimpften über 80% liegen muss, um eine Grundimmunität zu erreichen
- Allgemeine Grundimmunität kann durch Impfen oder überstandene Infektion erreicht werden.

Bereitschaft zur Impfung eigener Kinder

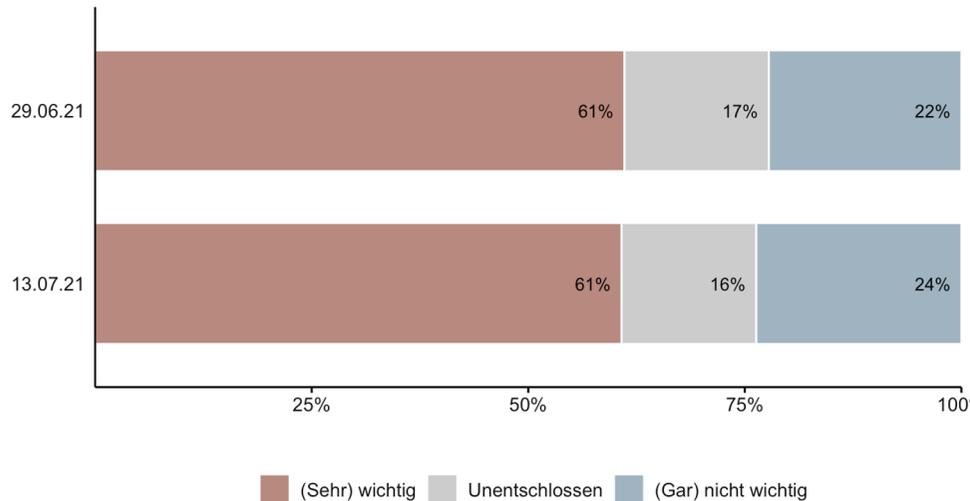
Befragung vom 14.07.2021.

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



Wichtigkeit der STIKO Empfehlung

Wie wichtig ist es Ihnen für Ihre eigene Entscheidung, ob die Impfung für Ihre Kinder von der Ständigen Impfkommission empfohlen ist?



Den meisten Eltern ist die STIKO Empfehlung wichtig.

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

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

Sorgen

Individuelle Sorgen

Sorgen um die Wirtschaft und die Gesundheit sind im Juni leicht gesunken und seitdem stabil.

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 Juni 2020 zusätzlich Sorge um eigene Erkrankung mit Corona)

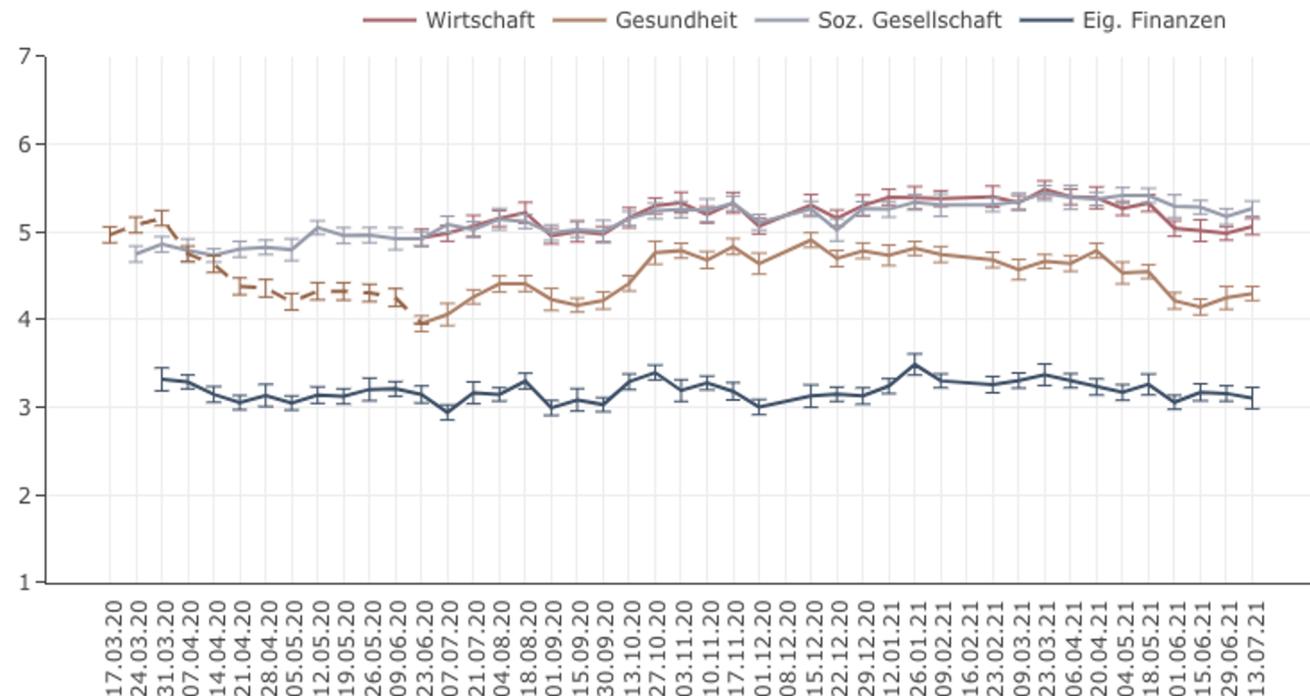
Beide Gruppen haben

- 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



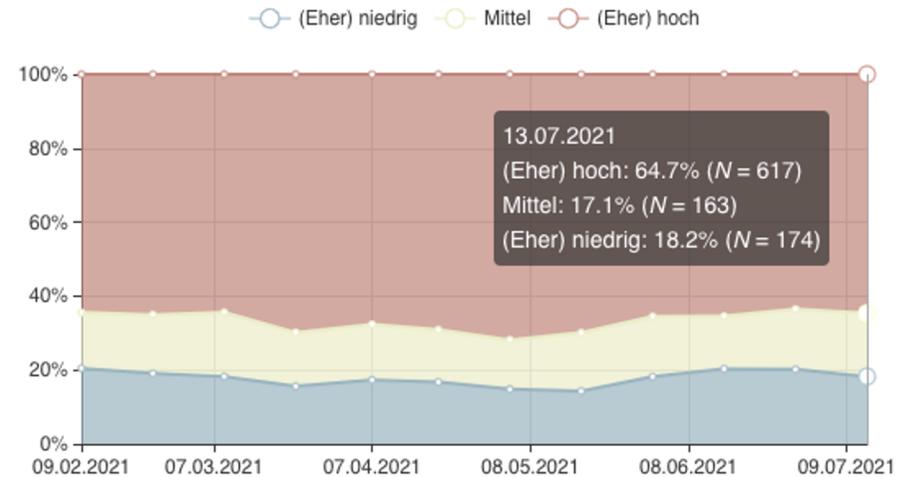
Einzelner erfasste Sorgen werden in der Darstellung hier nun thematisch zusammengefasst.
Die einzelnen Sorgen finden sich weiterhin unter corona-monitor.de.

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

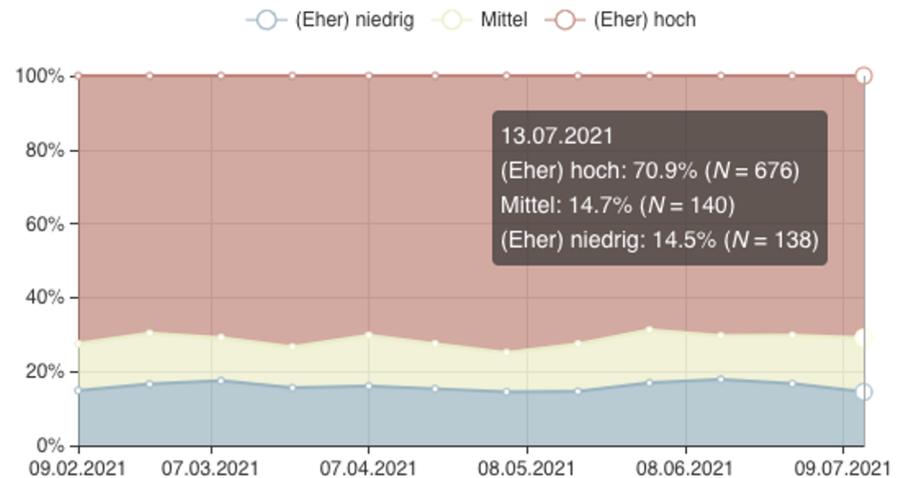
Sorgen um anhaltende psychische Schäden bei Kindern und Jugendlichen

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).



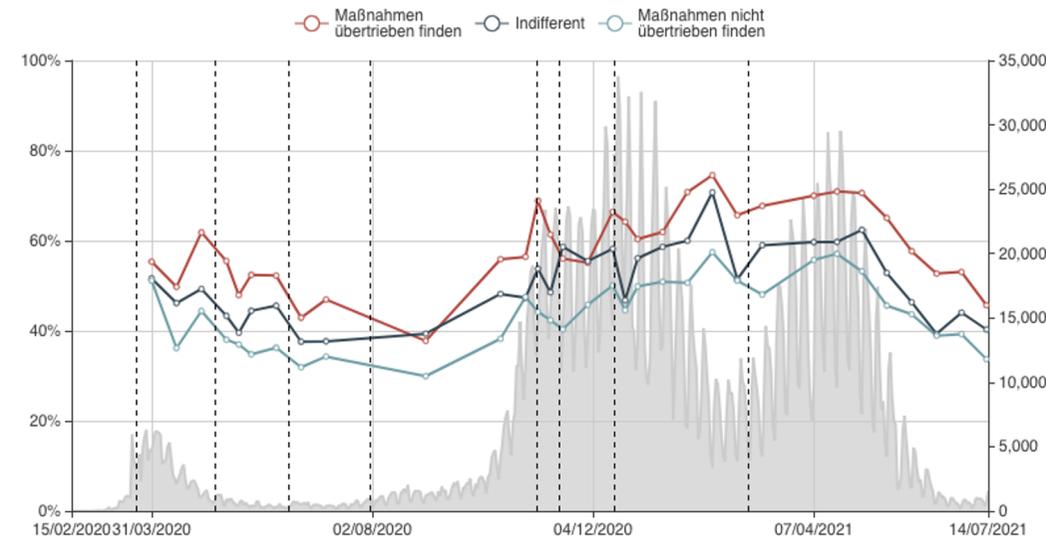
Momentane Belastung

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

- 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..

Belastung nach Beurteilung der Maßnahmen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?

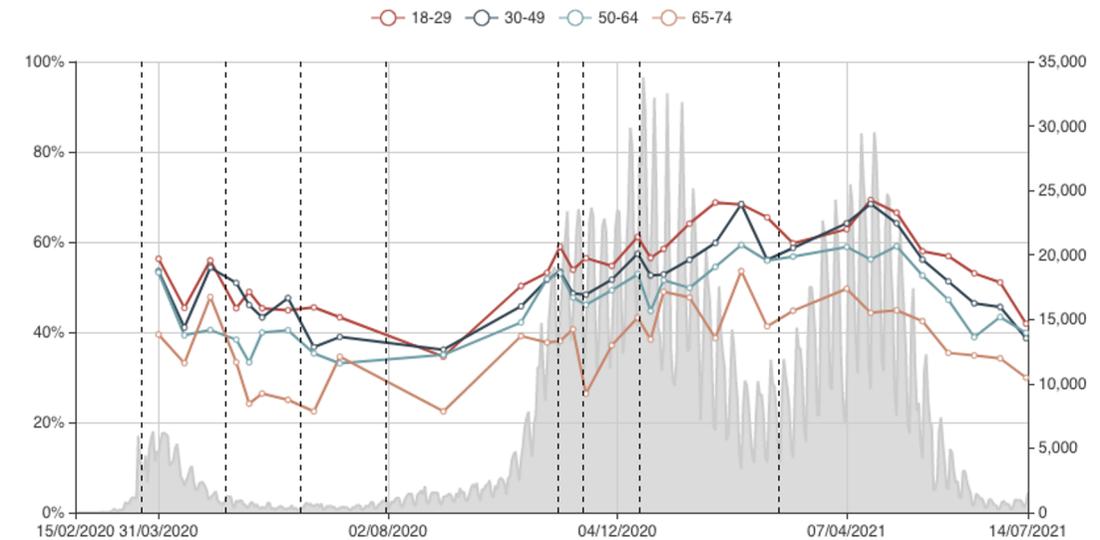


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)



Situative Belastung nach Altersgruppen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



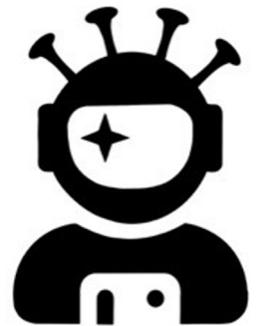
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)



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