

Report zur Studie „Die Impfbereitschaft in der COVID19 Pandemie: Wertepreferenzen, institutionelles Vertrauen und geplantes Verhalten“

Gefördert durch die Fritz Thyssen Stiftung

Köln, 11.05.2021

Untersuchungsleiter: PD Dr. Daniel Seddig, Dr. Dina Maskileyson, Prof. Eldad Davidov (Universität zu Köln, Institut für Soziologie und Sozialpsychologie), Kontakt: dseddig@uni-koeln.de

Kooperationspartner: Prof. em. Peter Schmidt (Universität Gießen), Prof. em. Icek Ajzen (University of Massachusetts Amherst, USA)

Die Untersuchung widmet sich der Impfbereitschaft während der COVID19 Pandemie in Deutschland vor dem Hintergrund eines soziologisch/sozialpsychologischen Modells zur Erklärung von Handlungsabsichten, menschlicher Werte sowie Vertrauen und Misstrauen in politische und wissenschaftliche Institutionen. Dazu wurden 5044 Bürgerinnen und Bürger in Deutschland in der zweiten Aprilhälfte 2021 online befragt. Die Befragten (in etwa zu gleichen Anteilen Frauen und Männer) sind zwischen 18 und Jahre 74 alt (im Durchschnitt 46,3) und stammen aus verschiedenen sozialen und ökonomischen Verhältnissen.

In diesem Bericht werden deskriptive Befunde zu zehn Kernbereichen aus der Studie dargestellt. Dabei wird teilweise auf die Altersunterschiede zwischen den Befragten eingegangen um diesen besonderen Aspekt der Vulnerabilität bezüglich COVID19 in der Darstellung zu berücksichtigen.¹ Der erste thematische Block bezieht sich direkt auf den Aspekt „Impfung und Impfbereitschaft“. Die Themen sind im Einzelnen:

- 1. Wie viele Befragte sind bereits gegen COVID19 geimpft?*
- 2. Wie groß ist die Impfbereitschaft?*
- 3. Welche Einstellungen haben die Befragten und ihr soziales Umfeld zur Impfung gegen COVID19?*
- 4. Fürchten sich die Befragten vor COVID19?*
- 5. Können „Privilegien“ die Impfbereitschaft erhöhen?*
- 6. Wie groß ist das Vertrauen in die Impfstoffe und die Hersteller?*

Im Zusammenhang mit der Impfbereitschaft stehen neben den direkt auf die Impfung bezogenen Faktoren (wie Einstellungen, das soziale Umfeld, Furcht, Vertrauen in die Impfstoffe) zweifelsohne auch solche Faktoren, die „nur“ indirekt den pandemielevanten Aspekt der Impfung betreffen. Dazu gehören nach unserer Einschätzung vor allem das Krisenmanagement durch die Verantwortlichen in Politik und Wissenschaft sowie das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in die daran beteiligten Personen und Institutionen. Zusätzlich scheinen Verschwörungsmythen in Zeiten der Krise besondere Konjunktur zu haben, weshalb wir auch diesen Aspekt in den Report aufnehmen. Der zweite Block umfasst die Themen:

- 7. Wie bewerten die Menschen die „Corona-Maßnahmen“?*
- 8. Halten sich die Menschen an die „Corona-Maßnahmen“?*
- 9. Vertrauen die Menschen den politischen Institutionen, den Medien und der Wissenschaft?*
- 10. Wie verbreitet ist der Glaube an Verschwörungen?*

¹ Weitere Differenzierungsmerkmale (z.B. Bildung, Gesundheitszustand, Migrationshintergrund) können in diesem Report nicht näher hinsichtlich der Impfbereitschaft beleuchtet werden. Sie werden in gesonderten Analysen untersucht.

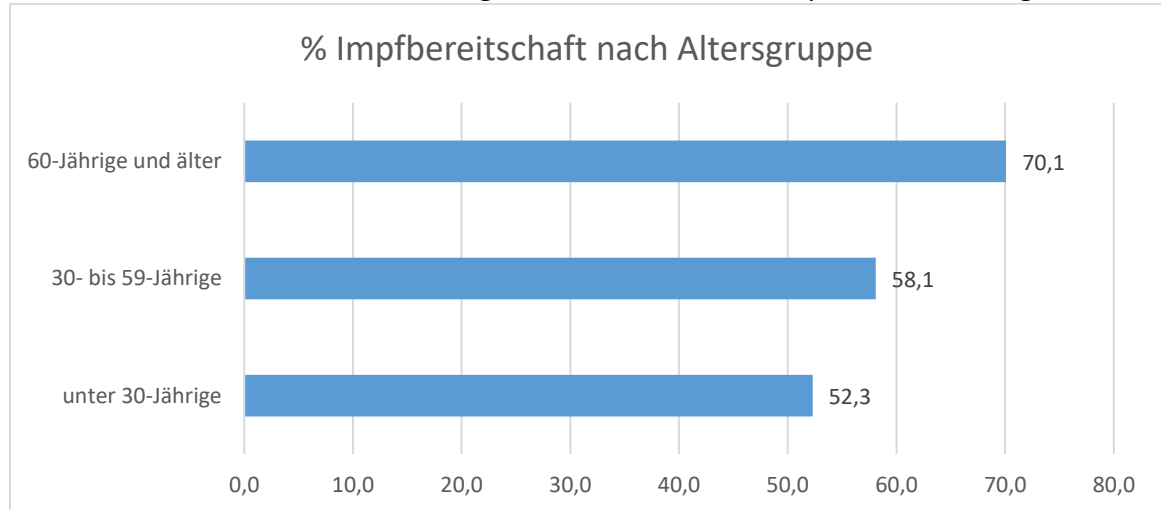
1. Wie viele Befragte sind bereits geimpft?

Die Impfquote in dieser Studie basiert auf einer Selbstauskunft der Befragten. Zum Zeitpunkt der Befragung (Mitte bis Ende April) gaben 19,4% der Befragten an bereits mindestens eine Impfung gegen das Coronavirus erhalten zu haben. Entsprechend gelten 80,6% der Befragten als noch nicht geimpft. In der Gruppe der Befragten im Alter von 60 Jahren und älter ist die Impfquote mit 29,6% am höchsten, gefolgt von der Gruppe der 30- bis 59-Jährigen (16,9%) und der Gruppe der unter 30-Jährigen (14,7%).

2. Wie groß ist die Impfbereitschaft?

Die Impfbereitschaft wurde für Befragte erhoben, die zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Impfung gegen das Coronavirus erhalten haben. Zur Erfassung der Impfbereitschaft wurden mehrerer Indikatoren verwandt. Diese Indikatoren erlauben eine 7-stufige Antwort nach dem Schema: „1“ (sehr geringe bzw. keine Bereitschaft) bis „7“ (sehr hohe Bereitschaft). Beispielsweise gab ein großer Anteil der Befragten an (46,8%; bezogen nur auf die höchste Antwortkategorie), dass es „sehr wahrscheinlich“ ist, dass sie sich impfen lassen sobald sie „an der Reihe“ sind. Ähnliche Anteile äußerten die Befragten zu Aussagen hinsichtlich ihrer „Absicht“ sich impfen zu lassen sowie zu ihren „Bemühungen“ eine Impfung zu erhalten.

Die höchste Impfbereitschaft kann deutlich in der Gruppe der Befragten im Alter von 60 Jahren und älter beobachtet werden. Wenn die drei höchsten Antwortkategorien zur persönlichen Impfwahrscheinlichkeit zusammengerechnet werden², ergibt sich folgende Übersicht über die Anteile der Befragten, die eine erhöhte Impfbereitschaft signalisieren:



3. Welche Einstellungen haben die Befragten und ihr soziales Umfeld zur Impfung gegen COVID19?

Die Befragten wurden gebeten eine Reihe von Aussagen zum persönlichen Nutzen einer Impfung zu bewerten und somit ihre Einstellungen zu einer Impfung zu nennen. Solche Einstellungen können wichtige Informationen darüber liefern weshalb sich Menschen für oder gegen eine Impfung entscheiden. So gab ein großer Teil der Befragten an, dass eine Impfung „gut“ (48,9%) oder „vorteilhaft“ (51,7%) für sie ist (bezogen nur auf die höchste

² Auf einem 7-stufigen Antwortkontinuum sind dies die Kategorien 5 bis 7. Die Personen, die unentschlossenen sind (Kategorie 4) und solche, die eine eher geringe Wahrscheinlichkeit angeben (Kategorien 1 bis 3) werden nicht berücksichtigt.

Antwortkategorie). Wenn die drei Antworten, die eine positive Einstellung zur Impfung andeuten zusammengerechnet werden (Kategorien 5 bis 7), ergeben sich Werte von 68% bzw. 71,1%.

Die persönlichen Einstellungen und die Angaben zur Impfbereitschaft korrelieren stark miteinander ($r = +.64$ bis $+.72$).³ Dies deutet an, dass Menschen, die eine Impfung positiv bewerten (also z.B. einen Nutzen damit verbinden) eher bereit sind sich impfen zu lassen.

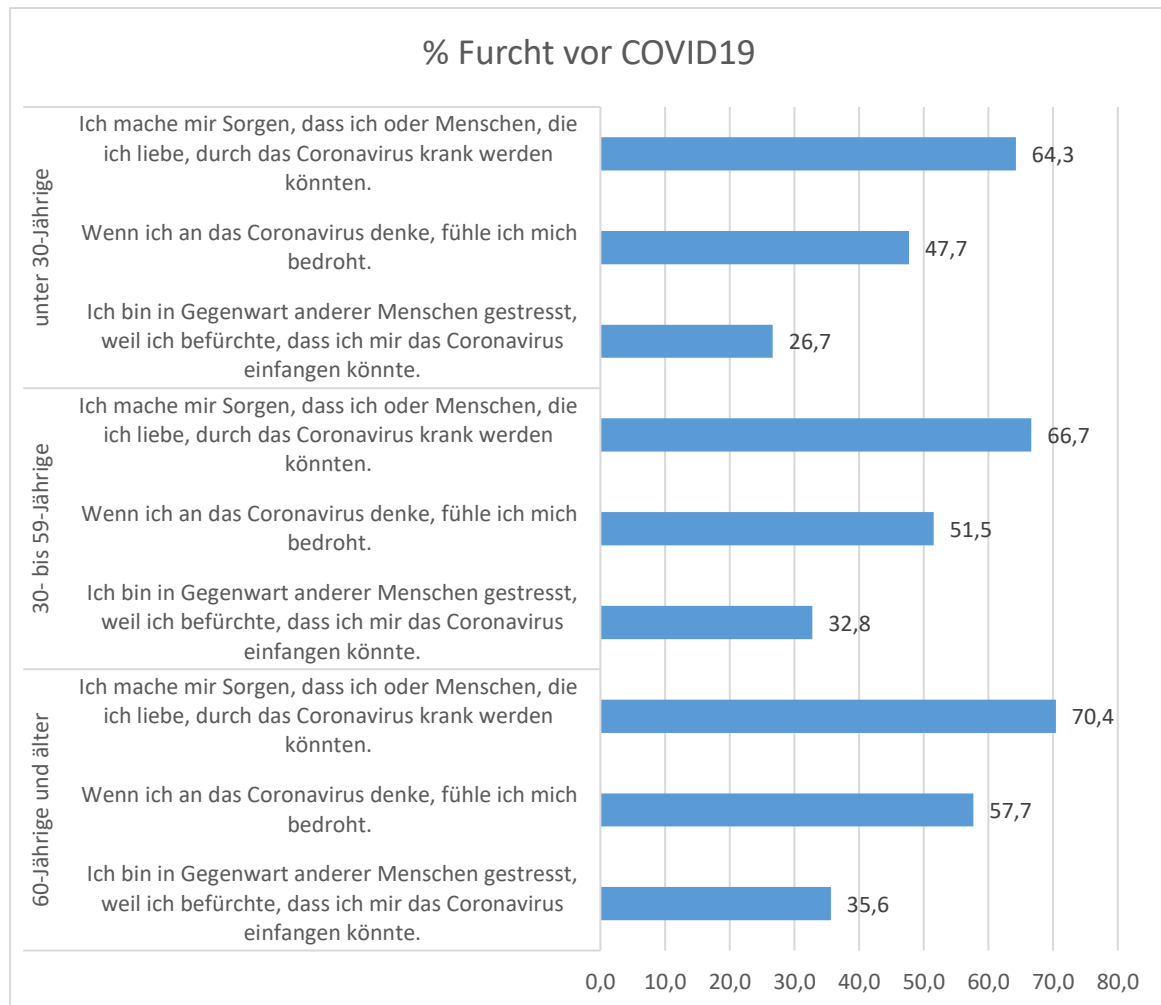
Die persönlichen Einstellungen zur Impfung gehen zudem stark mit den (wahrgenommenen) Einstellungen im persönlichen sozialen Umfeld der Befragten einher. Wenn hier die positiven Antwortkategorien (5 bis 7) zusammengefasst werden, geben 62,7% der Befragten an, dass sie glauben ihre engsten Bezugspersonen finden es „sehr gut“ wenn sie (d.h. die Befragten) sich impfen lassen. Bei 54,5% der Befragten besteht die Einschätzung, dass Personen in ihrem sozialen Umfeld sogar „erwarten“, dass sie sich impfen lassen.

Die wahrgenommenen Einstellungen im sozialen Umfeld korrelieren stark mit den persönlichen Einstellungen ($r = +.66$ bis $+.73$) und auch mit der persönlichen Impfbereitschaft ($r = +.48$ bis $+.53$). Dies deutet an, dass das soziale Umfeld und die persönlichen Einstellungen in der Frage der Impfbereitschaft eng miteinander verbunden sind und ggf. sogar ein gewisser „Druck“ zur Konformität sowohl hinsichtlich der Beurteilung der Impfung als auch der Handlungsabsichten bestehen kann.

4. Fürchten sich die Befragten vor COVID19?

Um eine Einschätzung der persönlichen Belastung und des wahrgenommenen Bedrohungspotentials durch COVID19 zu erhalten, wurden die Befragten gebeten drei Aussagen zu bewerten. Die Aussagen zielen auf das Ausmaß in dem sich Befragte vom Coronavirus „bedroht“ fühlen, sich „Sorgen“ über eine eigene Erkrankung oder eine Erkrankung von nahestehenden Personen machen sowie das Gefühl in der Gegenwart anderer Personen aus Sorge vor einer Infektion „gestresst“ zu sein. Wenn die drei höchsten Antwortkategorien zusammengerechnet werden (5 bis 7), zeigen sich für die drei Altersgruppen folgende Anteile der Zustimmung zu diesen Aussagen:

³ Es sei darauf hingewiesen, dass alleine auf der Grundlage der in diesem Report berichteten Korrelationen keine Aussagen über Kausalbeziehungen zulässig sind.

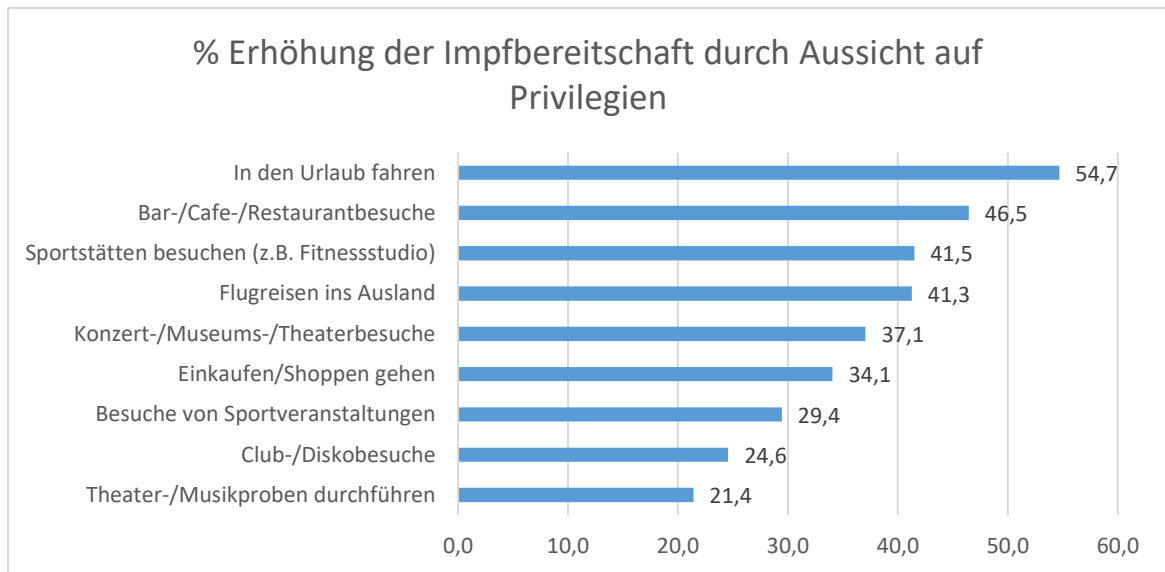


Die Sorge vor einer Erkrankung ist in allen Altersgruppen weit verbreitet. Etwa die Hälfte der Befragten (in der ältesten Gruppe deutlich mehr als die Hälfte) fühlt sich zudem durch das Coronavirus bedroht.

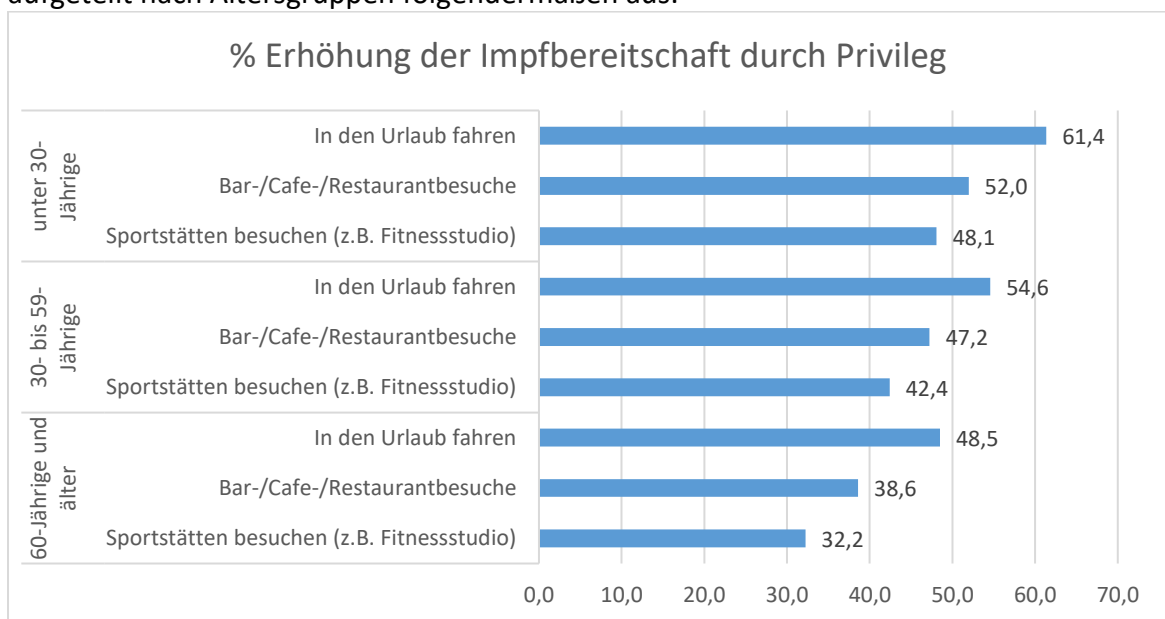
Die Belastungserfahrungen durch COVID19 korrelieren moderat mit der Impfbereitschaft ($r = +.25$ bis $+.40$). Dies deutet an, dass Bedrohungswahrnehmungen und die Furcht vor einer Infektion mit einer höheren Impfab sicht einhergehen.

5. Können „Privilegien“ die Impfbereitschaft erhöhen?

Die Befragten wurden gebeten anzugeben ob sich ihre Bereitschaft zur Impfung erhöhen würde, wenn sie für eine Impfung gegen das Coronavirus die Möglichkeit erhalten bestimmten Aktivitäten nachzugehen, die während des sogenannten „Lockdowns“ nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich sind. Wenn hier die drei Antwortkategorien zusammengefasst werden, die eine Erhöhung der Impfbereitschaft durch das Zugestehen von Privilegien andeuten (Kategorien 5 bis 7), so ergibt sich folgendes Bild:



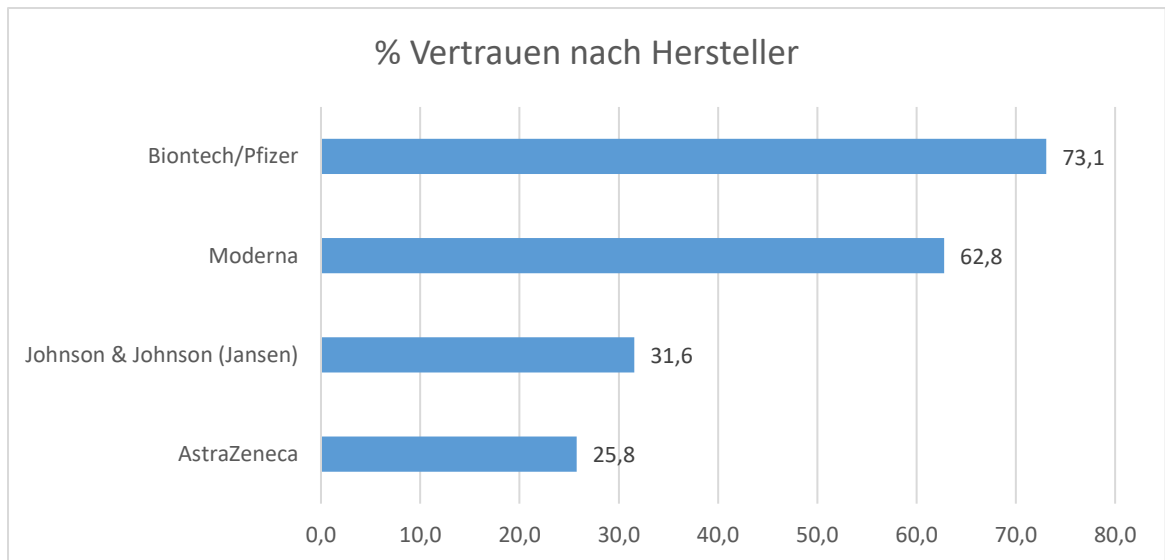
Hinsichtlich der drei insgesamt am stärksten „ersehten“ Privilegien „in den Urlaub fahren“, „Gastronomiebesuche“ und der „Besuch von Sportstätten“ sieht das Bild aufgeteilt nach Altersgruppen folgendermaßen aus:



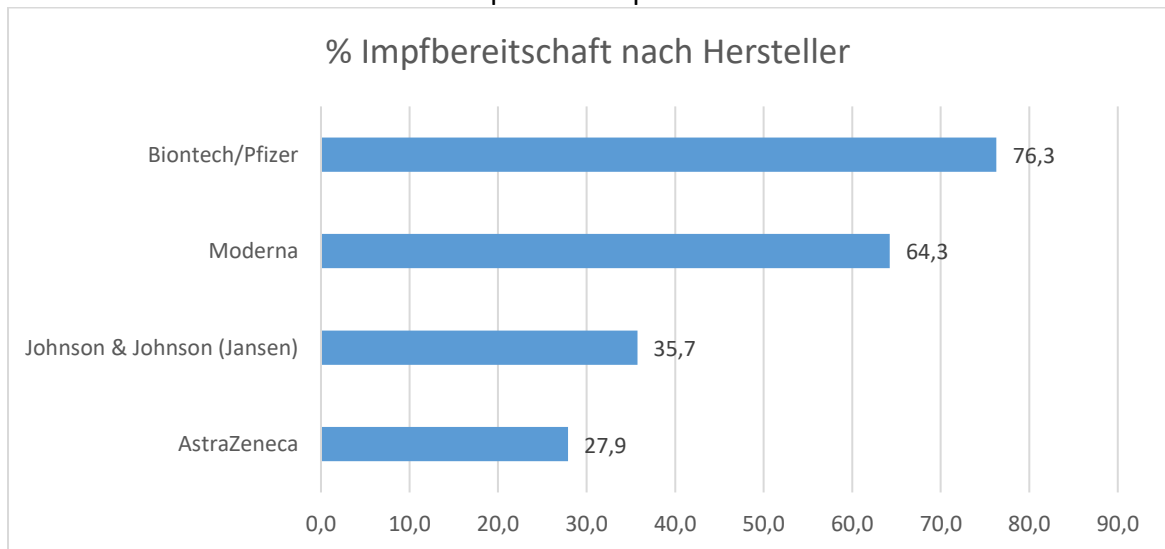
Hier zeigen sich leichte Unterschiede, die darauf hindeuten, dass insbesondere in der Altersgruppe der unter 30-jährigen die Impfbereitschaft durch das Zugestehen von Privilegien positiv beeinflusst würde.

6. Wie groß ist das Vertrauen in die Impfstoffe und die Hersteller?

Ein wichtiger Indikator für die Impfbereitschaft kann das spezifische Vertrauen der Menschen in die Impfstoffe der verschiedenen Hersteller sein. Hierzu wurde den Befragten eine Liste mit Herstellernamen präsentiert. Sie wurden gebeten anzugeben, inwieweit sie den Impfstoffen dieser Hersteller Vertrauen schenken. Werden hier die drei höchsten Antwortkategorien zusammengefasst (5 bis 7), ergibt sich folgendes Bild zum Vertrauen in die Impfstoffe:



Diese Priorisierung der Impfstoffhersteller und ihrer Produkte spiegelt sich auch in der Bereitschaft sich mit einem dieser Impfstoffe impfen zu lassen:



Die Angaben zum Vertrauen und der herstellereinspezifischen Impfbereitschaft korrelieren sehr stark ($r = +.85$ bis $+.88$).

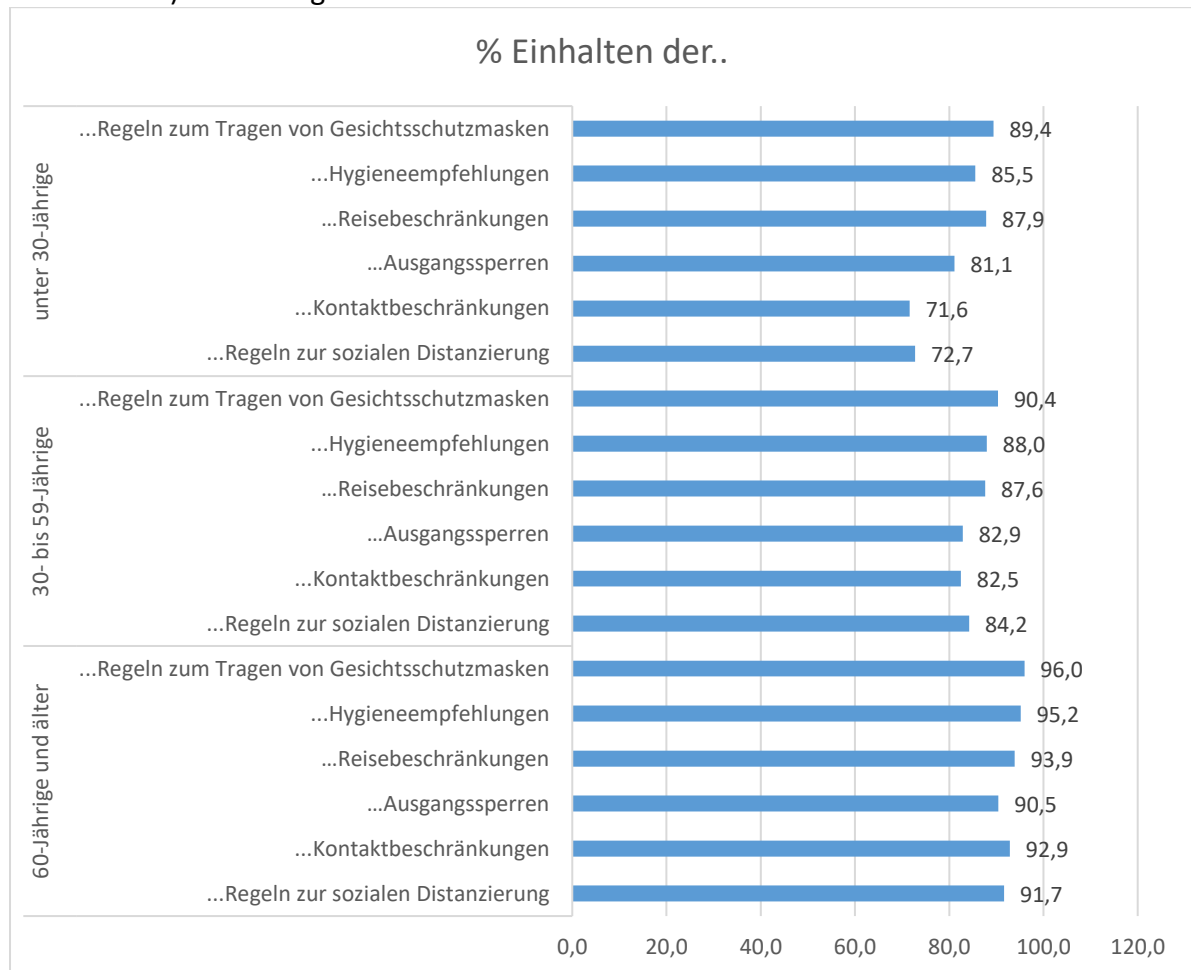
7. *Wie bewerten die Menschen die „Corona-Maßnahmen“?*

In Bezug auf die bisherigen Maßnahmen der Regierung zur Regulierung der COVID19 Krise stimmen 22,7% der Befragten der Aussage zu, dass die Maßnahmen „zu streng“ sind. Der Aussage, dass die Maßnahmen „zu lasch“ sind stimmen 53,1% der Befragten zu.

Zudem teilen 41,4% der Befragten die Ansicht, dass die Maßnahmen im Einklang mit den Interessen „der Allgemeinheit“ stehen. Demgegenüber stimmten aber auch 42,7% der Befragten der Aussage zu, dass die Maßnahmen den Interessen „der Machthaber“ dienen (die höchsten Antwortkategorien 5 bis 7 wurden bei allen vier Fragen zusammengefasst).

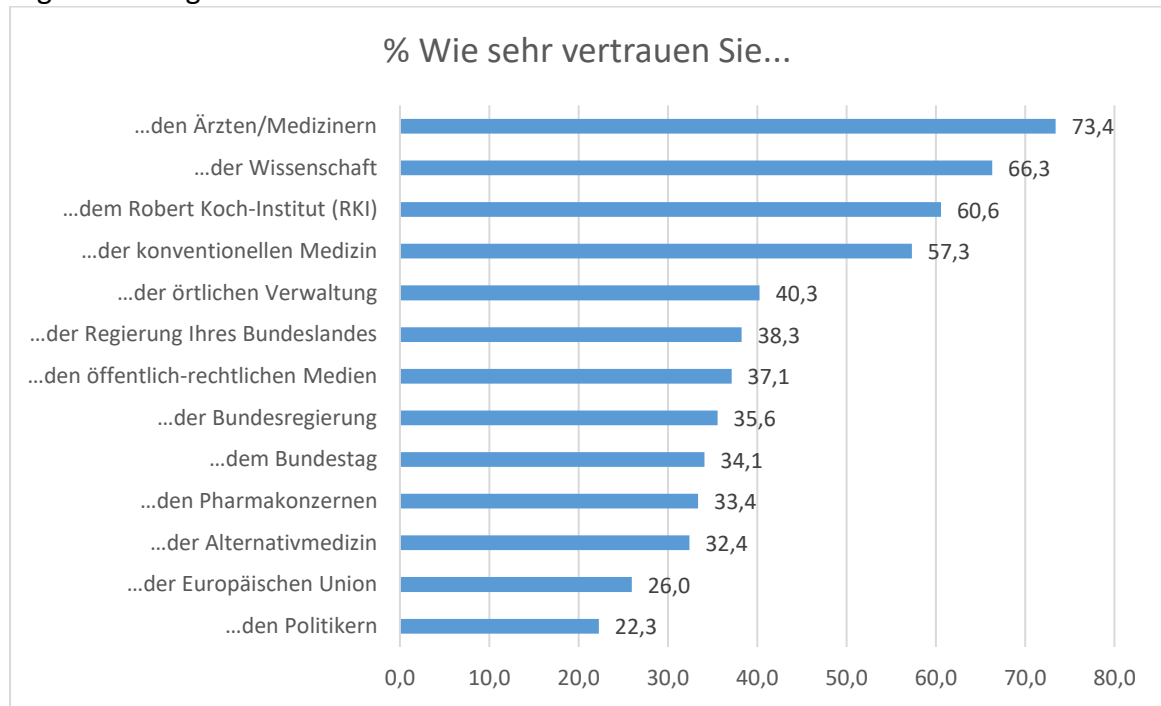
8. *Halten sich die Menschen an die „Corona-Maßnahmen“?*

Des Weiteren wurden die Befragten gebeten anzugeben wie genau sie sich an einzelne Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie halten. Werden die drei höchsten Antwortkategorien zusammengefasst (5 bis 7), ergibt sich ein Bild über die (zumindest tendenzielle) Einhaltung der Vorschriften.



Die Regeln werden von der großen Mehrheit der Befragten mehr oder weniger streng eingehalten. Dies gilt insbesondere für das Tragen von Gesichtsschutzmasken, Hygieneempfehlungen und Reisebeschränkungen. Die Altersunterschiede deuten auf eine etwas weniger strenge Einhaltung der Regeln in der Gruppe der unter 30-Jährigen, insbesondere bei den Kontaktbeschränkungen und der sozialen Distanzierung.

9. *Vertrauen die Menschen den politischen Institutionen, den Medien und der Wissenschaft?*
Den Befragten wurde eine Reihe von Institutionen, öffentlichen Einrichtungen oder Personengruppen genannt und darum gebeten anzugeben wie sehr sie persönlich jeder einzelnen davon vertrauen. Werden die drei höchsten Antwortkategorien zusammengefasst, die das Vorhandensein von Vertrauen signalisieren (Kategorien 5 bis 7), ergibt sich folgender Überblick:



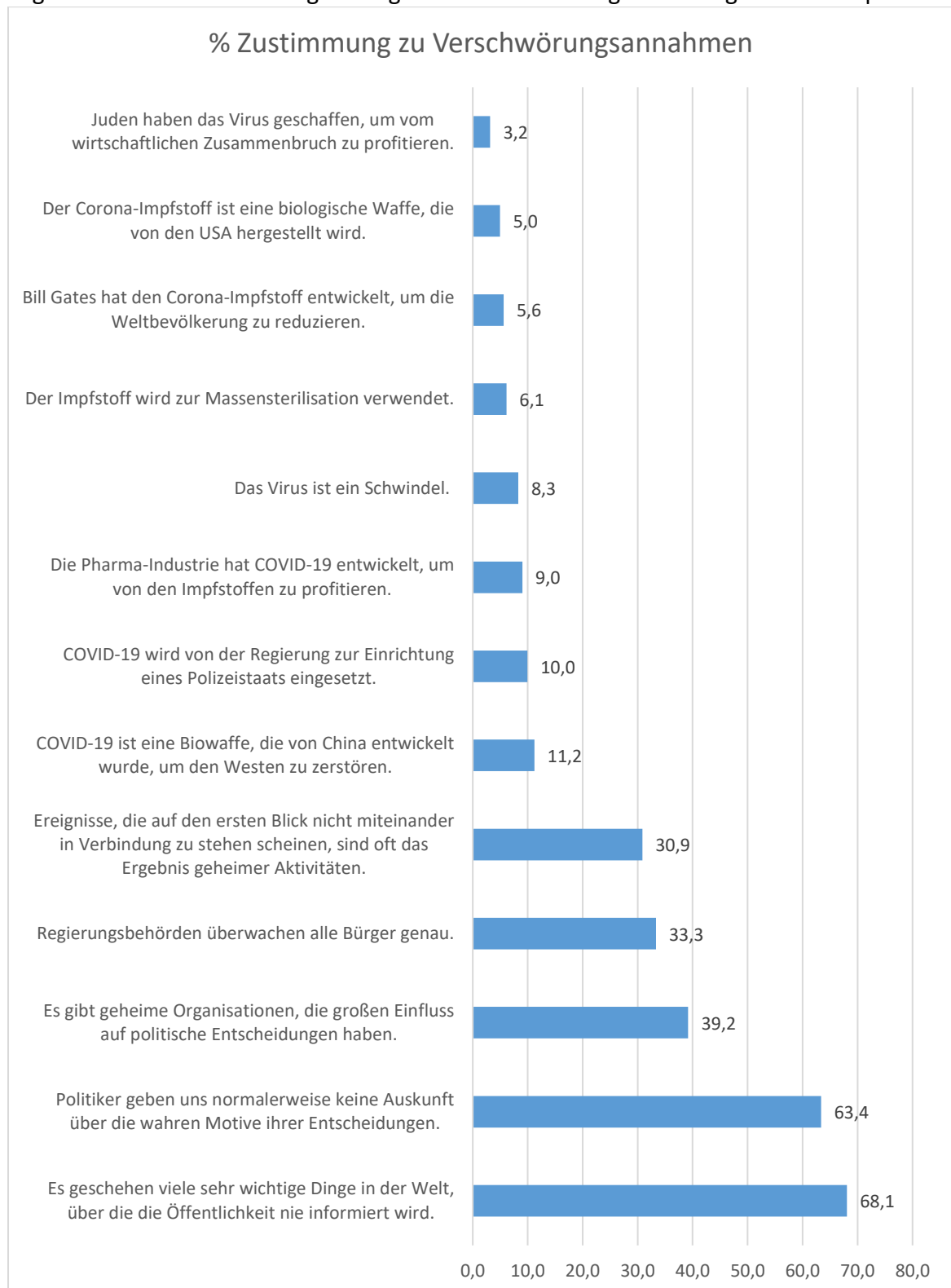
Während das Vertrauen in wissenschaftliche Institutionen (inklusive Ärzte) vergleichsweise hoch ist, sind vor allem die Anteile an Befragten, die Vertrauen in Vertreter und Institutionen aus verschiedenen Bereichen der Politik ausdrücken niedrig. Auffallend sind hierbei vor allem die Anteile an Befragten, die durch die Auswahl der niedrigsten Antwortkategorie (1) zum Ausdruck bringen, dass sie „überhaupt kein Vertrauen“ in die jeweilige Institution haben (graphisch nicht dargestellt). Dies sind bei „den Politikern“ 29,3%, bei „der Europäischen Union“ 26,5%, bei „der Bundesregierung“ 24,1%, bei „dem Parlament“ 22,7% und „den öffentlich-rechtlichen Medien“ 20,2%. Wenn bei diesen Institutionen die niedrigsten drei Antwortkategorien zusammengerechnet werden (1 bis 3), überwiegt hier das Misstrauen.

Zudem korrelieren die Vertrauensangaben mit der Impfbereitschaft ($r = +.30$ bis $+.50$; mit Ausnahme der Alternativmedizin, hier sind die Korrelationen nahe null). Dies deutet an, dass Überzeugungen hinsichtlich der Vernunft und Transparenz des Handelns politischer Akteure mit der Impfbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger zusammenhängt.

10. *Wie verbreitet ist der Glaube an Verschwörungen?*

Verschwörungsannahmen können sich auf Überzeugungen bezüglich des absichtlich von bestimmten Akteuren herbeigeführten Auftretens der COVID19 Pandemie beziehen oder auf das Vorhandensein externer, im Geheimen operierender und das Weltgeschehen beeinflussender Mächte generell. Die Befragten wurden gebeten einige gängige Aussagen im Hinblick auf beide Verschwörungsaspekte zu bewerten. Wenn hier die drei höchsten Antwortkategorien zusammengerechnet werden (5 bis 7), zeigt sich, dass nur eine

Minderheit der Befragten Verschwörungsannahmen bezüglich COVID19 zustimmt. Die viel allgemeineren Verschwörungsaussagen erhalten allerdings weitaus größeren Zuspruch.



Die Angaben zu den Verschwörungsannahmen bezüglich COVID19 korrelieren moderat mit der Impfbereitschaft ($r = -.20$ bis $-.42$). Dies deutet an, dass Personen, die das Auftreten des Virus und der Pandemie dem absichtlichen Handeln externer Mächte zuschreiben weniger bereit sind sich impfen zu lassen. Bei den generellen Verschwörungsannahmen sind die Korrelationen geringer ($r = -.21$ bis $-.30$) deuten aber in die gleiche Richtung.