



**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

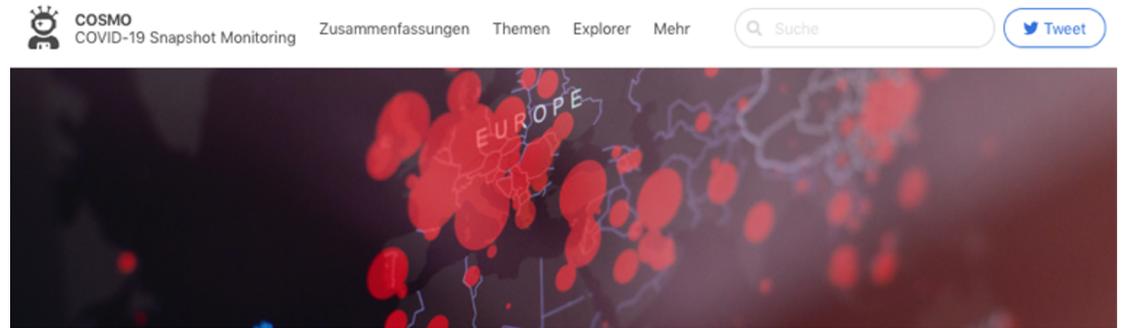
51 Wellen
KW 36
Stand
10.09.21

Enthält
Daten aus
Wellen
48-51

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

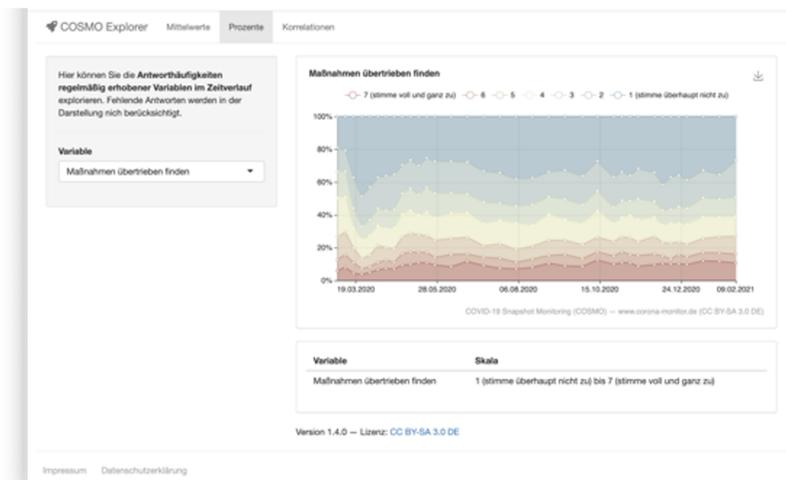
- Methode
 - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen
 - Clusterung nach Themen
 - Bericht der Daten vorheriger Wellen
 - Suchfunktion für Themen
 - Interaktiver Explorer:
 - Grafiken selber erstellen und herunterladen, jetzt inklusive Downloadoption der angezeigten Daten als Tabelle
 - Darstellung der Ergebnisse als Prozente (z.B. Ablehnung der Maßnahmen wird als Anteil pro Antwortkategorie angegeben)



COSMO — COVID-19 Snapshot Monitoring

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

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



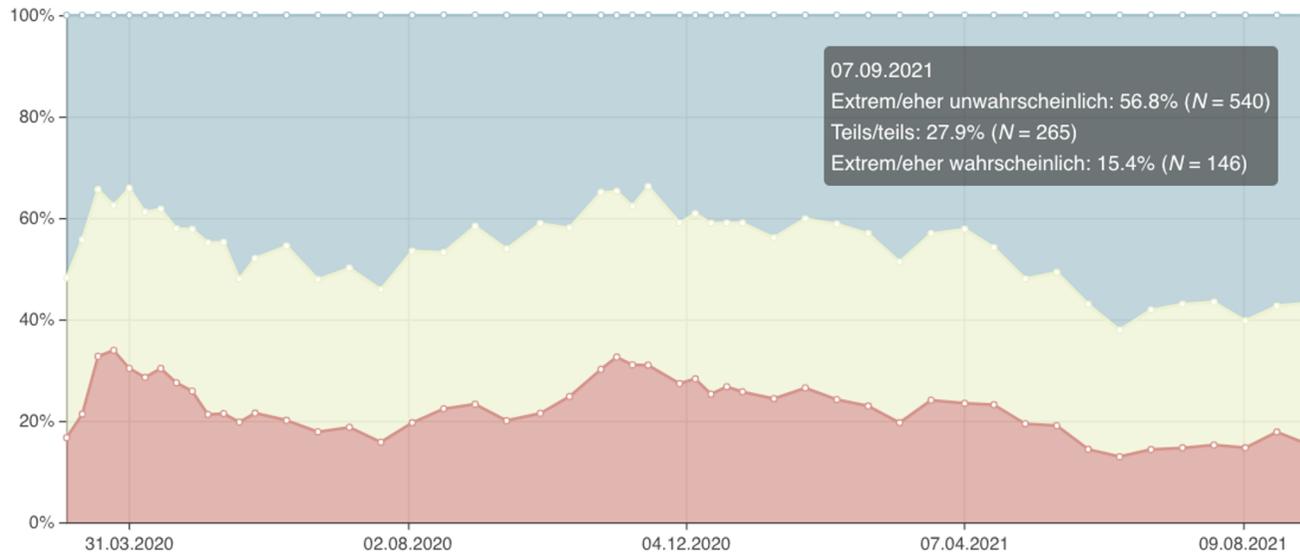
Risikowahrnehmung und Schutzverhalten

Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit sinkt

Infektionswahrscheinlichkeit

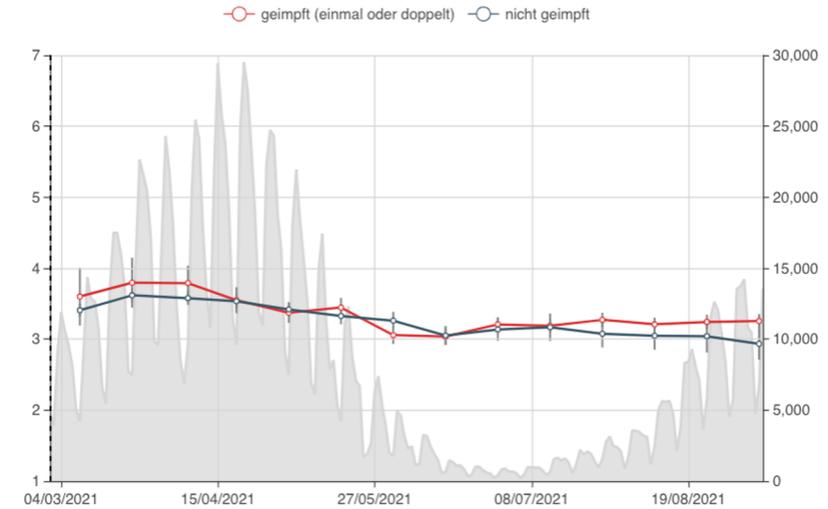
Eine Infektion mit COVID-19 ist für mich...

Extrem/eher wahrscheinlich Teils/teils Extrem/eher unwahrscheinlich



Infektionswahrscheinlichkeit

Datengrundlage: März 2021 bis zur aktuellen Erhebungswelle



Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit hat sich seit Ende der dritten Welle stabilisiert und steigt aktuell trotz steigender Fallzahlen nicht an.

Ein Großteil der Befragten (57%) hält es für (extrem oder eher) unwahrscheinlich, sich zu infizieren.

Ungeimpfte schätzen ihr Infektionsrisiko als signifikant *geringer* ein als Geimpfte.

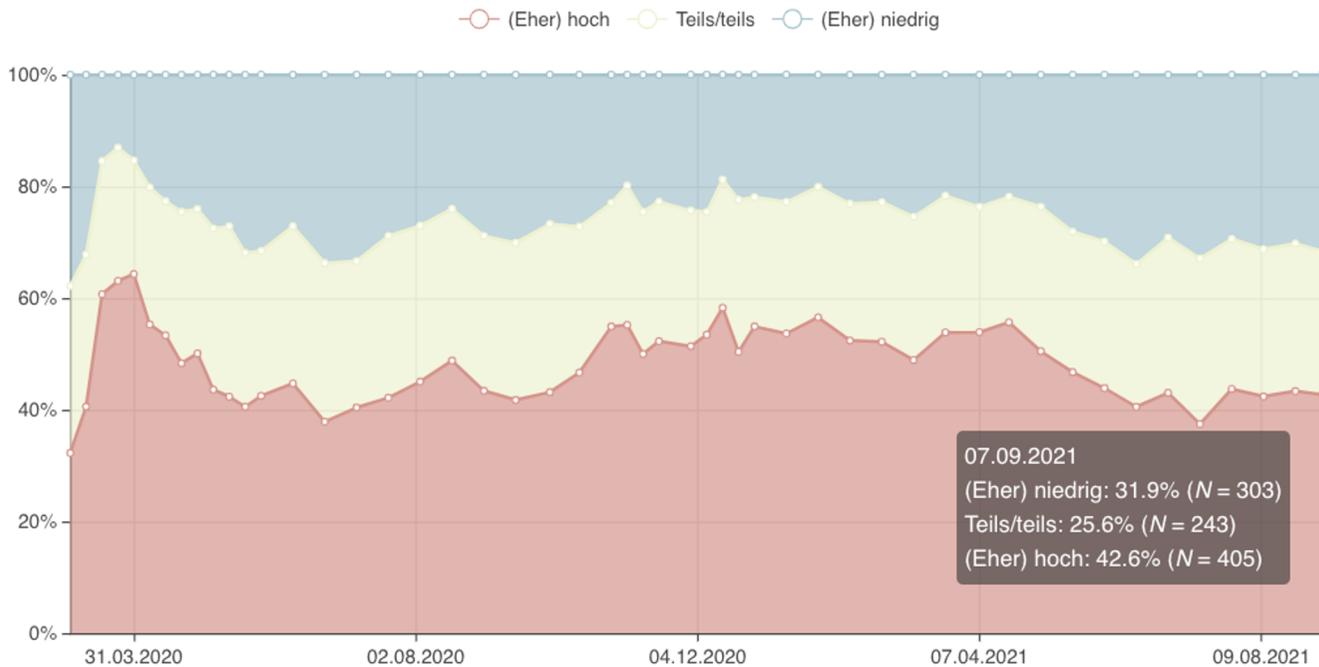
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

corona-monitor.de

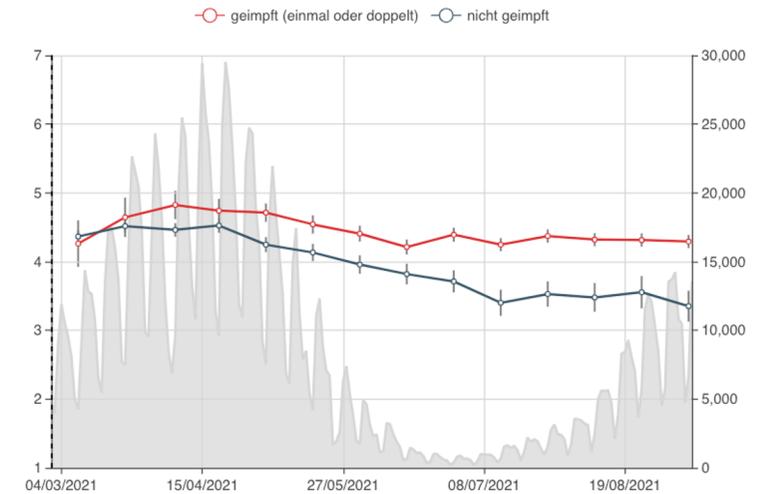
Das affektive Risiko stabilisiert sich

Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...



Affektives Risiko



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

Das gefühlte Risiko stabilisierte sich über den Sommer. Tendenziell hatten über die letzten Wochen Geimpfte (damit vermehrt also auch ältere) Personen immer noch eine höhere Risikowahrnehmung.

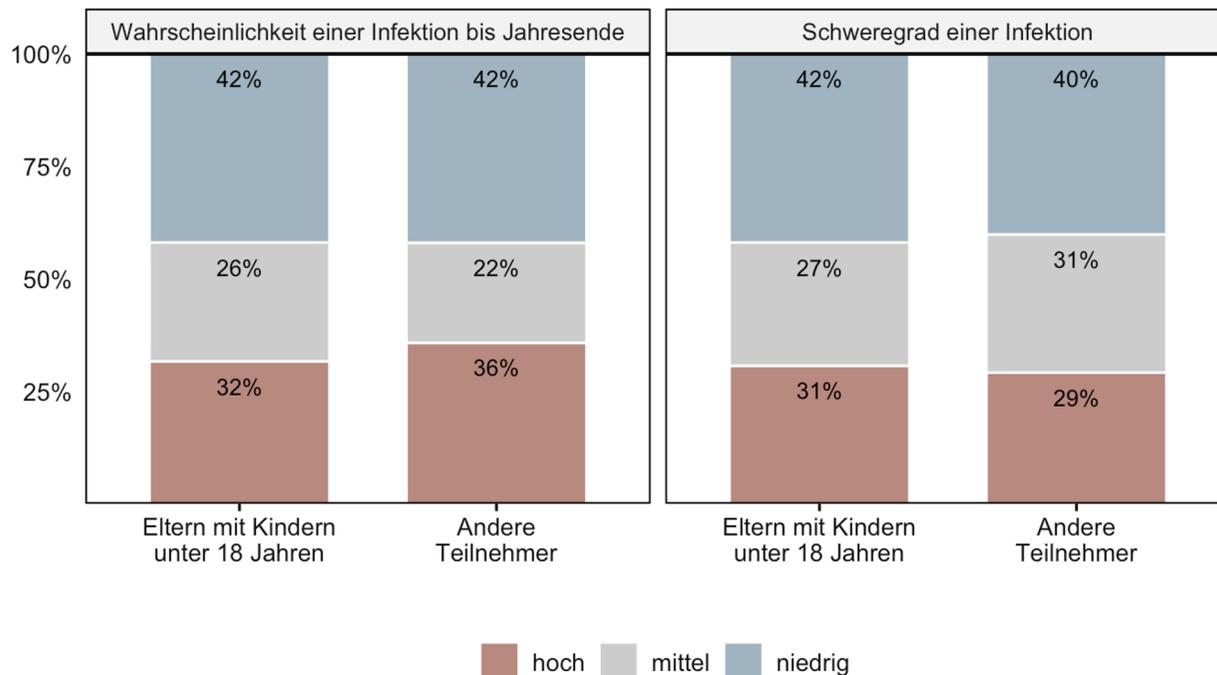
Affektives Risiko: Mittelwert aus besorgniserregend, angstausslösend, dauernd daran denken müssen.

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

Risikoeinschätzung für Kinder unter 12 Jahren

Nichtimpfung von Kindern unter 12

Erhebung vom 07.09.2021

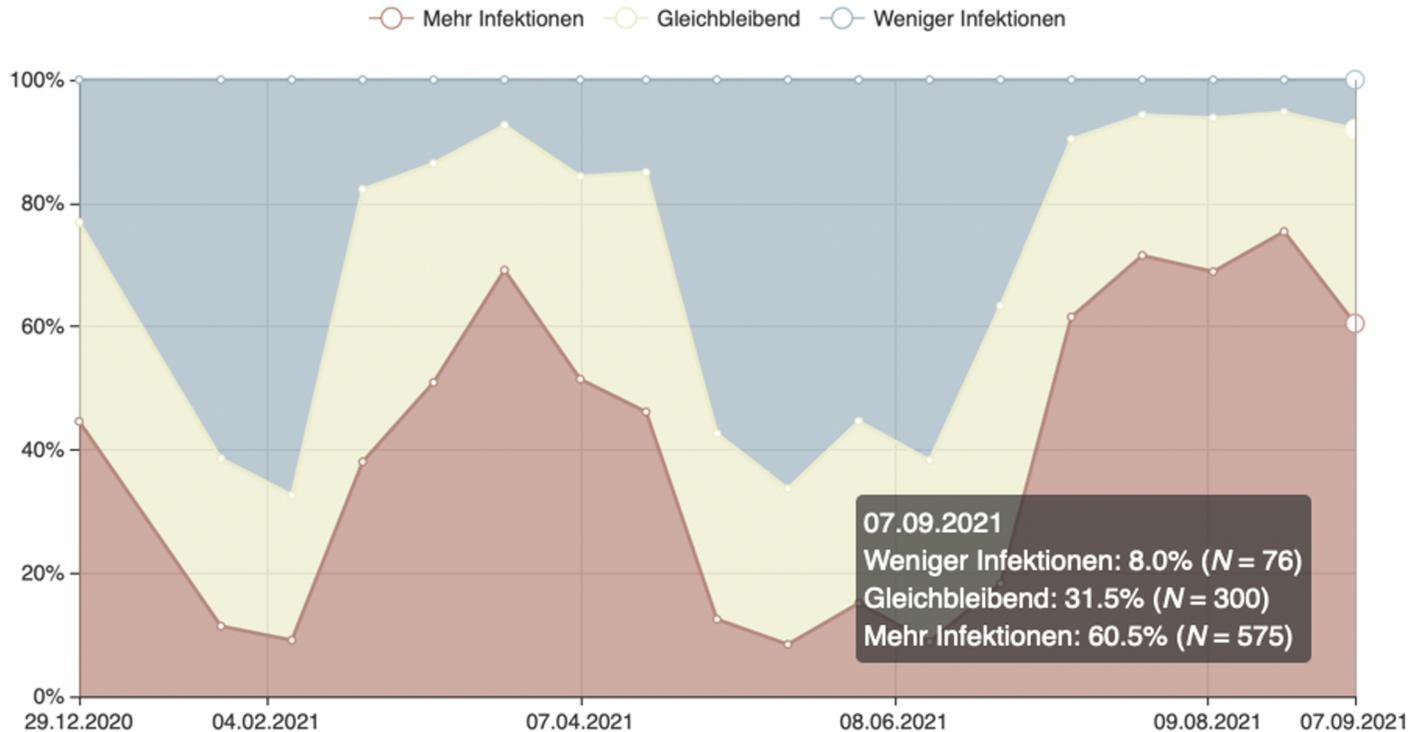


- Etwa ein Drittel der Teilnehmer schätzen Wahrscheinlichkeit und Schweregrad einer Coronainfektion für Kinder unter 12 als hoch ein, sollten diese nicht geimpft werden
- Die Einschätzung unterscheidet sich nicht zwischen Eltern von Kindern unter 18 Jahren und anderen Befragten
- Beide Einschätzungen fallen höher bei Teilnehmenden aus, die angeben, sich regelmäßig über das Coronavirus zu informieren

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?'



Während von Mai bis Mitte Juni die Mehrheit davon ausging, dass die Fallzahlen weiter fallen, gehen seit Juli 2021 über 60% der Befragten davon aus, dass es in der nächsten Woche mehr Infektionen geben wird.

Aktuell denken nur 8% der Befragten, dass es in der kommenden Woche weniger Infektionen geben wird.

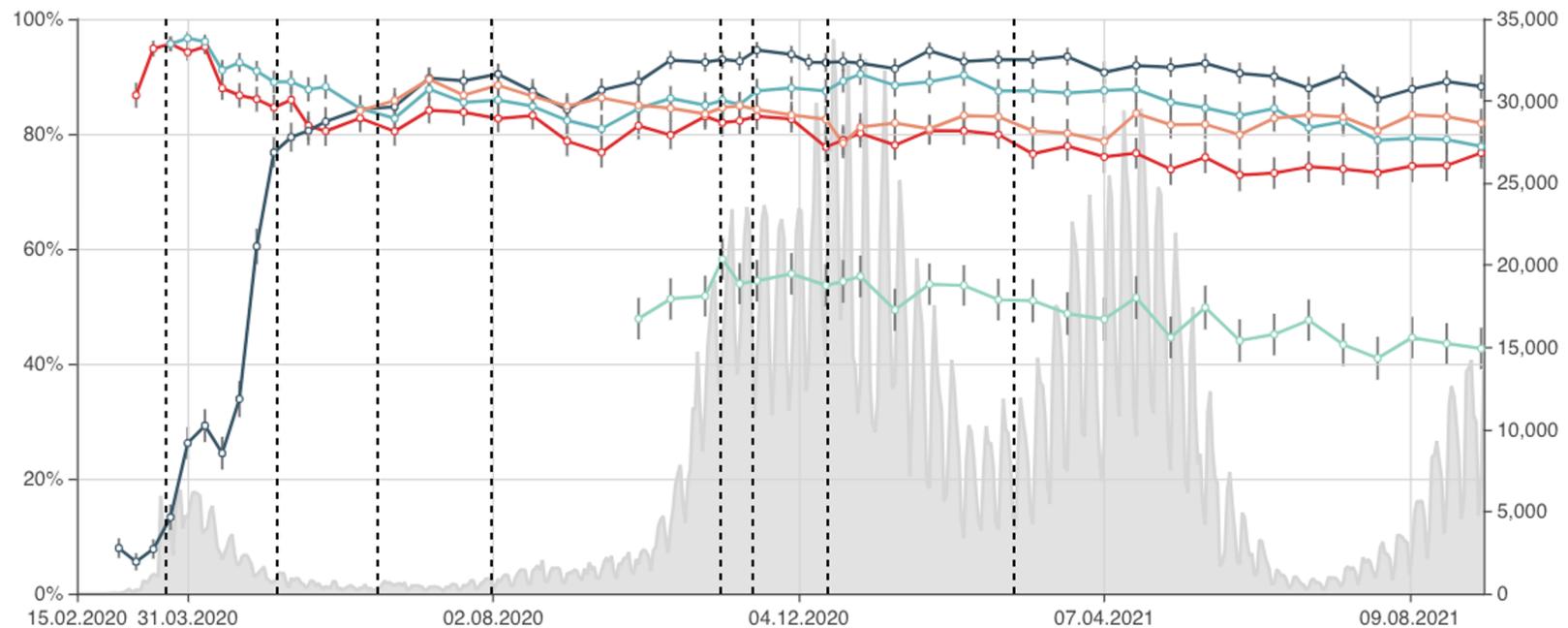
Verhalten über die Zeit: AHA-AL

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.

—○— 20 Sek. Händewaschen —○— Maske tragen —○— 1,50m Abstand halten —○— Geschlossene Räume lüften —○— Warn-App benutzen

- AHA-AL Verhalten (Hygiene, Alltagsmaske, App, Lüften) wird weiterhin häufig gezeigt, nur **Abstand halten geht kontinuierlich zurück**
- Trotz steigender 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**



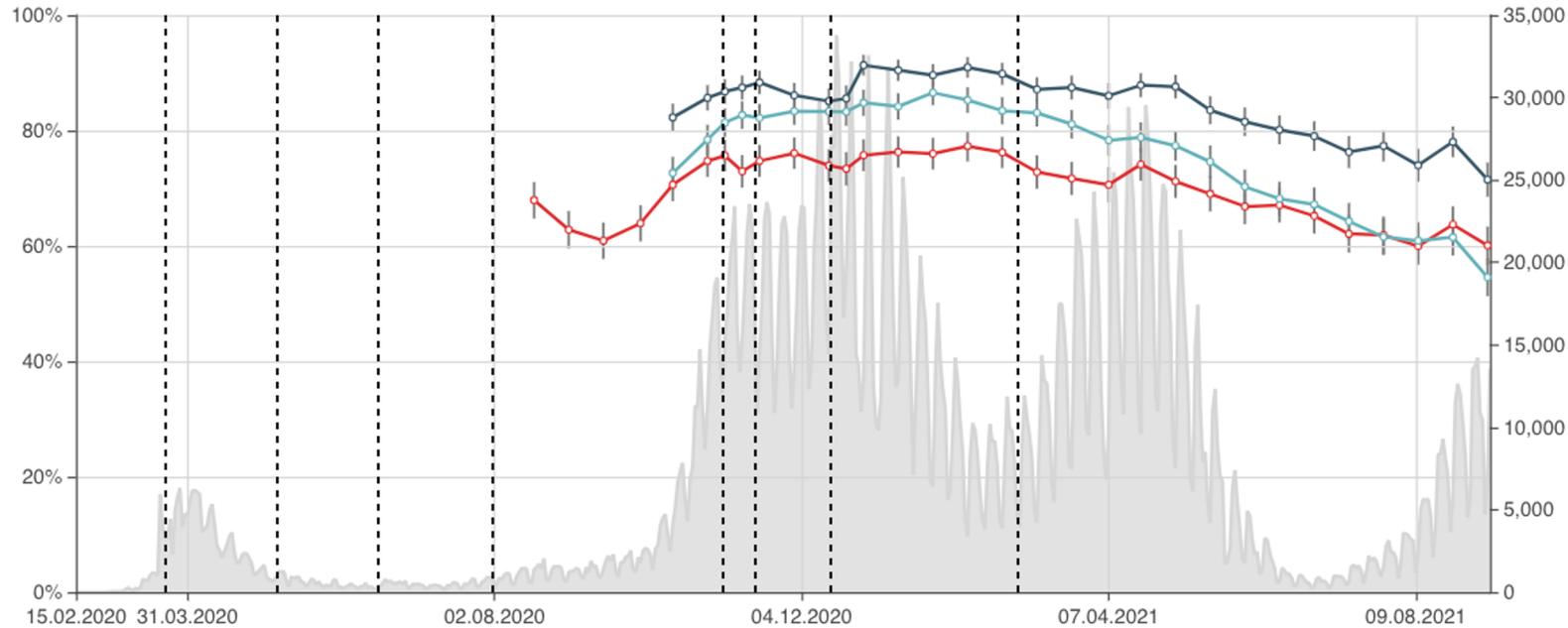
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

Gespräche, Gedränge und Geschlossene Räume werden seltener gemieden.

Präventionsverhalten: 3G

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

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



Alle 3G - Verhaltensweisen gehen im Vergleich zum Höhepunkt der 3. Welle und trotz steigender Fallzahlen zurück.

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

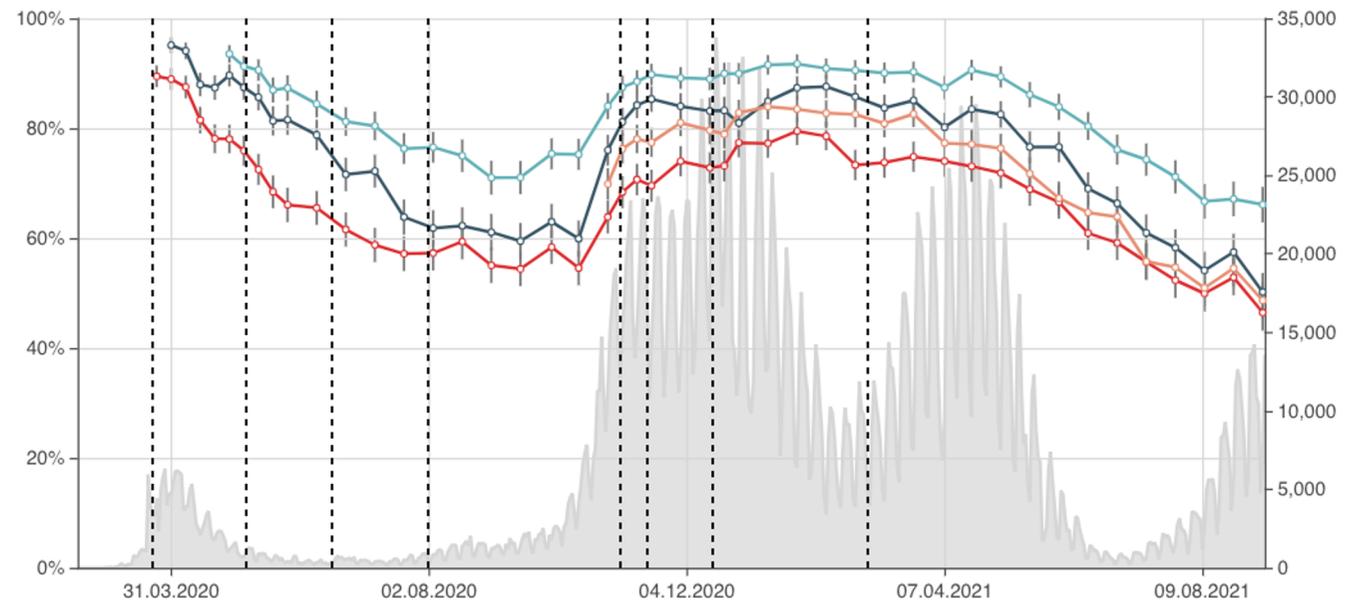
Verhalten über die Zeit: Öffentliche Orte – Feiern – Reisen vermeiden

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)

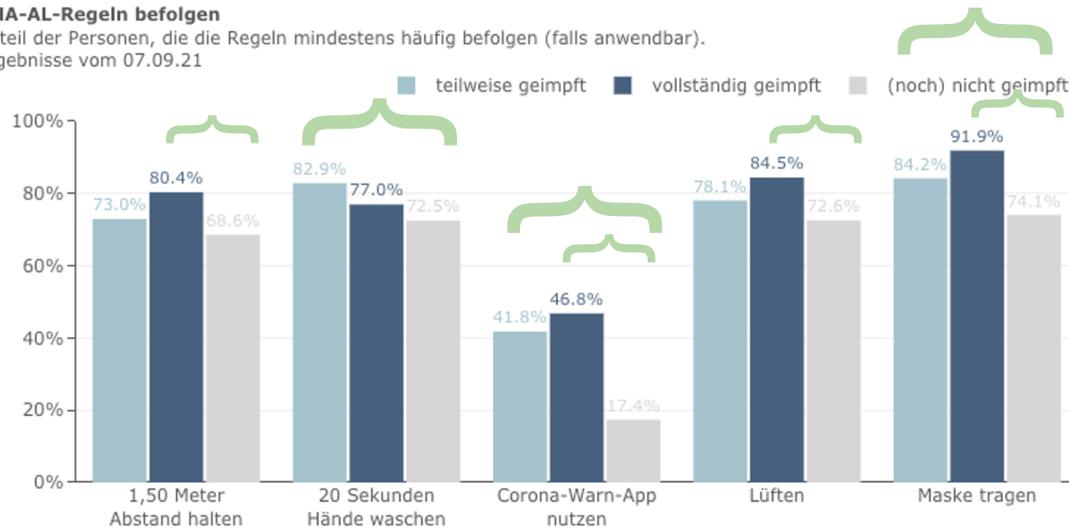
- Insgesamt meiden 46% noch öffentliche Orte (häufig), 50% vermeiden Feiern, 66% verzichten auf Reisen
- Alle Verhaltensweisen sinken trotz steigender Fallzahlen unter das Niveau des Vorjahressommers

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

Verhalten von geimpften Personen

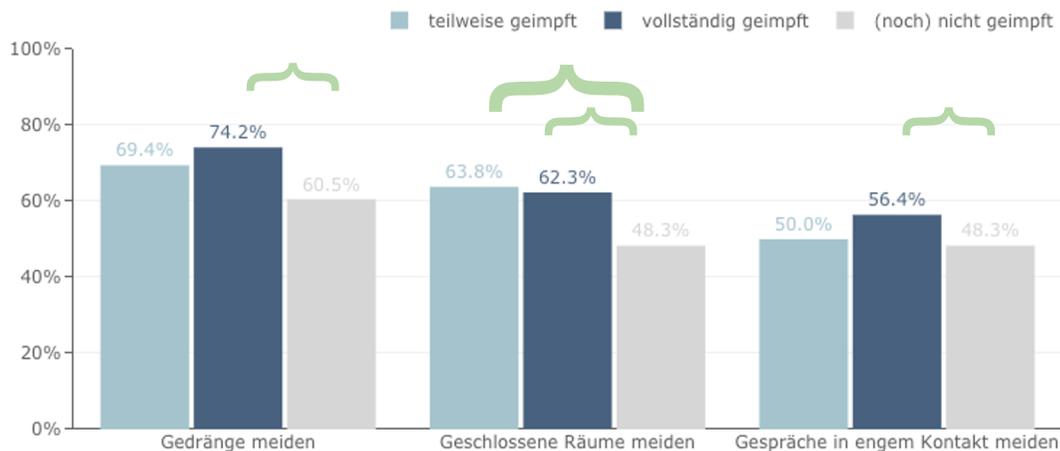
AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 07.09.21



3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 07.09.21



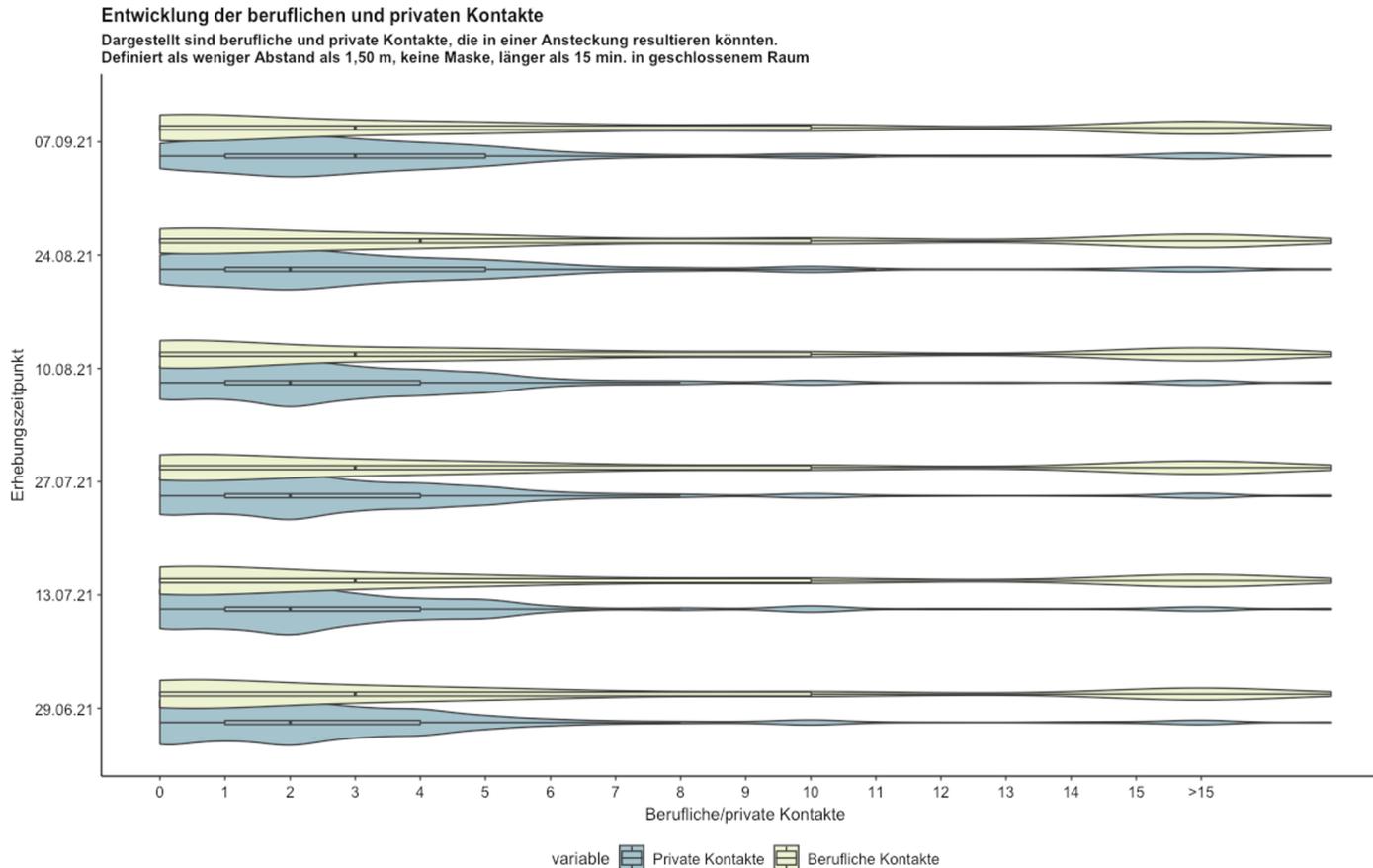
Teilweise geimpfte Personen zeigen hohes Schutzverhalten, aber auch vollständig geimpfte Personen schützen sich und andere weiterhin durch AHA+AL und durch das Vermeiden von Gedränge oder Gesprächen in engem Kontakt.

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 vermutlich daher ohnehin mehr Schutzverhalten.

Relevant ist in Summe, dass das selbstberichtete Schutzverhalten durch die Impfung aktuell nicht deutlich nachlässt und dass Ungeimpfte sich auch anderweitig weniger schützen.

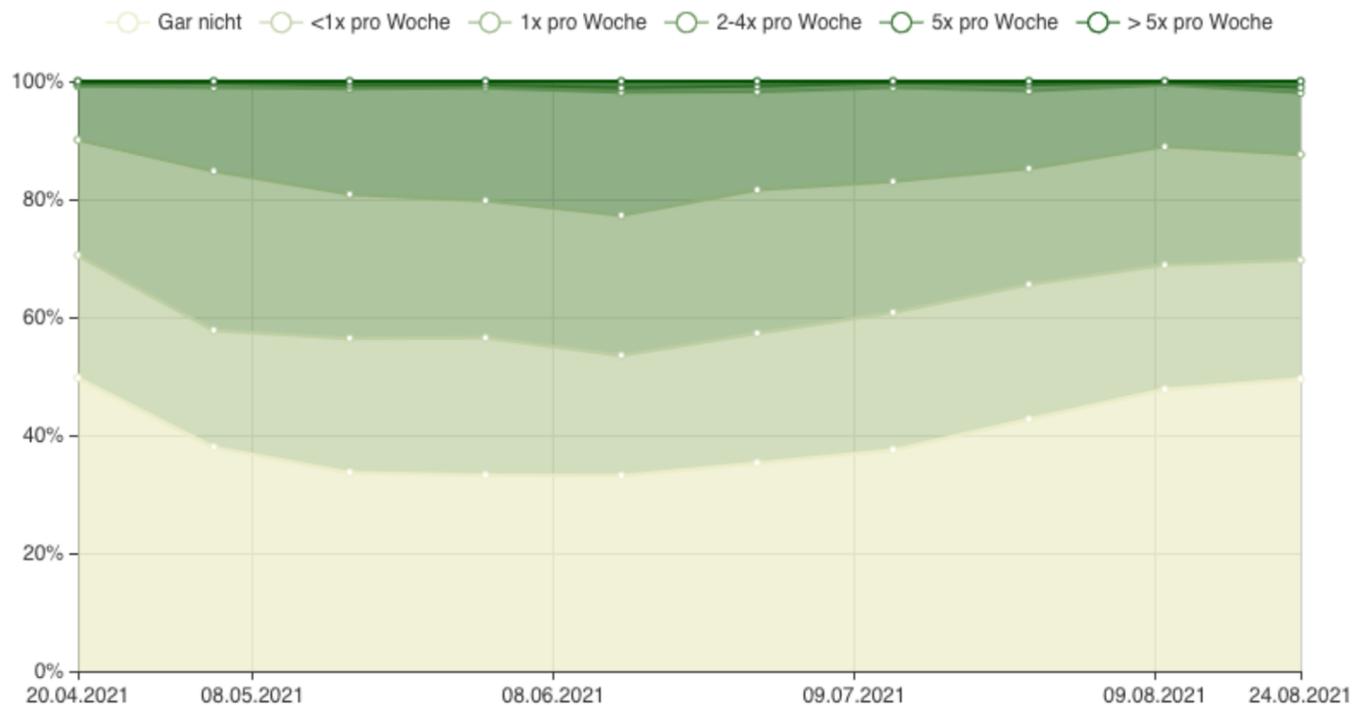
Anzahl Kontakte



- 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 von 2 auf 3 Kontakte die Woche gestiegen (*Median*).
- Personen, die angeben Kontakte zu vermeiden, haben auch weniger berufliche ($r = -0.17$), aber vor allem deutlich weniger private Kontakte ($r = -0.22$).

Antigen-Schnelltest: wie häufig werden sie durchgeführt?

Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



Die Anzahl der durchgeführten Schnelltests nimmt im Vergleich zu Juni/Juli ab. Nur noch etwa 10% testen sich 2-4x die Woche (Vergleich 15.06.: 20%) während knapp die Hälfte der Befragten sich in den vergangenen 4 Wochen nicht hat testen lassen.

24.08.2021

> 5x pro Woche: 1.0% (N = 10)

5x pro Woche: 0.9% (N = 9)

2-4x pro Woche: 10.5% (N = 103)

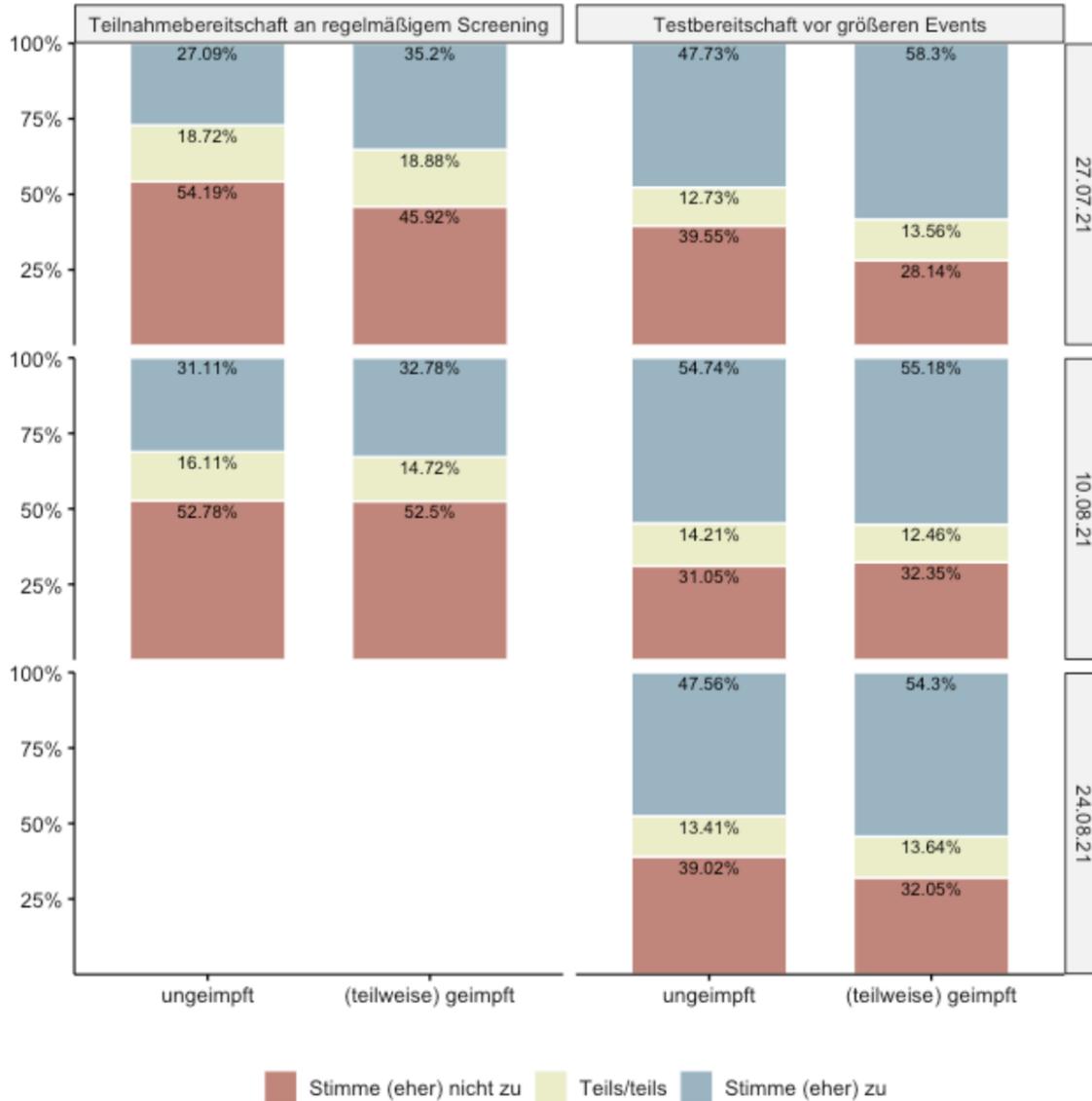
1x pro Woche: 17.9% (N = 176)

<1x pro Woche: 20.1% (N = 198)

Gar nicht: 49.5% (N = 487)

Bereitschaft zu regelmäßigem Screening und Testbereitschaft vor Events

Erhebungen vom 27.07.21, 10.08.21 und 24.08.21.



Test-Bereitschaft

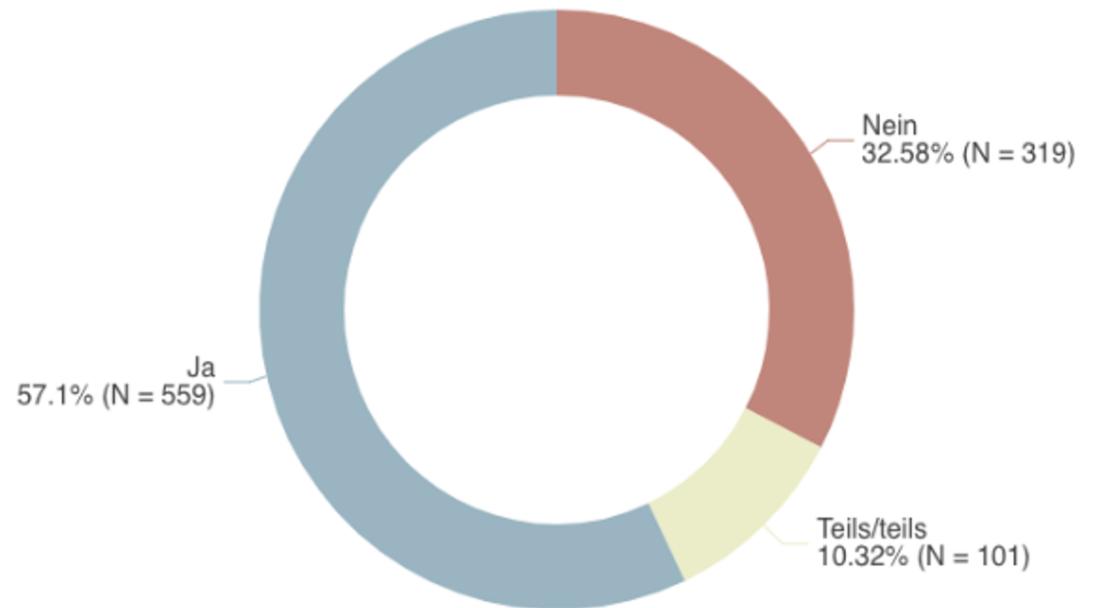
Die Bereitschaft sich vor größeren Events zu testen liegt bei etwa 50% und ist unter geimpften Personen signifikant höher als unter ungeimpften.

Die Teilnahmebereitschaft an regelmäßigen Screenings ist mit etwa einem Drittel etwas geringer. Hier unterscheidet sich die Bereitschaft nicht zwischen Geimpften und Ungeimpften.

Kostenpflichtige Tests

- In der Erhebung von Ende Juli waren mehr als die Hälfte (57%) der Befragten (eher) der Meinung, dass freiwillig Ungeimpfte für Testkosten selbst aufkommen sollten.

Sobald alle Menschen ein Impfangebot bekommen haben, sollten freiwillig Ungeimpfte ihre Tests (z.B. für Freizeitangebote) selbst bezahlen.



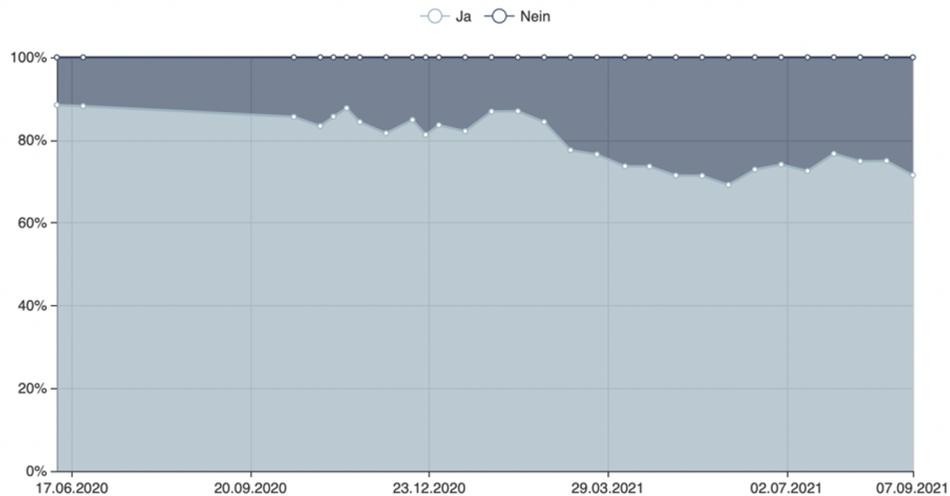
Welche Regeln gelten?

Der Anteil der Befragten, **die nicht genau wissen, welche Regelungen für sie gelten**, liegt aktuell bei 29%.

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

Subjektiver Informationsstand über Regelungen

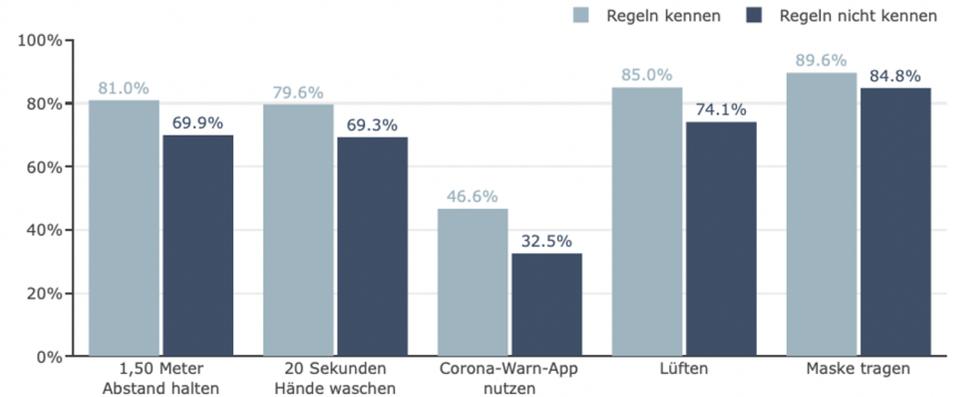
Originalfrage: Ich weiß genau, welche Regelungen aktuell für mich gelten.



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

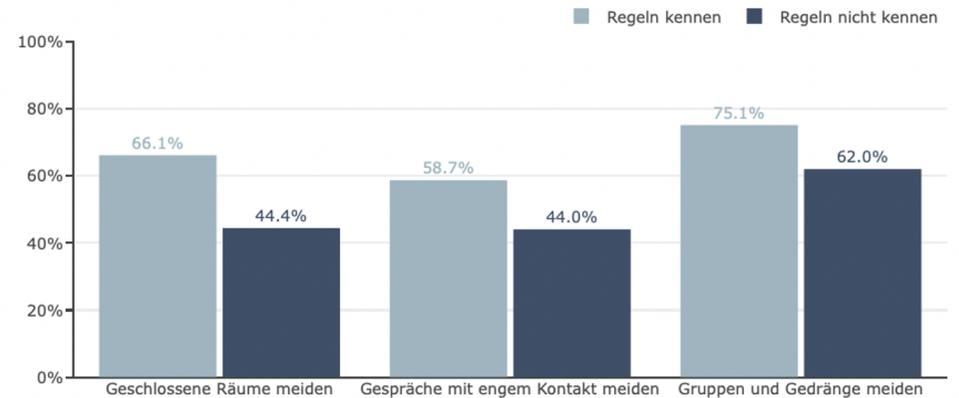
Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 07.09.21



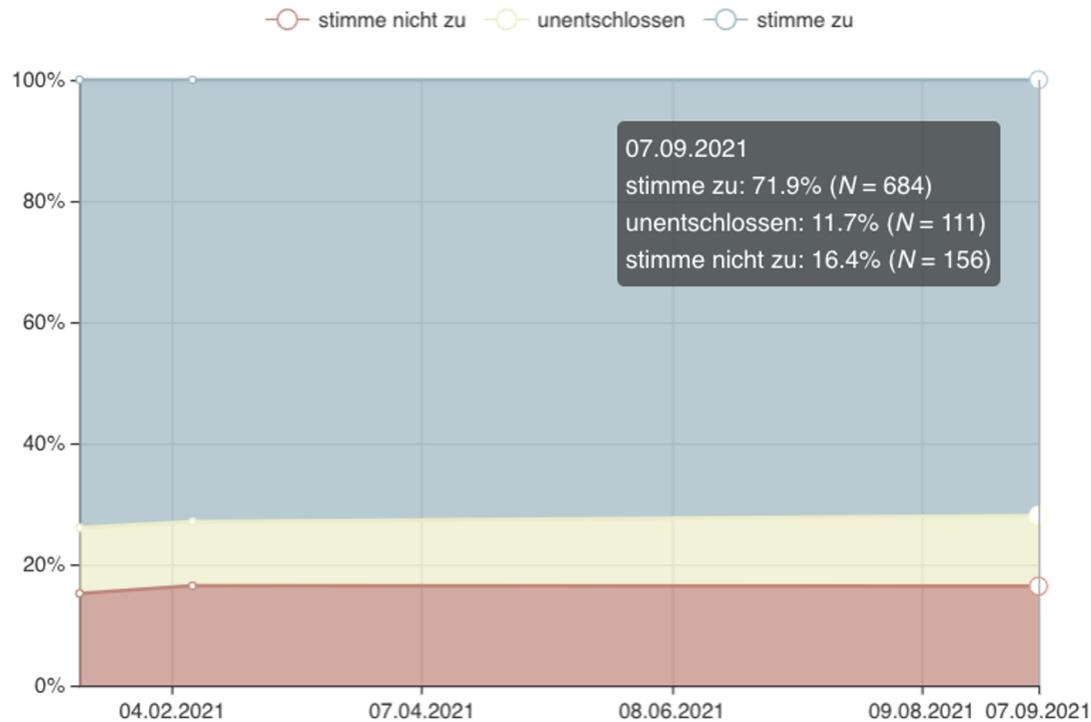
Subjektiver Informationsstand und GGG befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 07.09.21



Einheitlichkeit der Regeln

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie sollten bundesweit einheitlich sein.



2

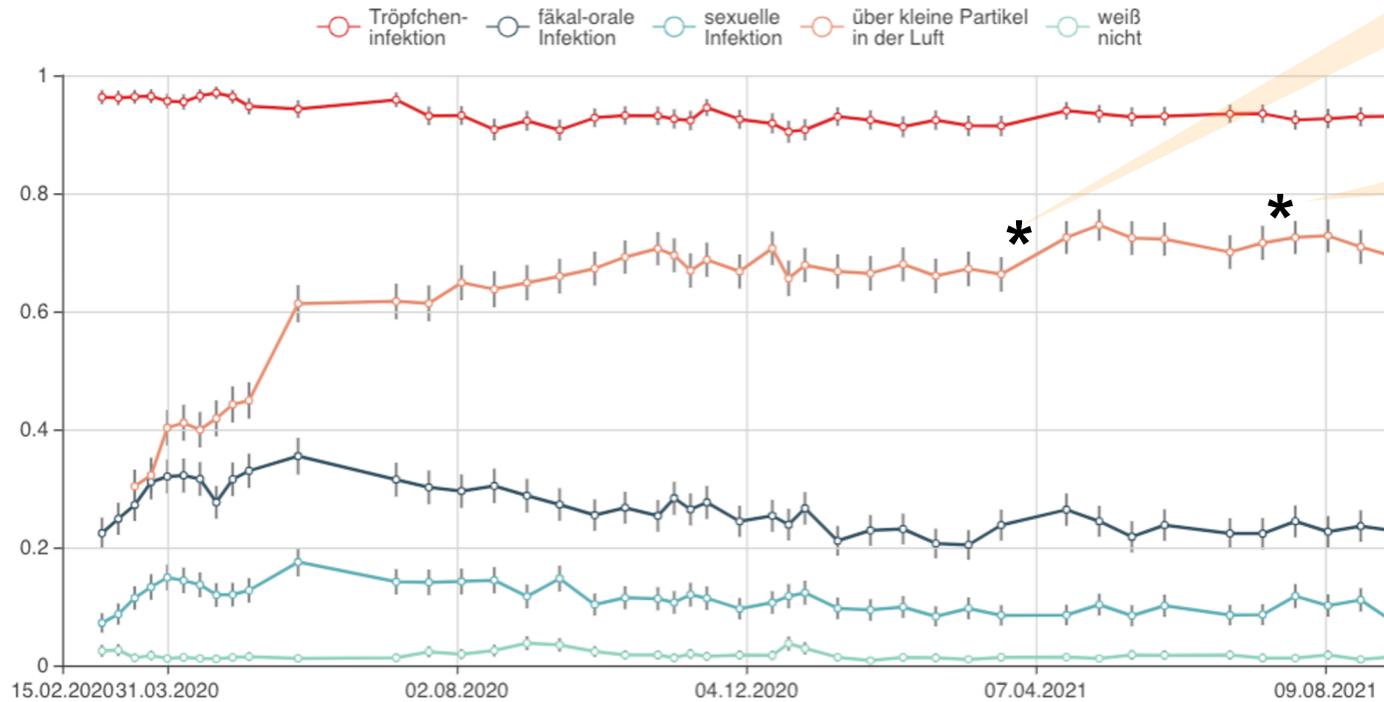
71.9% der Befragten wünschen sich einheitliche Regelungen zu Maßnahmen im Bundesgebiet. Der Schwellenwert zur Entscheidung (Inzidenz vs. ITS-Auslastung) wurde dabei nicht definiert oder abgefragt.

Es macht dabei keinen Unterschied, ob die Befragten wissen, welche Regelungen aktuell für sie gelten oder nicht.

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



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

* Ende Juli:
Aerosolforscher
machen auf die
Gefahr durch Aerosole
aufmerksam

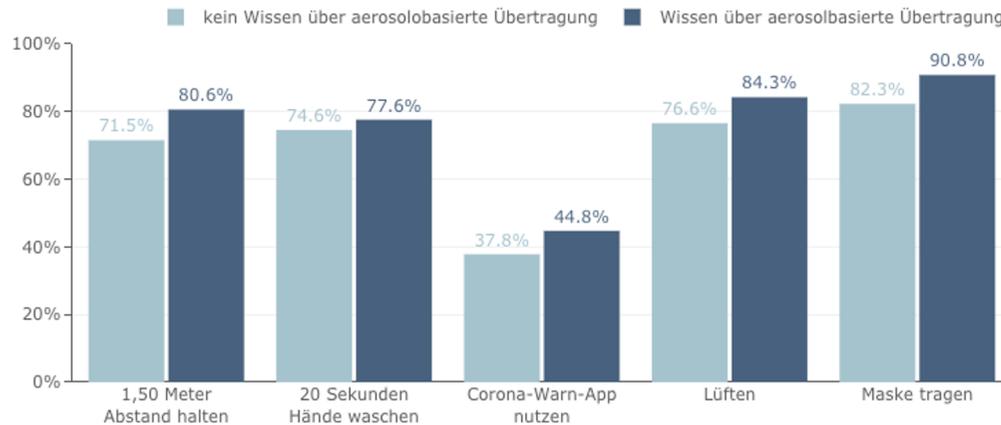
Das Wissen über **Aerosol-Übertragung** ist stabil. 72% wissen, dass das Virus über Aerosole übertragen wird.

Schmierinfektionen schließen die meisten Befragten aus

Wissen macht AHA-AL: Aerosolübertragung und Schutzverhalten

AHA-AL-Regeln befolgen

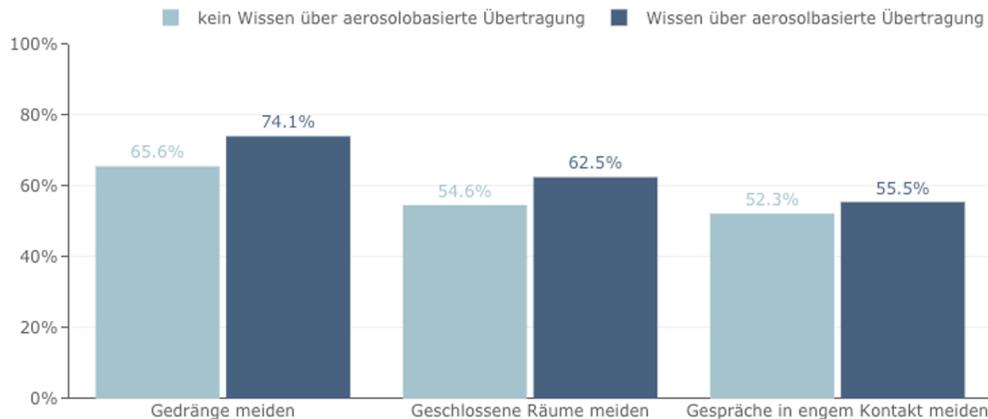
Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 07.09.21



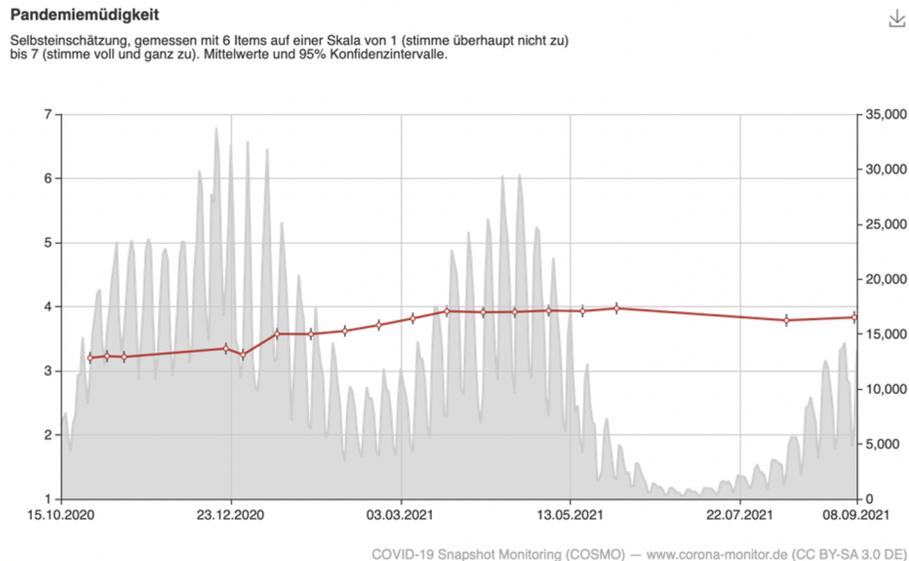
Ein Vergleich der Verhaltensweisen zwischen Personen, die von der Aerosolübertragung **wissen** und **nicht wissen**, zeigt, dass Personen, die von der Aerosolübertragung wissen, etwas mehr Schutzverhalten zeigen.

3G-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 07.09.21



Pandemiemüdigkeit (pandemic fatigue)



Die Zustimmung zu den Fragen (Skala: 1-7) wird gemittelt. Angezeigt sind Anteile, die hohe Pandemiemüdigkeit (über 4.5) aufweisen. Beispielfragen:
Ich fühle mich überfordert, alle Verhaltensvorschriften ... zu befolgen.
Ich bin es leid, von COVID-19 zu hören.
Ich verliere meinen Elan gegen COVID-19 anzukämpfen.

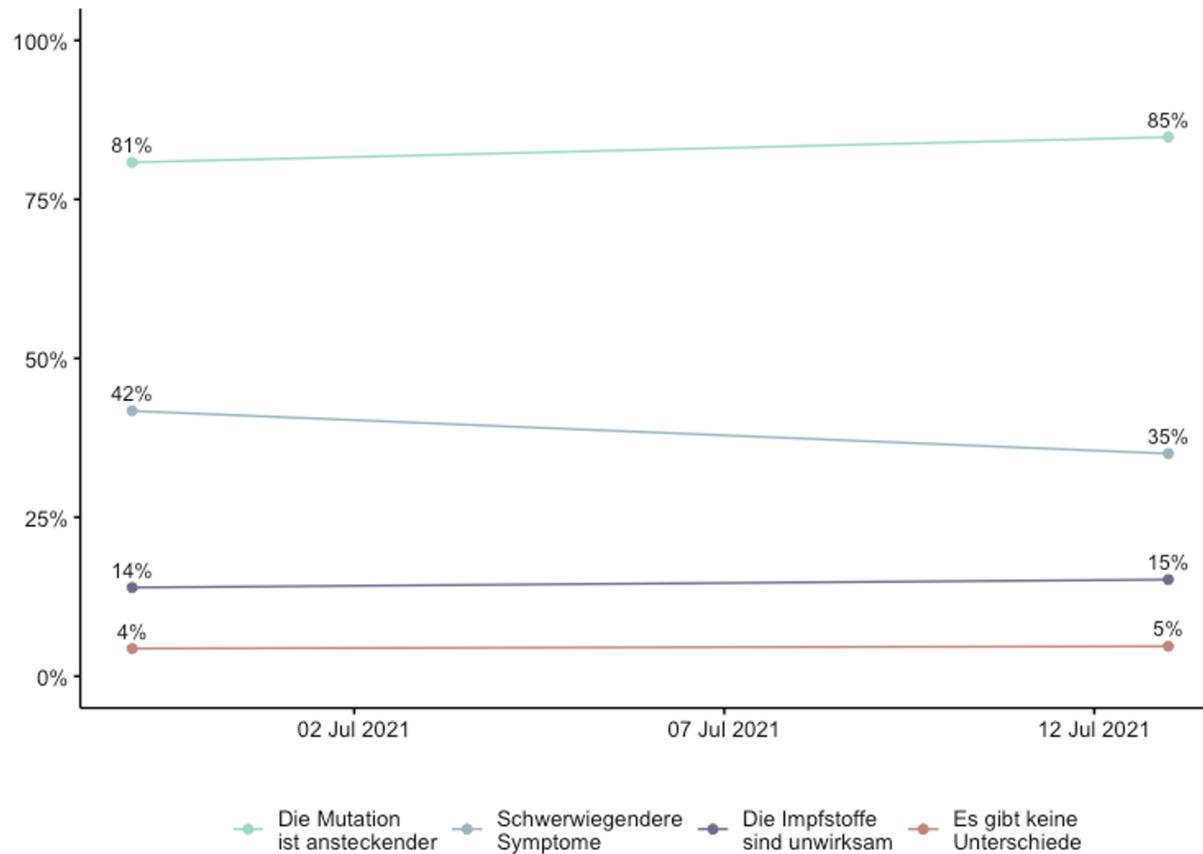
- Die selbstberichtete Pandemiemüdigkeit ist im ersten Quartal 2021 gestiegen und hat sich seitdem stabilisiert
- Aktuell bezeichnen sich 32% der Befragten als eher pandemiemüde
- Höhere Pandemiemüdigkeit geht einher mit
 - Geringerer Risikowahrnehmung
 - weniger Informationssuche
 - weniger Vertrauen in die Bundesregierung und
 - weniger Schutzverhalten
 - geringerer Impfbereitschaft unter bisher Ungeimpften(schwache bis mittlere Zusammenhänge)

Virus Varianten

Merkmale der Delta Variante

Merkmale der Delta Variante

Einschätzung der Teilnehmenden; Mehrfachauswahl möglich.



Über 80% der befragten wussten bereits im Juli, dass die Delta Variante ansteckender ist.

42-35% schätzen die Symptome auch als schwerwiegender ein.

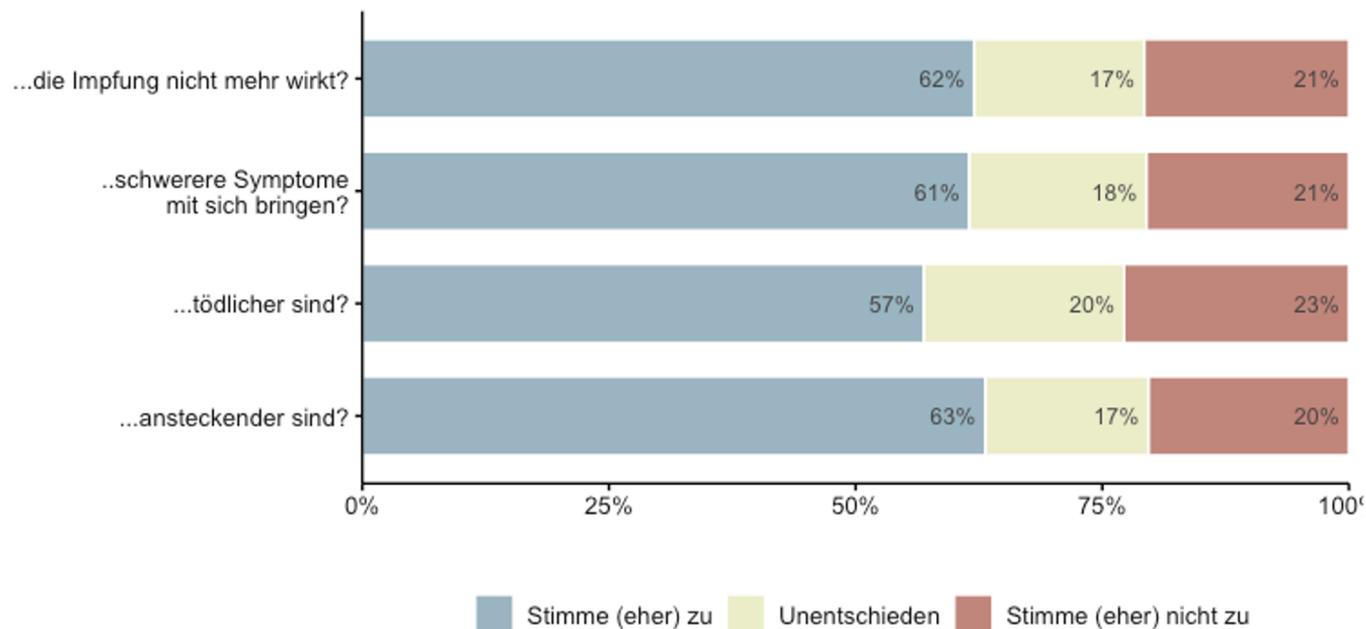
Sorge um neue Varianten (Welle 48)

Sorgen um neue Varianten:

Wie besorgt sind Sie, dass zukünftige andere Varianten auftreten und...

Gemessen auf einer Skalen von 1 (überhaupt nicht besorgt) bis 7 (extrem besorgt).

Stand: 27.07.21



Es besteht ein Zusammenhang zwischen höheren Sorgen und ...

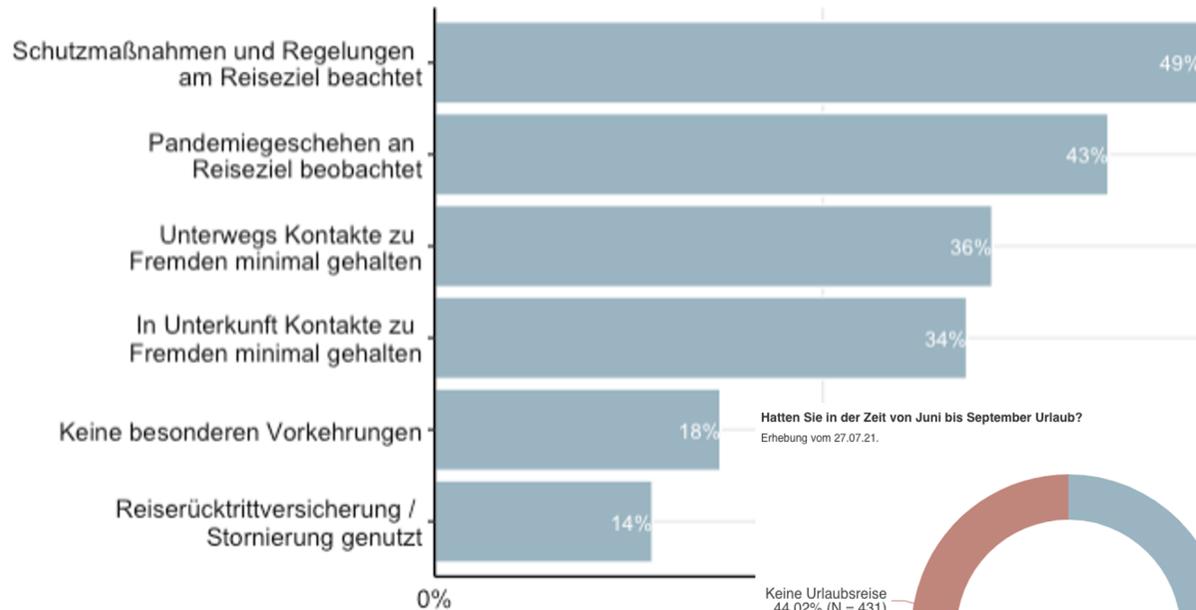
- Maßnahmen weniger übertrieben finden: **-0.47**
- Höhere Tendenz zu Schutzmaßnahmen: **0.42**
- höherer Impfintention **0.51**
- Verzicht auf Reisen **0.24**

Urlaubsreisen und Vorkehrungen (Welle 48)

Reisevorkehrungen unter Personen, die im Urlaub waren

Mehrfachantworten möglich. Anteile unter 5% werden nicht beschriftet.
n = 548

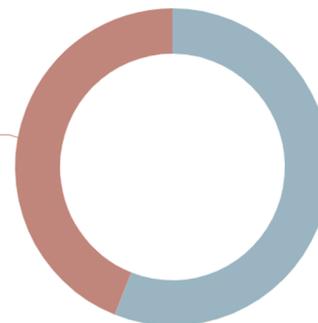
Vorkehrungen getroffen: ...



Hatten Sie in der Zeit von Juni bis September Urlaub?
Erhebung vom 27.07.21.

Keine Urlaubsreise
44.02% (N = 431)

Urlaubsreise
55.98% (N = 548)



- Unter den Befragten haben 56% angegeben, dieses Jahr zwischen Juni und September im Urlaub gewesen zu sein.
- 49% bzw 43% der Teilnehmer, die im Urlaub waren, haben bei diesen Reisen auf die Regelungen und Schutzmaßnahmen sowie die Inzidenz am Urlaubsort geachtet.
 - Etwa ein Drittel haben angegeben, Kontakte zu Fremden auf der Reise und/oder in der Unterkunft zu vermeiden.
 - Befragte, die Urlaub dieses Jahr vermieden haben, sorgten sich auch eher um die Verbreitung von ansteckenderen Virusvarianten

Akzeptanz der Maßnahmen

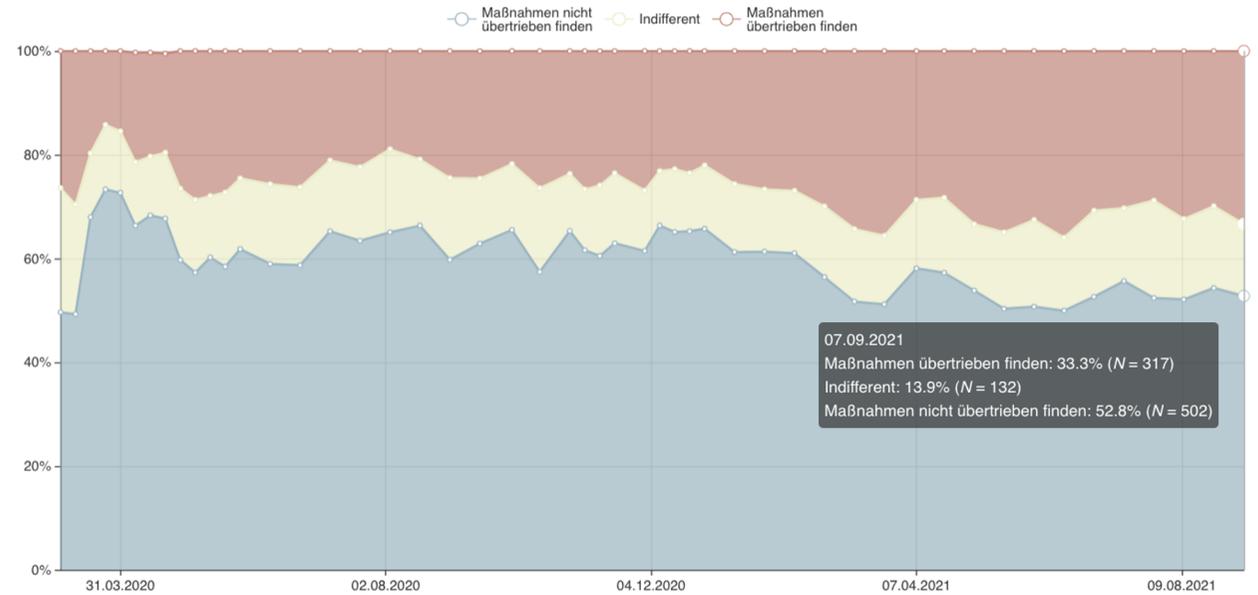
Ablehnung der Maßnahmen

- Der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, liegt aktuell bei 33%, 27% gehen sie zu weit.
- Der Großteil findet die Maßnahmen aktuell angemessen (52,8%).
- Der Anteil der Befragten, denen die Maßnahmen nicht weit genug gehen, liegt bei 19%.

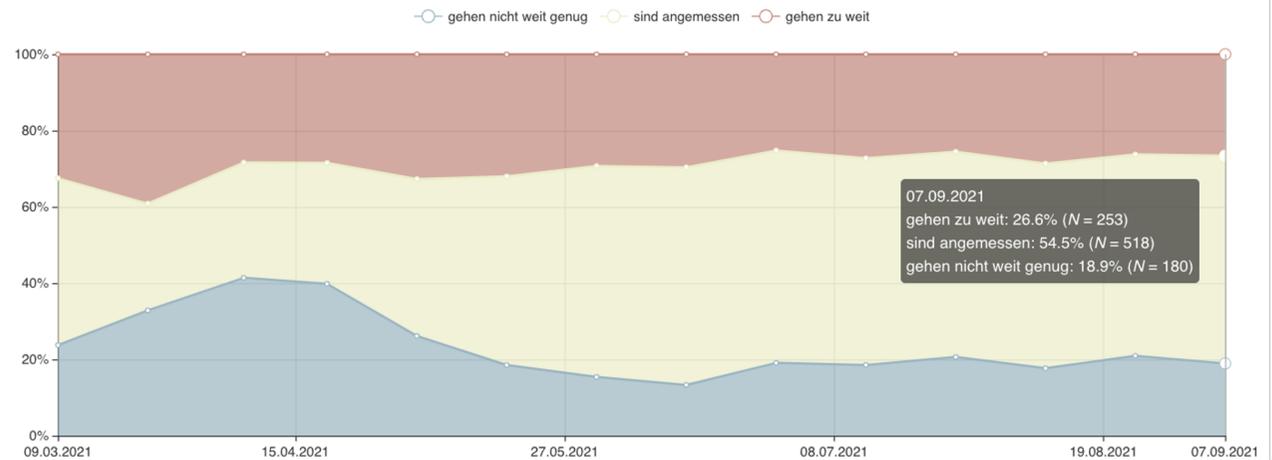
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

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...



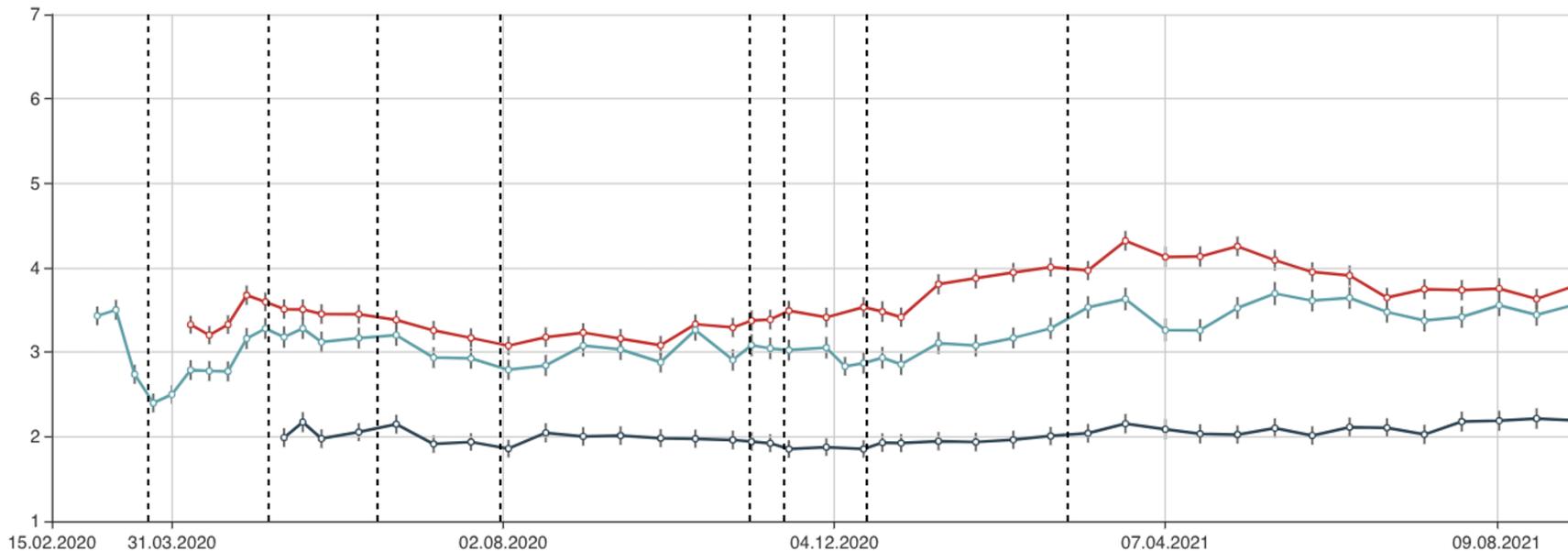
Psychologische Abwehrreaktionen auf Maßnahmen stabil

- 38.6% **fühlen Ärger** (Reaktanz) wegen der Maßnahmen (vor 2 Wochen: 39.2%)
- 33.3% **finden die Maßnahmen übertrieben** (vor 2 Wochen: 29.9%)
- 13.7 % sind bereit, **gegen Maßnahmen demonstrieren** zu gehen (vor 2 Wochen: 15%)

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

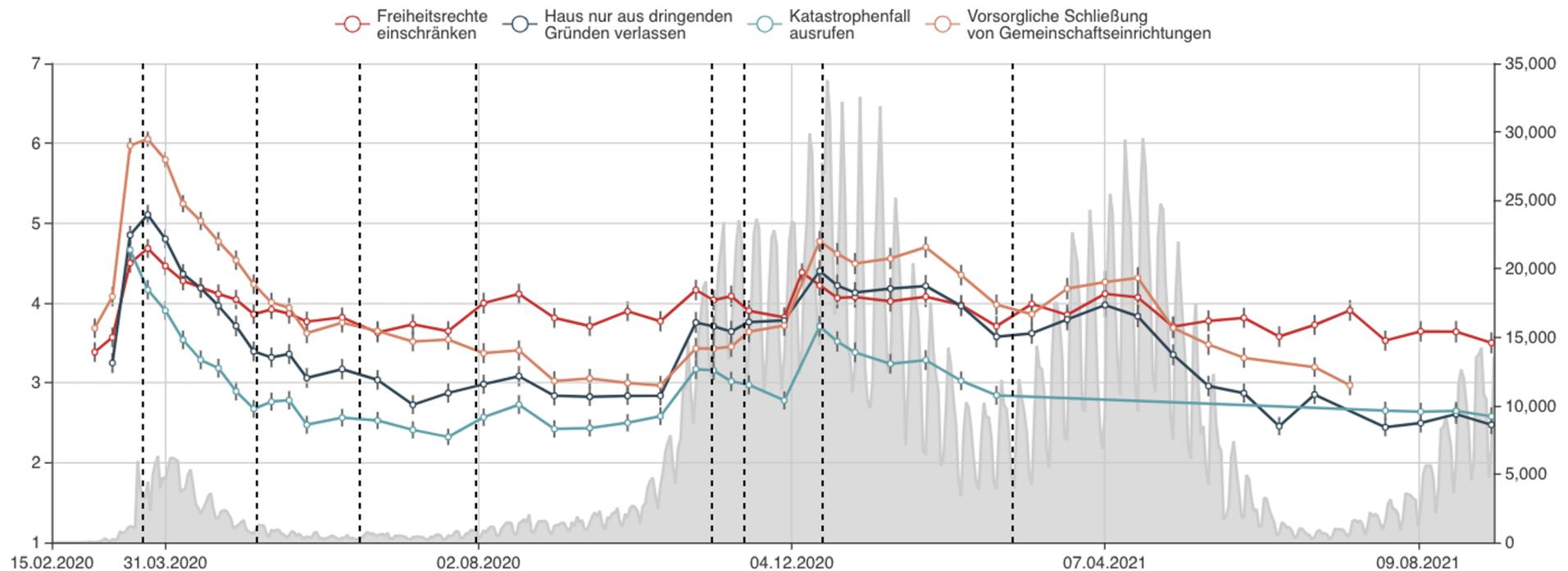


Akzeptanz von Eindämmungsmaßnahmen

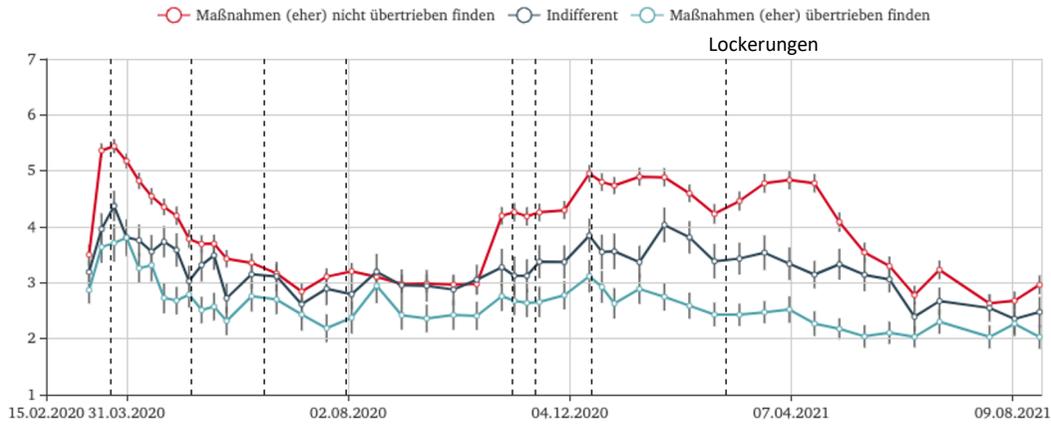
- In der Gesamtschau ist die Akzeptanz stark einschränkender Maßnahmen (die aktuell ja auch nicht gelten) seit Ende März deutlich gesunken.

Akzeptanz stark einschränkender Maßnahmen

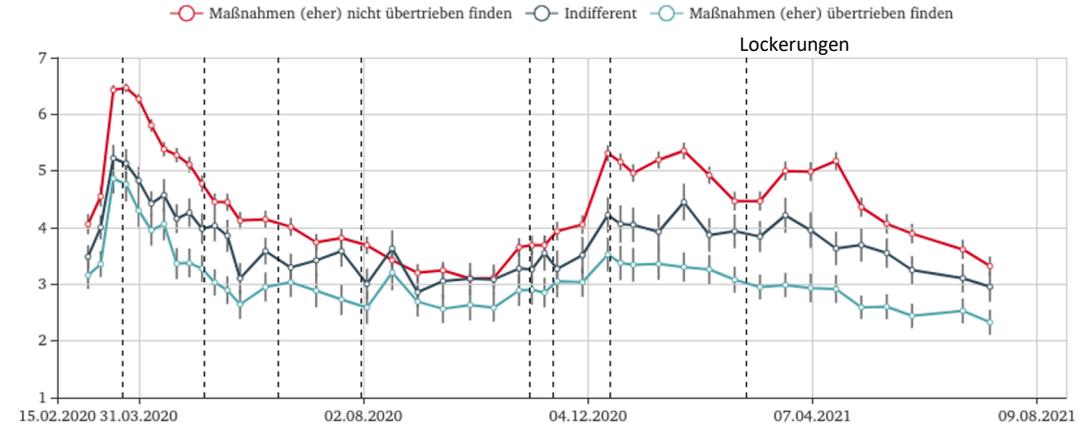
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



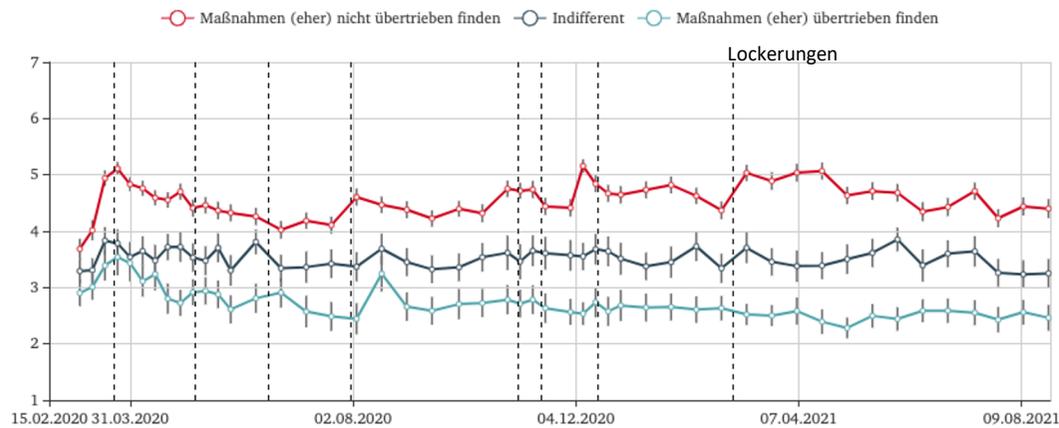
Ausgangsbeschränkungen erlassen



Schulen und Kindergärten vorsorglich schließen



Freiheitsrechte zur Pandemiebekämpfung einschränken

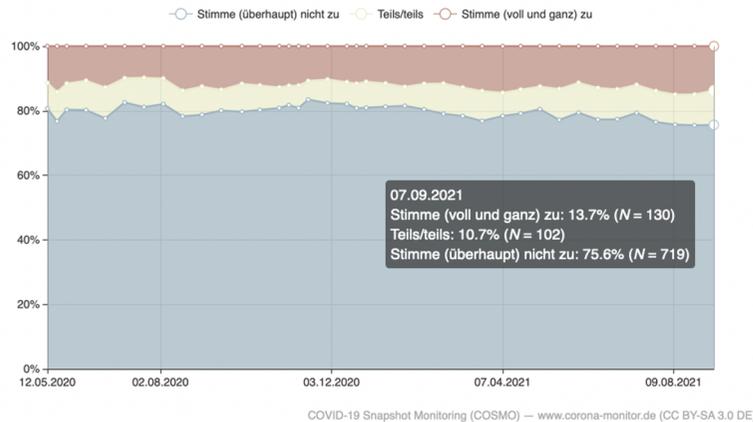


Nach den ersten Lockerungen im März stieg die Zustimmung v.a. bei den Personen, die die **Maßnahmen nicht übertrieben finden** und war zeitweise größer als vor den Lockerungen.

Mittlerweile ist die Zustimmung zu vorsorglichen Schulschließungen stark zurückgegangen.

Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren

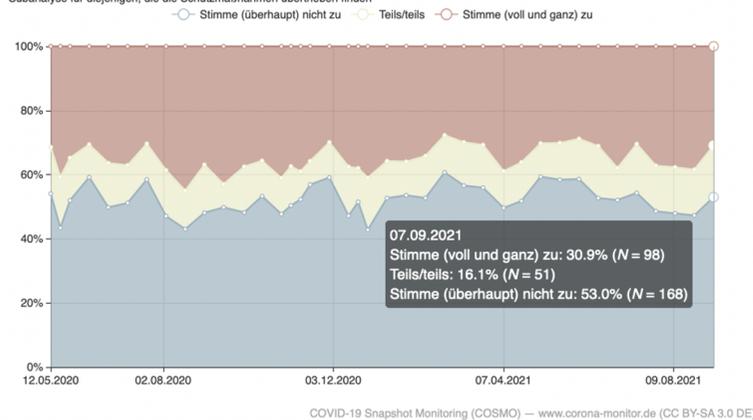
Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.



- 14% sind derzeit **bereit, an einer Demonstration** gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen (stabil).
- Unter den Personen, die die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung ablehnen, ist die Bereitschaft deutlich höher und liegt derzeit bei 31% (die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht aktuell ca. 33% der Befragten aus)
- Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...

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

Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden

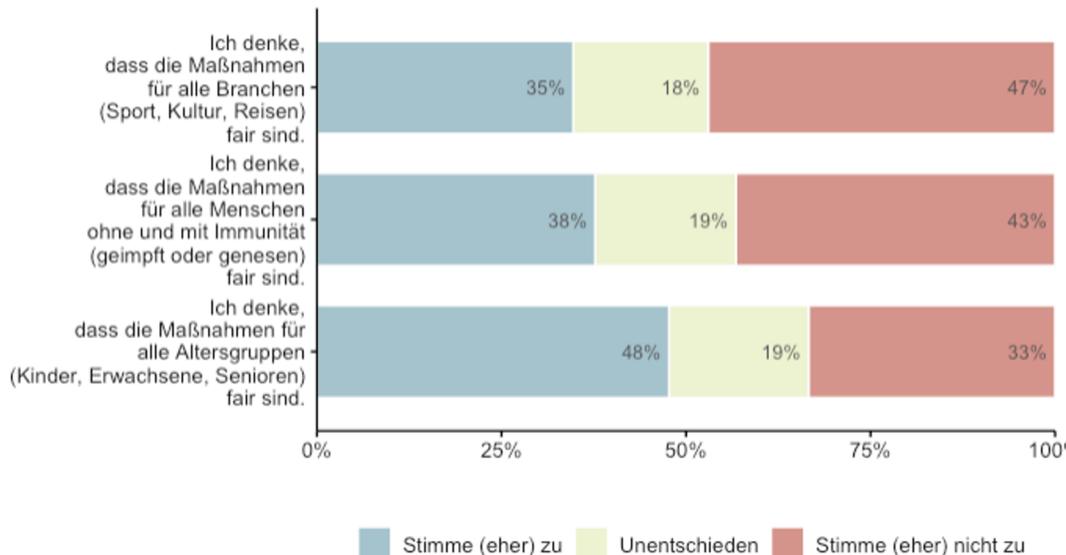


- Findet die Maßnahmen eher übertrieben: $r = 0.49$
 - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung: $r = -0.24$
 - Hat weniger Vertrauen in das RKI: $r = -0.38$
 - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz): $r = 0.45$
 - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen: $r = -0.29$
 - hat (etwas) mehr Sorgen um den Arbeitsplatz: $r = 0.18$
 - hat (etwas) mehr Sorgen um finanzielle Einbußen: $r = 0.16$
- (r sind Korrelationskoeffizienten und drücken einen Zusammenhang aus, erlauben aber keinen Rückschluss auf Ursache-Wirkungsbeziehungen).

Fairness der Maßnahmen für verschiedene Gruppen

Fairness für Bevölkerungsgruppen

Gruppierte Antworten, gemessen auf einer Skalen von 1 (auf keinen Fall) bis 7 (auf jeden Fall). Erhebung vom 26.07.2021

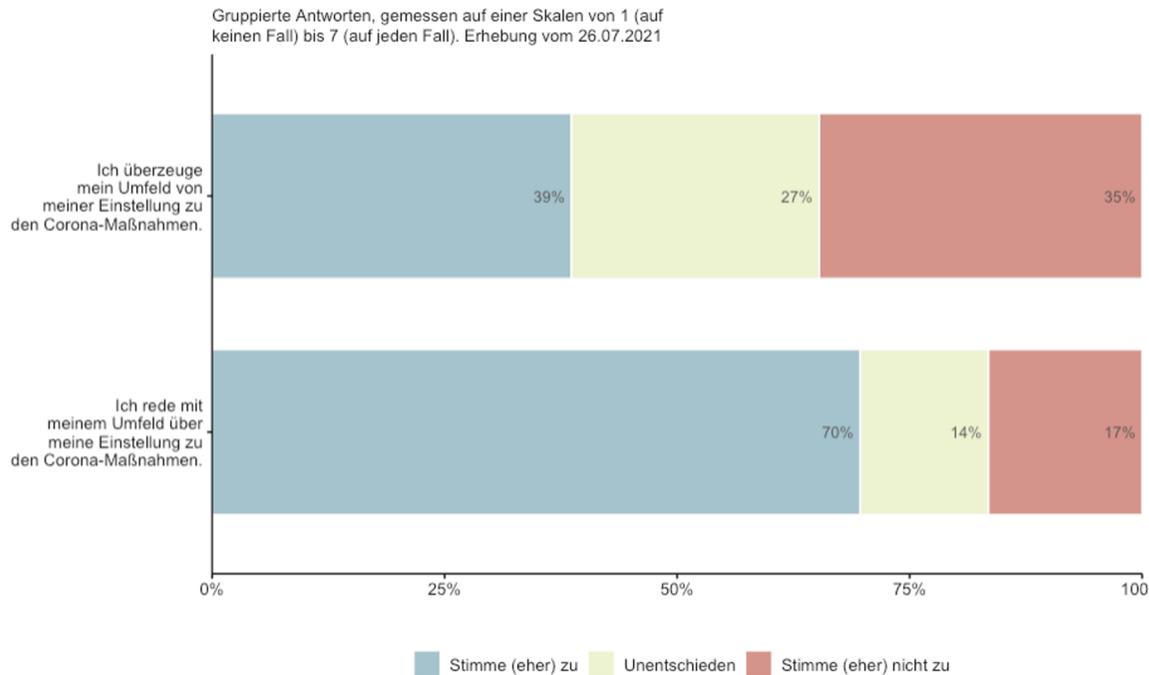


- Weniger Fairness wird eher erlebt im Vergleich verschiedener Branchen und für Menschen mit unterschiedlichem Immunitätsstatus
- Die Maßnahmen werden für die verschiedenen Altersgruppen eher als fair erlebt.

Wer die Maßnahmen im Mittel eher fair erlebt, (gemittelt über alle drei erfassten Bereiche)

- Zeigt selbst auch mehr Schutzmaßnahmen (z.B. AHA-AL und Kontaktreduktion): **0.36**
- Findet die Maßnahmen eher weniger übertrieben : **-0.5**
- Hat höheres Vertrauen in die Bundesregierung: **0.47**
- Hat höheres Vertrauen in das RKI: **0.46**
- Hat eine höhere Impfbereitschaft (nur Ungeimpfte): **0.47**

Wer überzeugt andere von seiner eigenen Meinung?



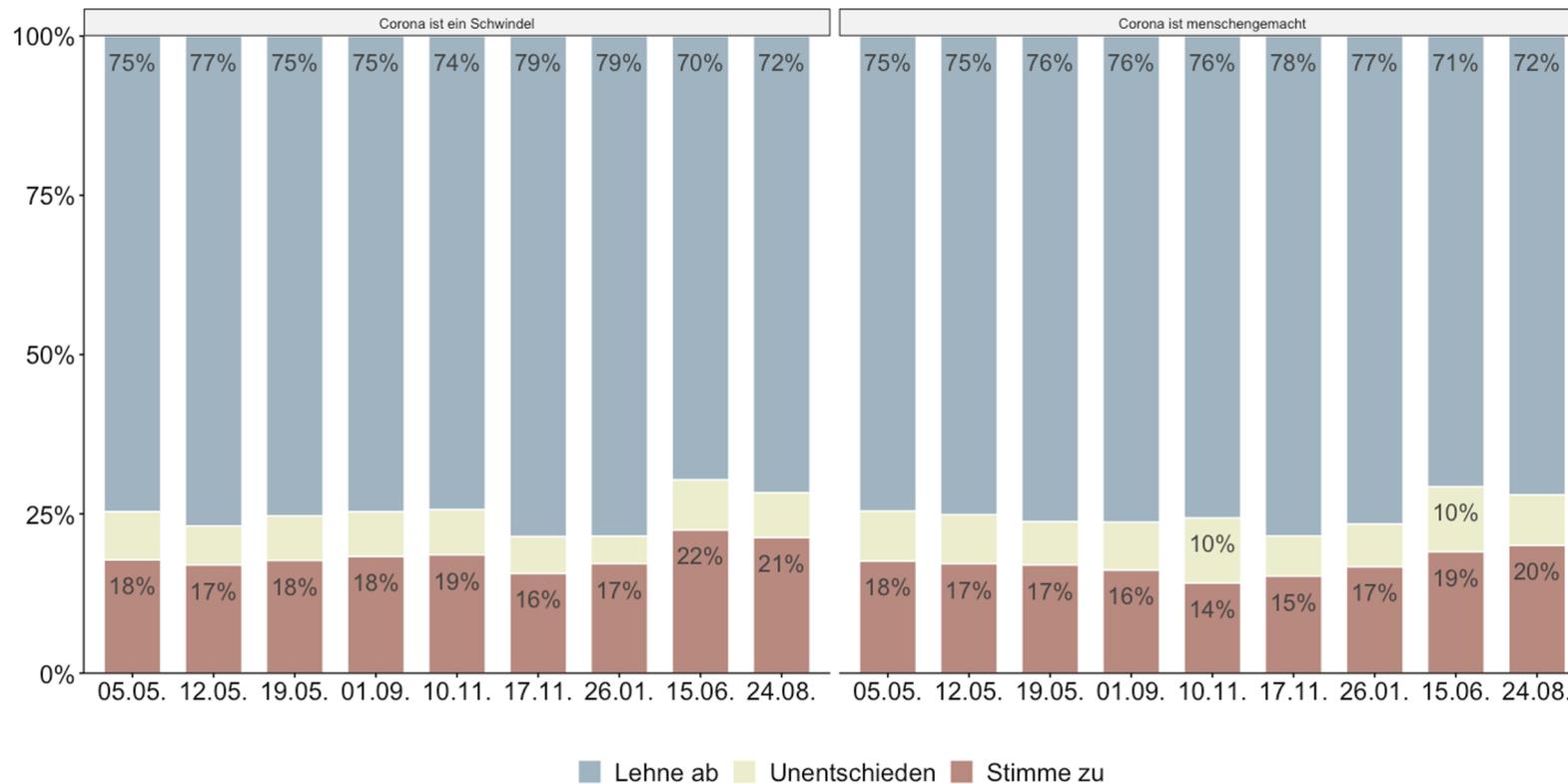
- Für ca. 70% der Befragten ist die eigene Einstellung zu den Corona-Maßnahmen ein Gesprächsthema.
- Insgesamt neigen eher Personen, die die Maßnahmen befürworten, die viel Vertrauen haben oder geimpft sind dazu, andere von der eigenen Einstellung zu überzeugen.

Wer andere von seiner Einstellung überzeugen will,

- Findet die Maßnahmen eher nicht übertrieben : **-0.16**
- Hat höheres Vertrauen in die Bundesregierung: **0.26**
- Hat eine höhere Impfbereitschaft (nur Ungeimpfte): **0.24**

Zustimmung zu Verschwörungserzählungen

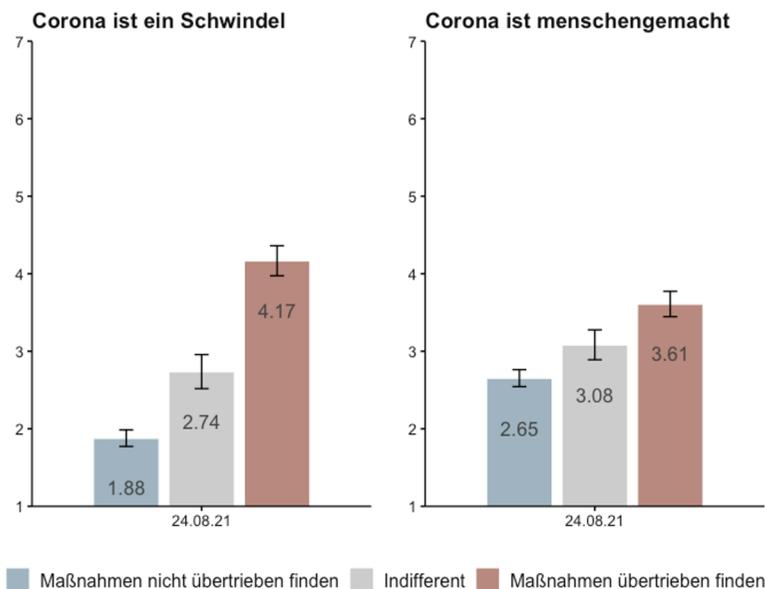
Prozentanteile der Befragten zur Zustimmung der Corona-Pandemie als Verschwörung



Die Zustimmung zu Verschwörungserzählungen ist niedrig um 20%; **eine leicht steigende Tendenz über die Zeit sollte beobachtet werden.** Der Anteil der Personen, der an beide (sich ausschließende) Verschwörungen glaubt, ist stabil und liegt aktuell bei 11.2% (vorher: 10.6%)

Verschwörungsdanken und Verschwörungserzählungen

Über Corona existieren einige Verschwörungserzählungen. Zwei gegensätzliche Erzählungen (Corona ist ein Schwindel vs. menschengemacht) sind gering verbreitet, 21% bzw. 20% der Befragten stimmen (eher) zu.



Wichtige Zusammenhänge:

- Korrelationen von „Corona ist ein Schwindel“ mit ...
 - Abstand halten, Maske tragen: $r = -0.33, -0.35$
 - Maßnahmen übertrieben finden: $r = 0.63$
 - eigene Anfälligkeit: $r = -0.24$
 - Vertrauen in die Regierung: $r = -0.42$
 - Vertrauen in die WHO: $r = -0.46$
- „Corona ist menschengemacht“ korreliert in derselben Richtung, jedoch schwächer mit diesen Variablen.

Anhängern von Verschwörungserzählungen scheint es nach wie vor weniger um die absolute Überzeugung von einer Ansicht zu gehen als um die Ablehnung einer „offiziellen“ Sichtweise. Wer diesen alternativen Sichtweisen anhängt hält sich weniger an die Regeln und lehnt Maßnahmen eher ab.

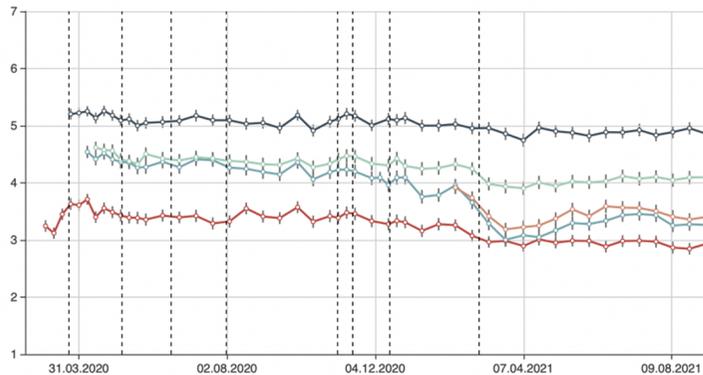
Vertrauen

Vertrauen

Vertrauen in...

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

— Medien — Wissenschaft — Bundesregierung — Landesregierung — Weltgesundheitsorganisation



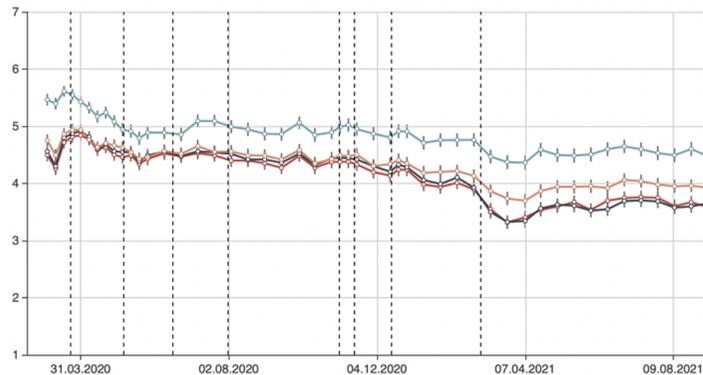
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

- Das Vertrauen in Regierungs-Institutionen hat sich auf niedrigerem Niveau (als im Vorjahr) stabilisiert.
- Von allen Akteuren des Gesundheitswesens ist das Vertrauen in die Gesundheitsämter am niedrigsten.
- Ärzt/innen und die Wissenschaft genießen stabil mittleres bis hohes Vertrauen

Vertrauen in Behörden

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

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

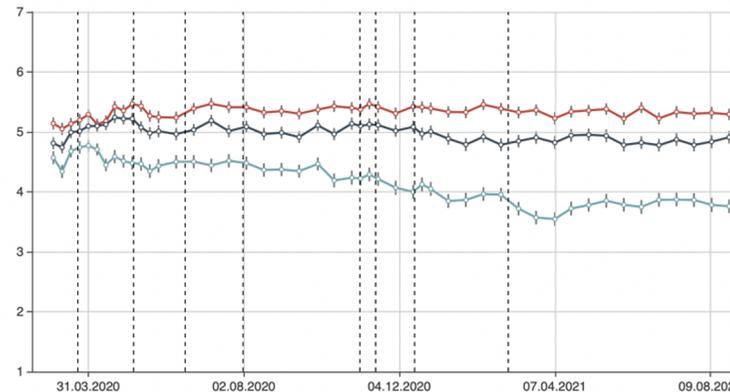


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

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

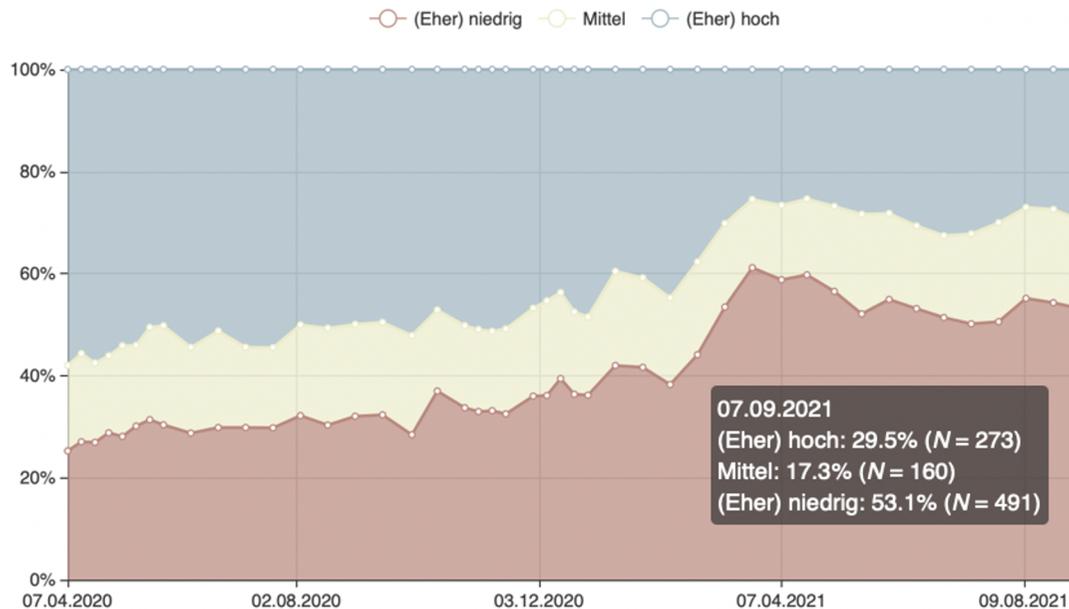


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Vertrauen in die Bundesregierung

Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

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



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

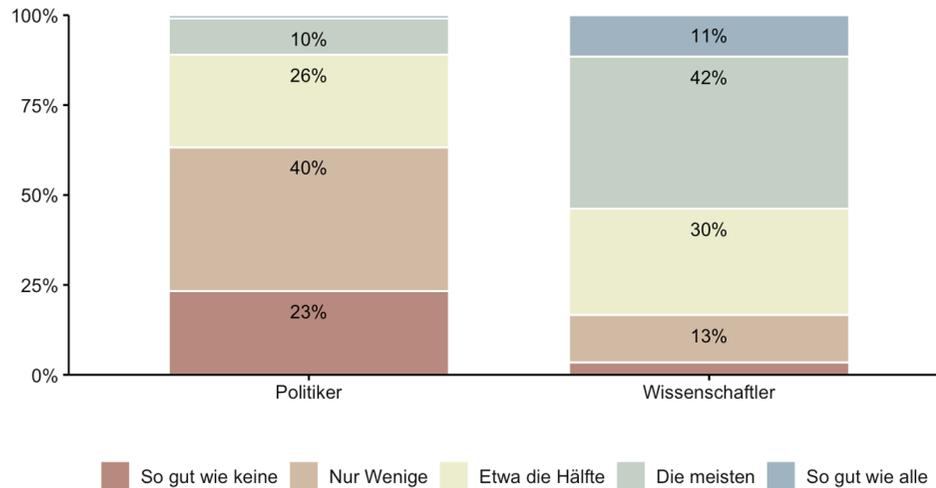
Das Vertrauen in die Bundesregierung hat sich auf niedrigem Niveau eingependelt

- Der Anteil derer, die der Regierung (eher) vertrauen, liegt bei **29.5%**.
- **53.1%** der Befragten gaben an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.

Ehrlichkeit und Egoismus von Politiker:innen und Wissenschaftler:innen (Welle 50)

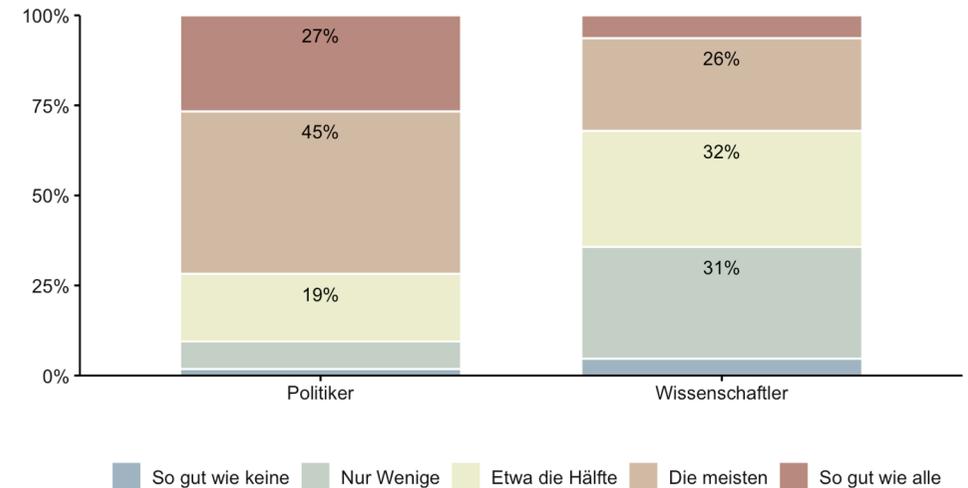
Was würden Sie sagen, wie viele Politiker:innen und Wissenschaftler:innen sind ehrlich zu den Bürgern?

Erhebung vom 24.08.2021



Was würden Sie sagen, wie viele Politiker:innen und Wissenschaftler:innen versuchen, möglichst viel für sich selbst herauszuholen?

Erhebung vom 24.08.2021



Vertrauen in Wissenschaft und Bundesregierung wird höher eingeschätzt, wenn Ehrlichkeit höher und Egoismus geringer eingeschätzt wird (und umgekehrt).

Impfen

741 Personen (75,7%) haben in KW 30 bereits mindestens eine Impfung erhalten

756 Personen (78,2%) haben in KW 32 bereits mindestens eine Impfung erhalten

811 Personen (82,5%) haben in KW 34 bereits mindestens eine Impfung erhalten

783 Personen (82,3%) haben in KW 36 bereits mindestens eine Impfung erhalten

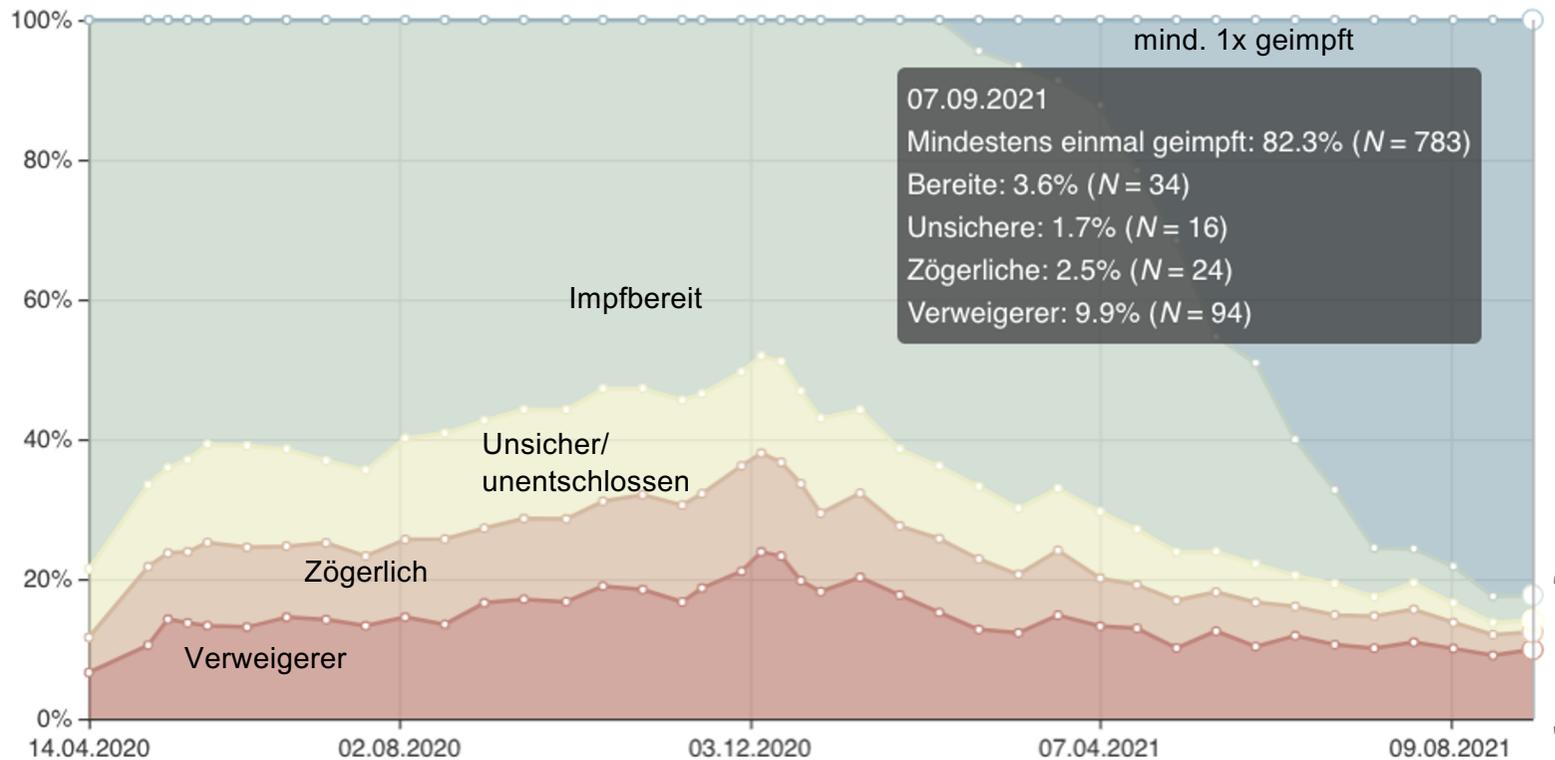
- Diese wurden aus den folgenden Analysen zur Impfbereitschaft ausgeschlossen, nicht aber aus den Analysen zur Impfbereitschaft für Kinder.

Impfbereitschaft der Ungeimpften

Das Verhältnis zwischen Impfbereitschaft und Impfstatus

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

—○— Verweigerer —○— Zögerliche —○— Unsichere —○— Bereite —○— Mindestens einmal geimpft



- 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 86%.
- Hinweis: 82% der aktuellen Stichprobe geben an, schon geimpft zu sein.
- **ACHTUNG:** Die Stichprobe in dieser Studie steht vermutlich dem Impfen positiver gegenüber als die Allgemeinbevölkerung, was möglicherweise den Anteil der Impf-Unwilligen unterschätzt und die erreichbare Impfquote überschätzt.
- **Ungeimpfte der aktuellen Befragung (07.09.)**
 - Sind jünger
 - Sind eher weiblich
 - Haben eher Kinder
 - Haben eher eine niedrigere Bildung
 - Kennen eher niemanden, der schon mal COVID-19 hatte
 - Sind eher arbeitslos

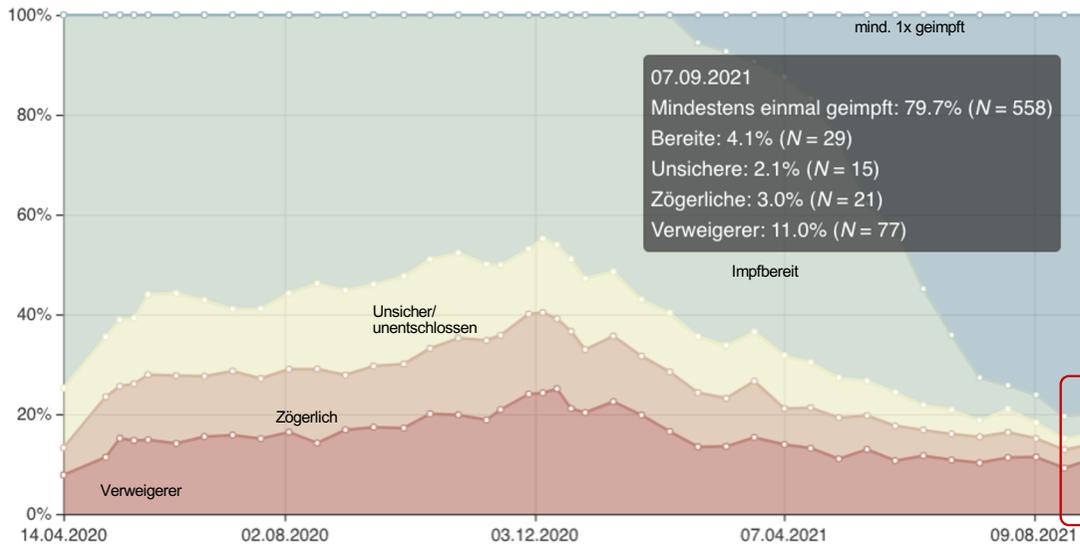
Ungeimpfte:
 20% impfbereit
 24% unsicher/zögerlich
 56% Verweigerer

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.

Verweigerer Zögerliche Unsichere Bereite Mindestens einmal geimpft

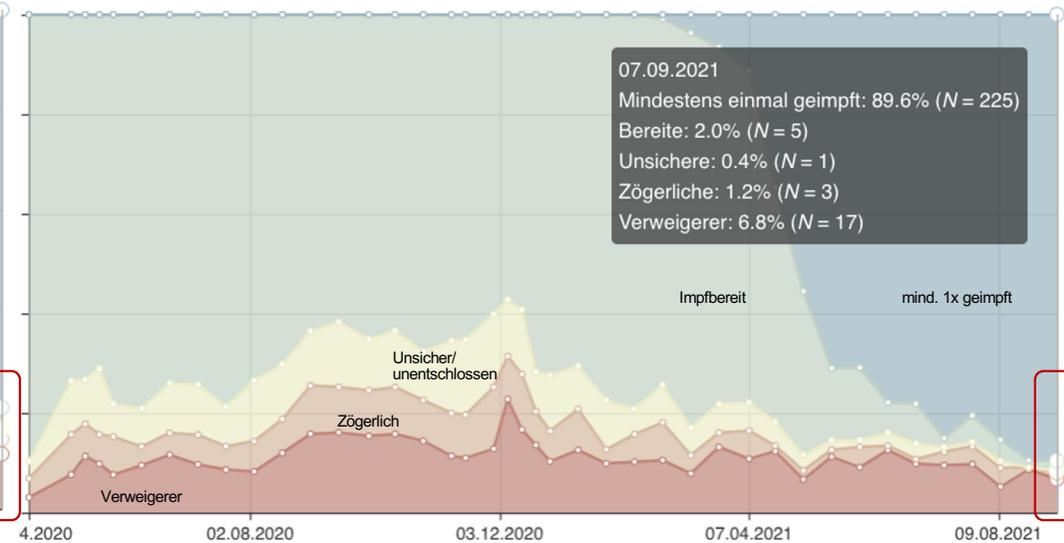


Ungeimpfte 18-59 Jährige:
 20% impfbereit
 26% unsicher/zögerlich
 54% Verweigerer

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.

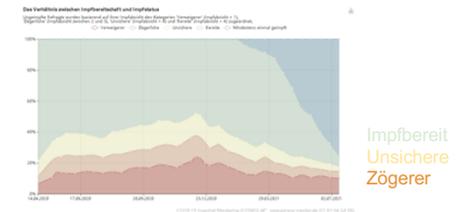
Verweigerer Zögerliche Unsichere Bereite Mindestens einmal geimpft



Ungeimpfte 60+ Jährige:
 19% impfbereit
 11% unsicher/zögerlich
 65% Verweigerer

Unsichere Zögerer

“Ich möchte mich eher nicht impfen lassen oder weiß es noch nicht”
(Impfbereitschaft = 2, 3 oder 4 auf einer Skala von 1-7)



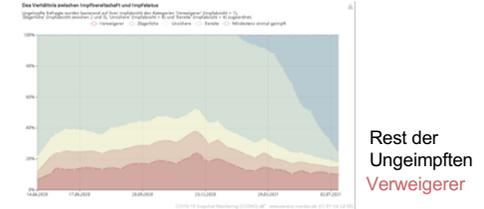
- Das sagen von den n = 763 Ungeimpften, die die Impfung nicht komplett verweigern, zwischen Juli und September n = 390 (51%).
- Was unterscheidet unsichere Zögerer von den Impfbereiten?
 - Sie verlassen sich eher auf die anderen (Trittbrettfahren)
 - neigen dazu, viele Informationen für und gegen die Entscheidung zu suchen und Risiken stark abzuwägen
 - Sie halten die Impfung auch für etwas weniger sicher.
 - Sie haben weniger das Gefühl, durch Impfen zur Normalität zurück zu kommen, mehr Kontakte haben zu können oder mit der Impfung einen Beitrag zur Pandemiebekämpfung zu leisten.

Interpretation und Empfehlung:

- Aufsuchendes Impfen alleine reicht nicht
- Individuellen und sozialen Nutzen erklären, Sicherheitsbedenken adressieren, zeitliche Dringlichkeit zur Pandemiebekämpfung verdeutlichen

Verweigerer

“Ich möchte mich auf keinen Fall impfen lassen”
(Impfbereitschaft = 1 auf einer Skala von 1-7)



- Das sagen von den n = 1353 Ungeimpften in der Analyse der Daten von Juli-September n = 590 (43,6%).
- Was unterscheidet Verweigerer vom Rest der Ungeimpften?
 - Sie haben stärkere Sicherheitsbedenken
 - halten die Impfung für überflüssig, da COVID-19 für sie keine Bedrohung darstellt.
 - Praktische Barrieren spielen hier im Gegensatz zu anderen Ungeimpften keine Rolle.
 - Die Tendenz zum Trittbrettfahren ist bei Verweigerern höher.
 - Sie haben weniger das Gefühl, durch Impfen zur Normalität zurück zu kommen und mehr Kontakte haben zu können.

Interpretation und Empfehlung:

→ Ärzt:innen sollten dabei unterstützt werden, Falschinformationen zu korrigieren und Sicherheitsbedenken mit guter Information zu begegnen.

RE-Analyse der Wellen 46-51 JUL-SEP
N = 5687
Alter 18-59

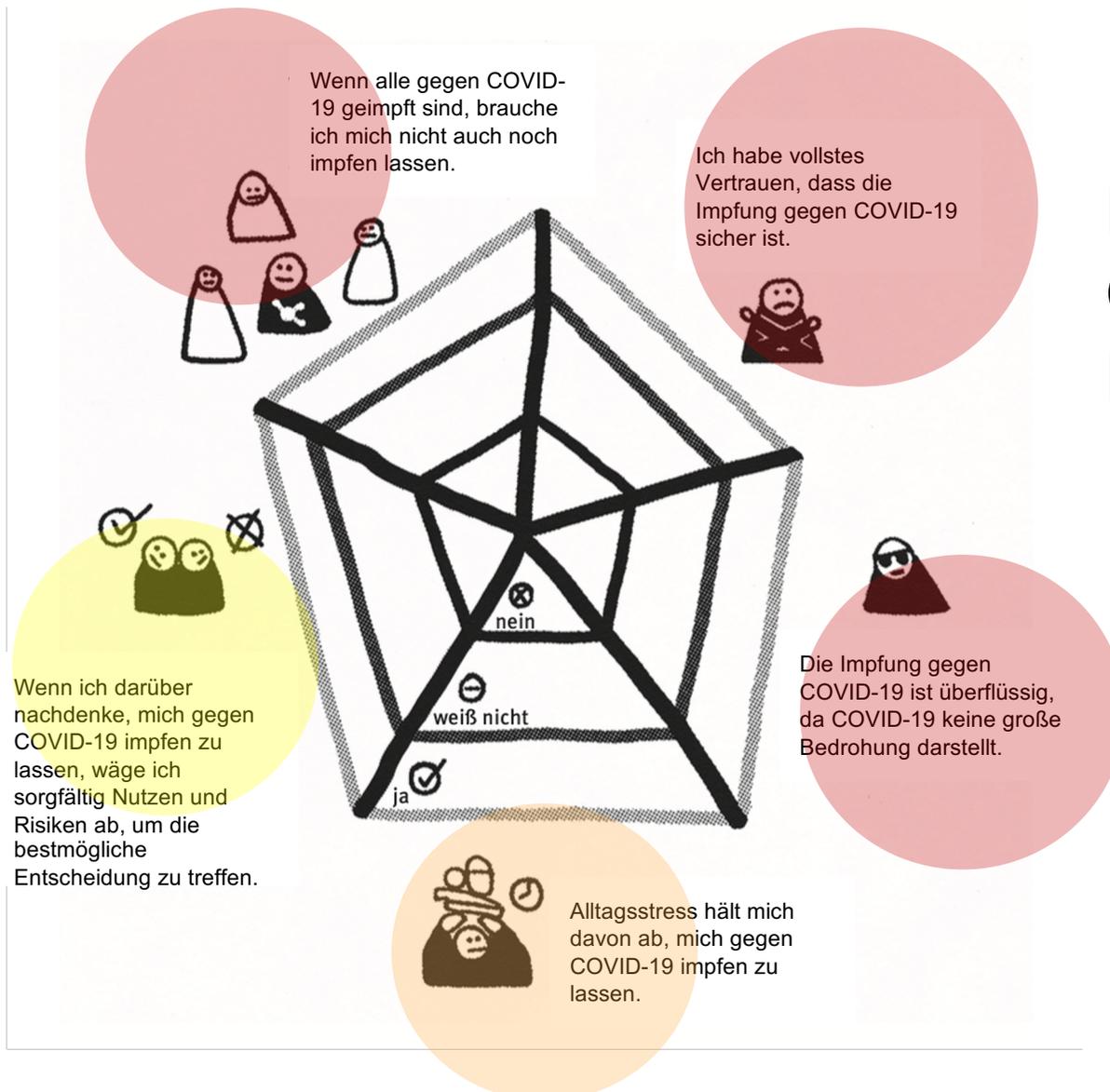
Psychologie: Die Gründe des Nicht-Impfens sind vielfältig

... 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 46-51 JUL-SEP
N = 5687
Alter 18-59

**Soziale Verantwortung stärken,
Bedeutung Schutz anderer hervorheben**

*Frauen
Ostdeutsche
Bildung < 9 Jahre
Menschen mit Kindern
Migrationshintergrund/ kein Deutsch
wer niemanden kennt, der COVID hatte
Jüngere
Genesene*

Vertrauen stärken

*Frauen
Ostdeutsche
Bildung < 9 Jahre
Menschen mit Kindern
Migrationshintergrund
wer niemanden kennt, der COVID hatte
Wohnen auf dem Land (vs. in der Stadt)
Freiberufler*

**Zu Pro & Contra beraten,
Entscheidung begleiten**

*Frauen
Ostdeutsche
Menschen mit Kindern
Höhere Bildung
Arbeiten im Gesundheitssektor
Ältere*

**Eigenen Nutzen und Notwendigkeit
verdeutlichen**

*Jüngere
Ostdeutsche
Niedrigere Bildung
Menschen mit Kindern
Migration/kein Deutsch
wer niemanden kennt, der COVID hatte
Wohnen auf dem Land (vs. in der Stadt)
Freiberufler
Arbeiten im Gesundheitssektor
Genesene*

Barrieren abbauen

*Männer
Ostdeutsche
Niedrigere Bildung
Menschen mit Kindern
Migrationshintergrund/kein Deutsch
wer jemanden kennt, der COVID hatte
Jüngere*

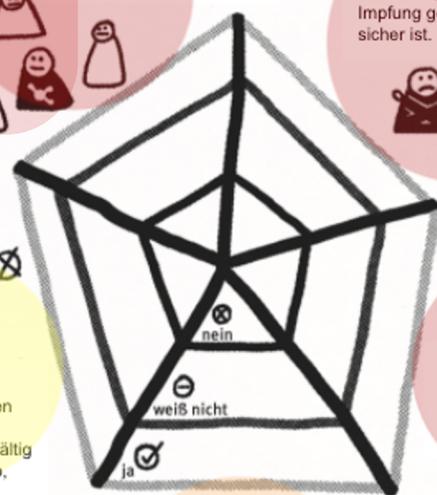
Wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen lassen.

Ich habe vollstes Vertrauen, dass die Impfung gegen COVID-19 sicher ist.

Wenn ich darüber nachdenke, mich gegen COVID-19 impfen zu lassen, wäge ich sorgfältig Nutzen und Risiken ab, um die bestmögliche Entscheidung zu treffen.

Die Impfung gegen COVID-19 ist überflüssig, da COVID-19 keine große Bedrohung darstellt.

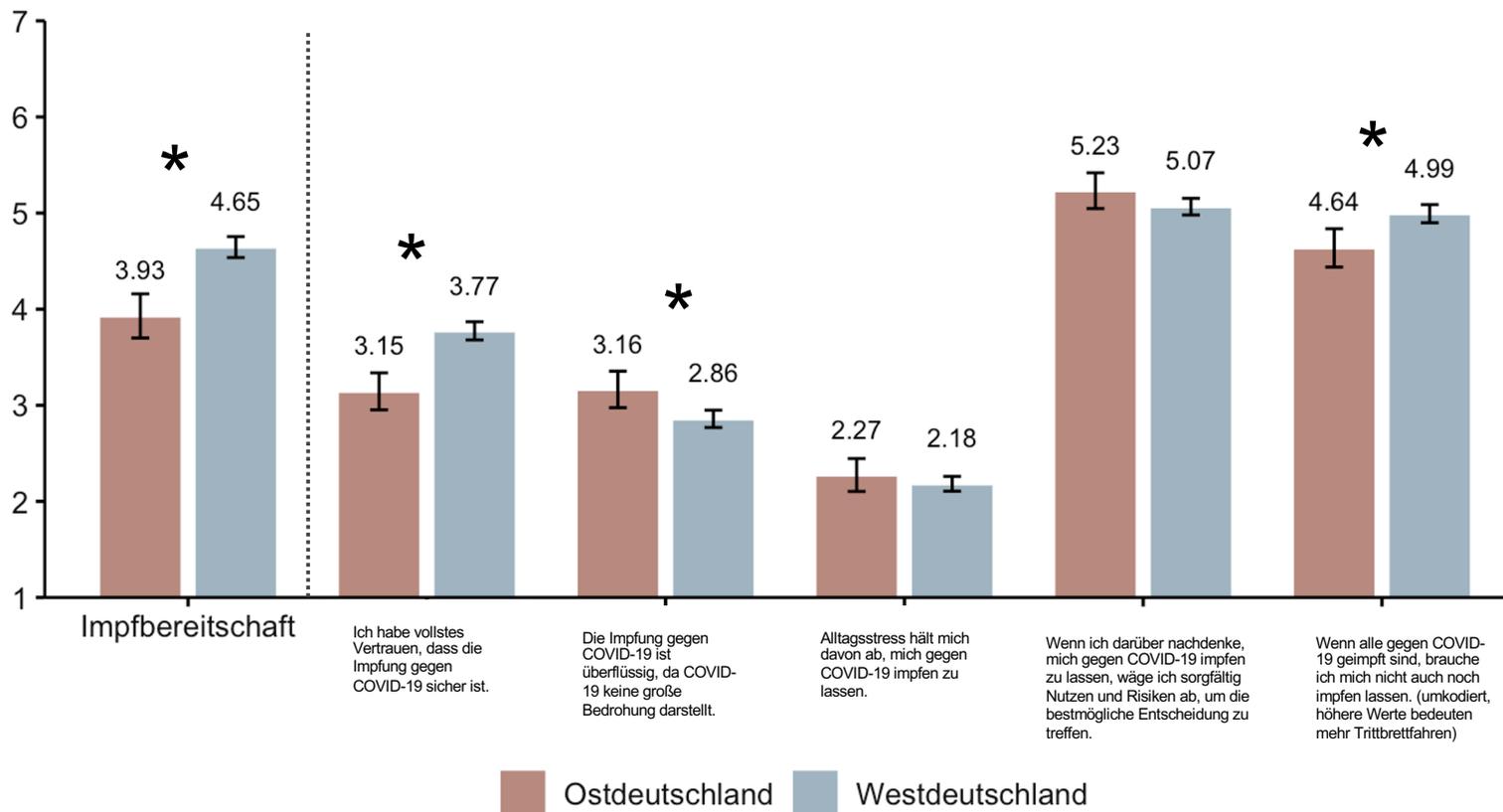
Alltagsstress hält mich davon ab, mich gegen COVID-19 impfen zu lassen.



Impfbereitschaft in Ost und Westdeutschland

Unterschiede zwischen Ungeimpften in Ost- und Westdeutschland

Aggregiert für die Erhebungswellen 46 bis 51 (29.06.-07.09.2021)



Die Impfbereitschaft in Ostdeutschland ist signifikant niedriger als in Westdeutschland.

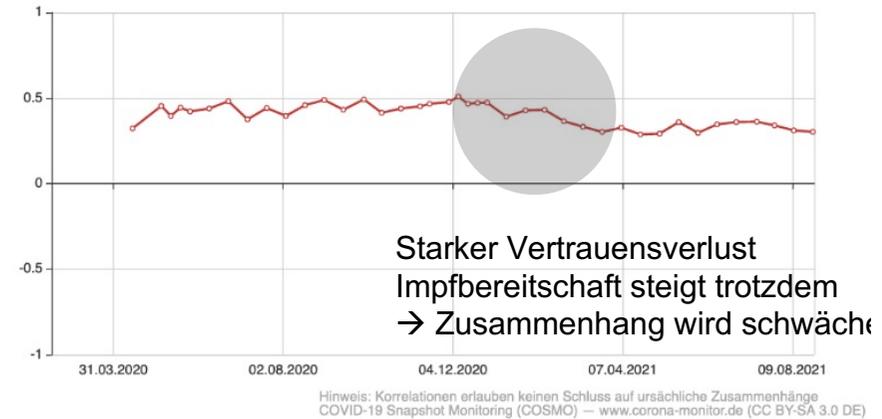
Ostdeutsche Befragte haben geringeres Vertrauen in die Impfung, halten die Impfung eher für überflüssig und wollen sich eher auf andere verlassen (trittbrettfahren).

Ostdeutsche Befragte geben etwa genauso häufig an wie westdeutsche, dass Nicht-Impfen ein Ausdruck von politischer Unzufriedenheit ist (ca. 18%).

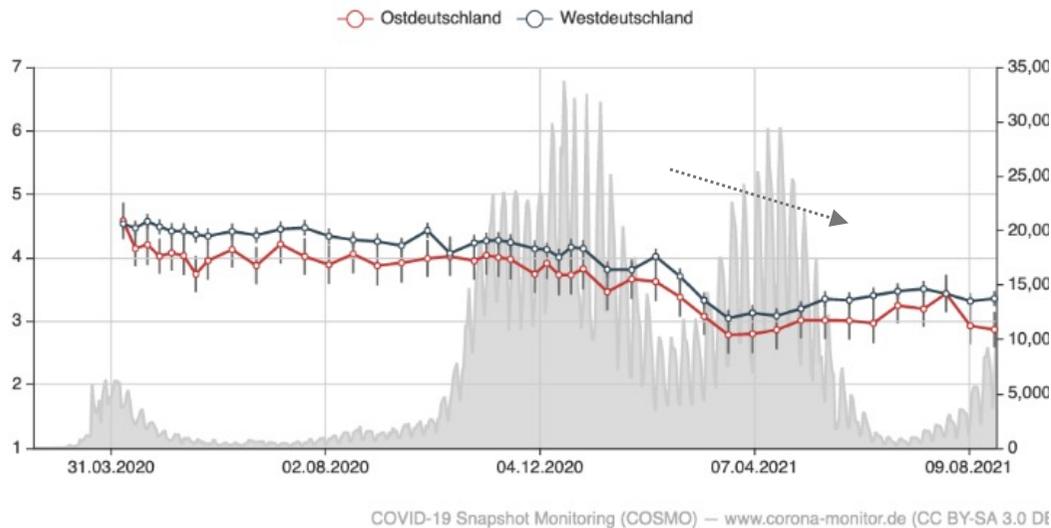
Vertrauen in die Regierung und Impfbereitschaft

- Vertrauen in Bundesregierung dauerhaft niedriger im Osten als im Westen
- Korrelation mit Impfbereitschaft

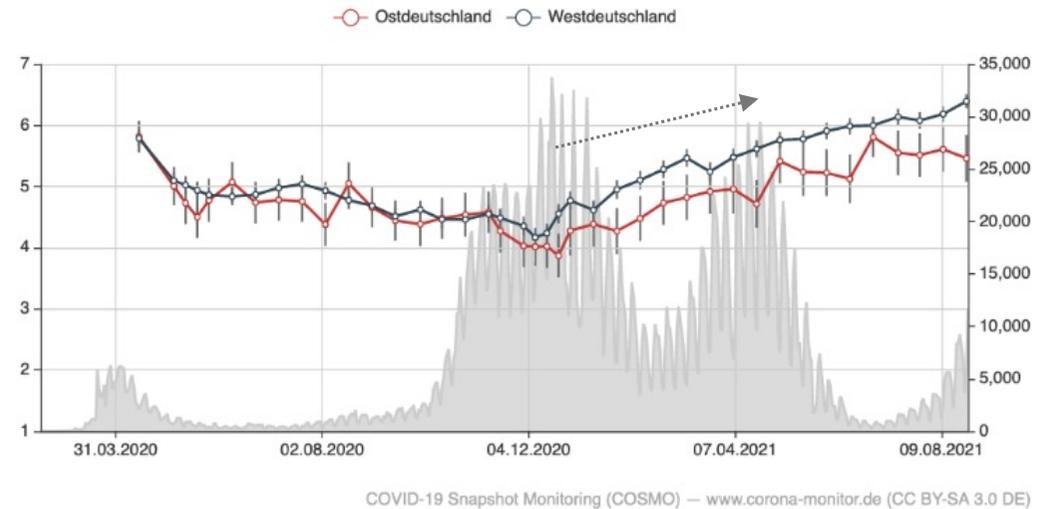
Korrelation: Vertrauen in die Bundesregierung und Impfbereitschaft (mit Geimpften)



Vertrauen in die Bundesregierung



Impfbereitschaft (mit Geimpften)



Ungeimpfte und Geimpfte unterscheiden sich

Wer keine (vs. mind. 1) Impfung hat, der

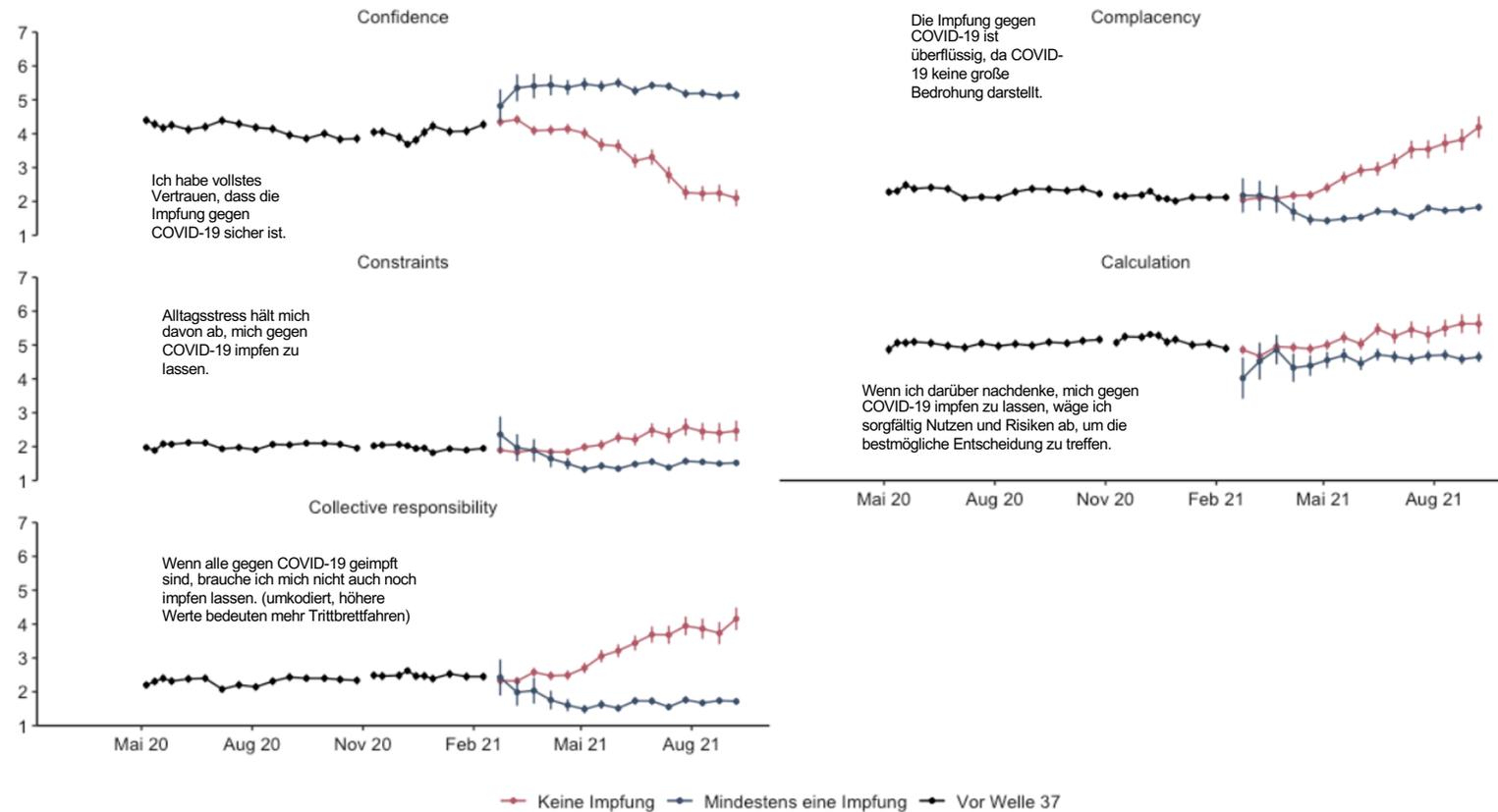
- ... hat geringeres Vertrauen in die Sicherheit der Impfung
- ... sieht die Impfung eher als überflüssig an
- ... nimmer eher mehr praktische Hürden wahr
- ... hat ein höheres Bedürfnis, Nutzen und Risiken intensiv abzuwägen
- ... verlässt sich eher auf den Schutz durch andere

UND:

- ... nimmt ein geringeres Risiko wahr, an COVID-19 zu erkranken und hat davor auch weniger Angst.
- ... schützt sich (und andere) auch weniger durch andere Maßnahmen (z.B. AHA)
- ... ist weniger bereit, sich vor großen Events zu testen
- ... Lehnt die Maßnahmen eher ab und misstraut eher der Regierung

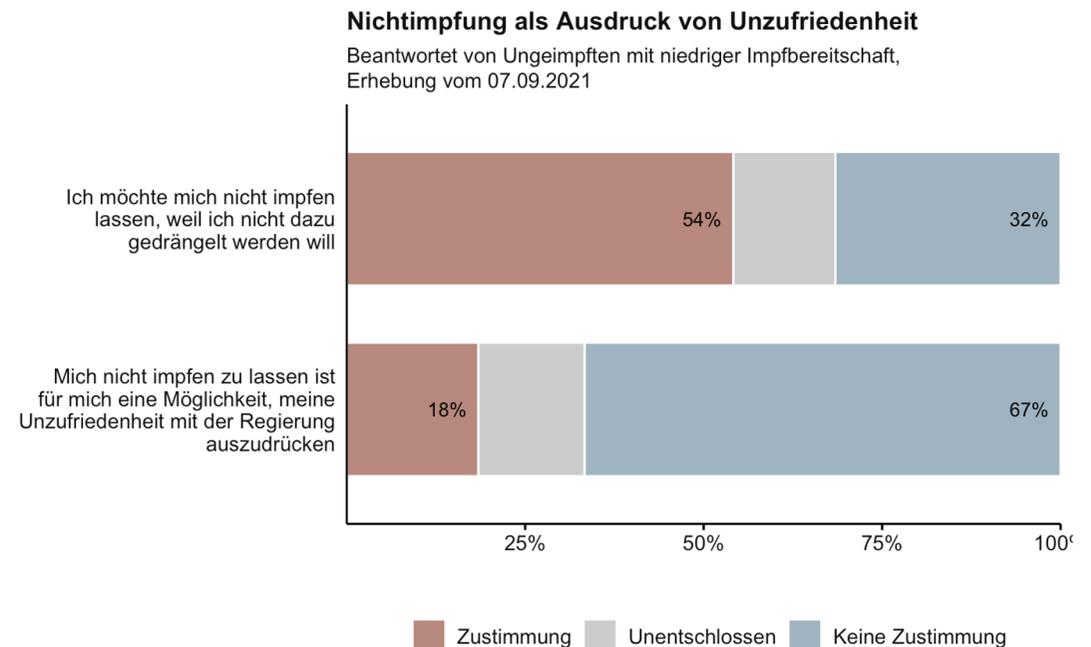
Gründe des (Nicht-) Impfens getrennt nach Impfstatus

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



Ungeimpft sein als Ausdruck von Unzufriedenheit

- Etwa die Hälfte der bisher Ungeimpften mit niedriger Impfbereitschaft möchte sich nicht impfen lassen, weil sie sich gedrängelt fühlen
- Für 18% der Ungeimpften mit niedriger Impfbereitschaft ist das Nichtimpfen eine Möglichkeit, die Unzufriedenheit mit der Regierung auszudrücken
- Wer angibt, mit der Nichtimpfung die eigene Unzufriedenheit ausdrücken zu wollen, zeigt auch mehr Reaktanz ($r = 0.32$)



Welche Sicherheitsbedenken haben Ungeimpfte?

- Ausgewertet wurden 368 offene Antworten aus Welle 49 (N=313)

Sie haben bezüglich Ihrer eigenen Impfung angegeben, dass Sie diese für weniger sicher halten oder dass Sie unsicher sind. Bitte beschreiben Sie, welcher Natur Ihre Sicherheitsbedenken sind, was Sie sorgt, worüber Sie nachdenken oder unsicher sind.

	Forschungslage ungenügend/ Zulassung zu schnell	Unbekannte Spätfolgen	Wirkung unzureichend	Angst vor Nebenwirkungen	Verunsicherung durch Medien
Anzahl	94	88	84	41	14
Prozentualer Anteil	25,5%	23,9%	22,8%	11,1%	3,8%

“Aus der Not heraus vermeintliche Impfstoffe ohne Studien zugelassen.”
(w, 57)

“Corona ist trotzdem übertragbar.”
(m, 31)

“Alle Impfstoffe haben nur eine bedingte Zulassung und was über die nächsten Jahre im Körper passiert ist nicht bekannt - geben die Hersteller sogar zu.” (w, 56)

“Die Medien verunsichern durch unterschiedliche Aussagen” (m, 37)

Was muss passieren, damit Sie sich gegen COVID-19 impfen lassen?

- Ungeimpfte antworteten in einem offenen Textfeld (N=154)
- Kategorisierung der 160 Beiträge aus Welle 51

	Impfung ausgeschlossen	Längere Testphase	Impfempfehlung (z.B. wegen Schwangerschaft)	Höhere Sicherheit, weniger Nebenwirkungen	Impfpflicht
Anzahl	59	31	18	10	8
Prozentualer Anteil an allen Beiträgen	36,9%	19,4%	11,3%	6,3%	5%

“Ich werde mich NIEMALS impfen lassen” (m, 35)

“Der Impfstoff müsste erstmal richtig erforscht werden. Studien etc.. Innerhalb von einem Jahr ist ein wenig schwach.” (w, 31)

“Meine Schwangerschaft muss vorbei sein” (w, 32)

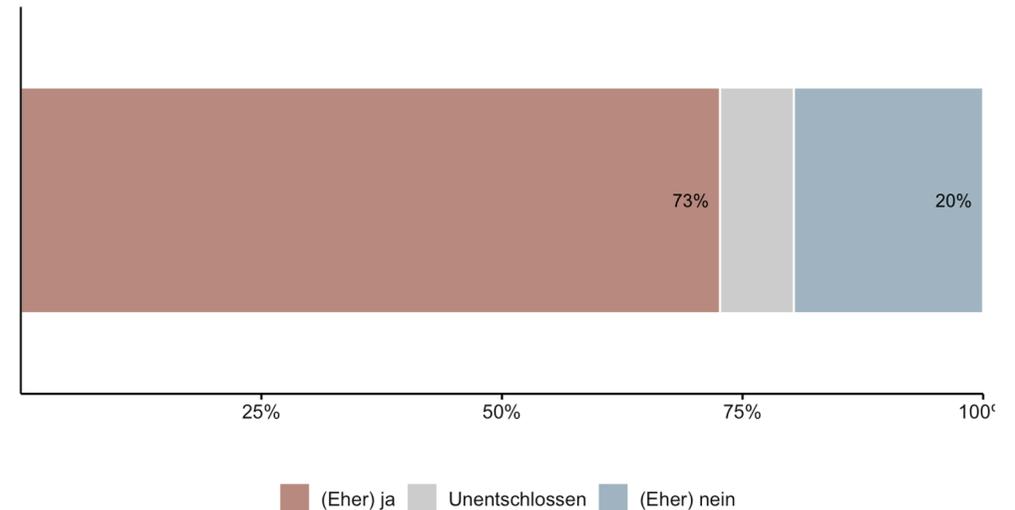
“Der Impfstoff muss risikolos sein” (w, 69)

Geimpfte stören sich an Ungeimpften

- Ein Großteil der Geimpften empfindet es als störend, dass sich Andere nicht impfen lassen
- Wer sich an Ungeimpften stört
 - Befürwortet eher eine verpflichtende Impfung ($r = 0.42$)
 - Versucht eher das eigene Umfeld von der Impfung zu überzeugen ($r = 0.52$)
 - Geht eher davon aus, dass sich Kinder unter 12 Jahre bis zum Jahresende mit dem Coronavirus infizieren werden ($r = 0.25$) und die Infektion eher schwerwiegend als harmlos wird ($r = 0.30$)

Stört es Sie, dass sich manche Menschen nicht gegen COVID-19 impfen lassen?

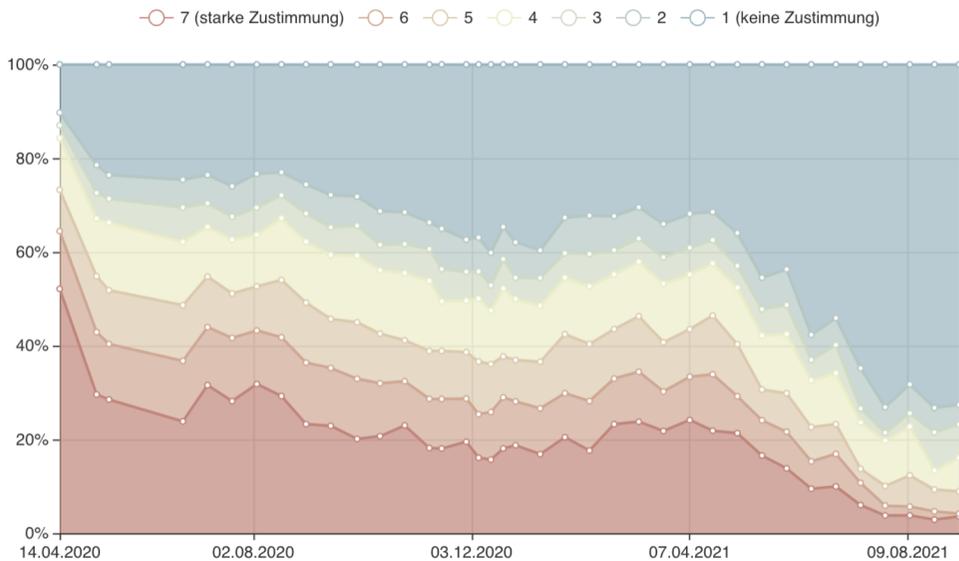
Beantwortet von Geimpften, Erhebung vom 07.09.2021



Impfpflicht

Zustimmung zu verpflichtender Impfung

Anteile der einzelnen Antwortmöglichkeiten bei Ungeimpften



07.09.2021
1 (keine Zustimmung): 72.6% (N = 122)
2: 4.2% (N = 7)
3: 7.1% (N = 12)
4: 7.1% (N = 12)
5: 4.8% (N = 8)
6: 0.6% (N = 1)
7 (starke Zustimmung): 3.6% (N = 6)

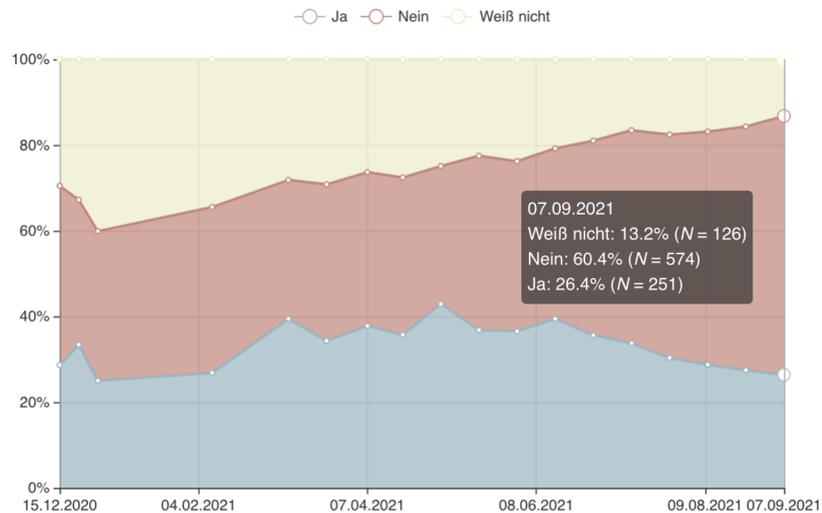
- Seit die Impfbereitschaft erhoben wird, wird auch die Zustimmung oder Ablehnung einer allgemeinen Impfpflicht erfasst: aktuell sind nur etwa 3% der Befragten eindeutig für eine allgemeine Impfpflicht (starke Zustimmung)
- Eine frühere Studie hat gezeigt, dass sich auch eine berufsgruppenbezogene Impfpflicht 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>

Gemeinschaftsschutz durch Impfen

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



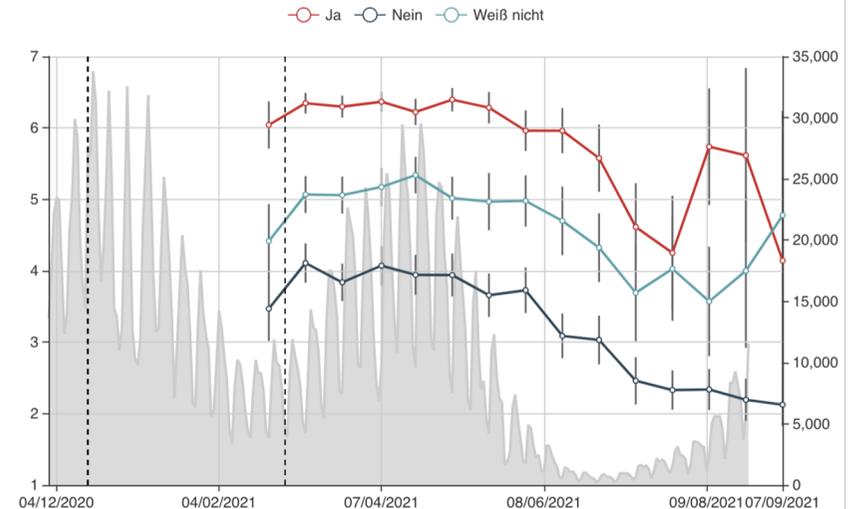
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Der Anteil der Befragten, die nicht denken, dass die eigene Impfung auch andere schützt, ist auf 60% gestiegen. Aktuell halten nur noch 26% 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.



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

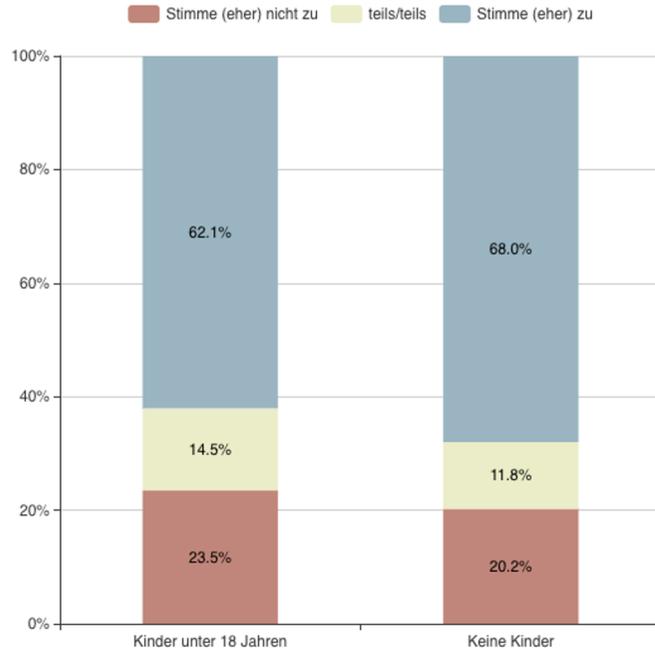
Die Befragten, die Gemeinschaftsschutz für möglich halten, haben mit den unsicheren zusammen eine höhere Impfabstichtung als Teilnehmer, die einen Gemeinschaftsschutz für unwahrscheinlich halten.

Hier sind nur Ungeimpfte dargestellt.

Wie wichtig ist es Erwachsenen, mit eigener Impfung Kinder zu schützen?

Wichtigkeit von Schutz der Kinder unter 12 mit eigener Impfung nach Elternschaft

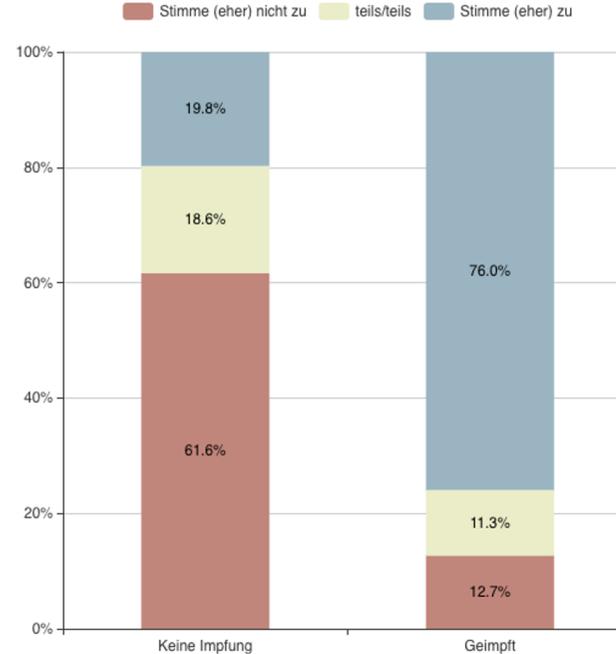
Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu).
Erhebung vom 24.08.21. n = 950



Befragte ohne Kinder empfinden den Schutz von Kindern unter 12 Jahren durch ihre eigene Impfung als signifikant wichtiger als Eltern

Wichtigkeit von Schutz der Kinder unter 12 mit eigener Impfung nach Impfstatus

Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu).
Erhebung vom 24.08.21. n = 950



Für geimpfte Personen hat der Schutz von Kindern durch die eigene Impfung eine signifikant höhere Wichtigkeit als für nicht geimpfte

- Wem es wichtiger ist, dass die eigene Impfung Kinder unter 12 Jahren (std. Beta: 0.21) und das Gesundheitssystem vor Überlastung schützt (std. Beta: 0.28), ist auch eher bereit, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen

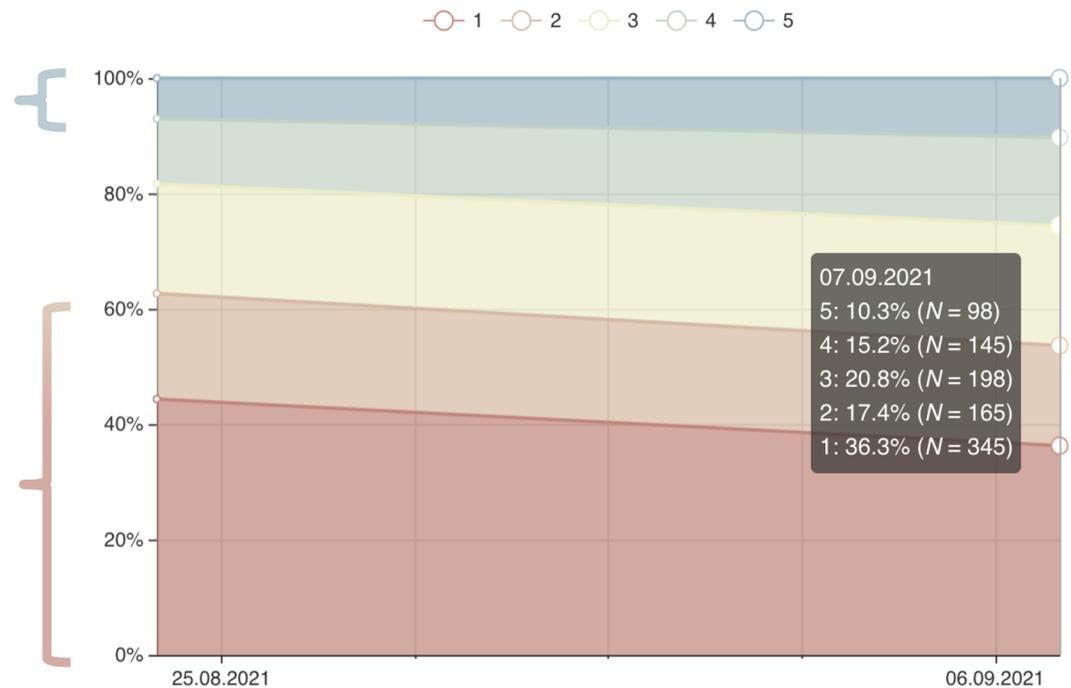
Impfnachweis

Nur etwa 10% geben an, dass sie sehr häufig einen Impfnachweis vorlegen müssen.

Über die Hälfte der Befragten wurde noch (fast) nie nach einem Impfnachweis gefragt.

Überprüfung eines Impfnachweises

Nur Personen die bereits geimpft sind. Erhoben auf einer Skala von 1 (Nie) bis 5 (Sehr häufig).

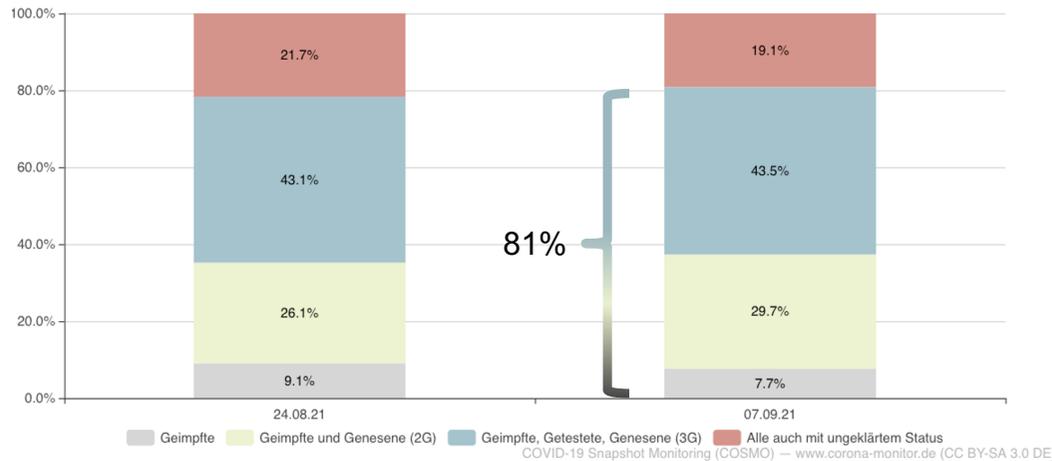


Wer unter den Ungeimpften häufiger einen Nachweis zeigen sollte, hat eine etwas größere Impfbereitschaft (schwacher Zusammenhang $r = .18$)

Zugang zu Veranstaltungen mit 2G oder 3G oder für alle?

Zustimmung zu 2G und 3G Regelungen - Gesamtstichprobe über die Zeit

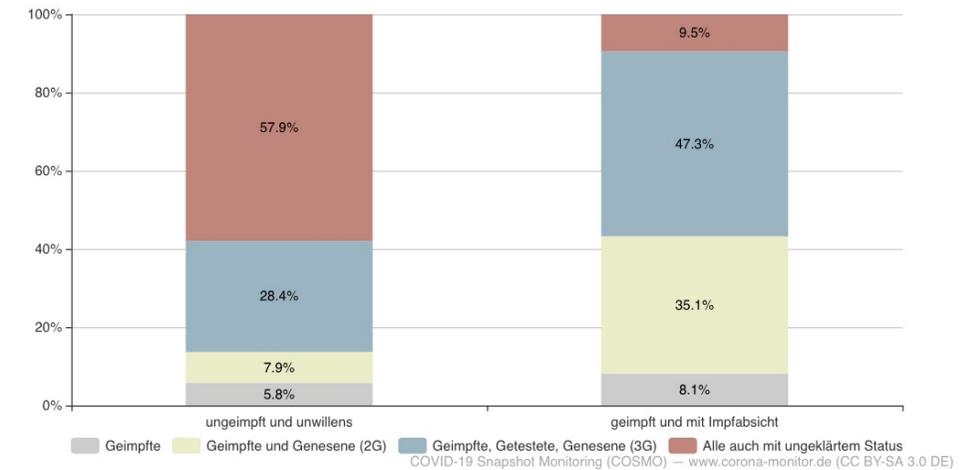
Bis ausreichend viele Leute in Deutschland immun sind, sollten Freizeitangebote (z.B. Kultur, Konzerte, Restaurant) grundsätzlich nur zugänglich sein für...
Erhebung vom 24.08.21. n = 983 Erhebung vom 07.09.21. n = 951



Dass die Impfung eine Zugangsvoraussetzung für die Teilnahme an Freizeitangeboten ist (z.B. im Rahmen einer 1G, 2G oder 3G Regel), befürworten aktuell 81% der Befragten. Die 3G Regel (Zugang für Genesene, Getestete und Geimpfte) ist dabei die favorisierte Regel.

Zustimmung zu 2G und 3G Regelungen nach Impfbereitschaft

Bis ausreichend viele Leute in Deutschland immun sind, sollten Freizeitangebote (z.B. Kultur, Konzerte, Restaurant) grundsätzlich nur zugänglich sein für...
Erhebung vom 07.09.21. n = 951



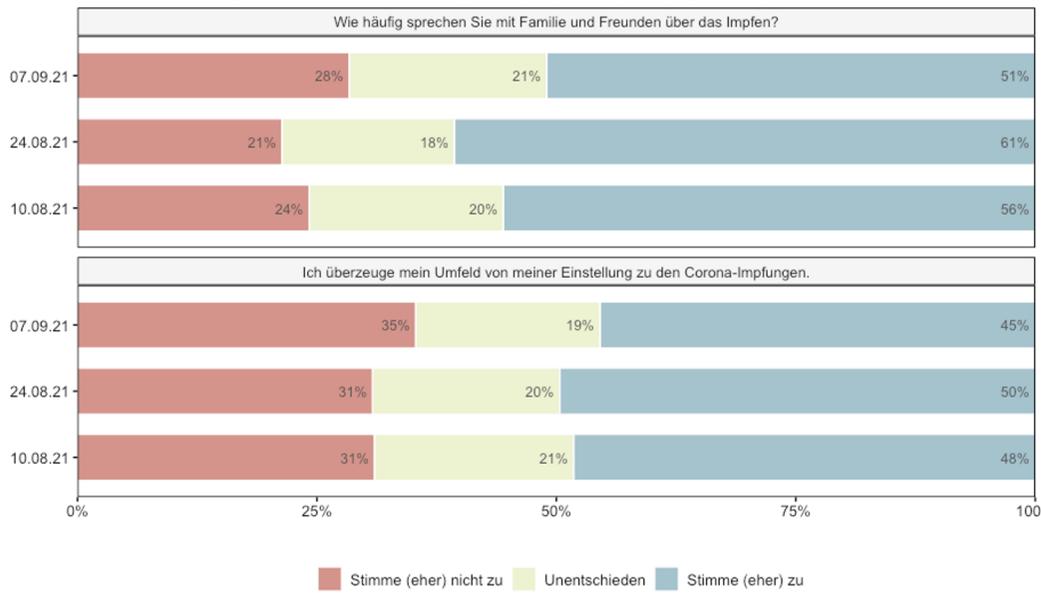
Ungeimpfte sind jedoch mehrheitlich (58%) dafür, dass allen Personen Zugang gewährt werden soll, unabhängig vom Corona-Status.

Auch bei Personen, die Verschwörungserzählungen glauben (Welle 50), ist dies die meistgewählte Option.

Überzeugen Geimpfte (oder Impfgegner) andere eher von ihrer Einstellung? Welle 48, 49, 50

Überzeugung und Gespräche über die Corona-Impfungen

Gruppierte Antworten, gemessen auf einer Skalen von 1 (Stimme (eher) nicht zu) bis 7 (auf jeden Fall).



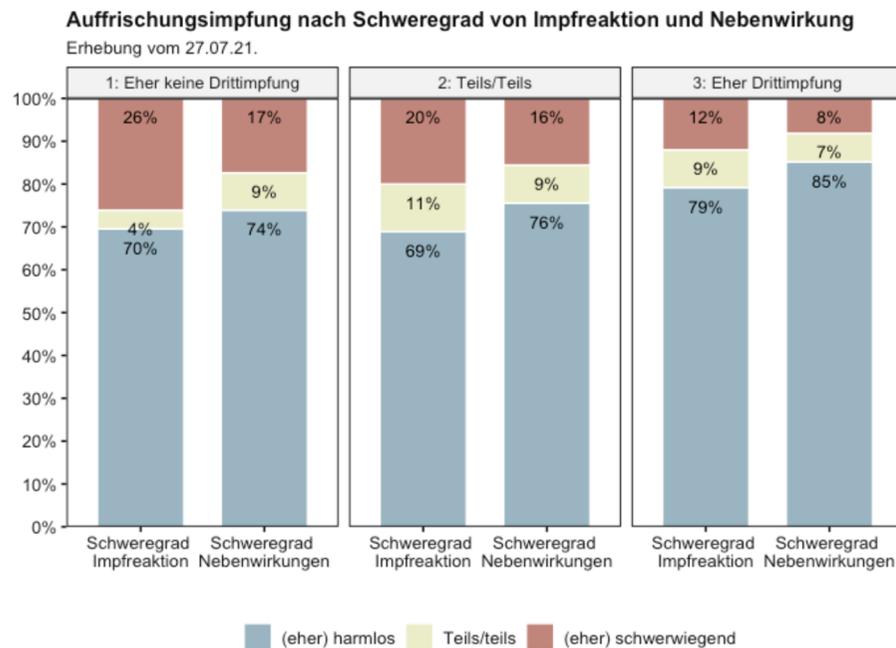
Es besteht ein Zusammenhang zwischen *Gesprächen über das Impfen* und ...

- Vertrauen in die Impfung (Confidence): **0.16**
- Verschwörungsglaube - Corona sei menschengemacht: **-0.04**
- Verschwörungsglaube - Corona sei ein Schwindel: **-0.21**
- Geimpft-sein: **0.08**

Es besteht ein Zusammenhang zwischen der *Tendenz, andere zu überzeugen* und ...

- Vertrauen in die Impfung (Confidence): **0.41**
- Verschwörungsglaube - Corona sei menschengemacht: **-0.12**
- Verschwörungsglaube - Corona sei ein Schwindel: **-0.35**
- Geimpft-sein: **0.26**

Impfreaktion und Nebenwirkungen nach den COVID-19 Impfungen und Impfbereitschaft 3. Impfung (Welle 48)



Unter **Impfreaktionen** versteht man vorübergehende Reaktionen wie Schmerzen im Arm, Kopfschmerz, Schüttelfrost. Diese zeigen, dass Ihr Immunsystem die Abwehr gegen Corona aufbaut.

Unter **Nebenwirkungen** versteht man seltene unerwünschte Reaktionen auf eine Impfung, die über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehen.

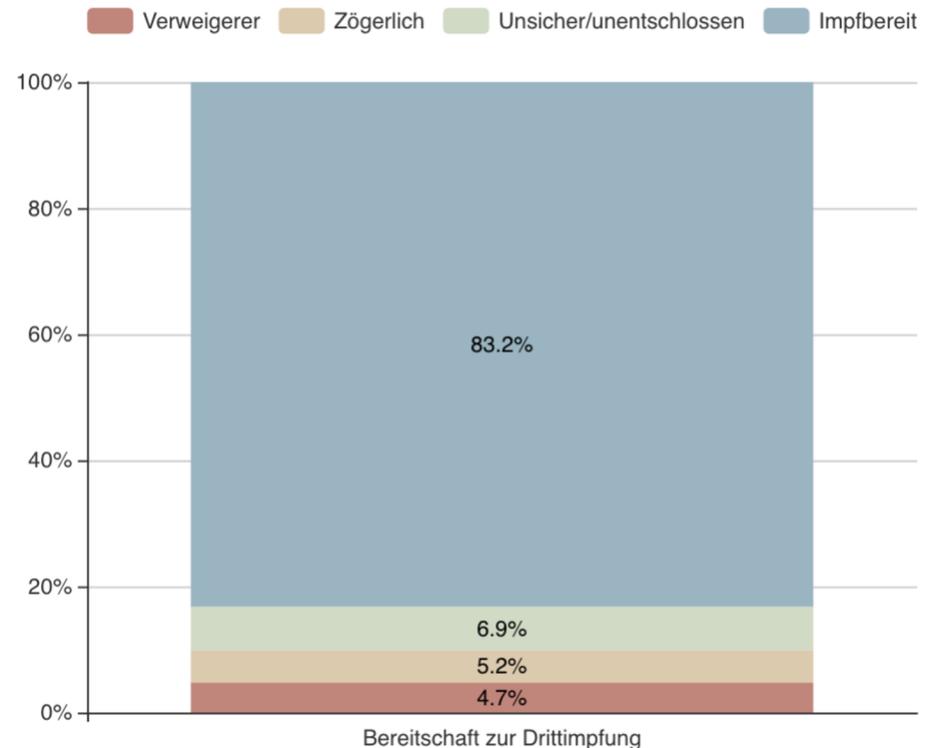
- Etwa zwei Drittel (62%) der geimpften Befragten hat angegeben, dass nach mindestens einer Impfung Impfreaktionen aufgetreten sind.
- 28% der geimpften Befragten berichten, dass Nebenwirkungen aufgetreten sind.
- Drei Viertel der Befragten mit Impfreaktionen und Nebenwirkungen empfanden diese (eher) als harmlos. 16% bzw. 15% haben die Impfreaktion oder Nebenwirkung eher als schwerwiegend empfunden. Es wurde nicht abgefragt, welcher Natur die Impfreaktionen oder Nebenwirkungen waren.
- Wenn die Impfreaktionen oder Nebenwirkungen als eher schwerwiegend empfunden wurden, war die Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung ("Drittimpfung") geringer. Ob überhaupt Impfreaktionen oder Nebenwirkungen aufgetreten sind, machte kein Unterschied in der Impfbereitschaft.

Bereitschaft zur Drittimpfung – sollte sie empfohlen werden

- Unter den bereits geimpften Befragten gaben über 80% an, dass sie sich im Herbst (eher) für eine Auffrischungsimpfung entscheiden würden, sollte diese für Sie empfohlen sein.

Sollte im Herbst eine Auffrischungsimpfung für Sie empfohlen sein, würden Sie sich erneut gegen COVID-19 Impfen lassen?

Erhebung vom 10.08.21.

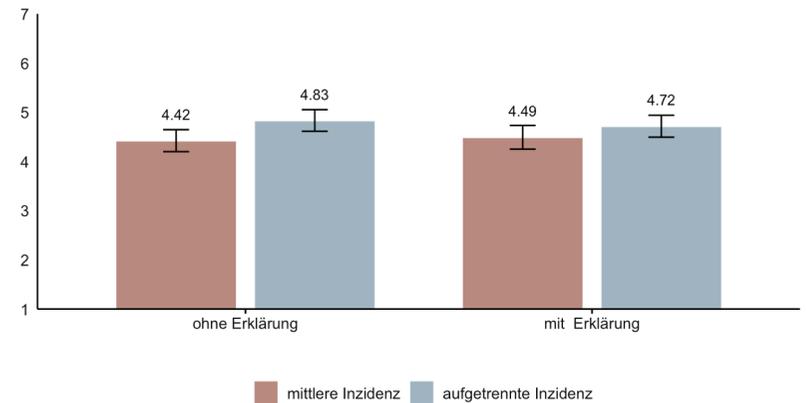


Inzidenz nach Geimpften und Ungeimpften aufteilen?

- Wurde die Inzidenz **aufgetrennt für Geimpfte und Ungeimpfte** (im Vergleich zur **Gesamtinzidenz**) präsentiert, so fiel die allgemeine Effektivitätsbewertung der Impfung etwas höher aus (Abb. oben).
- Die Einschätzung der Effektivität gegen Krankenhauseinweisung war davon nicht beeinflusst (unten).
- Eine Erklärung, warum es zunehmend zu Durchbruchinfektionen kommen kann, hat an der Wahrnehmung der Effektivität nichts verändert.
- 66% den Befragten hatte bereits vor der Studie von Durchbruchinfektionen gehört. Wer davon gehört hatte, schätzte die Effektivität der Impfung im Allgemeinen unverändert ein, nahm die Effektivität gegen schwerwiegende Infektionen aber als höher wahr.

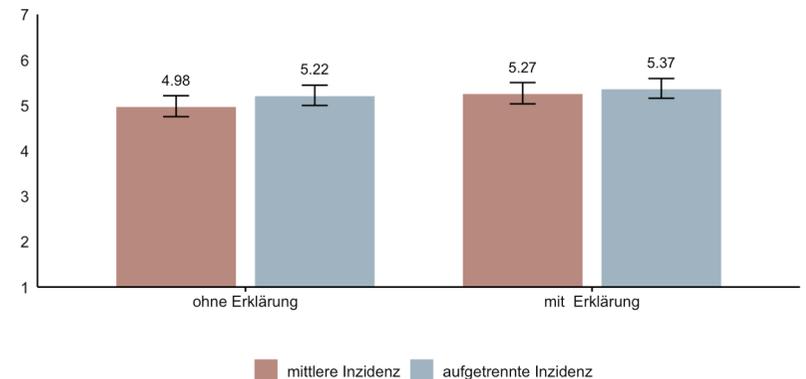
Für wie effektiv halten Sie die Impfung gegen Corona im Allgemeinen?

Gemessen auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht effektiv) bis 7 (sehr effektiv), Erhebung vom 07.09.2021



Für wie effektiv halten Sie die Impfung gegen eine schwerwiegende Infektion (Aufenthalt im Krankenhaus)?

Gemessen auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht effektiv) bis 7 (sehr effektiv), Erhebung vom 07.09.2021



Zielgruppen

- Frauen (Schwangere, mit Kinderwunsch)
- Menschen mit Kindern
- Menschen mit niedrigerer Bildung
- Migrationshintergrund
- Jüngere
- Ostdeutsche

Strategie: Aufsuchen und Aufklären

- Empfehlung für Kinder → Information für Eltern
- Schwangere und Frauen mit Kinderwunsch
- Impfen am Arbeitsplatz, in Universitäten, Schulen

Kontext

- Geforderter Impfnachweis (2G, 3G) kann eine Weile die Impfbereitschaft steigern, wird aber vermutlich die ablehnenden Personen eher noch mehr verärgern
- Auch hier: Maßnahmen begründen

Inhalte

- Sicherheit
- Individueller Nutzen
- Wirksamkeit trotz Impfdurchbrüchen
- Schutz vor Hospitalisierung
- Long Covid
- Häufigkeit von Risikofaktoren bei 51%
- Schutz anderer
- auch wenn er nicht perfekt ist
- Impfen ist eine wichtige Gesundheitsentscheidung. Keine politische Entscheidung oder ein politisches statement.

Absender

- Ärzt:innen, Wissenschaftler:innen
- Vertrauen(swürdigkeit) der Politiker:innen eher gering

Empfehlungen zum Impfen

COSMO Daten zum Impfen im Press-Briefing des Science Media Centers

- Der Mitschnitt ist online verfügbar.
- <https://www.sciencemediacenter.de/alle-angebote/press-briefing/details/news/die-deutsche-impfkampagne-stockt-gruende-loesungen-perspektiven/>

Fachleute im virtuellen Press Briefing

- ▶ **Prof. Dr. Cornelia Betsch**
Professorin für Gesundheitskommunikation, Universität Erfurt, und wissenschaftliche Leiterin des „COSMO – COVID-19 Snapshot Monitoring“
- ▶ **Dr. Felix Rebitschek**
Wissenschaftlicher Leiter Harding Zentrum für Risikokompetenz, Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin
- ▶ **Dr. Katrin Schmelz**
Psychologin und Verhaltensökonomin am Exzellenzcluster „Die Politik von Ungleichheit“, Universität Konstanz und am Thurgauer Wirtschaftsinstitut, Kreuzlingen, Schweiz

Video-Mitschnitt & Transkript

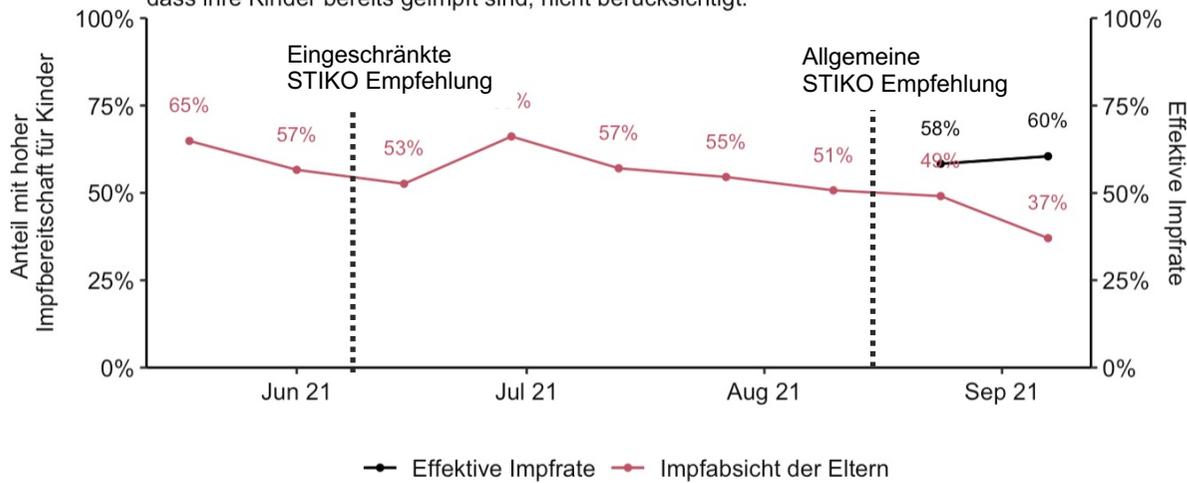


Kinder gegen Corona impfen

- Ab Welle 50 werden Eltern, deren Kinder bereits geimpft sind, aus den Berechnungen zur Impfbereitschaft ausgeschlossen
 - 24 Personen (28,2%) haben in KW 34 angegeben, dass ihre Kinder zwischen 12 und 16 Jahren bereits geimpft sind
 - 48 Personen (37,2%) haben in KW 35 angegeben, dass ihre Kinder zwischen 12 und 16 Jahren bereits geimpft sind

Die Impfabsticht von Eltern für ihre Kinder (ab 12 Jahren)

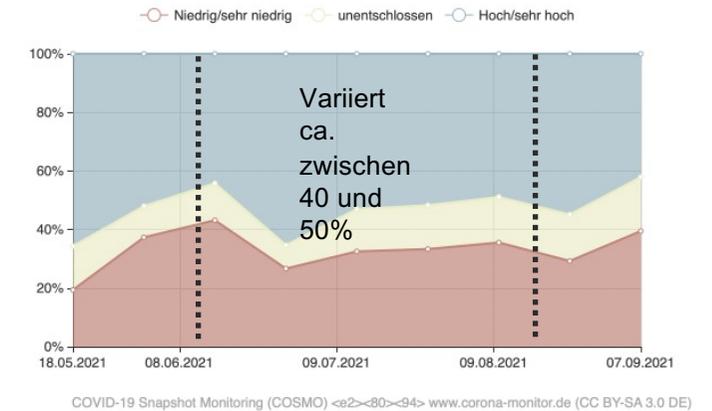
Prozentangaben geben den Anteil an Personen wieder, die den Aussagen (sehr) zustimmen. Bei der Impfabsticht wurden Personen die angegeben haben, dass ihre Kinder bereits geimpft sind, nicht berücksichtigt.



Was bedeutet effektive Impfrate?

Seit Welle 50 (24.08.21) wird der Impfstatus der Kinder erfasst. Für die effektive Impfrate werden Kinder, die bereits geimpft sind oder bei denen die Impfbereitschaft der Eltern so hoch ist, dass die Kinder wahrscheinlich geimpft werden, zusammengefasst (Intention > 4). Diese Gruppe wird ins Verhältnis zur gesamten Eltern-Stichprobe der relevanten Altersklassen gesetzt.

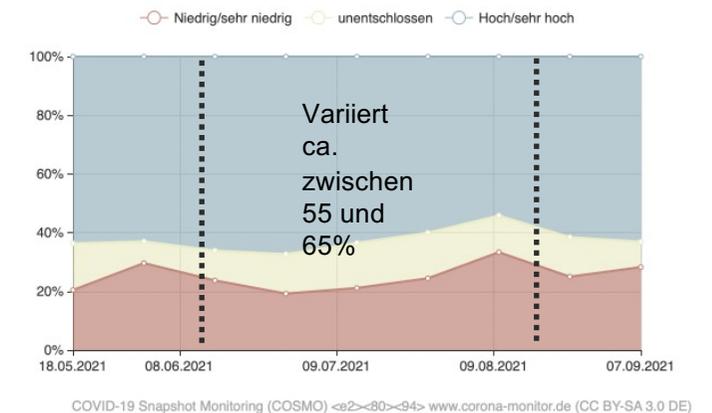
Kinder-Impfbereitschaft 12-15 Jahre



Eingeschränkte STIKO Empfehlung

Allgemeine STIKO Empfehlung

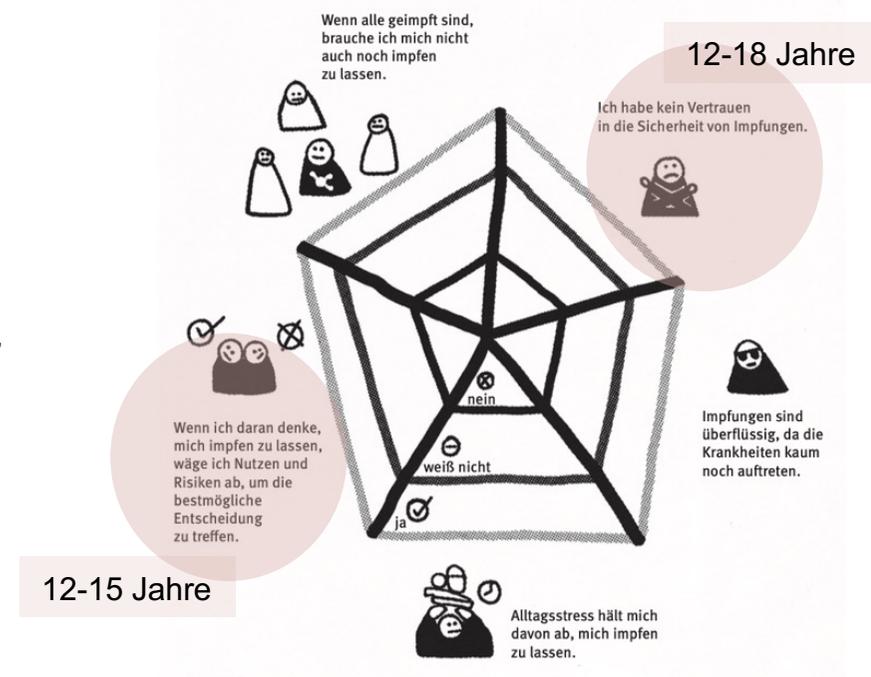
Kinder-Impfbereitschaft >15 Jahre



Größere Schwankungen auch wegen geringem n pro Gruppe möglich!

Einflussfaktoren auf die Impfbereitschaft der Eltern

- STIKO Impfeempfehlung „ist wichtig“ (sagen Eltern), hat sich aber kaum auf die Impfbereitschaft ausgewirkt
- Für Kinder zwischen 12 und 15
 - Vertrauen in die Sicherheit der Impfung
 - Hohes Informationsbedürfnis: Abwägung von Nutzen und Risiken
- Für Kinder über 16
 - Vertrauen in die Sicherheit der Impfung
- 61% der Eltern fühlen sich nicht gut informiert
 - Größter Informationsbedarf: Langzeitfolgen, Nebenwirkungen, Dauer des Schutzes und die Wirksamkeit
 - Die Befragten wollen am liebsten von Fachpersonal oder staatliche Websites aufgeklärt werden
- Eltern und Kinder entscheiden zusammen
 - Kinder informieren!

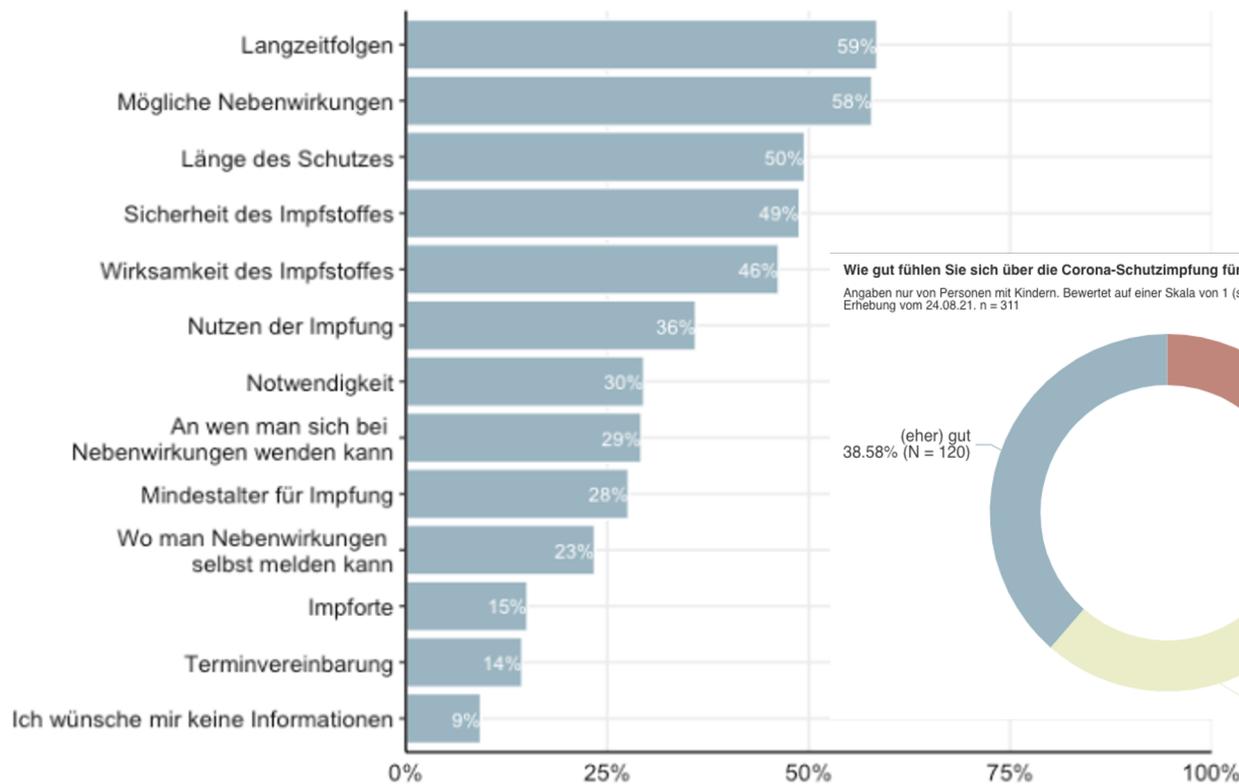


Nach der STIKO-Impfempfehlung der COVID-19 Impfung ab 12 Jahren: Informationsbedürfnis von Eltern

Informationsbedarf zur Kinderimpfung

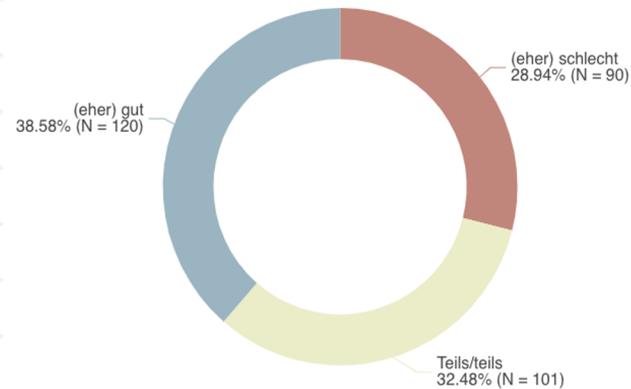
Mehrfachantworten möglich. Anteile unter 5% werden nicht beschriftet. n = 311

Informationsbedarf zu/zur/zum ...



Wie gut fühlen Sie sich über die Corona-Schutzimpfung für Kinder informiert?

Angaben nur von Personen mit Kindern. Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 5 (sehr schlecht). Erhebung vom 24.08.21. n = 311



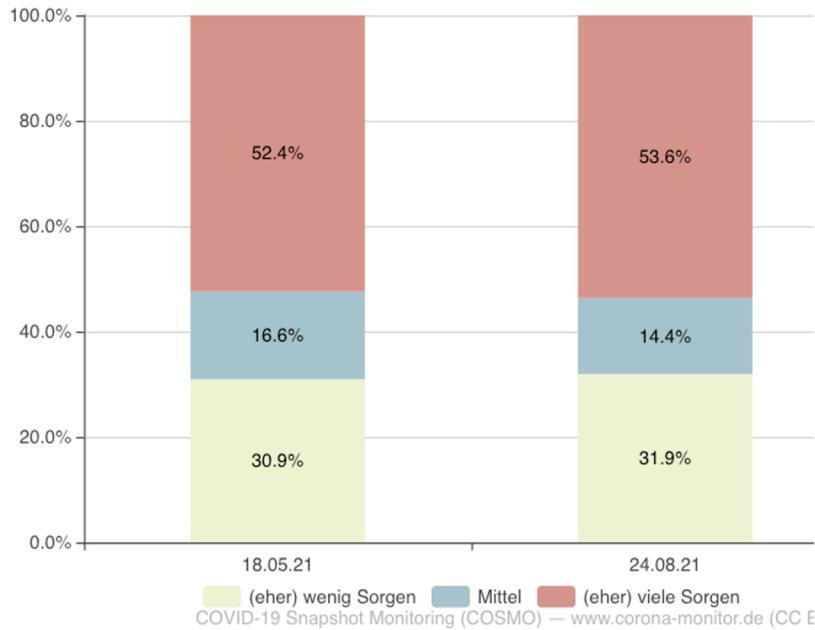
- Etwa zwei Drittel (61%) der Eltern fühlen sich noch nicht gut zur COVID-19 Impfung für Kinder informiert.
- Der größte Informationsbedarf besteht über Langzeitfolgen, Nebenwirkungen, die Dauer des Schutzes und die Wirksamkeit.
- Die Befragten wollen am liebsten von Fachpersonal oder staatlichen Websites aufgeklärt werden.

Long Covid

Long-Covid

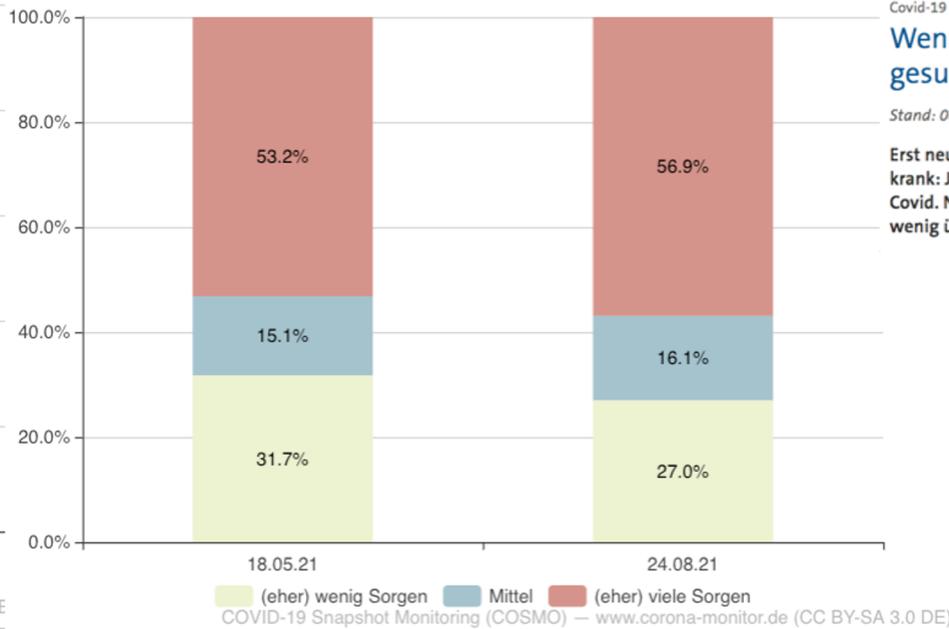
Sorge um eigene Long-COVID Erkrankung

Erhebungen vom 18.05.21, n = 950 und 24.08.21, n = 983



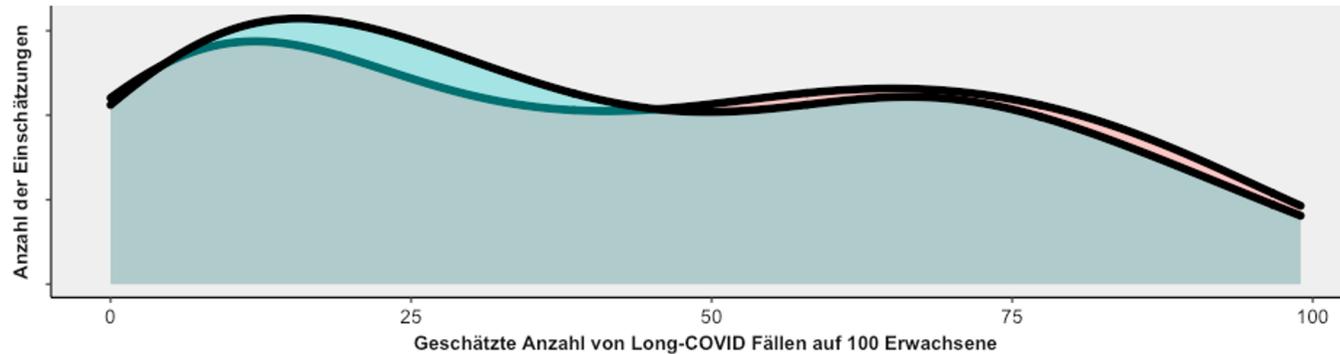
Sorge von Eltern um Long-COVID Erkrankung bei Kindern

Erhebungen vom 18.05.21, n = 252 und 24.08.21, n = 311



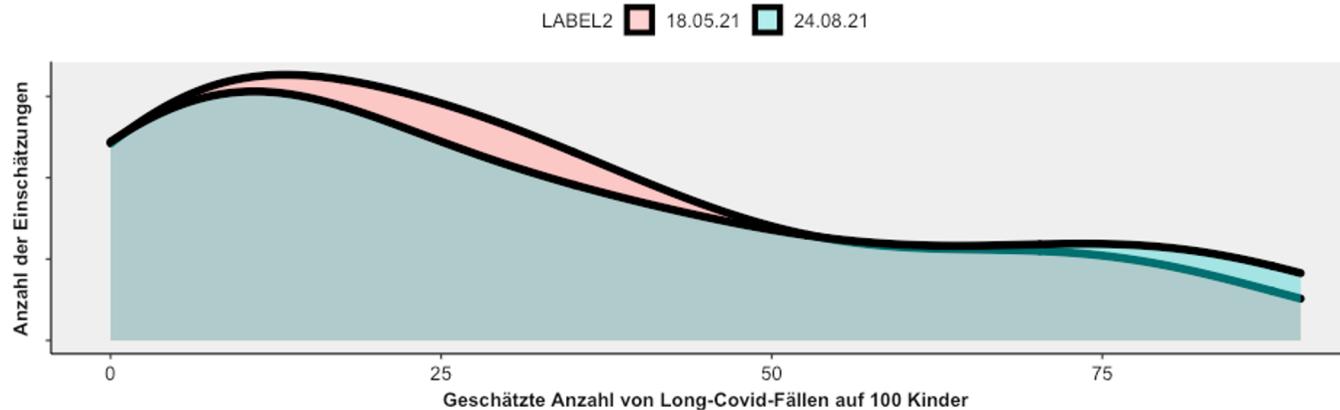
Covid-19
Wenn Kinder nicht mehr gesund werden
 Stand: 08.04.2021 11:40 Uhr
 Erst neun Jahre alt und schon seit einem Jahr krank: Julia aus Schweden leidet an Langzeit-Covid. Noch wissen die Ärztinnen und Ärzte wenig über dieses Phänomen.

Einschätzungen zur Häufigkeit von Long-COVID



Langzeitfolgen der Corona-Infektion werden als Long-COVID bezeichnet.

Zum Phänomen und zur Häufigkeit von Long-Covid gibt es verschiedene Studien und immer noch große wissenschaftliche Unsicherheit.



Die Schätzungen der Befragten, wie häufig LongCovid bei Erwachsenen und Kindern auftritt, variieren stark.

Niedrigere Einschätzungen korrelieren mit einer niedrigeren Risikowahrnehmung und niedriger Impfindention

Schule und Präsenzunterricht

Infektionsschutz und Präsenzunterricht

Dass **Schutzmaßnahmen ausreichend umgesetzt werden**, glauben eher Eltern von jüngeren Schüler:innen und Eltern aus Bundesländern, in denen noch Sommerferien sind.

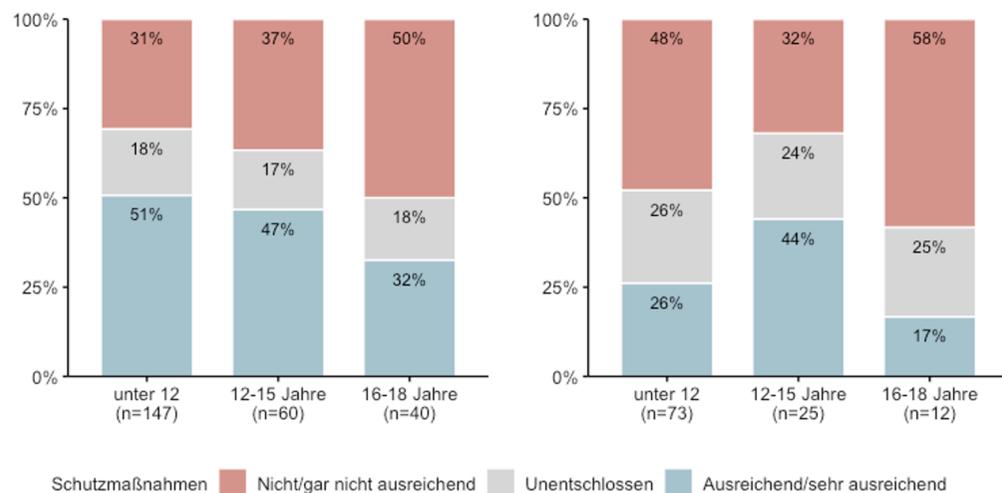
Dass **Präsenzunterricht durchgängig stattfinden wird**, glauben insgesamt nur etwa 35-40% der Eltern, etwa 20-25% sind sich unsicher.

In Bundesländern mit Sommerferien

Empfinden Sie die getroffenen Maßnahmen an der Schule Ihres Kindes/Ihrer Kinder als ausreichend schützend vor einer Infektion mit dem Coronavirus?

In Bundesländern mit Schulbeginn

Empfinden Sie die getroffenen Maßnahmen an der Schule Ihres Kindes/Ihrer Kinder als ausreichend schützend vor einer Infektion mit dem Coronavirus?

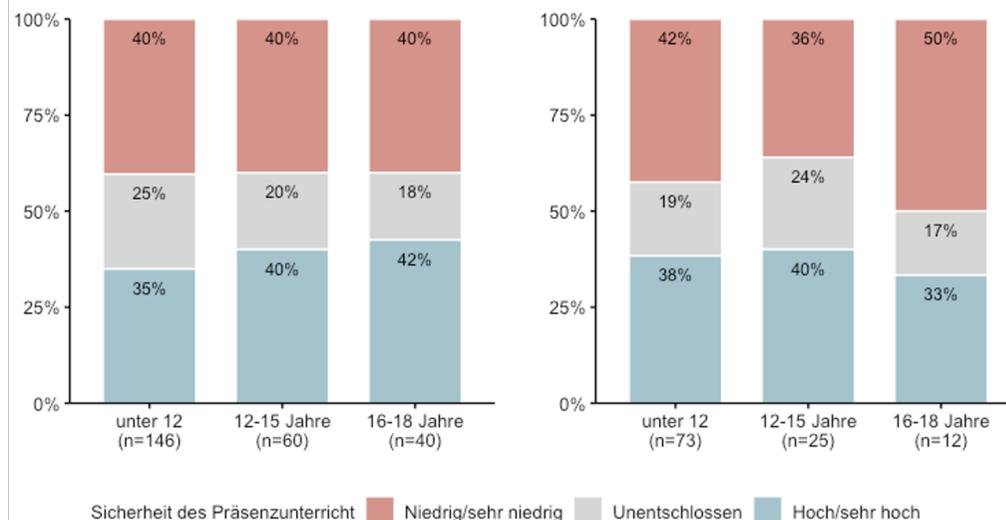


In Bundesländern mit Sommerferien

Für wie sicher halten Sie es, dass in der Schule Ihres Kindes/Ihrer Kinder wieder vollständiger Präsenzunterricht stattfindet?

In Bundesländern mit Schulbeginn

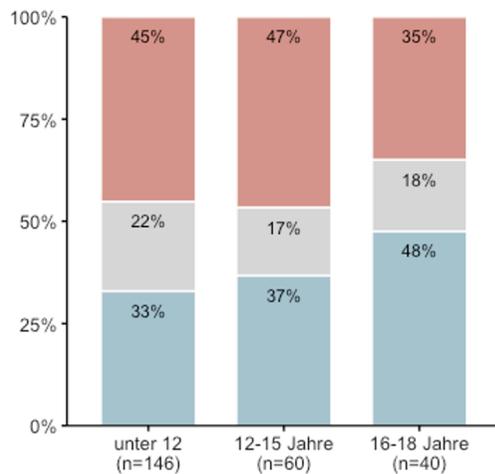
Für wie sicher halten Sie es, dass in der Schule Ihres Kindes/Ihrer Kinder wieder vollständiger Präsenzunterricht stattfindet?



Infektionswahrscheinlichkeit von Kindern aus Sicht der Eltern

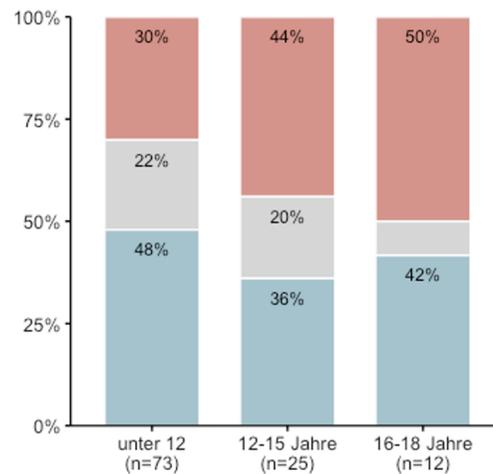
In Bundesländern mit Sommerferien

Wie wahrscheinlich werden sich Kinder dieses Jahr infizieren?



In Bundesländern mit Schulbeginn

Wie wahrscheinlich werden sich Kinder dieses Jahr infizieren?



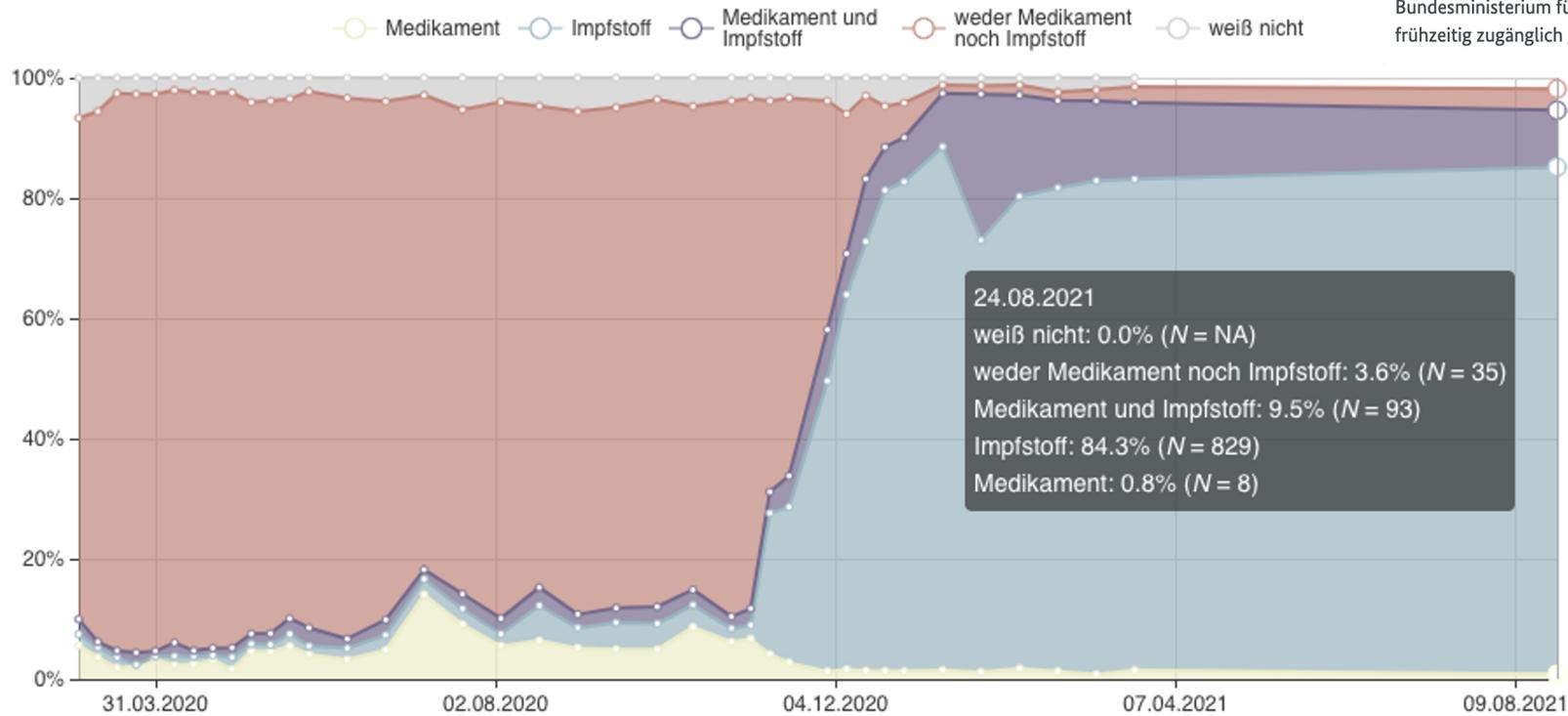
Infektionswahrscheinlichkeit (sehr) unwahrscheinlich Unentschlossen (höchst) wahrscheinlich

Eltern von jüngeren Kindern glauben eher, dass sich ihre Kinder bis Jahresende infizieren werden, wenn die Sommerferien schon vorbei sind und die Schule begonnen hat.

Medikamente gegen COVID-19

Monoklonale Antikörper

Wissen über Behandlungsmöglichkeiten



Monoklonale Antikörper als Behandlungsoption von COVID-19-Patienten und -Patientinnen

Monoklonale Antikörper (MAK) gelten in bestimmten Fällen als erfolgsversprechendes Arzneimittel gegen einen schweren Krankheitsverlauf bei einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Das Bundesministerium für Gesundheit hat diese zusätzliche Behandlungsoption frühzeitig zugänglich gemacht.

Das Wissen über Medikamente zur Behandlung von COVID-19 liegt bei ca. 10% und hat sich mit der Meldung über monoklonale Antikörper nicht verändert.

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
- Sorgen um die soziale Gesellschaft (ansteigenden Egoismus)

Wer die Maßnahmen befürwortet, hat eher:

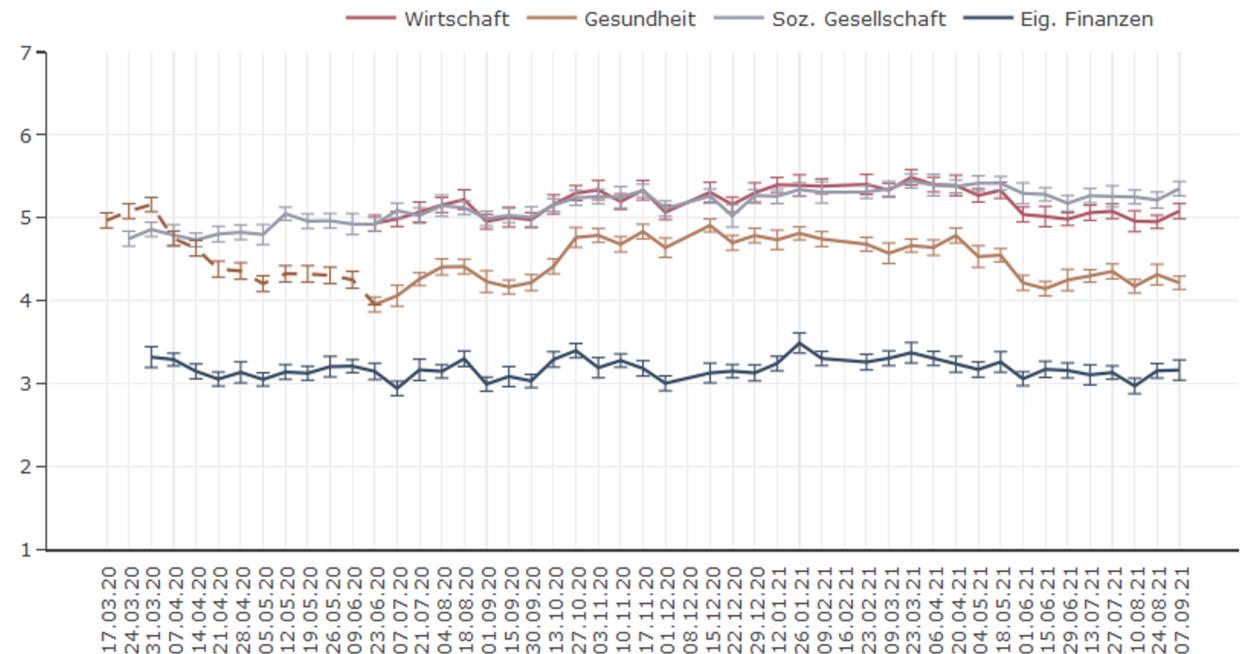
- Sorgen um Gesundheit (um die Gesundheit nahestehender Personen und um das Gesundheitssystem. Seit Juni 2020 zusätzlich Sorge um eigene Erkrankung mit Corona)

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



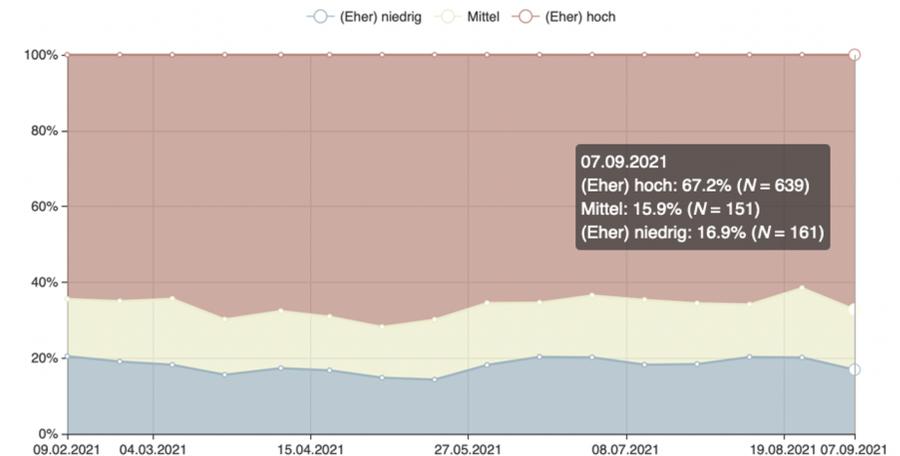
Einzelner erfasste Sorgen werden in der Darstellung hier nun thematisch zusammengefasst. Die einzelnen Sorgen finden sich weiterhin unter corona-monitor.de.

Sorgen um Kinder und Jugendliche

- Der Anteil derer, die sich um anhaltende psychische Schäden bei Kindern und Jugendlichen sorgen, ist seit Mitte März stabil bei etwa 65-70%
- Der Anteil derer, die sich Sorgen um Nachteile durch Unterrichtsausfälle bei Kindern und Jugendlichen machen, ist seit Mitte März stabil hoch bei etwa 70-75%
- Eltern sorgen sich mehr, als Personen, die keine eigenen Kinder haben

Sorgen um anhaltende psychische Schäden bei Kindern und Jugendlichen

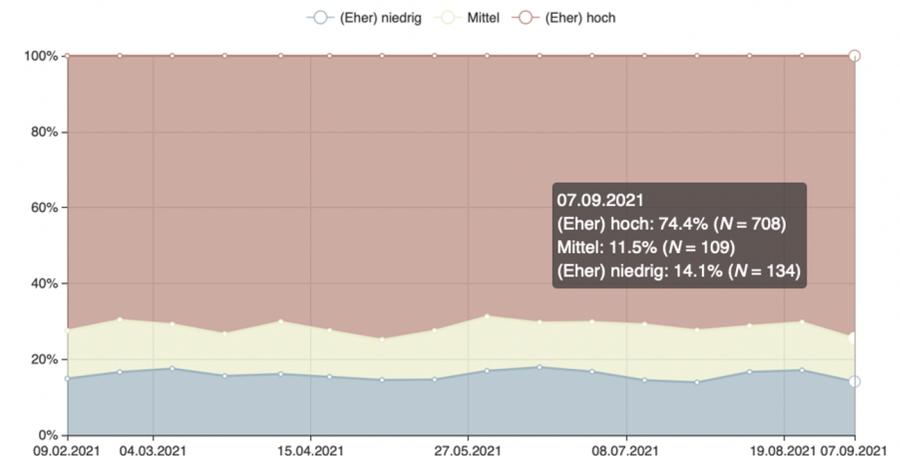
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viele Sorgen).



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

Sorgen um anhaltende Nachteile für Kinder und Jugendliche durch Unterrichtsausfall

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



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

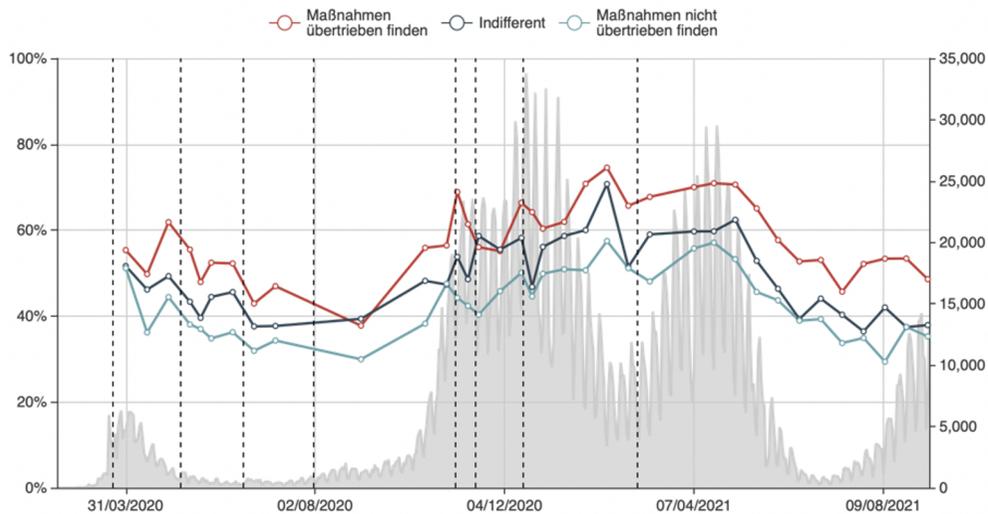
Momentane Belastung

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

- Das Belastungsempfinden orientiert sich grob am Pandemieverlauf und ist mit dem Abklingen der dritten Welle im Frühjahr 2021 zurückgegangen
- Die **Ältesten** berichten insgesamt von weniger Belastung als die **Jüngsten**.

Belastung nach Beurteilung der Maßnahmen

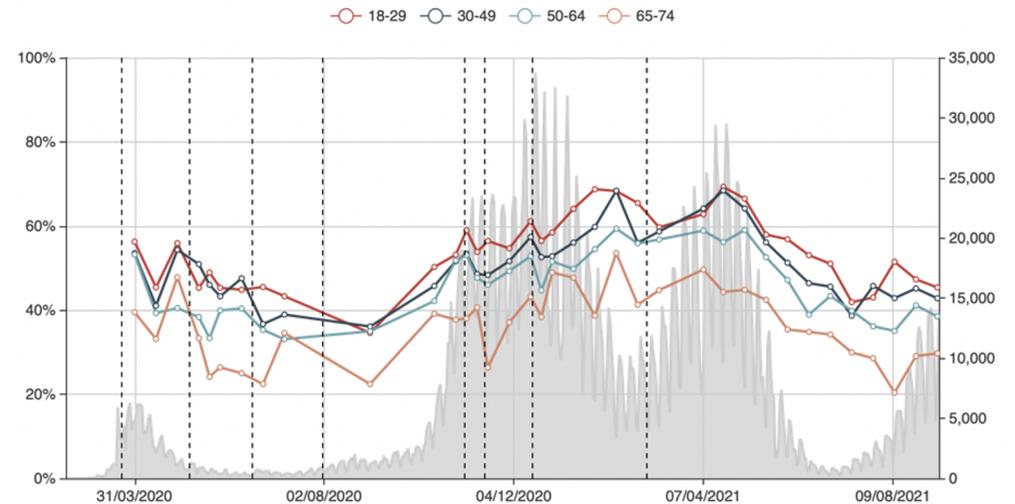
Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



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?

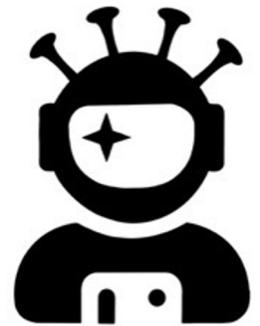


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

COSMO

COVID-19 Snapshot Monitoring COSMO

- COSMO ist 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



ROBERT KOCH INSTITUT



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



leibniz-psychology.org



science
media center
germany

BNITM
Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin



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 Rüden, 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