

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

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

Prof. Dr. Cornelia Betsch, Sarah Eitze, Dr. Philipp Sprengholz,
Dr. Lars Korn, Dr. Pari Shamsrizi, Dr. Mattis Geiger, Elisabeth
Sievert, Lena Lehrer, Dr. Mirjam Jenny - Gesundheitskommunikation

Welle 69
KW 45
Stand 10.11.22

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



BNITM

Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin



ROBERT KOCH INSTITUT



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



leibniz-psychology.org



Crises Impact Survey CRISE

Unter dem gemeinsamen Dach CRISE finden einmal monatlich Datenerhebungen zu den Themen Corona-Pandemie, Klimaschutz und Gesundheit sowie gelegentlich zum Ukrainekrieg statt. Die Wahrnehmung dieser Krisen und das Ausmaß von Schutzverhalten v.a. in Bezug auf Corona und Klima werden getrennt ausgewertet und auf den entsprechenden Internetseiten publiziert. Ein Bezug zwischen den Krisen wird wo sinnvoll hergestellt.

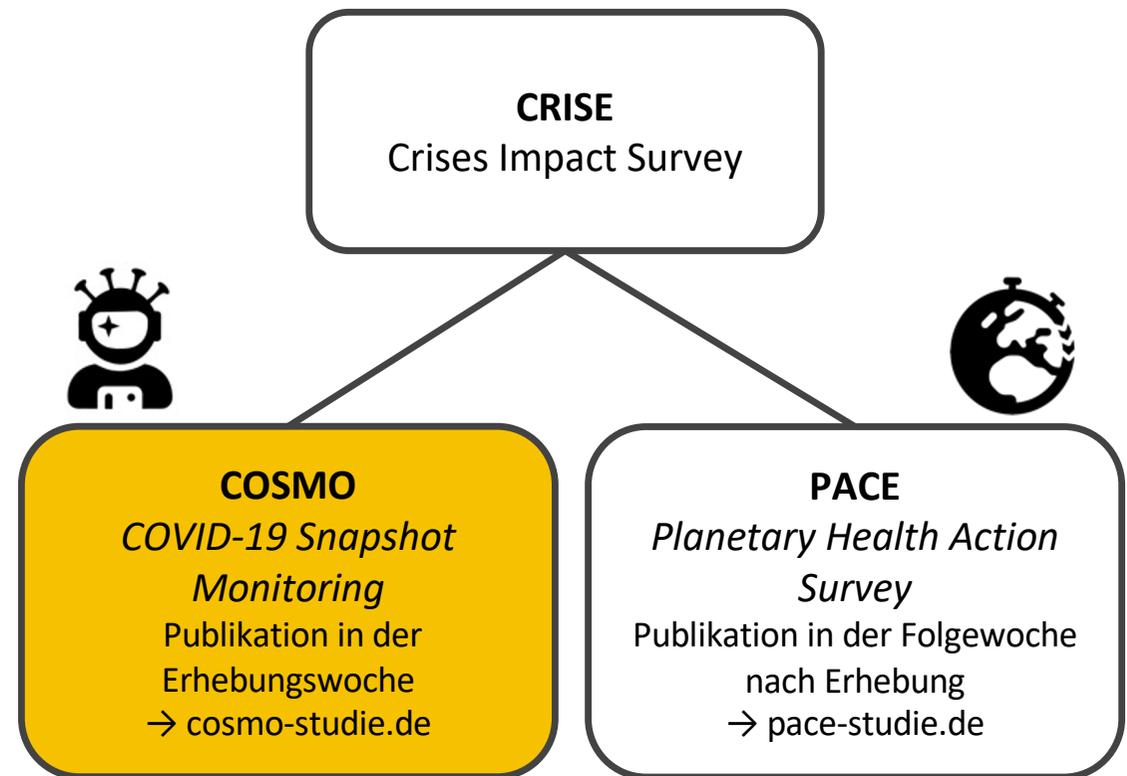
Zu beiden Unterstudien gibt es Sondererhebungen, die ebenfalls auf den Webseiten erscheinen.

Gefördert durch:



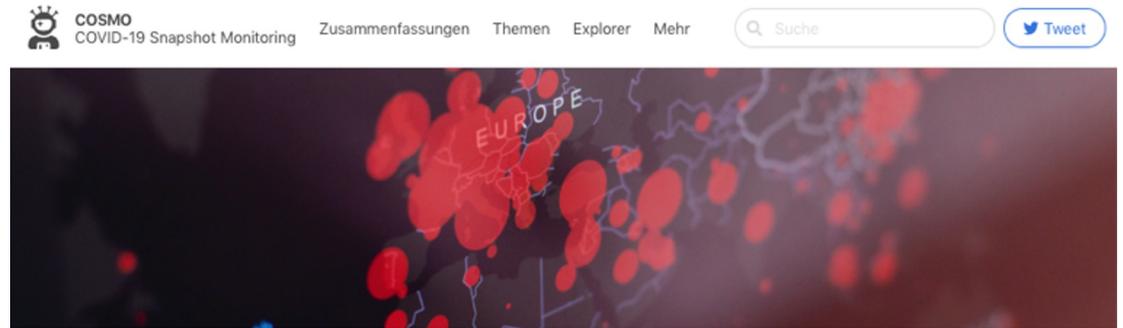
Bundesministerium
für Gesundheit

Klaus Tschira Stiftung
gemeinnützige GmbH



Alle COSMO Ergebnisse auf der Webseite

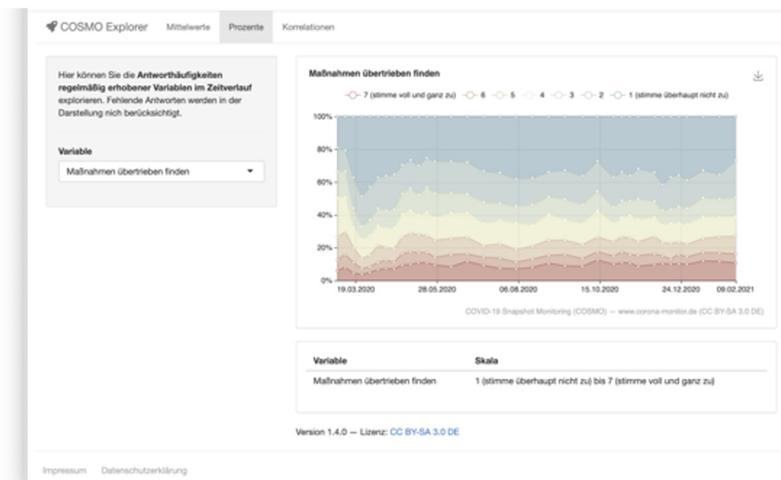
- Methode
 - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen
 - Clusterung nach Themen
 - Bericht der Daten vorheriger Wellen
 - Suchfunktion für Themen
 - Interaktiver Explorer:
 - Grafiken selber erstellen und herunterladen, jetzt inklusive Download-Option 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](#)



Datengrundlage

Deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichproben, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung zwischen 18 und 74 Jahren für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet

Welle 69

- Datenerhebung 02./03.11.22
- n = 953 Befragte

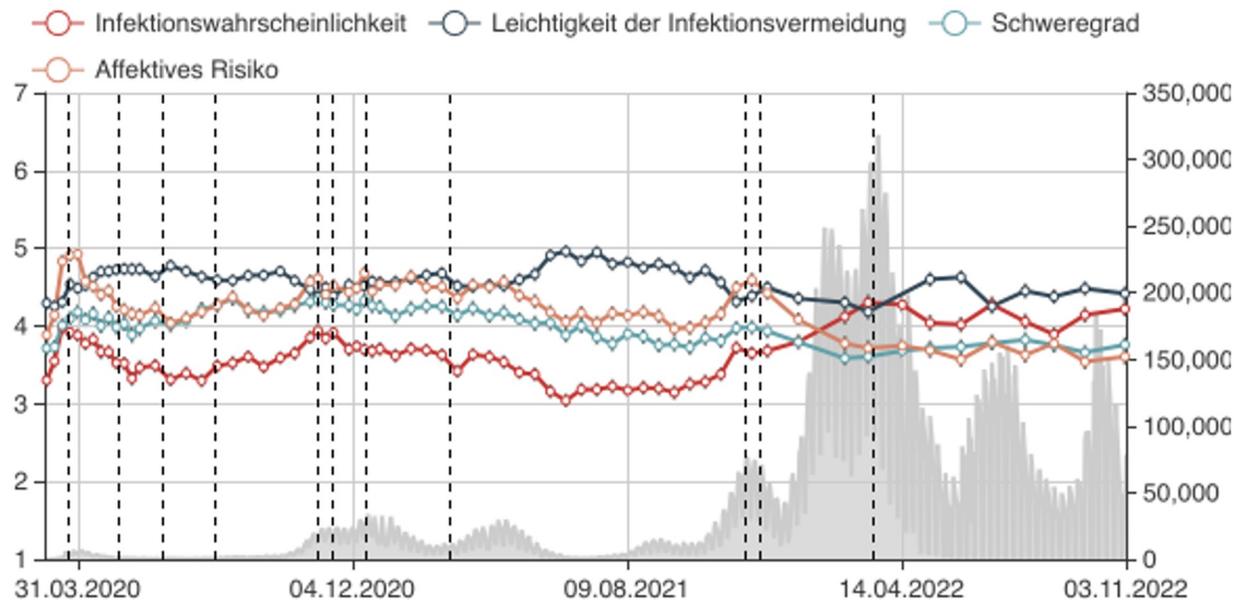
sowie vorherige Wellen; Näheres unter cosmo-studie.de

Risikowahrnehmung

Wahrgenommenes Risiko

Übersicht über Risikowahrnehmung in der COVID-19 Pandemie

Datengrundlage: März 2020 bis zur aktuellen Erhebungswelle



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

Teilnehmende finden es Anfang November weniger leicht, eine Infektion zu vermeiden als noch Anfang Juni.

Das gefühlte Risiko befindet sich seit Beginn der Omikron Welle Anfang des Jahres stabil auf mittlerem Niveau.

Das wahrgenommene Ansteckungsrisiko variiert leicht mit den Fallzahlen.

Weiterhin wird eine Erkrankung als weniger schwerwiegend eingeschätzt als zum Jahreswechsel.

Sorgen vor Spätfolgen durch die Infektion

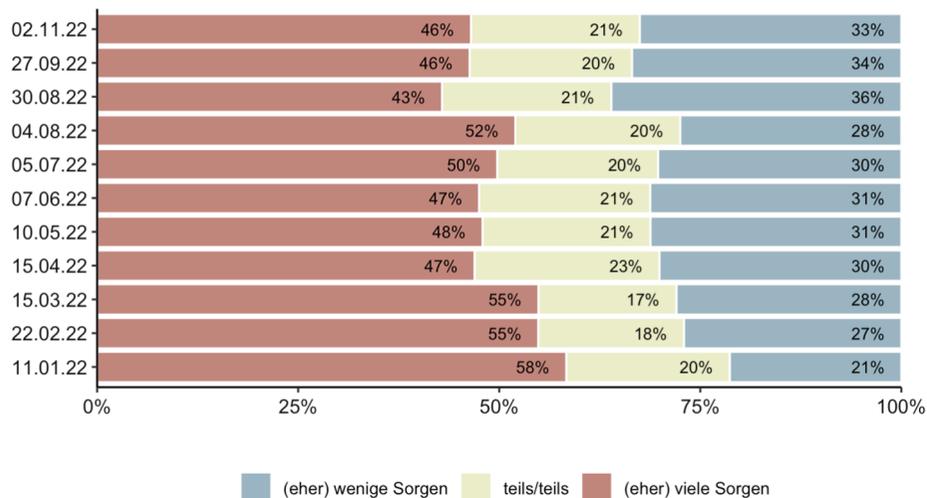
Aktuell haben weniger als die Hälfte der Befragten Sorgen vor bisher unbekanntem Spätfolgen einer COVID-19 Erkrankung.

Die Sorge vor Spätfolgen geht seit Januar 2022 signifikant zurück.

Geimpfte haben größere Sorgen um unbekanntes Spätfolgen durch die Erkrankung als Ungeimpfte (was ein Grund für die Impfung sein kann; nicht eine Folge – Kausalrichtung nicht feststellbar).

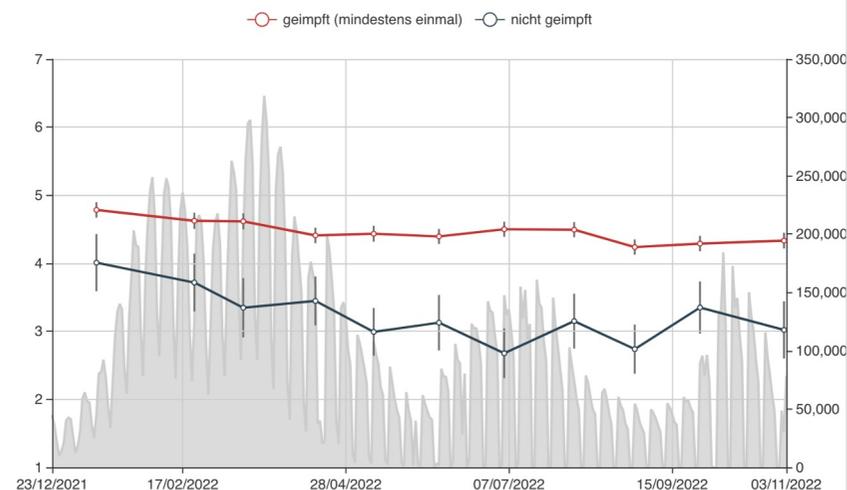
Wer Menschen mit einer Infektion und Menschen mit Long-COVID kennt, hat ebenfalls etwas höhere Sorgen um Spätfolgen durch die Erkrankung.

Sorgen über unbekannte Spätfolgen
Anteil der Befragungsteilnehmenden über die Zeit.



Sorge: Unbekannte Spätfolgen

Gemessen auf einer Skala von (1) wenig Sorge - (7) große Sorge



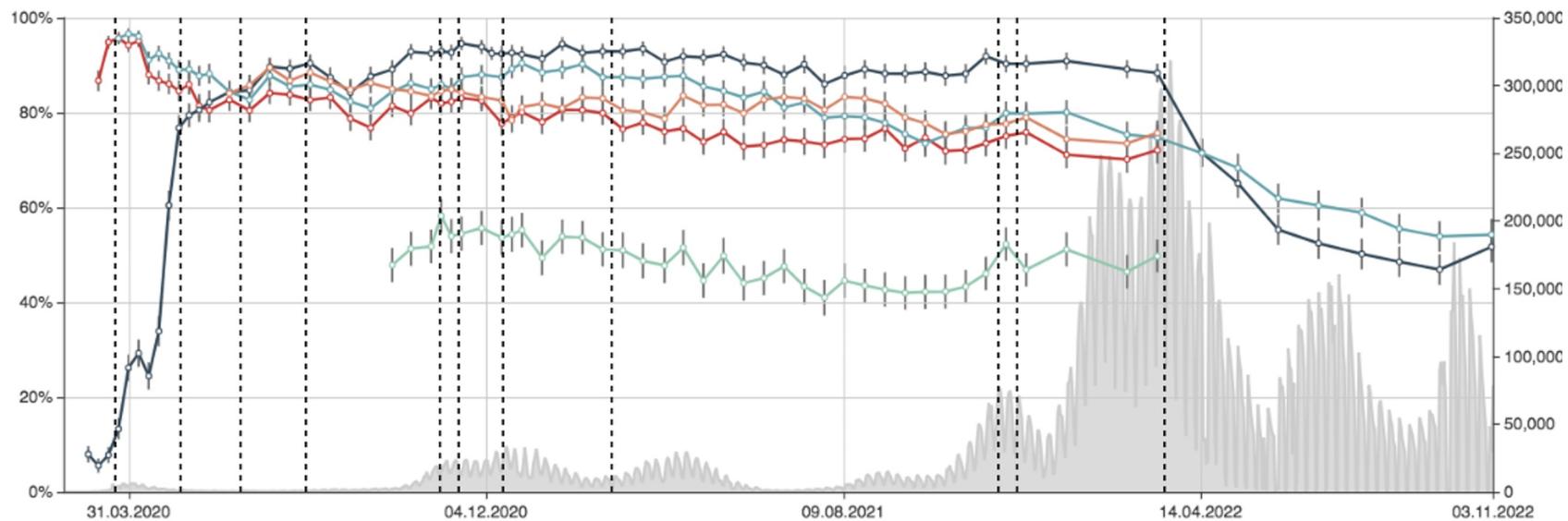
Schutzverhalten

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



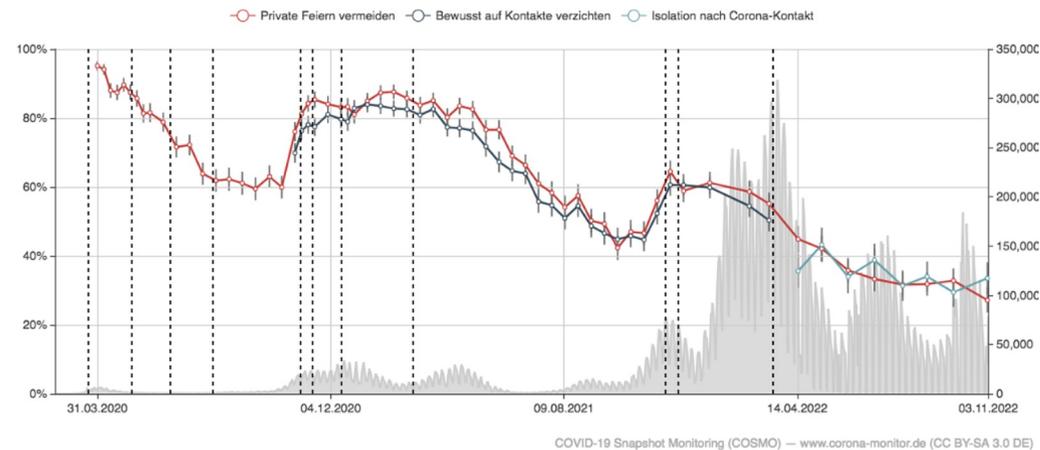
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

- Maske tragen und Abstand halten werden nur noch von 52% bzw. 54% häufig eingehalten, seit dem Jahreswechsel ist ein deutlicher Abwärtstrend zu erkennen, der auch von zwischenzeitlich immer mal gestiegenen und wieder gesunkenen Fallzahlen nicht wesentlich verändert wurde.

Bewusster Verzicht auf Kontakte

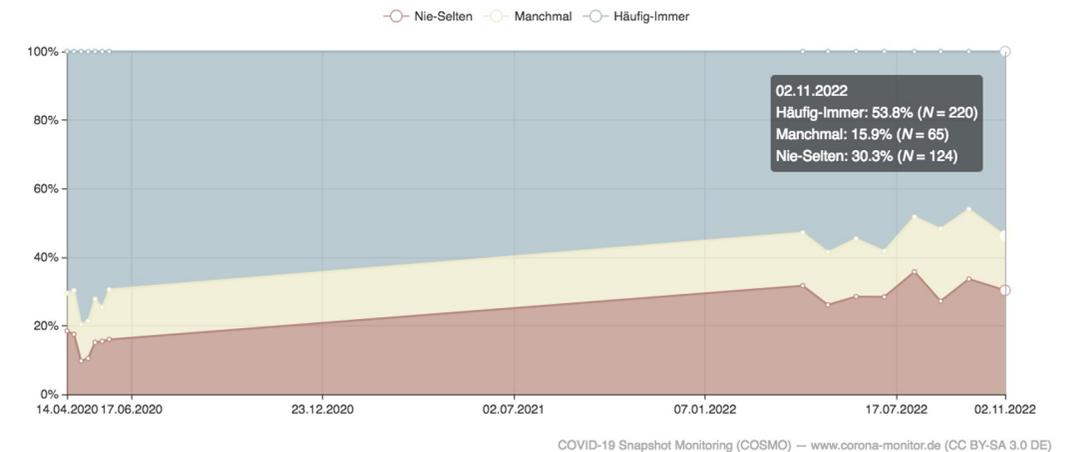
Private Feiern und Kontakte vermeiden

Anteil der Personen, die die Maßnahme (häufig) ergreifen.



Der Verzicht auf private Feiern ist weiter rückläufig, aktuell geben nur 27% an, häufig darauf zu verzichten.

Ich habe mich nach Kontakt mit einer infizierten Person in Quarantäne begeben.



Nur ca. die Hälfte (54%) derjenigen, die mit infizierten Personen in Kontakt kommen, begeben sich anschließend freiwillig in Quarantäne.

Regelungen und Akzeptanz der Maßnahmen

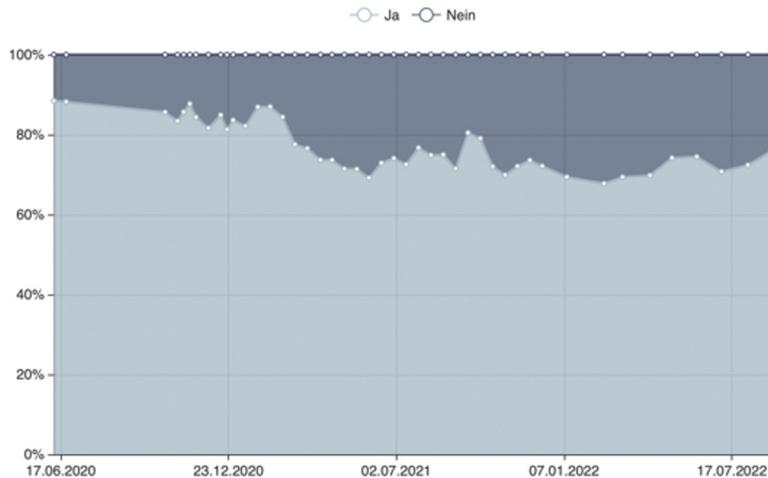
Welche Regeln gelten?

Der Anteil der Befragten, **die nicht genau wissen, welche Regelungen für sie gelten**, lag im Juli 2022 bei 24%.

Wer die Übersicht verliert, welche Regelungen aktuell gelten, hält sich auch weniger an freiwillige Schutzmaßnahmen.

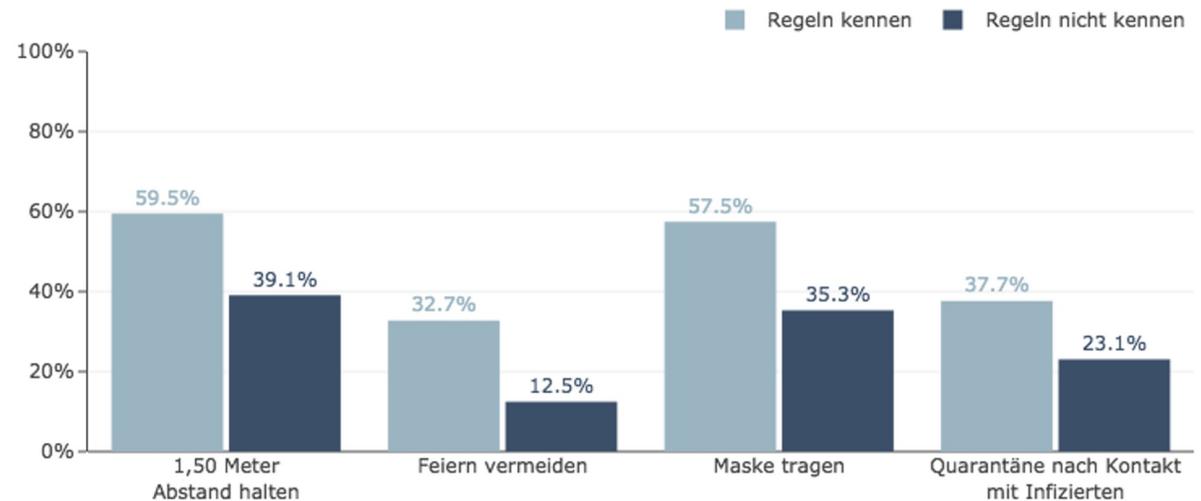
Subjektiver Informationsstand über Regelungen

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



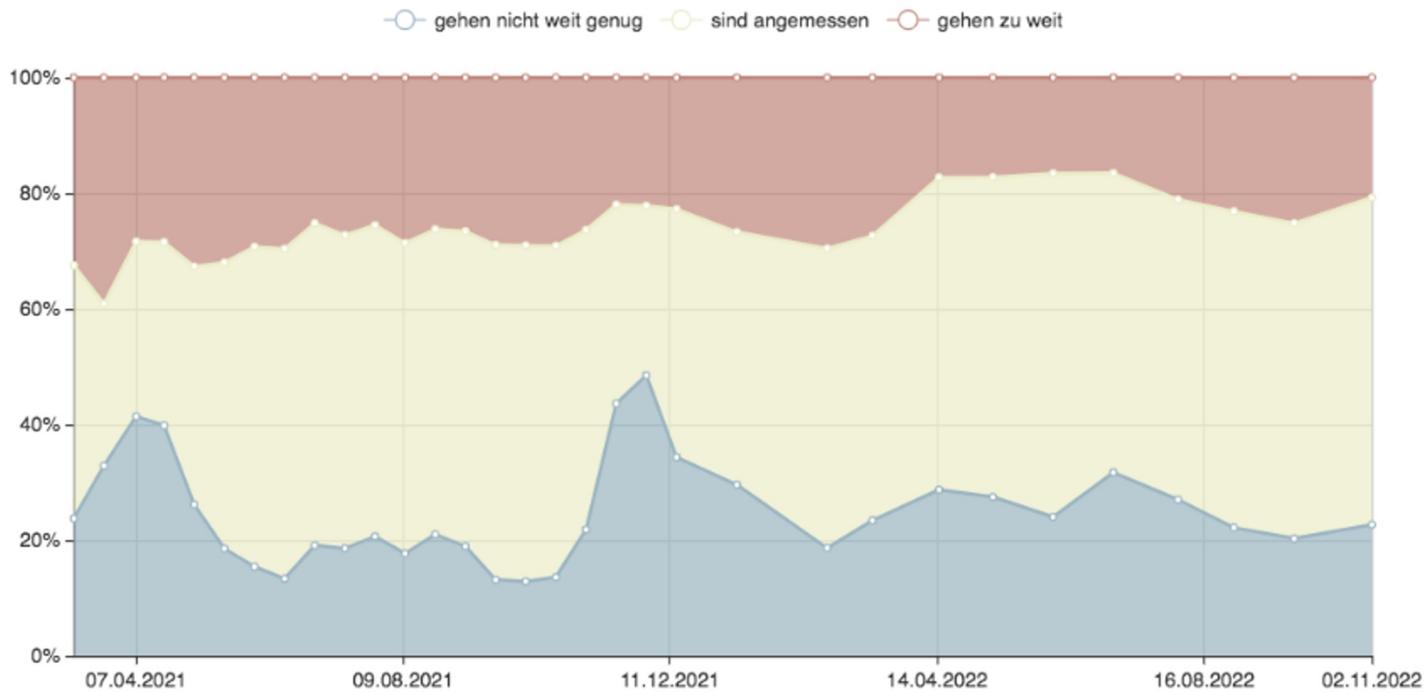
Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 02.11.22



Ablehnung der Maßnahmen

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie...



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

56,6% der Befragten finden, dass die aktuellen Maßnahmen angemessen sind.

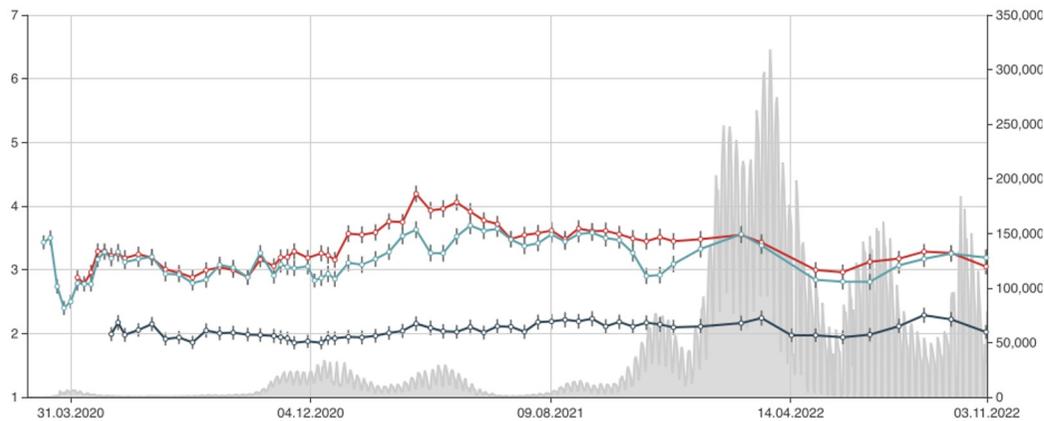
20,8% gehen die Maßnahmen zu weit, 22,7% nicht weit genug.

Psychologische Abwehrreaktionen auf Maßnahmen

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.

—○— Ärger —○— Demonstrationsbereitschaft —○— Maßnahmen übertrieben finden

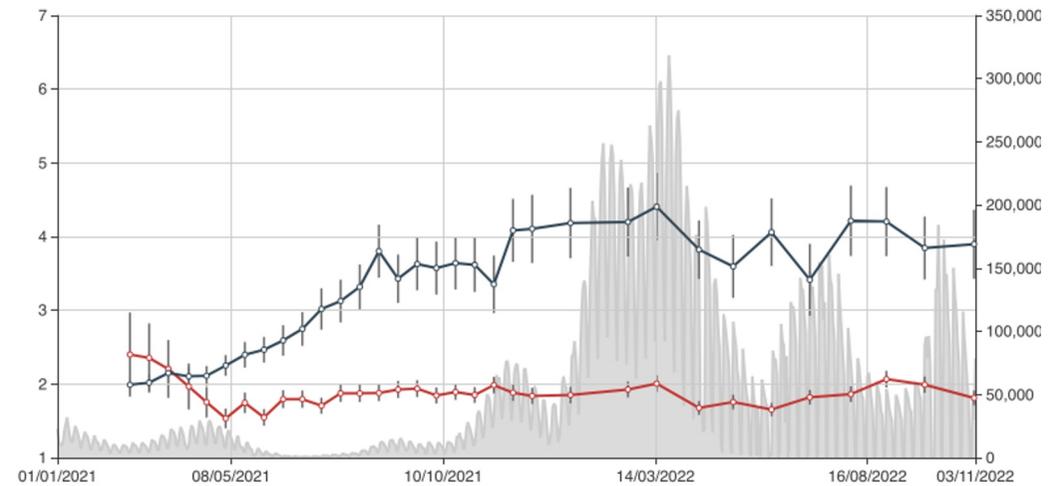


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

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

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

—○— geimpft (mindestens einmal) —○— nicht geimpft



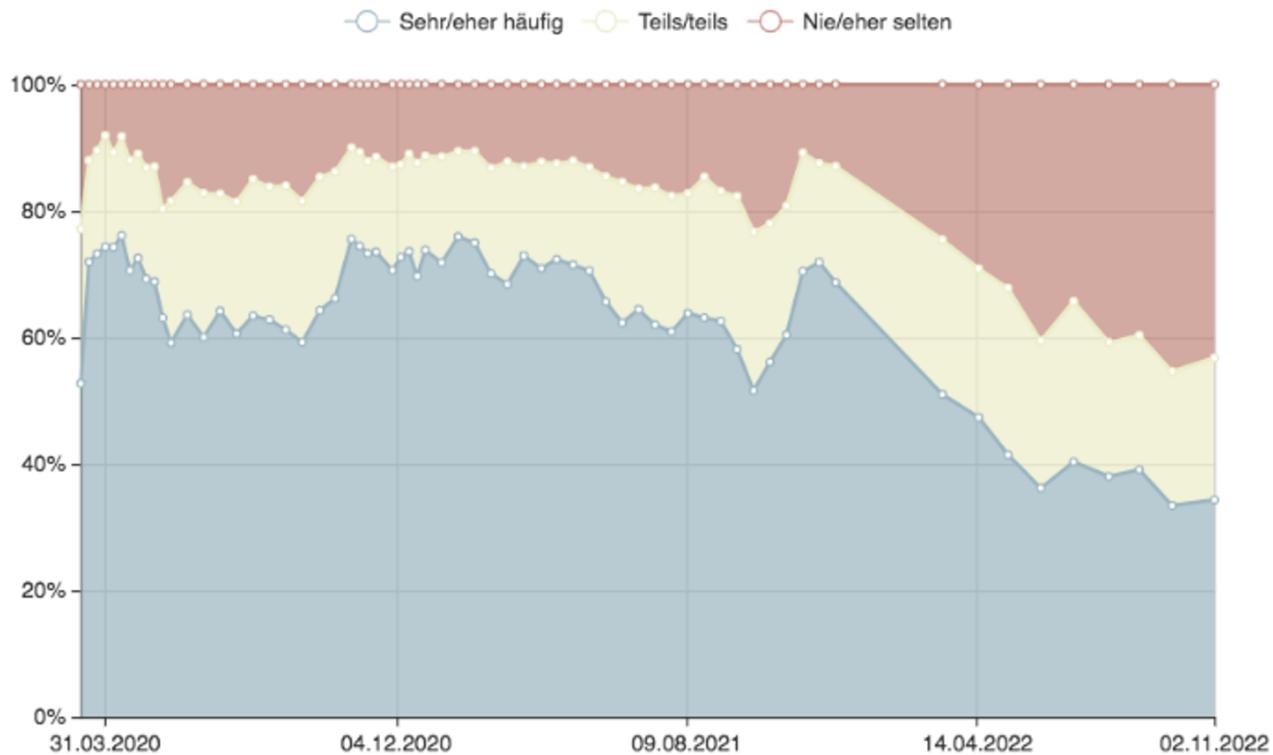
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Seit Ende des Frühjahrs 2022 scheint die Akzeptanz von Maßnahmen gegenläufig zu den Infektionswellen zu laufen (mehr Fälle - weniger Abwehrreaktionen). Auch bei der Gruppe der Nichtgeimpften ist dieser Trend zu erkennen. Die Bereitschaft an Demonstrationen teilzunehmen liegt in dieser Gruppe seit Jahresbeginn auf einem relativ hohen Niveau.

Informationsverhalten

Informationshäufigkeit

Originalfrage: Wie häufig informieren Sie sich zum Thema Coronavirus / COVID-19?



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

Der Anteil der Befragten, der sich nie oder nur selten über COVID-19 informiert, hat seit dem Jahreswechsel deutlich zugenommen.

Welche Maßnahmen sollen für Herbst und Winter gelten?

- Teilnehmenden wurde einer von zwei Texten (A oder B) vorgelegt:

A & B

Aktuell ist der Anteil derer, die mit Corona ins Krankenhaus kommen, auf hohem Niveau. Wenn sich neue Varianten durchsetzen, ist vermutlich mit einem Anstieg zu rechnen.

nur B

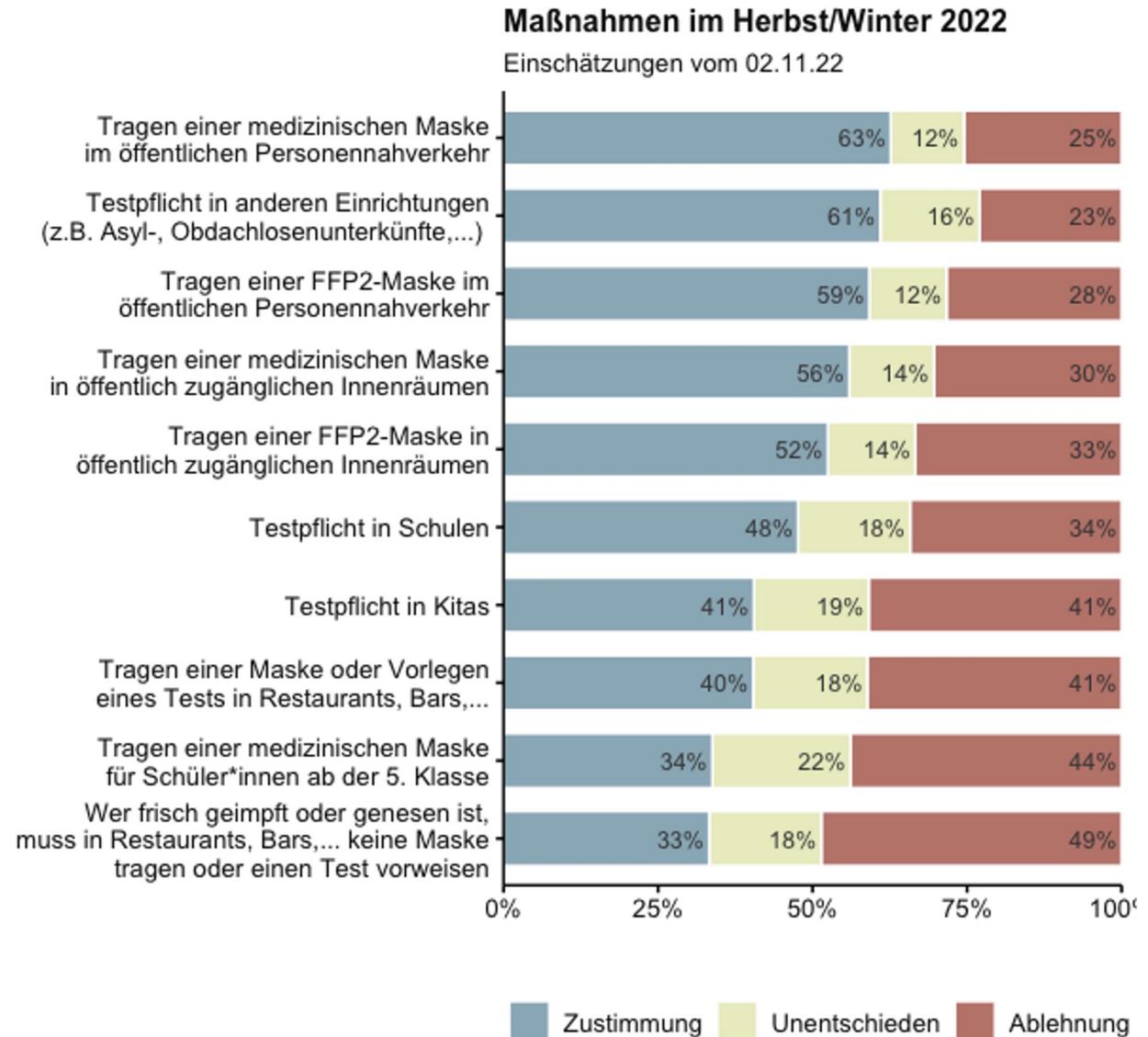
(nur B) Außerdem wird es im Herbst und Winter zu mehr Infektionskrankheiten kommen, da wir diese Infektionen jetzt "nachholen". Das führt auch dazu, dass mehr Krankenhauspersonal und deren Kinder krank werden - es muss also mit hohem Personalausfall gerechnet werden. Außerdem sind viele Personen, die im Gesundheitswesen arbeiten, massiv erschöpft und können nicht weiter über der Belastungsgrenze arbeiten, wie sie es in den letzten Jahren häufig getan haben.

Es kann also dazu kommen, dass geplante Operationen abgesagt werden müssen oder Rettungswege länger werden, bis ein freies Krankenhausbett gefunden ist.

Wie sehr befürworten Sie unter diesen Umständen die folgenden Maßnahmen? Stellen Sie sich vor, die Maßnahmen sollen jeweils ab Mitte des Monats gelten.

Welche Maßnahmen sollen für Herbst und Winter gelten?

- Ob auf die Überlastung des Gesundheitswesens auch durch andere Auslöser (hohe Anzahl an Infekten, Personalausfall, Belastung des Personals) hingewiesen wurde oder nicht, hat die Zustimmung zu Maßnahmen nicht beeinflusst.
- Maskentragen in Innenräumen wurde von etwa der Hälfte der Befragten eher oder sehr befürwortet.



Soziale Kontakte

In der Pandemie mussten soziale Kontakte drastisch reduziert werden. Wie haben sich soziale Kontakte im eigenen Erleben seitdem entwickelt?

Weniger Kontakte und weniger Kultur als vor der Pandemie

Von den Anfang November befragten 953 Personen gaben 27% an, heute weniger Kontakt zu Freund:innen zu haben als vor der Pandemie. 60% spürten keine Veränderung.

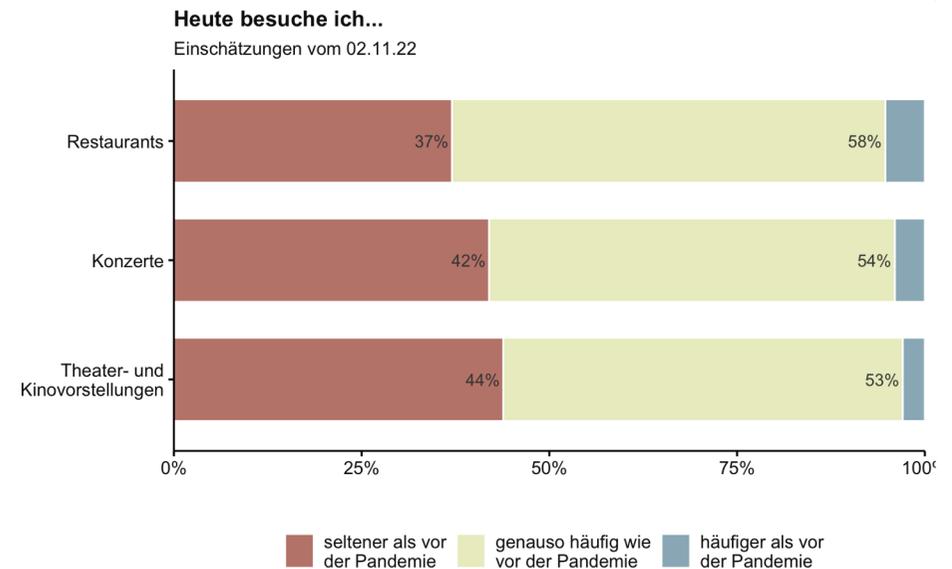
Als Gründe (offen abgefragt) nannten die Befragten insbesondere den Eigenschutz vor dem Coronavirus, das Auseinanderleben infolge der Pandemie und Meinungsverschiedenheiten (z.B. zu Impfungen). Finanzielle Gründe oder Zeitmangel wurden dagegen nur selten genannt.

Unter denjenigen, die angaben, weniger Kontakt zu Freund:innen zu haben,

- störten sich 62% stark oder sehr stark daran; nur 7% störten sich überhaupt nicht daran
- nahmen nur 40% an, in Zukunft wieder genauso viel Kontakt zu Freund:innen zu haben, wie vor der Pandemie

Große Teile der Befragten gaben an, Kultur- und Freizeitveranstaltungen heute weniger wahrzunehmen als vor der Pandemie.

30% der Befragten gaben an, heute weniger Kontakt zu Kolleg:innen zu haben als vor der Pandemie. Für 65% ergab sich keine Veränderung, 5% berichteten mehr arbeitsbezogene Kontakte.



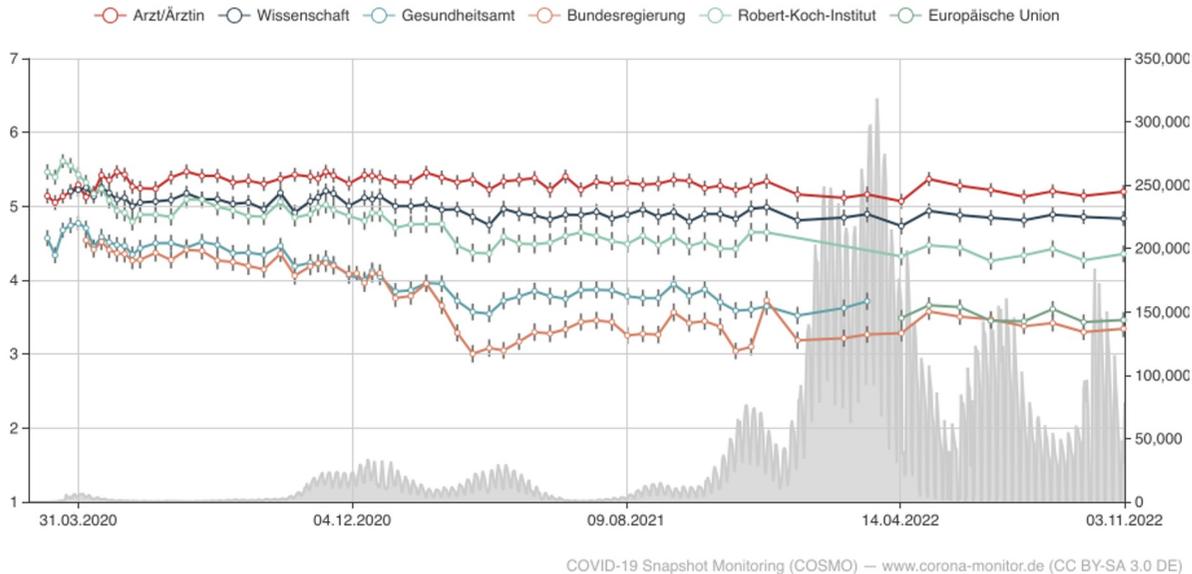
Nach eigenen Angaben gehen ältere Personen und Personen, die durch eine der Krisen Geld verloren haben, heute seltener in Restaurants, Konzerte oder Theater als vor der Pandemie. Auch andere Risikofaktoren wie chronische Erkrankungen (Theater) spielen eine Rolle.

Vertrauen

Vertrauen in Institutionen

Vertrauen in...

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



Das **Vertrauen in ÄrztInnen und die Wissenschaft** ist seit Beginn der Pandemie relativ stabil und hoch.

Das **Vertrauen in das Robert Koch-Institut** hat über den Pandemie-Verlauf leicht abgenommen und liegt unterhalb des Vertrauens in die Wissenschaft.

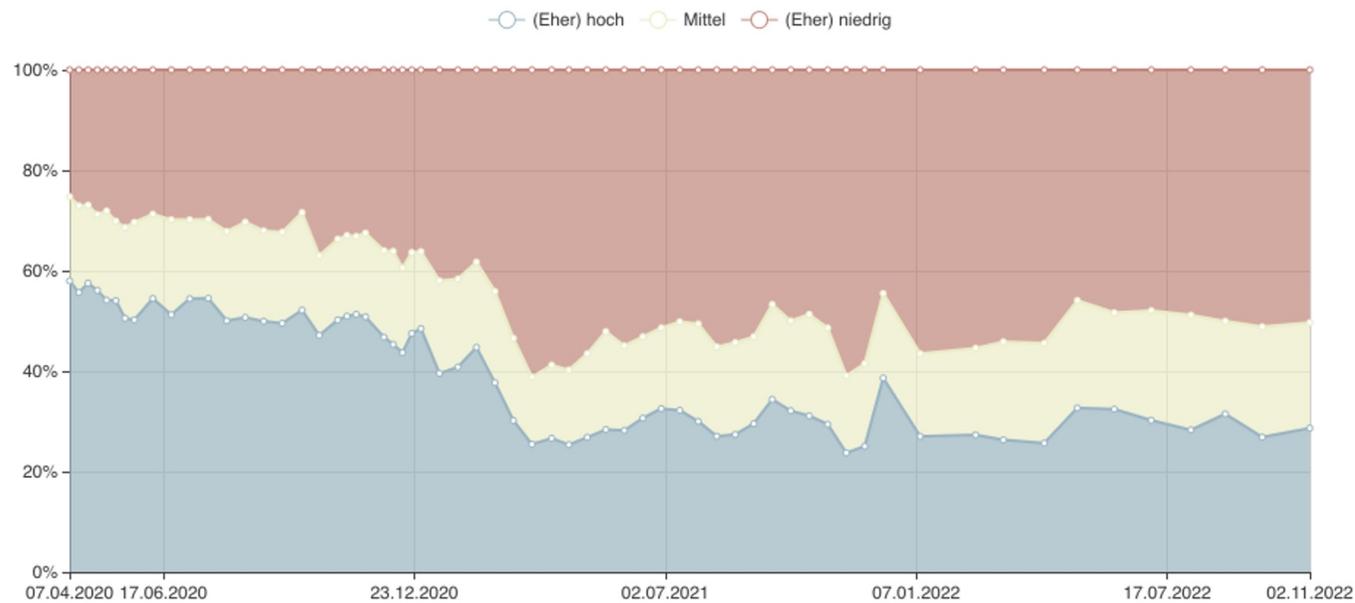
Das **Vertrauen in die neue Bundesregierung** war zunächst hoch, ist dann stark gesunken und hat sich mittlerweile etwas erholt.

Das **Vertrauen in die Europäische Union** wird seit April 2022 erhoben. Das Vertrauen befindet sich auf ähnlichem Niveau wie das Vertrauen in die Bundesregierung.

Vertrauen in die Regierung

Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

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

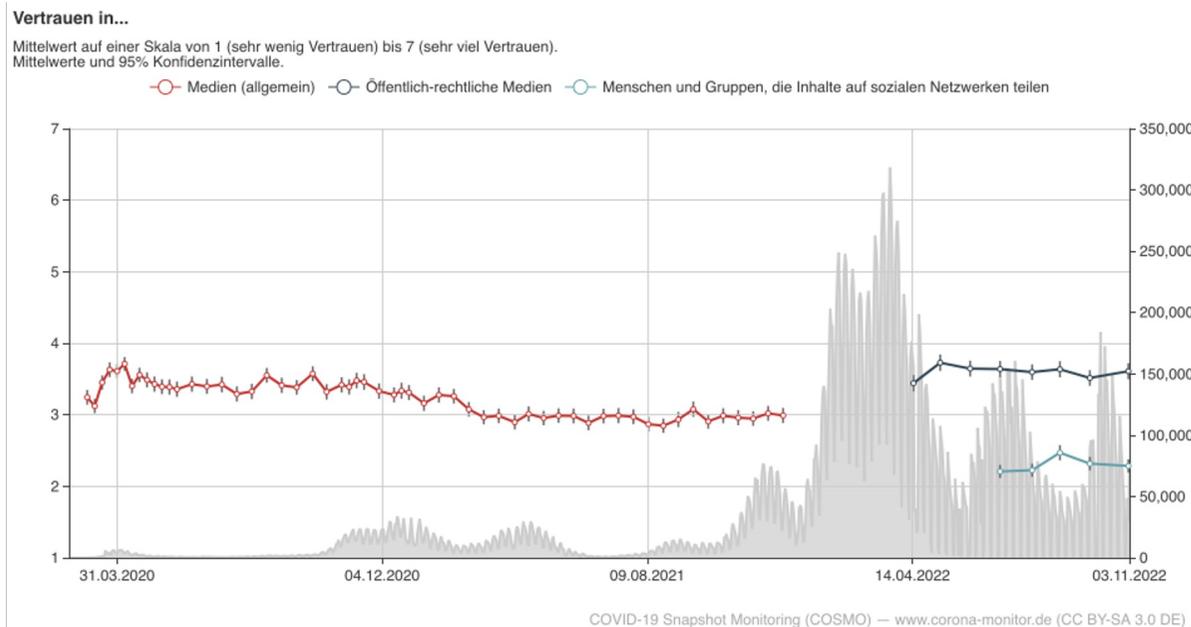


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Das Vertrauen in die Bundesregierung ist seit dem Frühjahr 2021 niedrig

- **50,3%** der Befragten geben aktuell an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.
- Der Anteil derer, die der Regierung (eher) vertrauen, liegt bei **28,6%**.

Vertrauen in Medien



Das allgemeine Vertrauen in die Medien wurde von Anfang März 2020 bis Mitte Dezember 2021 erhoben. Das allgemeine Vertrauen in die Medien war zwischen März 2021 und Dezember 2022 stabil. Die Medien hatten seit Beginn der Pandemie die geringsten Vertrauenswerte im Vergleich zu allen anderen Institutionen, Organisationen und Personen.

Seit Mitte April bzw. Anfang Juli 2022 wird das Vertrauen getrennt erhoben für öffentlich-rechtliche Medien sowie Menschen und Gruppen, die Inhalte auf sozialen Netzwerken teilen.

Das Vertrauen in öffentlich-rechtliche Medien ist moderat ausgeprägt. Es befindet sich etwas unterhalb des Skalenmittelpunktes.

Das Vertrauen in Menschen und Gruppen, die Inhalte auf sozialen Netzwerken teilen, ist niedrig.

Impfen

- Welle 69 (Anfang November): 89.8% gaben an, bereits mindestens eine Impfung erhalten zu haben
- Welle 68 (Ende September): 87.5% gaben an, bereits mindestens eine Impfung erhalten zu haben
- Vorherige Wellen:
 - September: 89%
 - August: 89%
 - Juli: 89%

Erkrankt

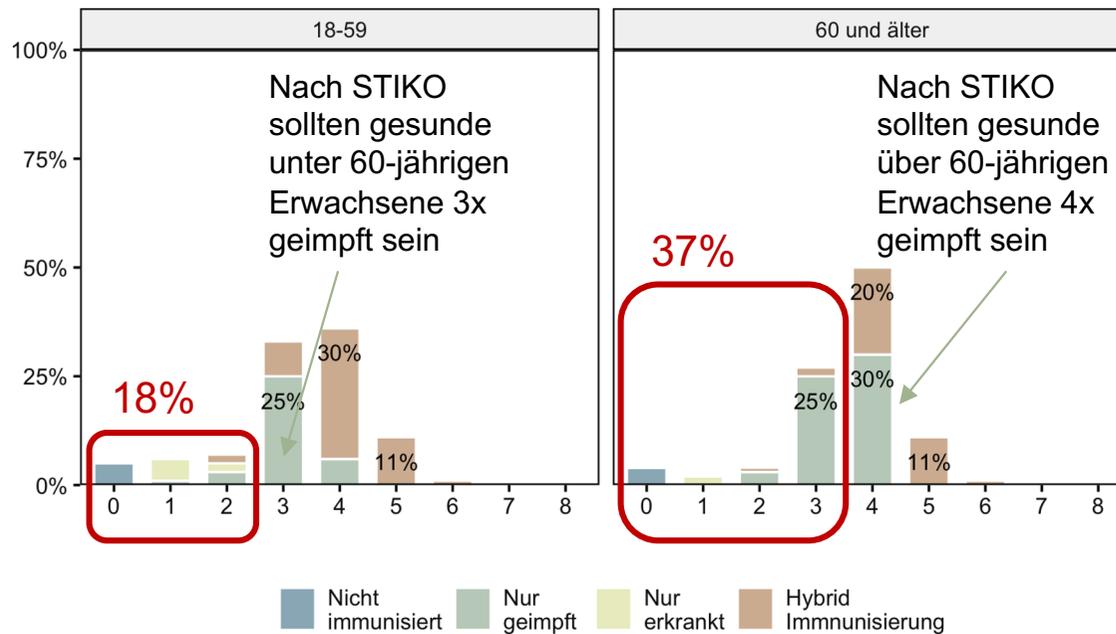
Anfang November hatten sich

- 46% der Befragten bislang noch nicht mit Coronavirus infiziert
- 45% waren bereits einmal erkrankt
- 9% waren mehr als einmal infiziert

Immunitätsstatus

Anzahl Immunisierungen nach Altersgruppe und Immunisierungstyp

Erhebung vom 02.11.2022 (N=953)



In der aktuellen Befragung wurde erfasst, wie häufig die Befragten bereits erkrankt und geimpft waren. Jede Impfung und jede Erkrankung zählt in einer summarischen Auswertung als eine „Immunisierung“.

Es zeigte sich fehlender Schutz bei Befragten unter und über 60 Jahren.

Viele Personen haben eine hybride Immunität (waren also geimpft und erkrankt). Weitere Analysen zeigten, dass Personen mit hybrider Immunität weniger impfbereit sind.

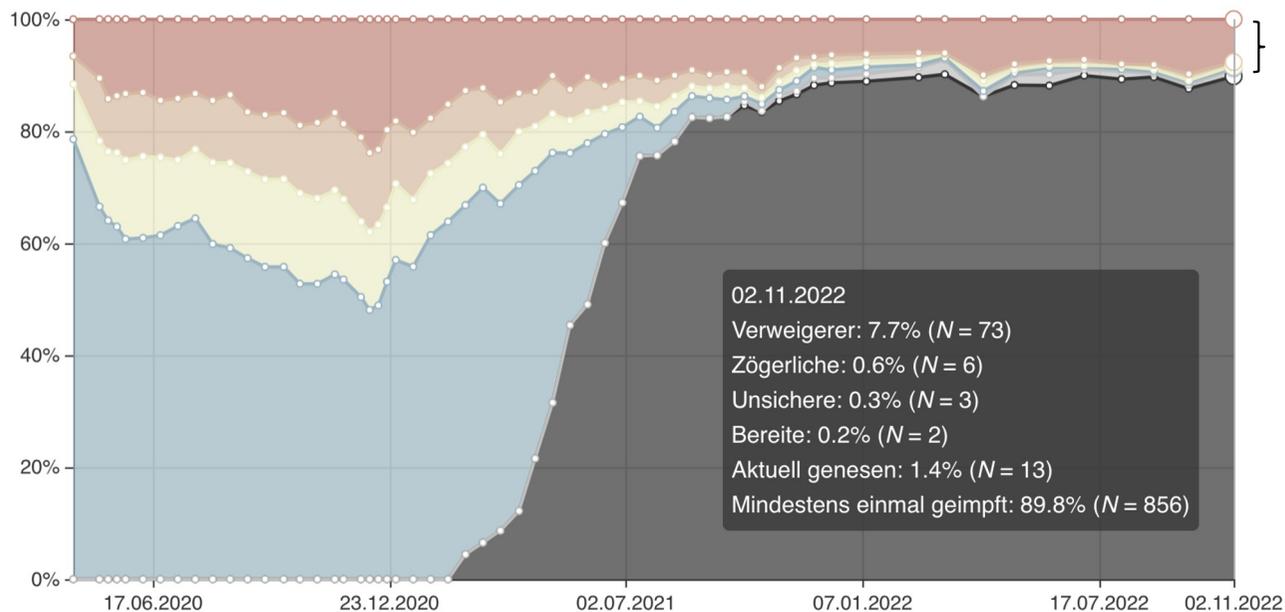
Zielgruppen für weitere Interventionen und Impfaufklärung

Impfstatus und Impfbereitschaft

Impfstatus und Impfbereitschaft

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.

○ Mindestens einmal geimpft ○ Aktuell genesen ○ Bereite ○ Unsichere ○ Zögerliche ○ Verweigerer



Von den Ungeimpften:

02.11.2022
 Bereite: 2.1% (N = 2)
 Unsichere: 4.1% (N = 4)
 Zögerliche: 7.2% (N = 7)
 Verweigerer: 86.6% (N = 84)

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

“aktuell genesen” bezeichnet die Personen, deren Infektion weniger als 6 Monate zurück liegt.

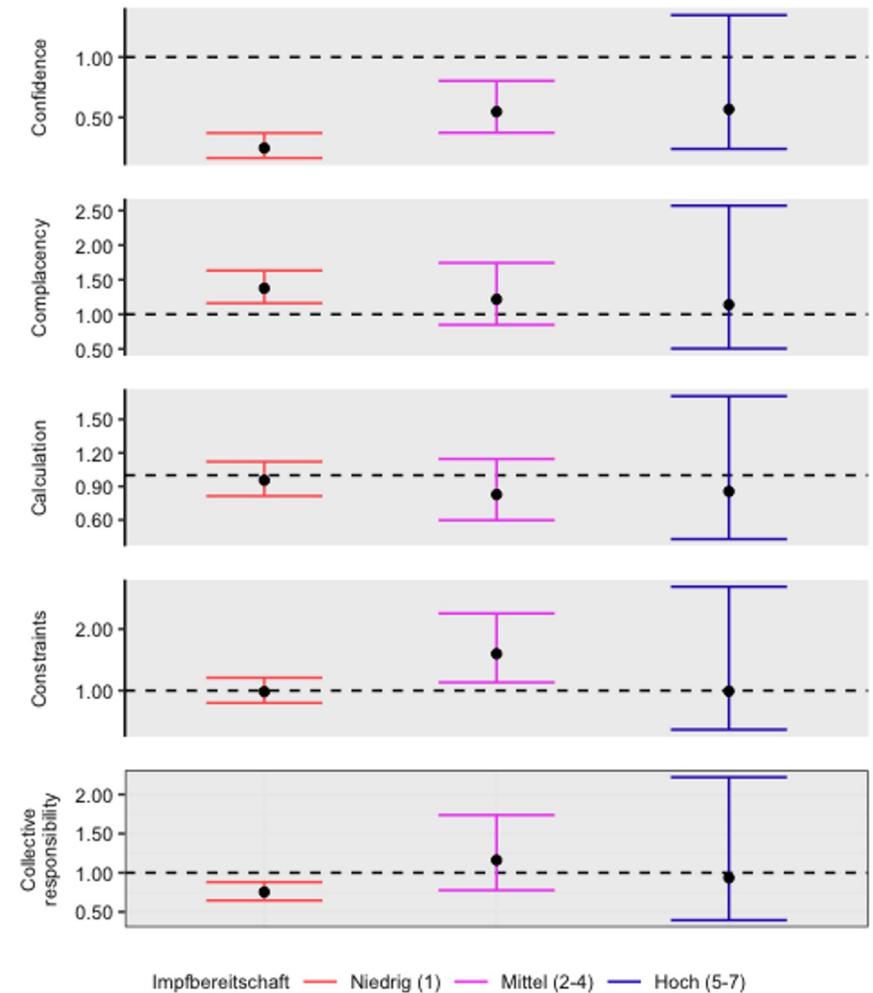
Gründe des (Nicht-)Impfens: COVID-19 - COSMO

Ergebnisse Anfang November 2022:

Ungeimpfte mit **hoher** Impfbereitschaft unterscheiden sich nicht von Geimpften im Hinblick auf die erfassten Gründe des Nicht-Impfens (da nur sehr wenige Ungeimpfte eine hohe Impfbereitschaft haben, ist dies der kleinen Stichprobe geschuldet).

- Confidence: Bei Ungeimpften mit **niedriger** und **mittlerer** Impfbereitschaft fällt das Vertrauen in die Impfungen deutlich niedriger aus.
- Complacency: **Impfverweigerer** halten die Impfung eher für überflüssig.
- Calculation: Ungeimpfte und Geimpfte wägen Vor- und Nachteile einer Impfung ähnlich stark ab.
- Constraints: Ungeimpfte mit **mittlerer** Impfbereitschaft nehmen mehr Barrieren wahr.
- Collective responsibility: Der Schutz anderer steht bei Ungeimpften mit **niedriger** Impfbereitschaft weniger im Vordergrund als bei den anderen Gruppen.

Ergebnisse einer multinomialen Regression.
Vergleichsgruppe (gestrichelte Linie): Geimpfte Personen



Zusammenfassung der Gründe des Nicht-Impfens

Wer sich auf keinen Fall impfen lassen möchte, hat deutlich größere Sicherheitsbedenken als Geimpfte und Ungeimpfte mit mittlerer oder hoher Impfbereitschaft; diese sind der Hauptgrund gegen das Impfen. Die Impfung wird zudem nicht als notwendig betrachtet; dies resultiert aus einer niedrigen Risikowahrnehmung durch die Erkrankung. Zudem nehmen Ungeimpfte mit niedriger Impfbereitschaft seltener an, andere mit einer Impfung schützen zu können.

Ungeimpfte mit hoher Impfbereitschaft unterscheiden sich nicht von Geimpften im Hinblick auf die erfassten Gründe des Nicht-Impfens (da nur sehr wenige Ungeimpfte eine hohe Impfbereitschaft haben, ist dies der kleinen Stichprobe geschuldet).

Die Daten dazu sind auf der vorherigen Folie dargestellt.

Neue, an Omikron angepasste Impfstoffe

Seit August 2022 ist ein auf die Omikron-Variante angepasster Impfstoff gegen COVID-19 verfügbar.

In der Erhebung Anfang November wurden die Teilnehmenden nach ihrer allgemeinen Impfbereitschaft gefragt.

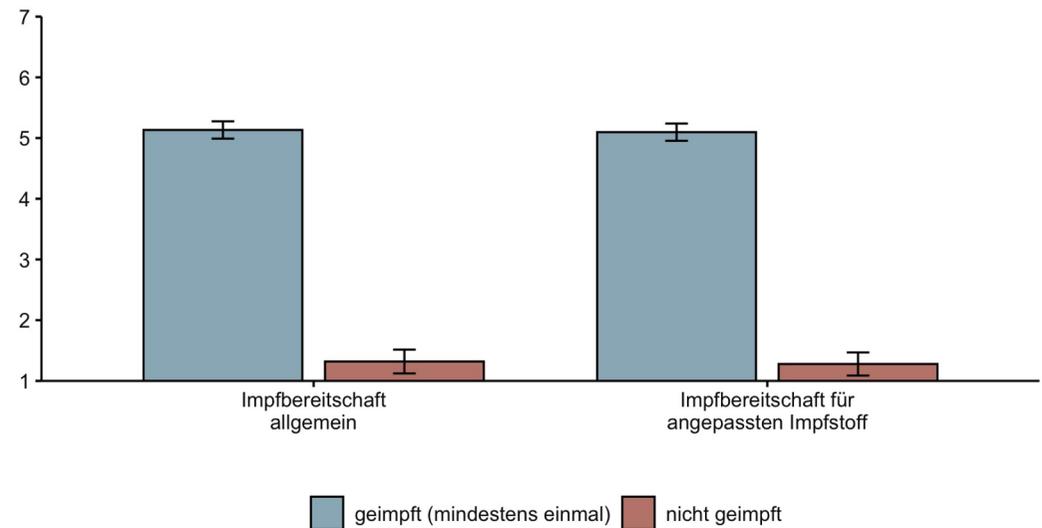
Zusätzlich wurde gefragt, wie sie entscheiden würden, wenn sie nächste Woche die Möglichkeit hätten, sich (erstmalig oder erneut) **mit einem neuen, auf die Omikron-Variante angepassten Impfstoff** gegen COVID-19 impfen zu lassen und diese Impfung für sie empfohlen wäre. Jede:r Befragte erhielt beide Fragen.

Die Impfbereitschaft fiel aktuell für beide Impfungen gleich aus; vermutlich weil es aktuell nur oder vorrangig den angepassten Impfstoff gibt.

Ungeimpfte wollen sich nicht mit dem neuen Impfstoff impfen lassen.

Impfbereitschaft für etablierte und angepasste Impfstoffe

Gemessen auf einer Skala von 1 (auf keine Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen). Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle. Erhebung vom 02.11.2022 (N=953).



Wer will den Booster?

Personen in der aktuellen Welle 69 haben eine höhere Booster-Intention (angepasster Impfstoff), wenn sie:

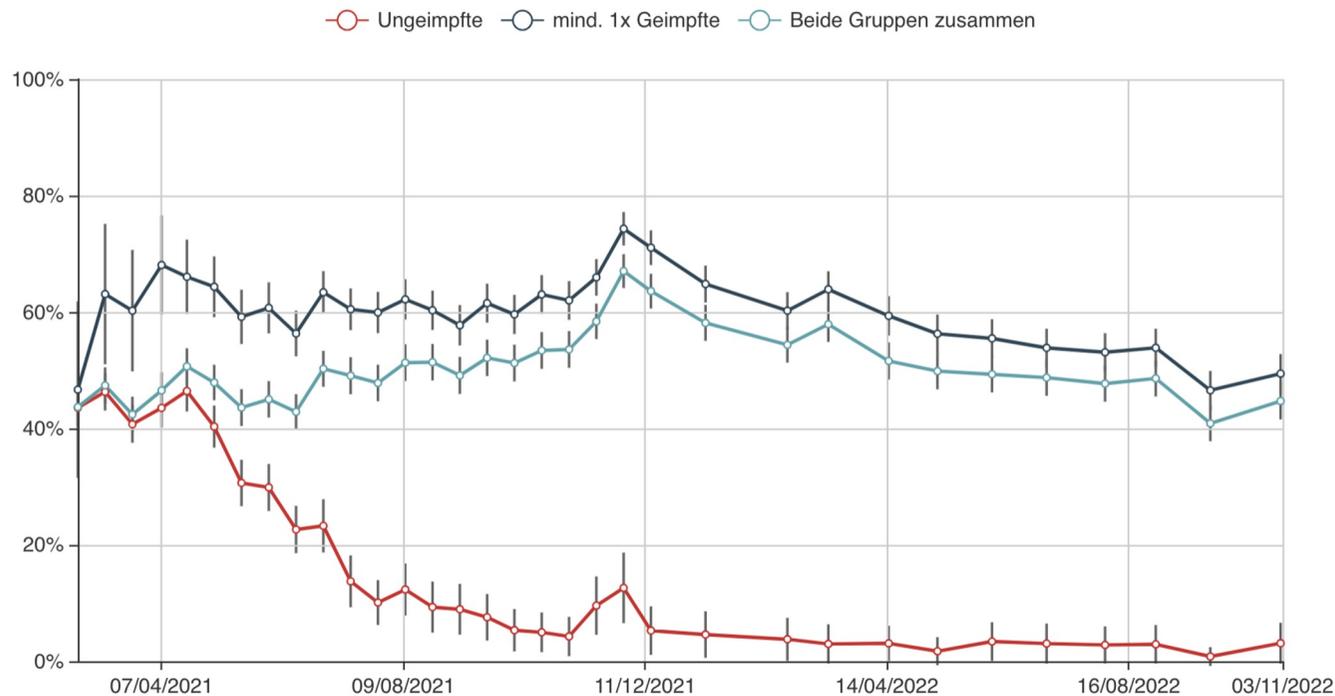
- mehr Vertrauen in den Impfstoff haben
- COVID-19 als Bedrohung ernst nehmen
- mehr Barrieren auf dem Weg zur Impfung wahrnehmen
- weniger Vor- und Nachteile der Impfung abwägen
- älter sind
- wenn sie nicht in einer Kleinstadt leben
- Wenn sie selbstständig tätig sind

Ergebnisse einer Regressionsanalyse mit n = 642 Befragte mit mindestens 2 und höchstens 3 Impfungen gegen COVID-19

Impfpflicht von unter der Hälfte der Befragten akzeptiert

Zustimmung zu verpflichtender Impfung

Anteile derjenigen, die einer Verpflichtung (eher) zustimmen (Werte 5-7 auf der Skala 1-7)



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

Insgesamt befürworten aktuell 45% der Befragten (eher) eine allgemeine Impfpflicht, 23% befürworten sie stark.

Folgende demographische Ausprägungen sind mit einer *Ablehnung* assoziiert:

- Jüngeres Alter
- weibliches Geschlecht
- Leben in Ostdeutschland
- Elternschaft
- Keine Impfung gegen Corona

Ich schütze mich – neue Kampagne

- Seit Oktober gibt es eine neue Impfkampagne des Bundesministeriums für Gesundheit.
- Unter dem Motto „Ich schütze mich“ wirbt sie dafür, den „Corona-Schutz aktuell zu halten“
- <https://www.zusammengegencorona.de/mediathek/ich-schuetze-mich/?filter=allevideos>

Ich schütze mich

Die Herbst- und Winterkampagne porträtiert unter dem Motto „Ich schütze mich“ Menschen unterschiedlicher Herkunft aus ganz Deutschland mit ihren persönlichen Beweggründen, sich weiterhin vor einer Corona-Infektion zu schützen. Ob für Sie aktuell eine Impfung gegen COVID-19 von der Ständigen Impfkommission empfohlen wird, können Sie mit dem [Corona-Impfcheck der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\)](#) prüfen.



Ich schütze mich: Lehrerin Anika



Ich schütze mich: Biker Stefan



Ich schütze mich: Heim- und Jugenderzieherin Charlotte



Ich schütze mich: Leiterin eines Testteams Gudrun



Ich schütze mich: Produktmanager Flo



Ich schütze mich: Arzt Emad



Ich schütze mich: Rentnerin Ursula



Ich schütze mich: Student Robert

Ich schütze mich Kampagne: Halten Sie Ihren Corona-Schutz aktuell.

Bitte wählen Sie aus.

Ärmel hoch

Ich schütze mich

Impfen hilft

Wir sind geschützt

Alles frisch, auch die Impfung

- Ca. jeder fünfte Befragte hat bereits Plakate der Impfkampagne wahrgenommen.
- Aus fünf möglichen Slogans – siehe Abb. - wurde am häufigsten “Impfen hilft” (38%; der Slogan der früheren Kampagne) gewählt. Die korrekte Antwort („Ich schütze mich“) wurde von 26% gewählt.
- 41% geben an, noch nie mit medizinischem Personal über die Aktualität ihres Impfschutzes gesprochen zu haben, ungefähr 24% haben dies in den letzten Wochen getan, und 26% in diesem Jahr.
- 69% geben an, ihr Impfschutz sei aktuell. Ca. 24% beantworten die Frage mit nein, ca. 8% mit weiß nicht. Andere Angaben aus dieser Studie („Wie viele Impfungen haben Sie?“) zeigen, dass in der Altersgruppe 18-59 71% mindestens die empfohlenen 3 Impfungen haben, in der Gruppe 60-74 Jahre haben 40% mindestens die empfohlenen 4 Impfungen.
- Ob man die Kampagne gesehen hatte oder nicht hatte keinen Einfluss darauf, ob man mit dem Arzt gesprochen hatte oder sich impfen lassen wollte.

Long Covid

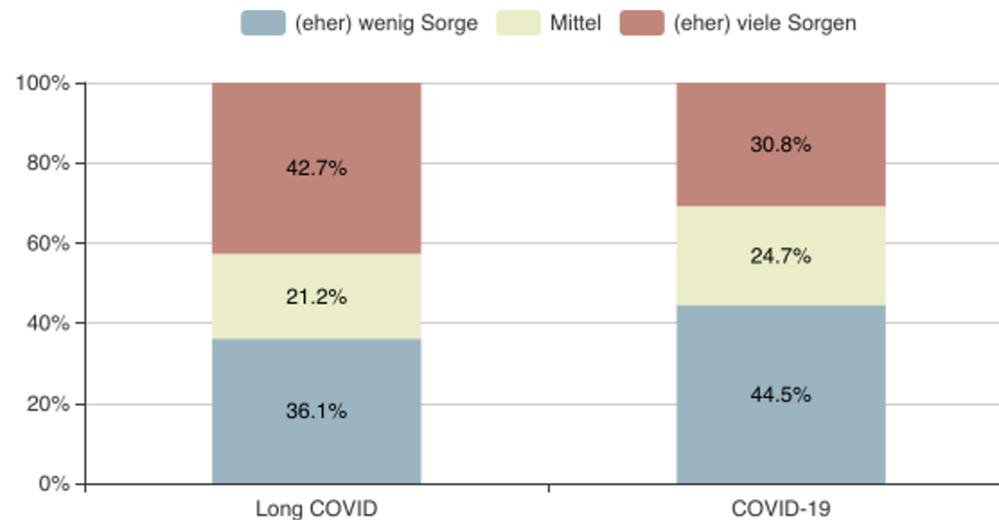
Definition für Befragungsteilnehmende: Unter Long-COVID werden aktuell gesundheitliche Beschwerden gezählt, die jenseits der akuten Krankheitsphase einer SARS-CoV-2-Infektion von 4 Wochen fortbestehen oder auch neu auftreten.

Risikowahrnehmung Long COVID vs. COVID-19

Vergleicht man Risikowahrnehmung (Schweregrad) und Sorgen über die eigene Erkrankung zwischen der Infektionskrankheit COVID-19 und der Spätfolge Long COVID, haben Befragten etwas mehr Angst und Sorge vor Long COVID als vor COVID.

Sorge über die eigene Erkrankung mit COVID-19 und Long COVID

Bewertet auf einer Skala von 1 (keine Sorgen) bis 7 (viele Sorgen). Erhebung vom 02.11.22



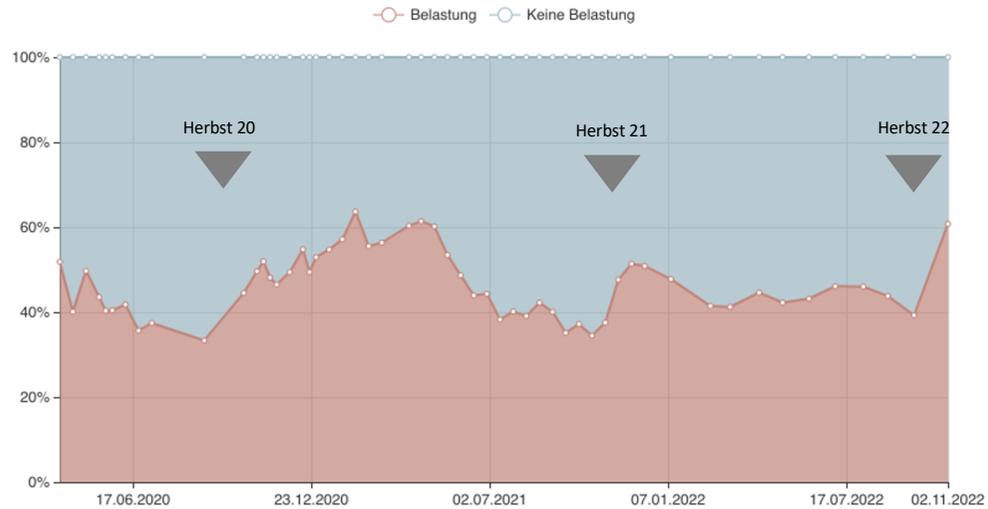
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) – www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Sorgen

Die aktuelle Belastung steigt deutlich an

Situative Belastung im Zeitverlauf

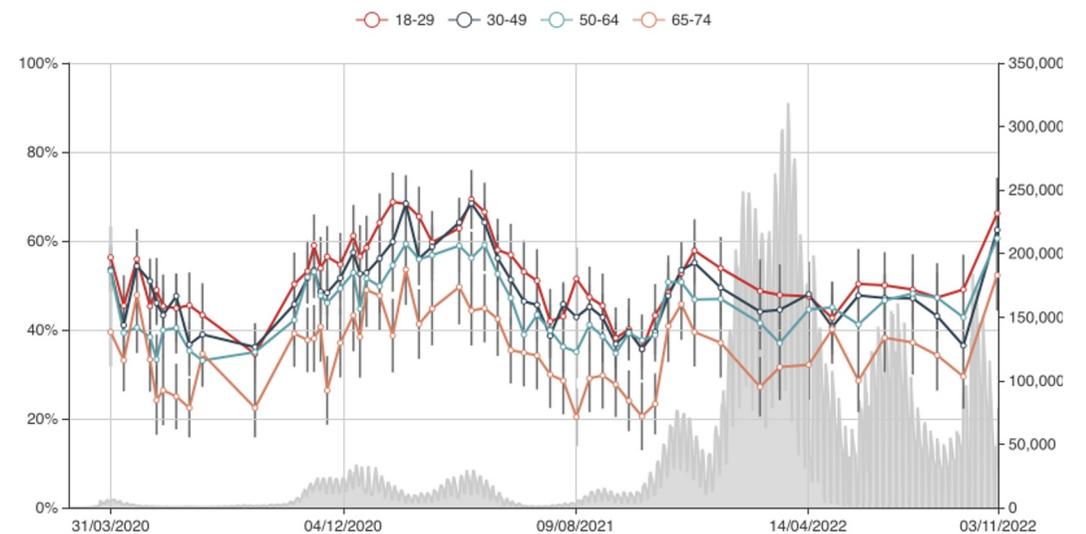
Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



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)

Insgesamt fühlen sich 61% derzeit belastet, was im Zeitverlauf einen der Höchstwerte darstellt. Ältere sind weiterhin weniger belastet als Jüngere.

Ab Spätherbst zeigt sich in den letzten Jahren bislang immer wieder ein Anstieg der Belastung, der vielfältige Gründe haben kann. Aktuell ist ein starker Faktor in statistischen Analysen die Frage, ob man durch die Krisen Geld verloren hat.

Individuelle Sorgen

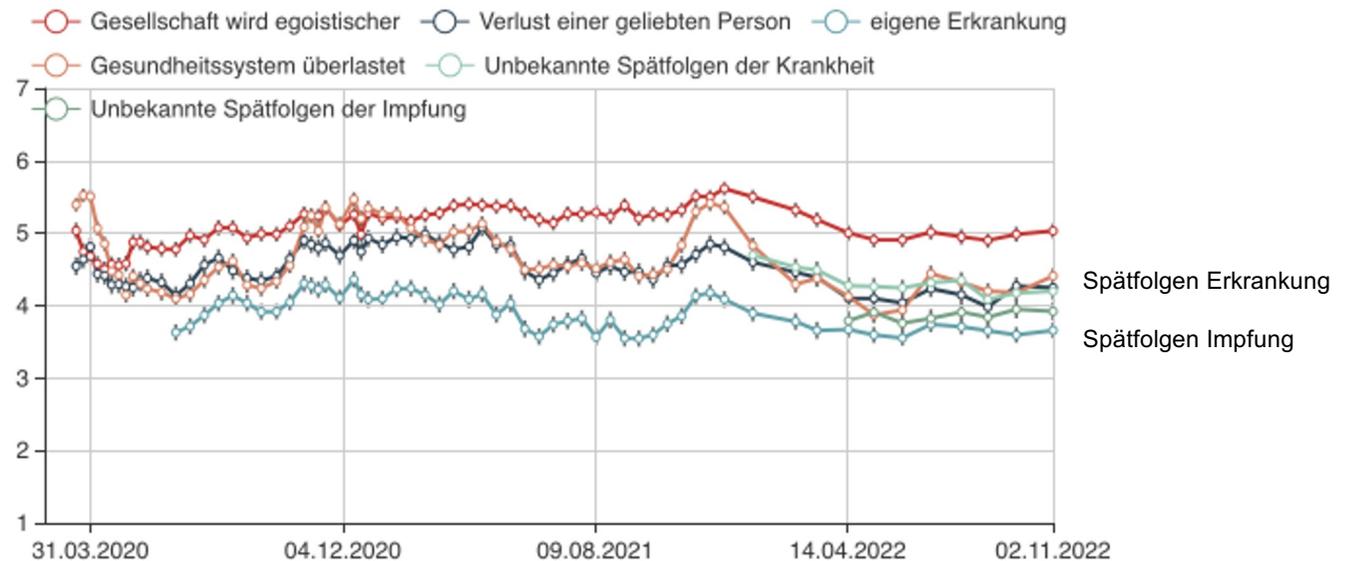
Sorgen um den Zusammenhalt der Gesellschaft (Egoismus) sind trotz leichter Entspannung über den Sommer 2022 hoch. Auch Sorgen über die Überlastung sind seit dem Frühjahr 2022 wieder angestiegen

Sorgen um den Verlust einer geliebten Person oder eine eigene Erkrankung sind stabil.

Sorgen um unbekannte Spätfolgen der Erkrankung sind stärker ausgeprägt als Sorgen um unbekannte Spätfolgen der Impfung.

Zentrale Sorgen über die Zeit

Sorgen jeweils gemessen auf einer Skala von 1 (Sehr wenig Sorgen) bis 7 (Sehr viele Sorgen). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

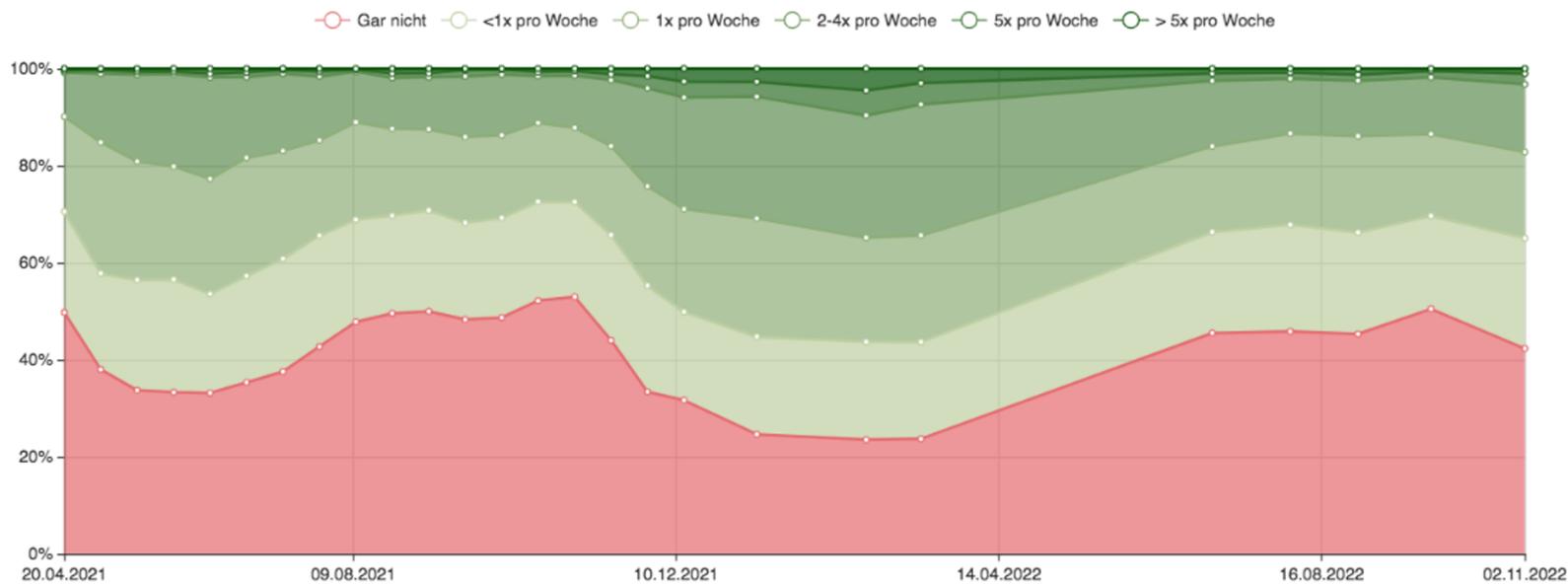


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Schnelltests

Antigen-Schnelltests: Wie häufig werden sie durchgeführt?

Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



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

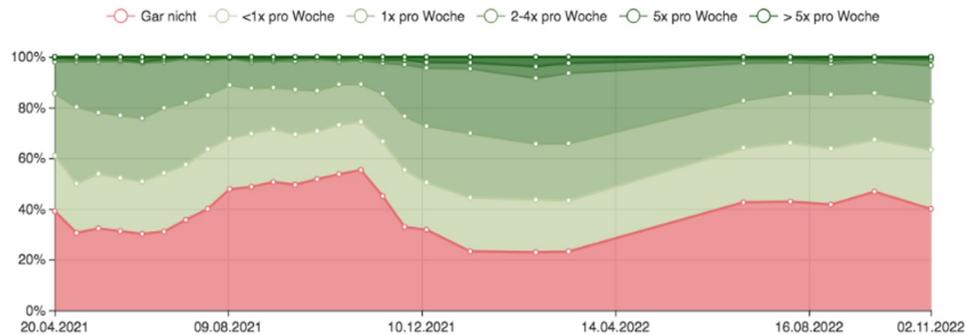
Die Nutzung der Schnelltests ist leicht gestiegen. Etwa 18% haben sich in der vergangenen Woche mindestens einmal getestet, etwa 17% testeten sich mehrfach in der Woche.

Geimpfte testen sich häufiger als Ungeimpfte

Die meisten Corona 3G/2G Regelungen sind ca. im April ausgelaufen. Bis dahin war meist der Nachweis von Impfung oder Testung notwendig, um z.B. öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen oder im Einzelhandel einkaufen zu gehen.

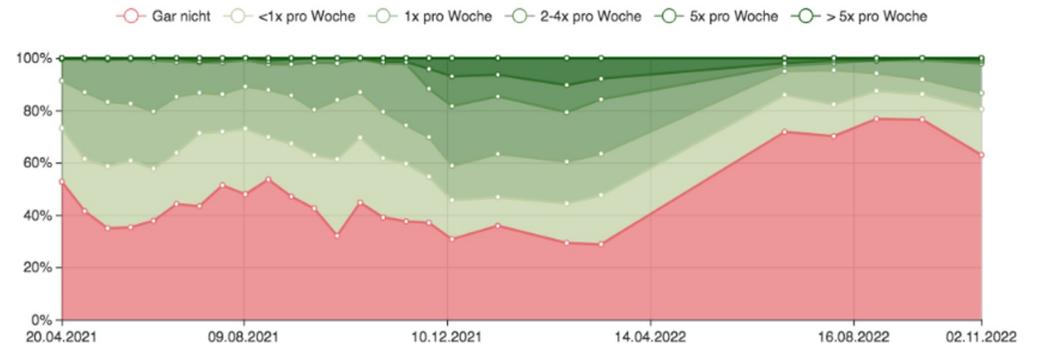
Nach dem Wegfall dieser Regelungen ist das Testverhalten deutlich zurückgegangen, v.a. bei den ungeimpften Personen.

Geimpfte: Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



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

Ungeimpfte: Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



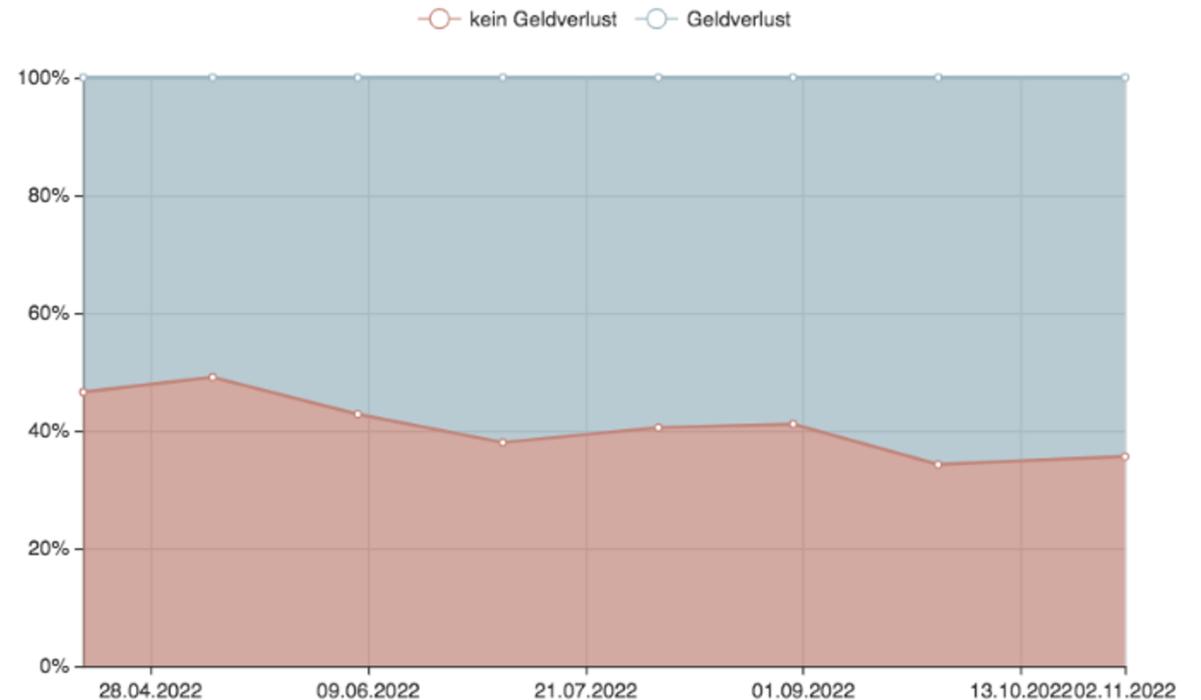
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) – www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Ukrainekrieg, Klimawandel und Corona-Pandemie

Finanzielle Verluste durch Kriegsfolgen, Klimakrise und Corona-Pandemie

Finanzielle Verluste im Zeitverlauf

Durch die Maßnahmen zur Eindämmung des Krieges in der Ukraine und der Folgen des Krieges, der Klimakrise oder der Corona-Pandemie, wie hat sich die finanzielle Situation verändert?



Aktuell geben ca. 64.4% der Befragten an, durch die Entscheidungen im Ukrainekrieg, der Klimakrise oder der Corona-Pandemie Geld verloren zu haben.

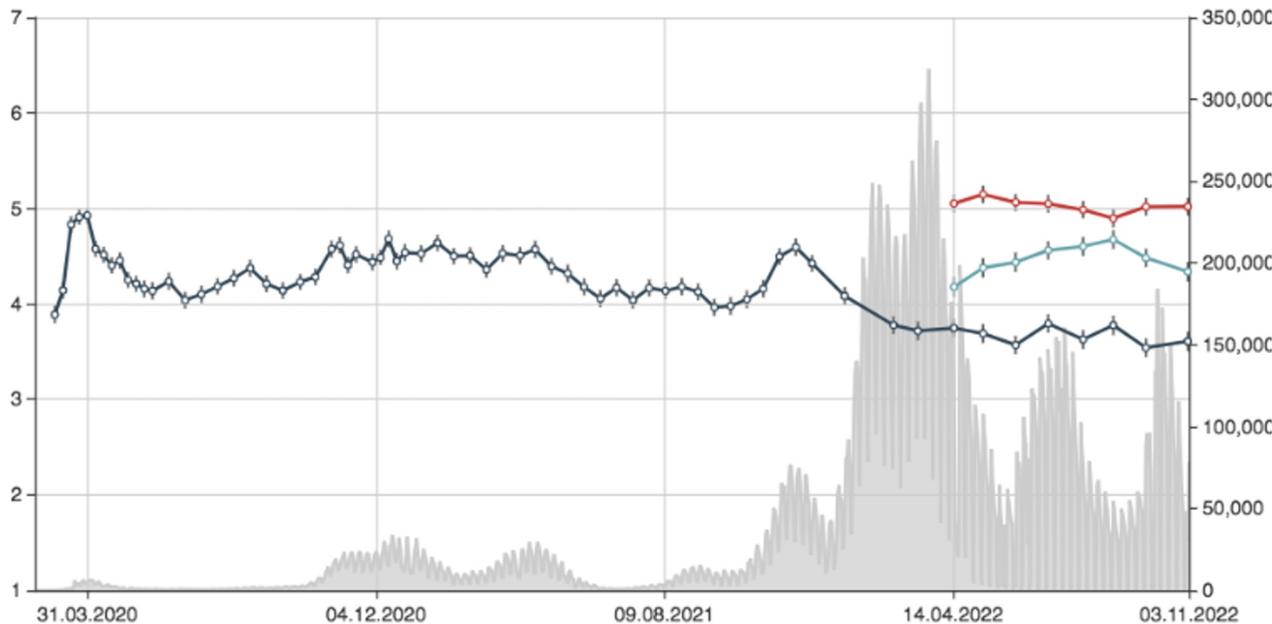
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Risikowahrnehmung im Vergleich zu anderen Krisen

Affektives Risiko in Bezug auf...

Durch Mittelung der Dominanz des Themas, Angst und Besorgnis wurde das mittlere affektive Risiko bestimmt. Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 7 (sehr hoch). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

—○— Ukraine-Krieg —○— Corona-Pandemie —○— Klimawandel



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

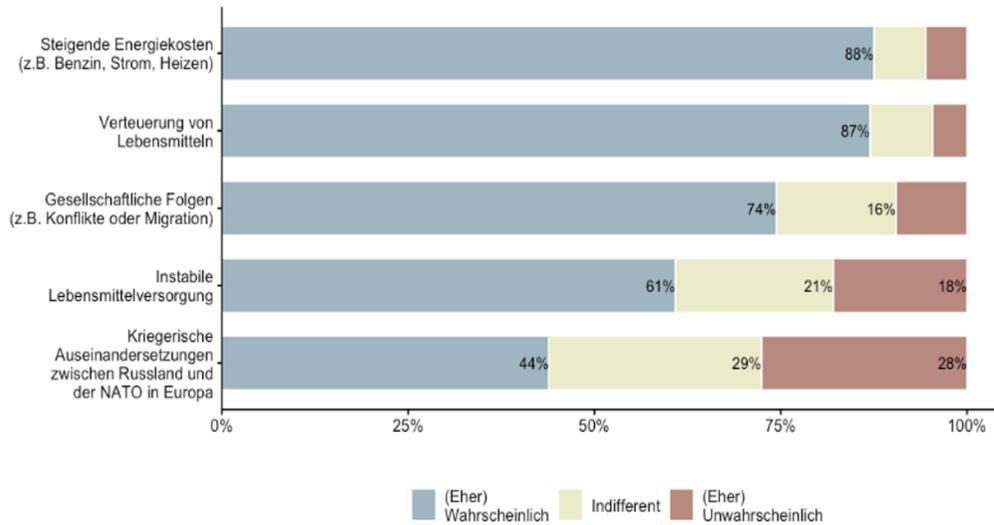
Das gefühlte Risiko im Bezug auf die Corona-Pandemie ist im Vergleich zu dem gefühlten Risiko hinsichtlich der beiden anderen Krisen am niedrigsten ausgeprägt. Während das affektive Risiko im Bezug auf den Ukrainekrieg leicht steigt, sinkt das affektive Risiko hinsichtlich des Klimawandels.

Die verschiedenen gefühlten Risiken hängen moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .41$ und $.55$): Je höher das gefühlte Corona-Risiko, desto höher ist auch das gefühlte Risiko in Bezug auf den Ukraine-Krieg und den Klimawandel (und umgekehrt).

Risikowahrnehmung

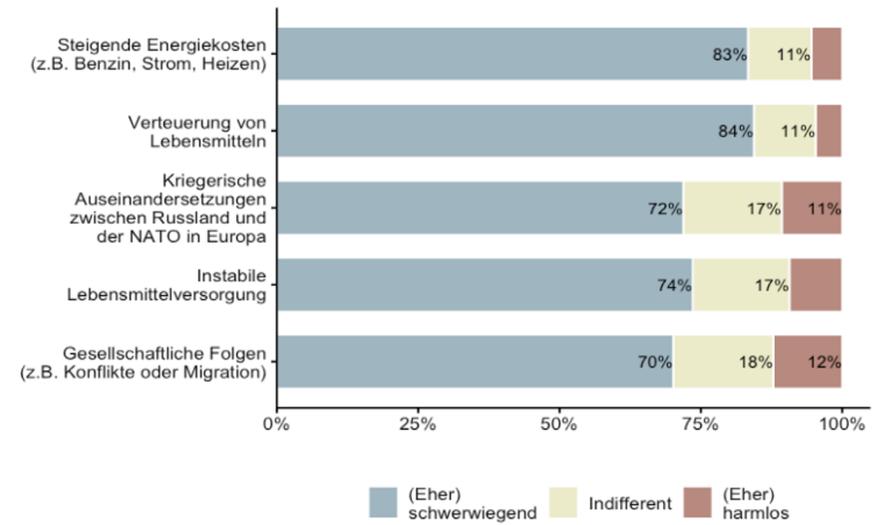
Auftrittswahrscheinlichkeit von Folgen des Ukrainekrieges

Einschätzungen vom 02.11.22



Schweregrad von Folgen des Ukrainekrieges

Einschätzungen vom 02.11.22

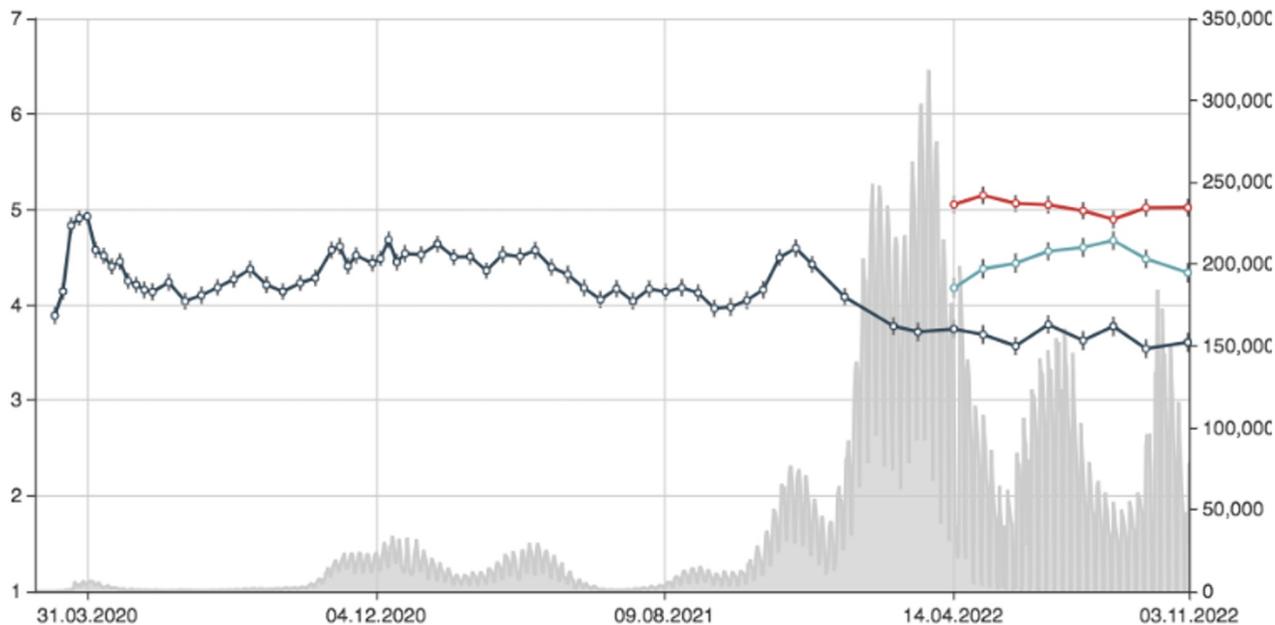


Risikowahrnehmung im Vergleich zu anderen Krisen

Affektives Risiko in Bezug auf...

Durch Mittelung der Dominanz des Themas, Angst und Besorgnis wurde das mittlere affektive Risiko bestimmt. Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 7 (sehr hoch). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

—○— Ukraine-Krieg —○— Corona-Pandemie —○— Klimawandel



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

cosmo-studie.de | COSMO #69 | Erhebung in KW 45 2022

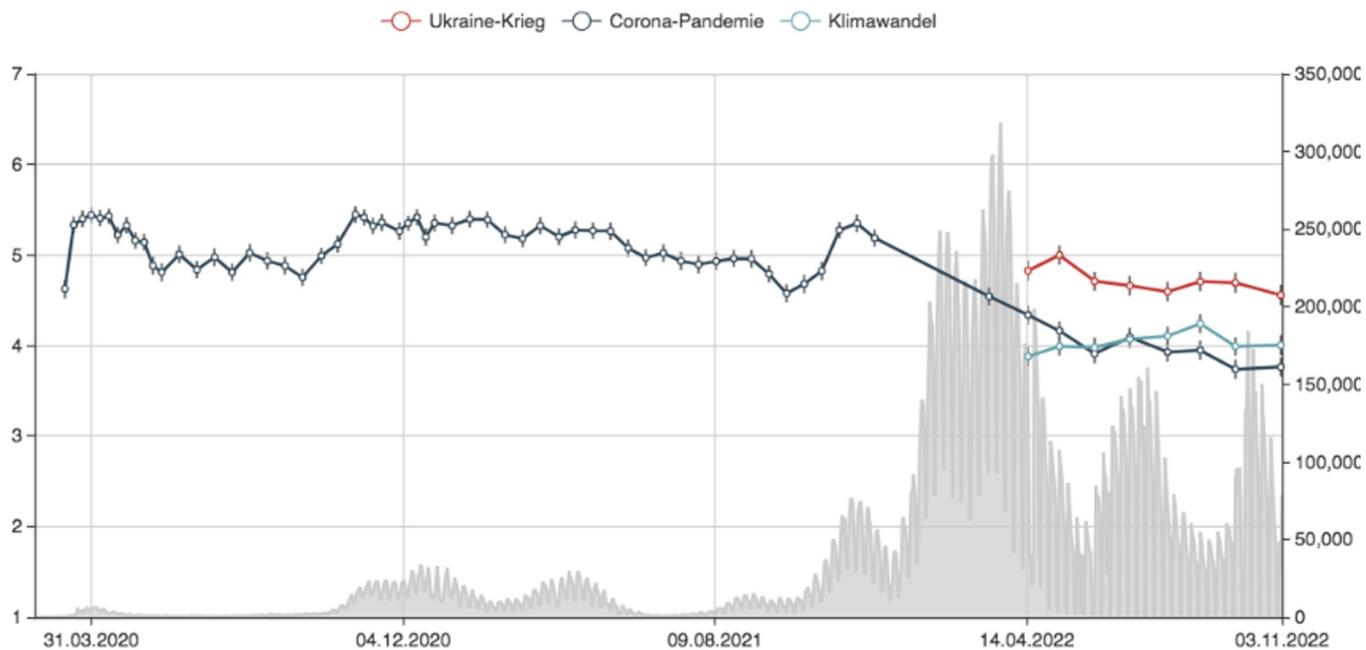
Das **gefühlte Risiko** im Bezug auf die Corona-Pandemie ist im Vergleich zu dem gefühlten Risiko hinsichtlich der beiden anderen Krisen am niedrigsten ausgeprägt. Während das affektive Risiko im Bezug auf den Ukrainekrieg leicht steigt, sinkt das affektive Risiko hinsichtlich des Klimawandels.

Die verschiedenen gefühlten Risiken hängen moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .41$ und $.55$): Je höher das gefühlte Corona-Risiko, desto höher ist auch das gefühlte Risiko in Bezug auf den Ukraine-Krieg und den Klimawandel (und umgekehrt).

Informationshäufigkeit im Zeitverlauf

Wie häufig informieren Sie sich zum Thema ... ?

Mittelwert auf einer Skala von 1 (nie) bis 7 (Sehr häufig). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



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

Die Informationshäufigkeit im Bezug auf die Corona-Pandemie ist weiterhin auf einem niedrigen Level.

Die Befragten informieren sich aktuell am häufigsten zum **Ukraine-Krieg**. Das Niveau der Informationshäufigkeit zum Thema **Klimawandel** ist etwa auf dem gleichen Niveau wie im September.

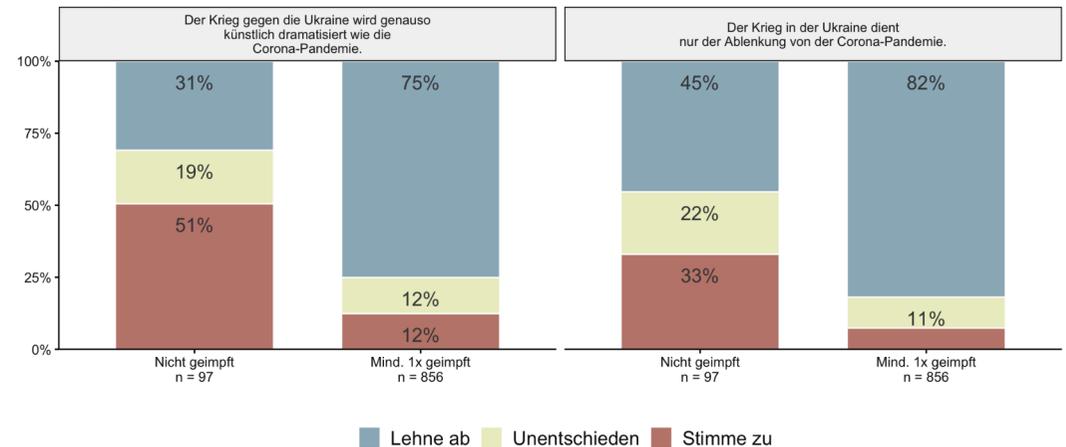
Die Informationshäufigkeit im Bezug auf die verschiedenen Krisen hängt moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .48$ und $.52$): Wer sich häufiger in Bezug auf eine Krise informiert, der sucht auch häufiger Informationen zu anderen Krisen.

Verschwörung

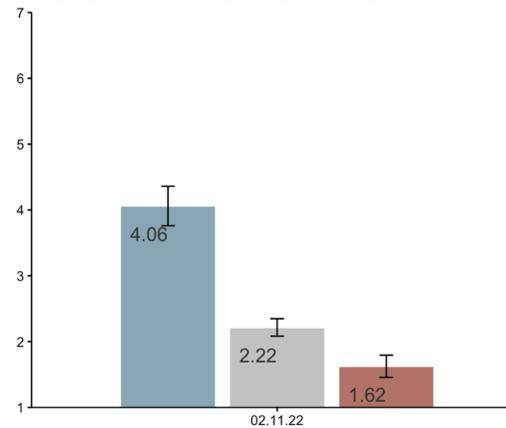
- Ukraine-bezogene Verschwörungen sind unterschiedlich für Personen, die die Corona-Maßnahmen als zu weit gehend vs. nicht ausreichend empfinden sowie für gegen Corona geimpfte vs. nicht geimpfte Personen.
- Die Zustimmung zu “Der Krieg gegen die Ukraine wird genauso künstlich dramatisiert wie die Pandemie” stieg seit Welle 61 (Mitte März) signifikant an (von 9% auf 16%).

Prozentanteile der Befragten zur Zustimmung zu Ansichten über Corona und Krieg getrennt nach Impfstatus

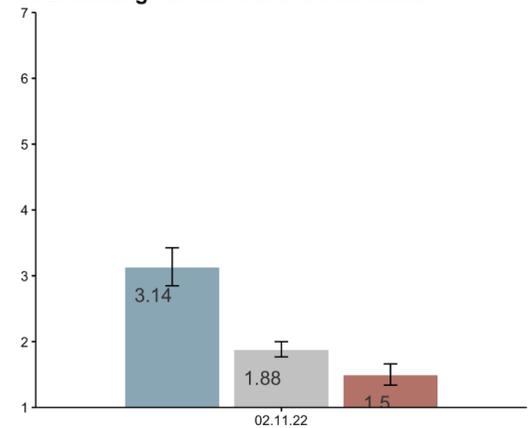
Erhebung vom 02.11.22



Der Krieg gegen die Ukraine wird genauso künstlich dramatisiert wie die Corona-Pandemie.



Der Krieg in der Ukraine dient nur der Ablenkung von der Corona-Pandemie.



■ Maßnahmen gehen zu weit ■ Angemessen ■ Maßnahmen gehen nicht weit genug

COSMO

COVID-19 Snapshot Monitoring COSMO

- Dank Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Robert Koch-Institut und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung werden einmal monatlich COSMO Erhebungen und Auswertungen erfolgen.
- Wissenschaftliche Verantwortung: COSMO Team der Universität Erfurt und des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin; Leitung: Prof. Cornelia Betsch.
- Wir freuen uns, dass folgende Institutionen weiter PartnerInnen der COSMO Studie sind: Robert Koch Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leibniz-Institut für Psychologie, Science Media Center.
- Zudem wird das Projekt erweitert – eine ähnliche Befragung findet nun auch zum Thema Klimawandel und Gesundheit statt. Die Ergebnisse der *Planetary Health Action Study Erfurt* PACE finden sich ebenfalls regelmäßig online

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 Team Universität Erfurt und Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin Hamburg (Leitung: Cornelia Betsch), Stand Juli 2022

Hinten: Sabine Best, Lars Korn, Sabine Altwein, Kira Maur, Leonie Otten, Parichehr Shamsrizi, Mattis Geiger, Sarah Eitze, Robert Bruckmann, Frederike Taubert, Philipp Sprengholz, Elisabeth Sievert, Pia Gerdes, Cornelia Betsch.

Vorne: Philipp Schmid, Georg Meyer-Hoeven, Lena Lehrer, Collins Adeyanju.

Nicht im Bild: Mirjam Jenny, Lisa Felgendreff, Dorothee Heinemeier, Hellen Temme, Maxine Pepper, Johanna Hübenthal, Christopher Jäger, Lisa Petersen, Lisa Mai