

Andor, Mark Andreas et al.

Research Report

Endbericht zur wissenschaftlichen Evaluierung der Modellprojekte für das digitale Pandemie-Management in NRW nach § 4c Coronaschutzverordnung (CoronaSchVO)

RWI Projektberichte

Provided in Cooperation with:

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, Essen

Suggested Citation: Andor, Mark Andreas et al. (2022) : Endbericht zur wissenschaftlichen Evaluierung der Modellprojekte für das digitale Pandemie-Management in NRW nach § 4c Coronaschutzverordnung (CoronaSchVO), RWI Projektberichte, RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, Essen

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/250870>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



Projektbericht

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung

**Endbericht zur wissenschaftlichen
Evaluierung der Modellprojekte für das
digitale Pandemie-Management in NRW nach
§ 4c Coronaschutzverordnung (CoronaSchVO)**

**Gutachten im Auftrag des Ministeriums für
Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und
Energie des Landes NRW**



Impressum

Herausgeber:

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung
Hohenzollernstraße 1-3 | 45128 Essen, Germany

Postanschrift:

Postfach 10 30 54 | 45030 Essen, Germany

Fon: +49 201-81 49-0 | E-Mail: rwi@rwi-essen.de
www.rwi-essen.de

Vorstand

Prof. Dr. Dr. h. c. Christoph M. Schmidt (Präsident)

Prof. Dr. Thomas K. Bauer (Vizepräsident)

Dr. Stefan Rumpf

© RWI 2022

Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit Genehmigung des RWI gestattet.

RWI Projektbericht

Schriftleitung: Prof. Dr. Dr. h. c. Christoph M. Schmidt

Gestaltung: Daniela Schwindt, Magdalena Franke, Claudia Lohkamp

Endbericht zur wissenschaftlichen Evaluierung der Modellprojekte für das digitale Pandemie-Management in NRW nach § 4c Coronaschutzverordnung (CoronaSchVO)

Gutachten im Auftrag des Ministeriums für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie des Landes NRW

14. Januar 2022

Projektteam:

Mark Andor, Thomas Bauer, Philipp Breidenbach (stellv. Leiter), Maximilian Dirks, Jana Eßer, Katja Fels, Christian Hönow, Matthias Kaeding, Delia Niehues, Stefan Rumpf, Christoph M. Schmidt (Leiter), Torsten Schmidt, Lukas Tomberg

Das Projektteam dankt Lisa Duletzki, Sven Hansteen, Leonie Matejko, Stephan Stuckmann und Thorben Wiebe für Unterstützung bei der Erstellung des Berichts.

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung

Endbericht zur wissenschaftlichen Evaluierung der Modellprojekte für das digitale Pandemie-Management in NRW nach § 4c Coronaschutzverordnung (CoronaSchVO)

**Gutachten im Auftrag des Ministeriums für
Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und
Energie des Landes NRW**

14. Januar 2022



Das RWI wird vom Bund und vom Land
Nordrhein-Westfalen gefördert.

Inhaltsverzeichnis

0.	Vorwort.....	5
1.	Einleitung.....	7
2.	Entwicklung des Infektionsgeschehens in NRW.....	8
3.	Öffnungsprojekte in den Modellkommunen.....	13
4.	Befragungen des RWI.....	18
4.1	Datenerhebung.....	18
4.1.1	Erste Befragung („Nullmessung“).....	18
4.1.2	Zweite Befragung.....	19
4.1.3	Dritte Befragung.....	19
4.1.4	Vierte Befragung.....	19
4.2	Datenauswertung.....	19
4.2.1	Die Stichprobe.....	19
4.2.2	Ergebnisse.....	22
5.	Schwerpunktthema: Apps zur Kontaktnachverfolgung.....	36
6.	Schwerpunktthema Impfung.....	41
7.	Fazit.....	47
8.	Referenzen.....	51
9.	Anhang.....	52

Verzeichnisse der Tabellen und Schaubilder

Tabelle 1	Öffnungsprojekte nach Themenbereichen.....	15
Tabelle 2	Vergleich der Stichprobe mit der Gesamtbevölkerung von Nordrhein-Westfalen.....	20
Schaubild 1	Bestätigte Corona-Fälle nach Meldedatum in NRW im Zeitraum vom 07.03.2020 bis zum 31.08.2021.....	8
Schaubild 2	7-Tage Inzidenz in NRW und Deutschland im Zeitraum vom 07.03.2020 bis zum 31.08.2021.....	9
Schaubild 3	7-Tage Inzidenz in NRW in und außerhalb der Modellkommunen vom 01.03.2021 bis zum 31.08.2021.....	10
Schaubild 4	Zahl der Covid-19-Patienten auf Intensivstationen und 7-Tage Inzidenz in Deutschland.....	11
Schaubild 5	Zahl der Covid-19-Patienten auf Intensivstationen und 7-Tage Inzidenz in NRW.....	11
Schaubild 6	Corona-Todesfälle in NRW.....	12
Schaubild 7	Modellkommunen in Nordrhein-Westfalen.....	13
Schaubild 8	Öffnungsprojekte nach maximal möglicher Besucherzahl.....	15
Schaubild 9	Öffnungsprojekte im Zeitverlauf.....	16
Schaubild 10	Einschätzung der Angemessenheit der geltenden Coronaschutzmaßnahmen ...	23

Schaubild 11	Coronaschutzmaßnahmen Einschätzung des persönlichen Schutzgefühls durch die geltenden Maßnahmen	24
Schaubild 13	Anteile derer, die mindestens einen Selbst- oder Schnelltest innerhalb der letzten vier Wochen durchgeführt haben	26
Schaubild 14	Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Maske getragen (wo vorgeschrieben)	27
Schaubild 15	Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Treffen in Privaträumen vermieden	28
Schaubild 16	Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Treffen mit mehr als zwei Haushalten vermeiden	29
Schaubild 17	Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Orte gemieden haben, an denen sich viele Menschen sind	30
Schaubild 18	Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Durchführung eines Selbst- oder Schnelltests vor engerem Kontakt mit Personen außerhalb des eigenen Haushalts	31
Schaubild 19	Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Nutzung der Corona-Warn-App.....	32
Schaubild 21	Bewertung der Lebenszufriedenheit allgemein sowie unter Pandemiebedingungen.....	34
Schaubild 22	Einschätzung der Sinnhaftigkeit von Modellkommunen.....	35
Schaubild 23	„Nutzen Sie eine der folgenden Apps zur Kontaktnachverfolgung? Wenn ja, welche? (Mehrfachauswahl möglich)“	36
Schaubild 24	„Warum benutzen Sie keine App zur Kontaktnachverfolgung? (Mehrfachauswahl möglich)“	37
Schaubild 25	„Welche Beweggründe haben Sie für die Verwendung einer (oder mehrerer) App(s) zur Kontaktnachverfolgung?“	37
Schaubild 26	„Wie zufrieden sind Sie mit den von Ihnen genutzten Apps zur Kontaktnachverfolgung?“	39
Schaubild 27	„Im Vergleich zu den derzeit verfügbaren Apps zur Kontaktnachverfolgung: Wären Sie zugunsten einer besseren Wirkungsweise bereit, Daten in einem größeren Umfang als bisher zu teilen?“	40
Schaubild 28	Motive für die Impfung bei Geimpften.....	42
Schaubild 29	Zustimmung zu Aussagen im Umgang mit Geimpften und Ungeimpften	44
Schaubild 30	Motive für ablehnende und abwartende Haltung gegenüber der Impfung.....	45
Schaubild 31	Reaktanz in Relation zu Impfstatus.....	46

0. Vorwort

Der vorliegende Projektbericht stellt aus Sicht des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung den vorläufigen Endpunkt eines ebenso außergewöhnlichen wie bereichernden Forschungsvorhabens dar: der wissenschaftlichen Begleitung kontrollierter Modellversuche, die erproben sollten, wie die Digitalisierung dazu beitragen kann, unter anhaltenden Pandemiebedingungen eine schrittweise Öffnung des gesellschaftlichen Lebens zu verwirklichen. Der Endbericht trägt zwar ohnehin eine Vielzahl von spannenden Forschungsergebnissen zusammen, aber aus unserer Sicht gilt es, zwei übergreifende und über das konkrete Projekt hinausgehende Themen hervorzuheben: (i) die hohe Bedeutung einer engen Zusammenarbeit von Politik, kommunaler Verwaltung und Wissenschaft in Modellprojekten und – damit eng verbunden – (ii) der große Erkenntnisgewinn, der aus einer Verbesserung der Datenlage hinsichtlich relevanter Corona-Daten gezogen werden könnte.

Mit Blick auf die Unsicherheiten hinsichtlich der Öffnungsmöglichkeiten (von einzelnen Bereichen des öffentlichen Lebens) und deren Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen haben Bundes- und Landesregierungen im März 2021 die grundsätzliche Durchführung von modellhaften Öffnungsprojekten in einem klar abgesteckten regionalen Kontext erlaubt. In NRW konnten solche kommunalen Öffnungsprojekte selbst einzelne thematische Schwerpunkte setzen, in denen spezifische Öffnungen im Rahmen eines digitalen Pandemiemanagements vorgenommen werden konnten. Diese Öffnungsprojekte durften in ihrer Art und/oder Umfang über die Öffnungsmöglichkeiten der damals gültigen Corona-Schutzverordnung hinausgehen.

Zu Beginn der Konzeptionierung der Modellprojekte wurde das RWI als Vertreter der Wissenschaft ebenso wie der Expertenrat Corona NRW in die Gestaltung der wissenschaftlichen Begleitung einbezogen. Zwar war es (aufgrund der zeitlich kurzen Fristen) nicht möglich, die wissenschaftliche Begleitung in die einzelnen Maßnahmenswerpunkte der Modellprojekte einzubeziehen, allerdings wurde die Möglichkeit gegeben, die Untersuchungsschwerpunkte mitzugestalten und schon vor Beginn der Modellprojekte Datenanforderungen zu formulieren. Unabhängig von den Ergebnissen der modellhaften Öffnungsprojekte sieht das RWI die hier gewählte Vorgehensweise sehr positiv. Durch die frühzeitige Einbeziehung von Forschenden in die Planung von Modellversuchen können Analyseziele klarer formuliert werden und die Modelle derart gestaltet werden, dass empirische Erkenntnisse hinsichtlich der Erreichung der Projektziele erarbeitet werden können.

Zwar mussten die anfangs skizzierten Analysevorhaben im Zuge der weitreichenden Öffnungsschritte auch außerhalb der Modellkommunen stetig angepasst werden. Trotzdem sieht das RWI die Nutzung von Modellprojekten und die Einbeziehung der Wissenschaft in die Ausgestaltung entsprechender Projekte als sehr wertvoll und als Vorreitermodell für die vorausschauende Umsetzung von Politikmaßnahmen an, durchaus auch in anderen Handlungsfeldern. So könnten beispielsweise verkehrspolitische Maßnahmen in Modellprojekten in unterschiedlichen Kommunen systematisch getestet werden. Eine vergleichbare Zusammenarbeit von landes- und kommunalpolitischen Akteuren, Verwaltung und Wissenschaft könnte von großem gesellschaftlichem Mehrwert sein. Das vorliegende Projekt hat gezeigt, dass eine solche produktive Zusammenarbeit – sogar in sehr kurzer Frist – möglich und zielführend sein kann. Wir empfehlen daher mit Nachdruck, ein solches Vorgehen häufiger und in verschiedenen politischen Handlungsfeldern anzuwenden.

Allerdings haben unsere Arbeiten im Projekt, insbesondere zur Ausgestaltung möglicher Untersuchungsschwerpunkte immer wieder die problematische Datenlage zur Pandemie in Deutschland verdeutlicht. Dies kann am Beispiel innerstädtischer Infektionsdaten veranschaulicht werden. Entsprechende Daten könnten im Rahmen der Analysen von modellhaften Öffnungen dazu dienen, Infektionsschwerpunkte im Umfeld von Öffnungsprojekten zu erfassen. Entsprechende Daten wären darüber hinaus von hoher Relevanz mit Blick auf sozialräumliche Untersuchungen des Infektionsgeschehens. So könnten räumliche Ausbreitungen von Infektionswellen oder Wirksamkeiten unterschiedlicher Maßnahmen hinsichtlich der Bevölkerungsstruktur untersucht werden. Zahlreiche weitere Fragestellungen ließen sich in diesem Kontext entwickeln, etwa die maßgeschneiderte Planung von gezielten Impfangeboten und Aufklärungskampagnen.

Analysen auf Basis einzelner Städte können diesbezüglich bedeutende Einblicke liefern. Bisher fehlen aber einheitliche Datenbanken, die das Infektionsgeschehen unterhalb der Stadt- oder Kreisebene flächendeckend bereitstellen. Gerade solche flächendeckenden Datenbanken hätten aber eine immense Bedeutung für die Einschätzung von Maßnahmenwirksamkeiten, weil erst dadurch die für eine belastbare Analyse notwendige Variation der Maßnahmen betrachtet werden kann.

Die Pandemie zeigt hier sehr deutlich, wie wichtig die Erhebung, Aufbereitung, Archivierung und Bereitstellung relevanter Daten der Verwaltung zur Bewältigung von Krisensituationen ist. Am Willen der verschiedenen Ebenen dürfte dies nicht scheitern. Im Rahmen der Workshops mit Vertreterinnen und Vertretern der kommunalen Ebene, der landesweiten Gesundheitsverwaltung und der Landesverwaltung wurde der Wille zu Datenbereitstellung von allen Seiten durchweg betont. Letztlich fehlt es an entsprechenden (IT-)Strukturen und an einheitlichen Vorgaben zur Erstellung entsprechender Datenbanken. Es erscheint dringend geboten, Informationen über diese Hindernisse für eine bessere Datenbereitstellung bei den relevanten Akteuren systematisch zu zusammenzutragen und zeitnah Lösungsansätze zu erstellen, um sie zu überwinden.

Wir sind überzeugt, dass die öffentliche Bereitstellung regional kleinräumiger Daten von vielen Forschenden fächerübergreifend genutzt und auf diesem Wege zu wissenschaftlichen Erkenntnissen von großem gesellschaftlichem und politischem Wert führen würde. Zudem sind die Daten voraussichtlich für kommunale Maßnahmen von großem Wert, wie beispielsweise für eine gezieltere Durchführung mobiler Impfkampagnen. Datenschutzrechtliche Bedenken sind hier aus unserer Sicht kein Grund für eine Zurückhaltung, da keine personenbezogenen Daten verwertet werden würden.

In der Tat werden entsprechende Daten in Einzelfällen bereits von Städten bereitgestellt. Eine einheitliche Grundlage und Aufbereitung solcher Daten fehlt jedoch nach wie vor. Beispielsweise wären kumulierte Daten zur Infektionslage oder der Anzahl geimpfter Personen äußerst wertvoll. Es wäre daher sehr erstrebenswert, wenn hier gemeinsame Anstrengungen von Politik, Verwaltung und Wissenschaft unternommen werden könnten, um eine möglichst gute, öffentliche Datenbasis kurzfristig zur Verfügung zu stellen. Deutschland sollte hier insgesamt – also über den konkreten Anwendungsfall der Coronapandemie hinaus – größere Aktivität entfalten und die Potenziale der Wissenschaft und des digitalen Zeitalters nutzen.

1. Einleitung

Die Covid-19-Pandemie hält die Welt seit dem Frühjahr 2020 in ihrem Bann. Sie entwickelte sich rasch zu einer weltweiten gesundheitlichen und – vor allem infolge der zu ihrer Abwendung ergriffenen Maßnahmen – sozialen wie wirtschaftlichen Katastrophe. In Deutschland erforderte die erste Infektionswelle angesichts eines Mangels an Alternativen einen flächendeckenden Lockdown von März bis Mai 2020, in dessen Folge es zu einem starken Einbruch der Wirtschaftsleistung kam. Der Tiefpunkt der wirtschaftlichen Entwicklung wurde zwar bereits Mitte Mai 2020 durchschritten, doch angesichts der massiv ansteigenden Anzahl der Neuinfektionen seit dem Herbst 2020 blieb das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben über den Jahreswechsel 2020/21 hinaus stark eingeschränkt und die wirtschaftliche Erholung gedämpft.

Im Frühjahr 2021 zeigte sich zwar ein zunehmender Hoffnungsschimmer in Form eines anziehenden Tempos beim Einsatz der entwickelten Covid-19-Impfstoffe, dass die Aussicht auf ein Ende der Pandemie noch im Verlauf des Jahres 2021 vorstellbar werden ließ. Aber zugleich hat sich vor allem unter dem Eindruck der lang anhaltenden Einschränkungen des sozialen und wirtschaftlichen Lebens erzeugten sozialen Kollateralschäden ein emotional hoch aufgeladener gesellschaftlicher Diskurs über das weitere Krisenmanagement entwickelt. Dadurch ist die Frage in den Mittelpunkt gerückt, welche Konzepte dazu geeignet sein könnten, die mit den bisherigen Maßnahmen des Gesundheitsschutzes verbundenen Einschränkungen der individuellen Freiheit zurückzuführen, ohne den Gesundheitsschutz zu kompromittieren.

Es liegt auf der Hand, dass sich aufgrund der Anforderung, den Gesundheitsschutz kompromisslos zu wahren, nur solche alternativen Strategien im Vergleich mit dem „Holzhammer“ flächendeckender Kontaktbeschränkungen durchsetzen können, die konsequent auf eine innovative digitale Strategie setzen. Schließlich gilt es, reichhaltige, hoch aufgelöste Informationen über individuelle Kontakte und Testergebnisse, kleinräumige Infektionsherde etc. mit hoher Präzision und Geschwindigkeit in geeignete Handlungsempfehlungen und -vorschriften umzusetzen, um einen gleichermaßen hohen Schutz vor Infektionen sicherzustellen.

Es reicht allerdings nicht aus, innovative Konzepte auf dem Reißbrett zu entwickeln. Um sich tatsächlich als ernsthafte Alternative zu zeigen, müssen sie sich – wie jede Innovation – zunächst in Probeläufen in der Realität bewähren. Die ständige kleinräumige Überwachung des Infektionsgeschehens durch die lokalen Gesundheitsämter dürfte zumindest bei moderaten Infektionszahlen eine derartige Erprobung ermöglichen, ohne vor Ort einen erheblichen Anstieg der Infektionsdynamik zu riskieren. Vor diesem Hintergrund hat die NRW-Landesregierung im Frühjahr 2021 beschlossen, ausgewählten Kommunen zu erlauben, in kontrollierten Modellversuchen zu erproben, wie die Digitalisierung dazu beitragen kann, unter anhaltenden Pandemiebedingungen eine schrittweise Öffnung des gesellschaftlichen Lebens zu verwirklichen.

Das RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) hat die Aufgabe übernommen diese Modellprojekte wissenschaftlich zu begleiten. Dabei hat die fortschreitende Entwicklung der pandemischen Lage die Untersuchungsschwerpunkte der Evaluierung stetig geprägt. Das Rückgrat der Untersuchungen bilden vier Befragungswellen, die bei Haushalten in NRW (in Modellkommunen und außerhalb dieser Kommunen) im Frühjahr, Sommer und Herbst 2021 durchgeführt wurden. Die Befragungswellen waren ursprünglich darauf ausgerichtet, unterschiedliche Wahrnehmungen der sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen zwischen Haushalten in Modellkommunen und anderen Kommunen herauszustellen. Mit den breiten Öffnungsmöglichkeiten in allen Kommunen nach der dritten Infektionswelle haben allerdings die Unterschiede zwischen Wahrnehmungen in Regionen mit Öffnungen gegenüber den Regionen ohne Öffnungsmöglichkeiten deutlich an möglicher Aussagekraft zum kausalen Effekt von Öffnungen verloren.

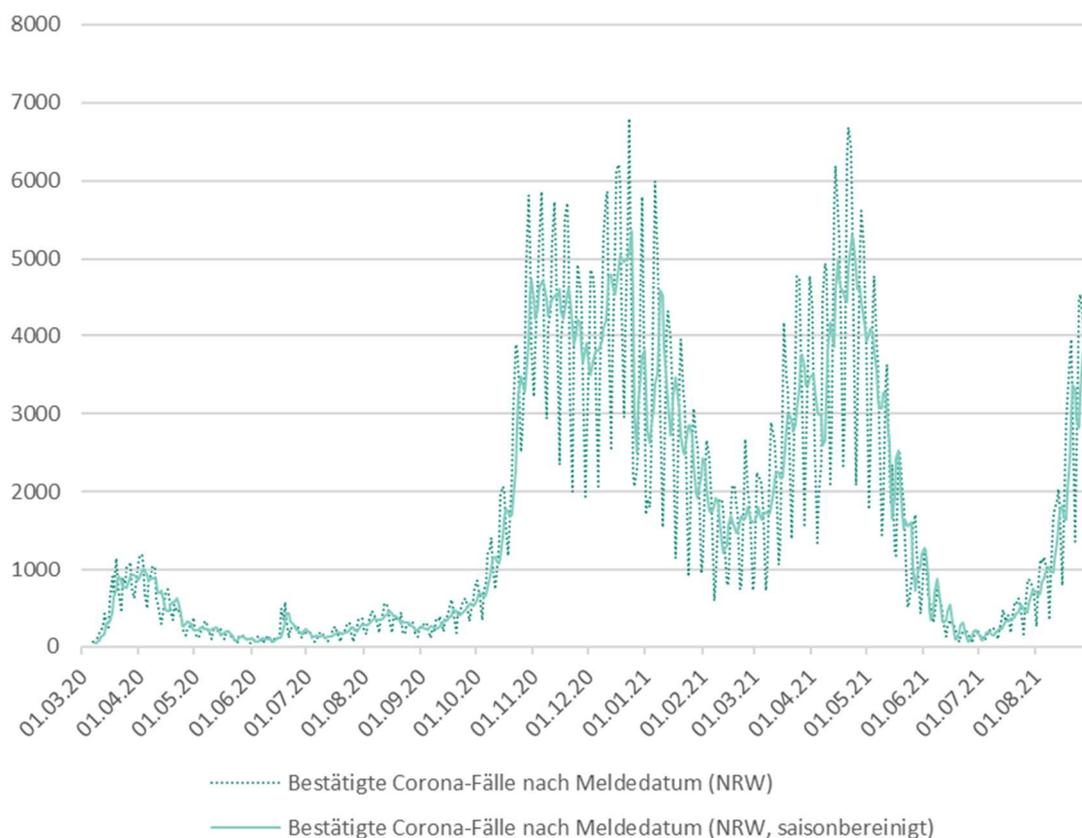
Gleichzeitig haben Debatten im Rahmen der Impfkampagne viel Raum der Diskussionen während der Pandemie eingenommen. Neben den Darstellungen des Infektionsgeschehens und der im Rahmen der Modellprojekte durchgeführten Öffnungsschritte stehen die Ergebnisse der Befragungen im Fokus des Berichts. Diese Befragungsergebnisse geben insbesondere Einblicke in die Bewertung der Politikmaßnahmen zu verschiedenen Zeitpunkten, die Einhaltung von Corona-Regeln und in die Motive für oder gegen eine Impfung.

2. Entwicklung des Infektionsgeschehens in NRW

Das Virus SARS-CoV-2 breitete sich bereits kurz nach dem Ausbruch der Corona-Pandemie in Wuhan, China, im Dezember 2019 auch in Nordrhein-Westfalen (NRW) aus. Der erste Fall wurde im Februar 2020 im Kreis Heinsberg festgestellt. Danach stieg die Zahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 bis Ende März 2020 auf über 1 000 Neuinfektionen pro Tag (Schaubild 1). Nachdem Bund und Länder am 13. und 17. März 2020 Maßnahmen zur Eindämmung der steigenden Infektionszahlen beschlossen hatten, sanken die Infektionszahlen gegen Ende März 2020 auf etwa 200 Neuinfektionen pro Tag. Über den Sommer des Jahres 2020 hinweg verweilten sie auf einem konstant niedrigen Niveau.

Schaubild 1

Bestätigte Corona-Fälle nach Meldedatum in NRW im Zeitraum vom 07.03.2020 bis zum 31.08.2021



Quelle: Corona-datenplattform (Infas360), Darstellung des RWI. Saisonbereinigt mit UCM, da die gemeldeten Corona-Fälle aufgrund von Meldeverzögerungen eine wöchentliche Saison haben.

Erst gegen Ende des Sommers stiegen die Infektionszahlen in Deutschland wie bereits zuvor in anderen Europäischen Staaten, z.B. Frankreich oder dem Vereinigten Königreich, und bildeten

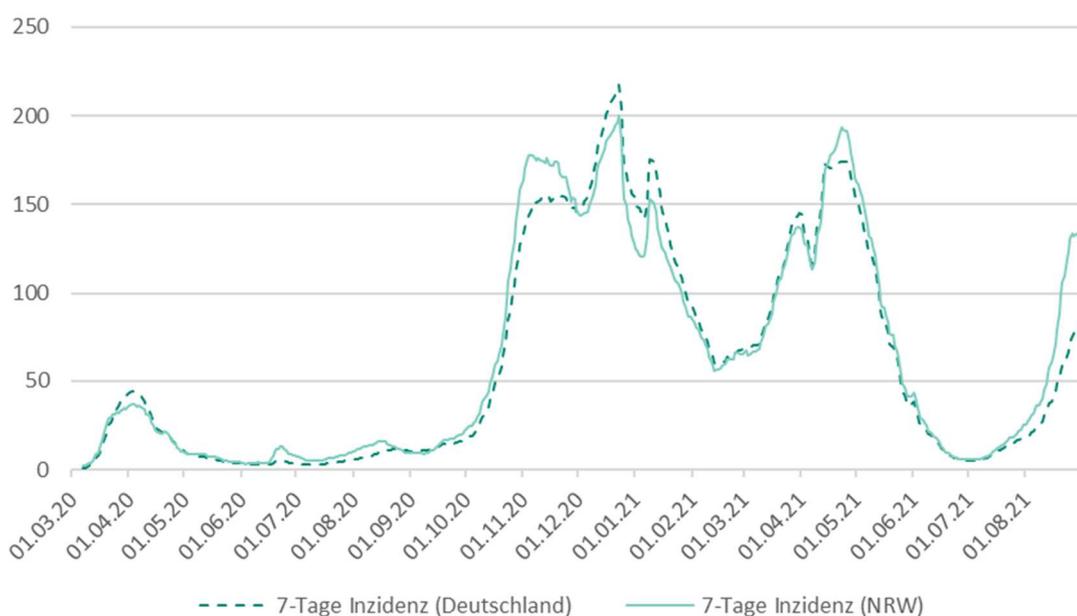
eine zweite Welle der Neuinfektionen. Einer gewissen Entspannung zu Beginn des Jahres 2021 folgte schließlich ein erneuter drastischer Anstieg. Die sogenannte dritte Welle erreichte ihren Höhepunkt in NRW am 14. April 2021, da 6 196 Neuinfektionen gemeldet wurden. Seitdem sank die Anzahl der Neuinfektionen erneut und bewegt sich seit Anfang Juni 2021, wie bereits im Sommer 2020, auf einem konstant niedrigen Niveau von weniger als 200 Neuinfektionen pro Tag. In vielen anderen europäischen Ländern wie den Niederlanden, dem Vereinigten Königreich oder Spanien steigen indes die Infektionszahlen in Verbindung mit dem Auftreten der Delta-Variante seit einigen Wochen wieder. Auch in NRW können seit dem 06. Juli 2021 steigende Infektionszahlen beobachtet werden (Stand: 11. Juli 2021).

Seit dem Beginn der Pandemie wurde nach passenden quantitativen Indikatoren gesucht, um die Schwere des Infektionsgeschehens angemessen zu erfassen. Im Mittelpunkt der öffentlichen und politischen Diskussion stand dabei die Anzahl der Neuinfektionen. Da diese Größe aufgrund der Erfassungs- und Meldeprozesse eine ausgeprägte wöchentliche Saisonalität aufweist, setzte sich rasch die weniger volatile 7-Tage-Inzidenz als wichtigstes Maß durch. Die 7-Tage-Inzidenz drückt für eine gegebene Region aus, wie viele Neuinfektionen jeweils in den vergangenen 7 Tagen – normiert auf 100 000 Einwohner, um über Regionen hinweg Vergleichbarkeit zu gewährleisten – aufgetreten sind. Die herausragende Bedeutung, welche die Bundesregierung der 7-Tage-Inzidenz zukommen lässt, wird nicht zuletzt am *Vierten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite* deutlich, in dem strenge Eindämmungsmaßnahmen an eine 7-Tage-Inzidenz von über 100 Fällen geknüpft werden.

Mit den fortschreitenden Impfungen und deren weitgehenden Schutz vor schweren Covid-Verläufen wurde die 7-Tagesinzidenz im Sommer durch die Hospitalisierungsinzidenz als zentraler Indikator ersetzt. In der vierten Infektionswelle im Herbst 2021 zeigt sich deren Unzulänglichkeit sehr deutlich. Diese Hospitalisierungsinzidenz kann nicht als Frühwarnsystem oder frühzeitiges Steuerungsinstrument dienen, da sie ebenso wie Daten zur Belegung der Intensivstationen erst die Meldungen von bereits erfolgten Krankenhauseinlieferungen abbildet. Die vorangegangene Infektionsentwicklung bleibt dabei unberücksichtigt.

Schaubild 2

7-Tage Inzidenz in NRW und Deutschland im Zeitraum vom 07.03.2020 bis zum 31.08.2021



Quelle: Corona-datenplattform (Infas360), Darstellung des RWI.

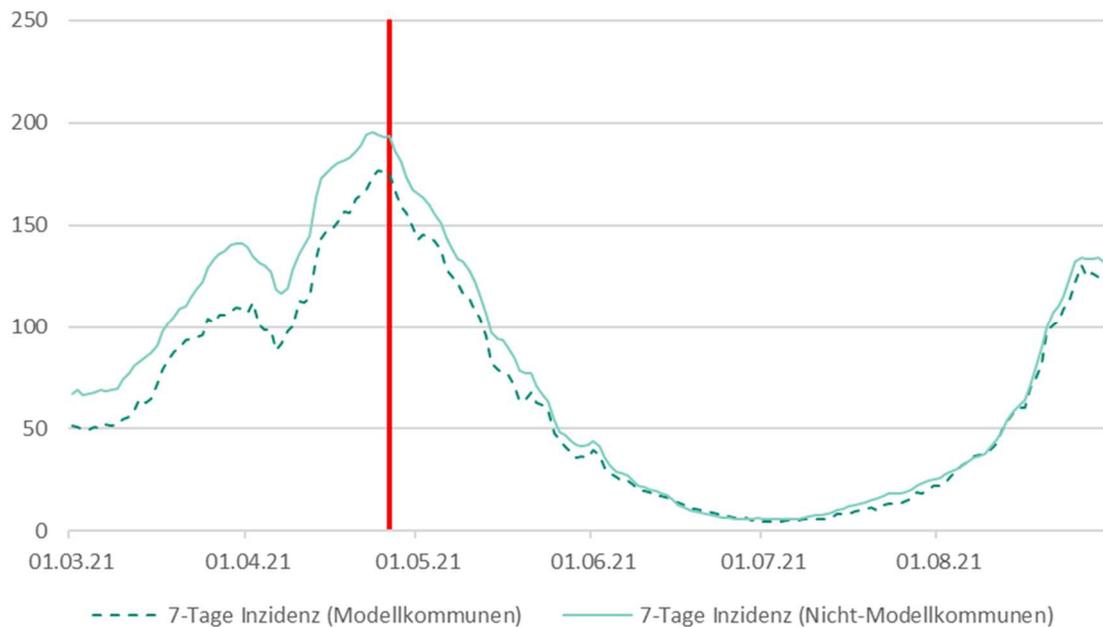
Das RWI hat deshalb eine risikoadjustierte Inzidenz entwickelt (Augurzky et al. 2021), die die Altersstruktur der Neuinfektionen berücksichtigt. Aus der Altersstruktur lässt sich das Risiko einer Hospitalisierung sehr gut approximieren, sodass mit der risikoadjustierten Inzidenz ein tatsächlicher Frühindikator bereitsteht, der die folgende Hospitalisierung sehr gut prognostiziert.

Schaubild 2 zeigt den Verlauf der 7-Tage-Inzidenz in NRW und in Deutschland vom 07. März 2020 bis zum 31. August 2021. Die 7-Tage-Inzidenz verläuft in NRW und in Deutschland insgesamt weitgehend parallel. Hohe Inzidenzwerte von bis zu 200 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner waren vor allem während der zweiten, dritten und vierten Welle zu verzeichnen. Die Lockerungsmaßnahmen des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen richten sich in erster Linie an der 7-Tage-Inzidenz aus, wie etwa die Freigabe der Umsetzung der Modellkommunenprojekte.

Schaubild 3 verdeutlicht, dass nur marginale Unterschiede zwischen Modellkommunen¹ und den übrigen Kommunen festgestellt werden können und die Inzidenz in den Modellkommunen bereits vor dem Start des ersten gemeldeten Öffnungsprojektes in den Modellkommunen am 1. Mai 2021 (rote Markierung) niedriger als in den Nicht-Modellkommunen war. Letztlich dominiert der Ende April 2021 einsetzende Rückgang der Inzidenz jegliche interkommunalen Differenzen, die sich zu diesem Zeitpunkt zeigten: Nur wenige Wochen später waren die Inzidenzen flächendeckend unter den Wert 50 gesunken und bewegten sich im Verlauf des Juni 2021 in Richtung des einstelligen Bereichs.

Schaubild 3

7-Tage Inzidenz in NRW in und außerhalb der Modellkommunen vom 01.03.2021 bis zum 31.08.2021

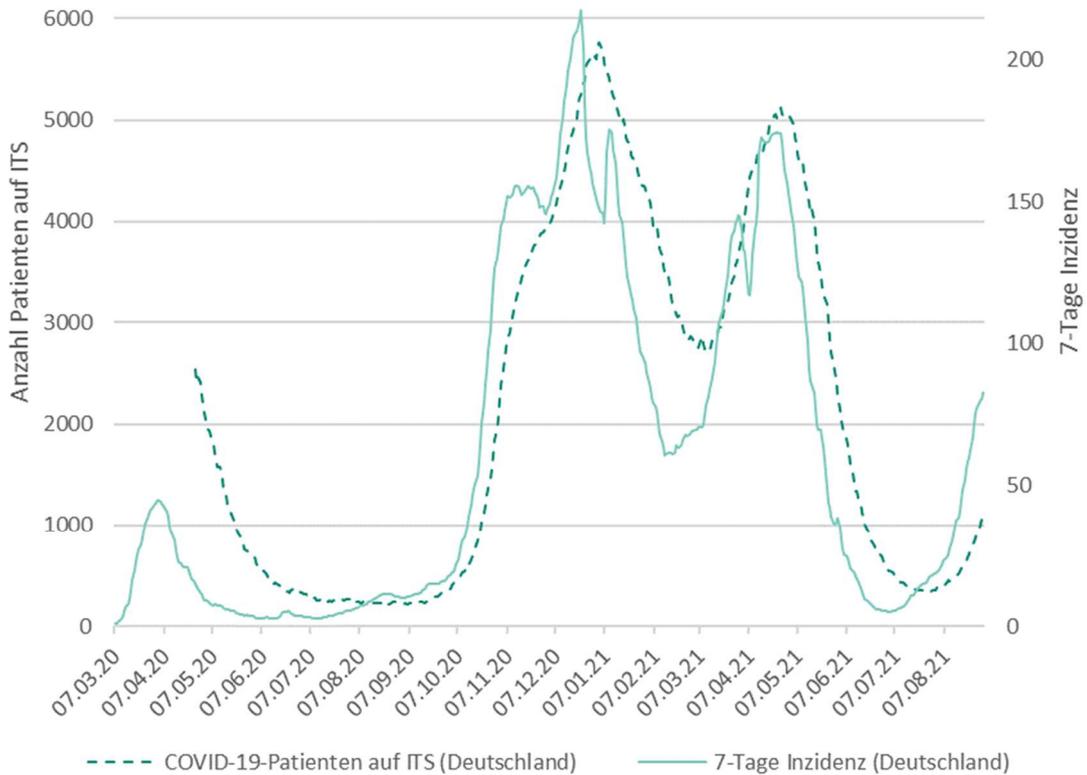


Markiert ist der Start der ersten Modellkommunen (roter Balken). Quelle: Corona-Datenplattform (Infas360), Darstellung des RWI.

¹Als Modellkommunen werden hier Landkreise bzw. kreisfreie Städte kategorisiert, in denen mindestens eines der gemeldeten Öffnungsprojekte, die im folgenden Kapitel detailliert dargestellt sind, umgesetzt wurde. Diese Modellkommunen sind die Städte Essen, Krefeld und Mönchengladbach sowie die Landkreise Coesfeld, Warendorf, Olpe und Paderborn.

Schaubild 4

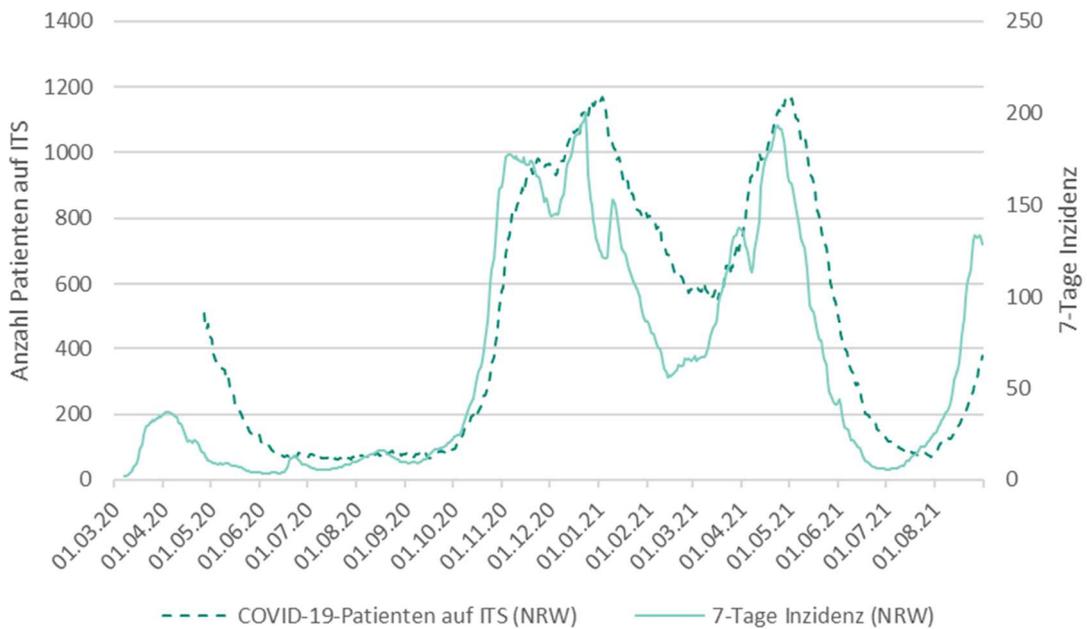
Zahl der Covid-19-Patienten auf Intensivstationen und 7-Tage Inzidenz in Deutschland



Quelle: Corona-Datenplattform (Infas360), Darstellung des RWI.

Schaubild 5

Zahl der Covid-19-Patienten auf Intensivstationen und 7-Tage Inzidenz in NRW

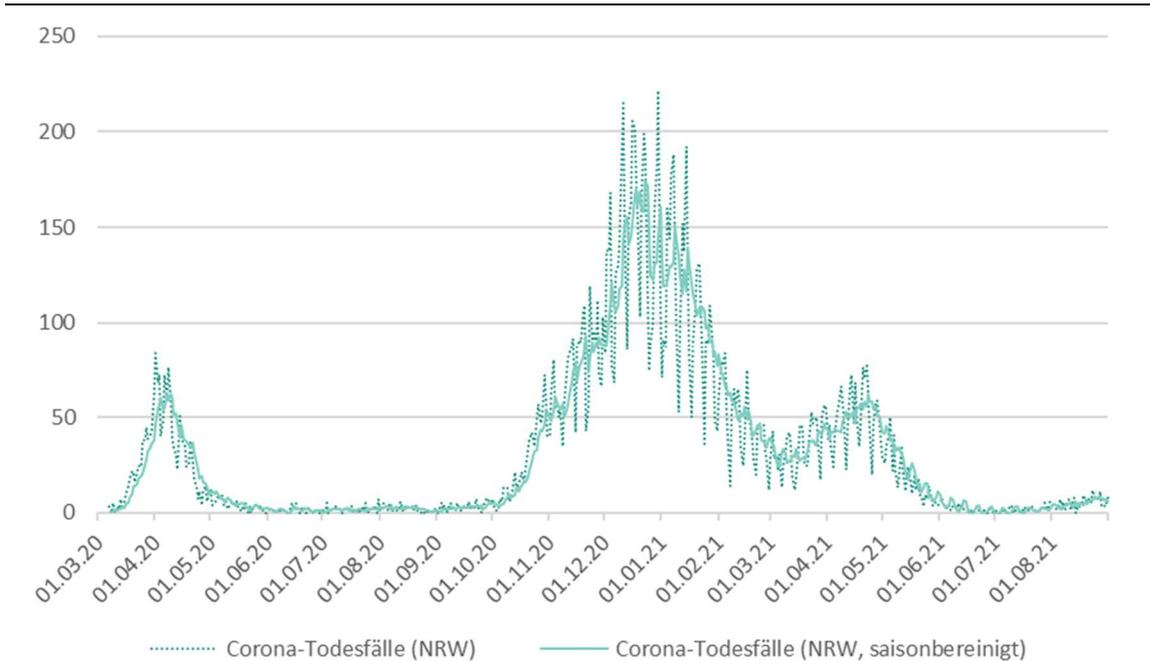


Quelle: Corona-Datenplattform (Infas360), Darstellung des RWI.

Erklärte Ziele der Eindämmungsmaßnahmen von Bund und Ländern sind die Verhinderung eines unkontrollierten Anstiegs der Infektionszahlen und die Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems.² Ein bedeutsamer Indikator ist daher die Anzahl der Covid-19-Patienten auf Intensivstationen (ITS). Schaubilder 4 und 5 zeigen die Entwicklungen der Patientenzahlen in Deutschland und NRW im direkten Vergleich. Sowohl beim jeweiligen Niveau der Anzahl der 7-Tage-Inzidenz und der Anzahl der Covid-19-Patienten auf IST als auch bei deren jeweiliger Entwicklung im Zeitverlauf sind keine nennenswerten Unterschiede festzustellen.

Schaubild 6

Corona-Todesfälle in NRW



Quelle: Corona-Datenplattform (Infas360), Darstellung des RWI. Saisonbereinigt mit UCM, da die gemeldeten Corona-Todesfälle aufgrund von Meldeverzögerungen eine wöchentliche Saison haben.

In Schaubild 6 sind die im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 zu verzeichnenden Todesfälle in NRW dargestellt, in unbereinigter und in saisonbereinigter Form. Die mit Abstand höchsten Todeszahlen traten zwischen Anfang November 2020 und Ende Januar 2021 auf. Die Todesfälle von den insgesamt 17 200 Personen in NRW, die an oder mit SARS-CoV-2 verstarben, lagen etwa zu 60 % innerhalb dieser drei Monate. Danach sanken die Todeszahlen mit hohem Tempo, um allerdings im Verlauf des März 2021 wieder leicht anzusteigen. Seit Ende April 2021 ging die Anzahl der Todesfälle, die in Zusammenhang mit SARS-CoV-2 stehen, erneut deutlich zurück. Bis zum Ende der Modellphase im August 2021 befand sich die täglichen Todeszahlen, wie bereits im Sommer 2020, auf einem niedrigen Niveau nahe Null.

²Bundesregierung and Landesregierungen (2020). *Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 22. März 2020.*

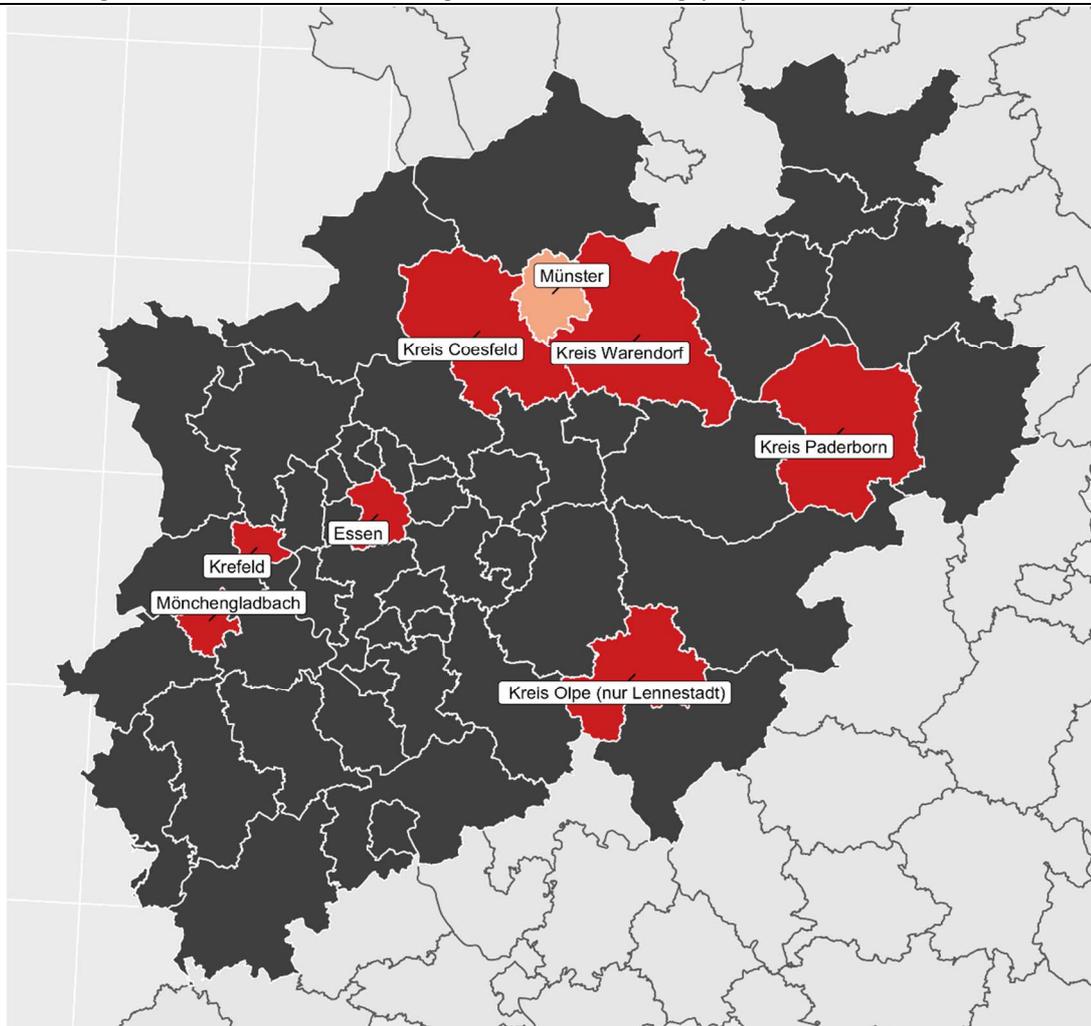
3. Öffnungsprojekte in den Modellkommunen

In ihrem Kabinettsbeschluss vom 25. März 2021 hat die NRW-Landesregierung die Vereinbarung aus dem Bund-Länder-Gespräch vom 22. März 2021 aufgegriffen und entschieden, in ausgewählten Kommunen des Landes modellhaft zu erproben, wie die Digitalisierung dabei helfen kann, eine schrittweise Öffnung des gesellschaftlichen Lebens unter Pandemiebedingungen zu ermöglichen. Dadurch sollten insbesondere Erkenntnisse gewonnen werden, welche positiven Wirkungen auf soziale und wirtschaftliche Entwicklungen sowie die fortwährende Einhaltung von Maßnahmen des Infektionsschutzes erzielt werden können, ohne das Primat des Gesundheitsschutzes zu verletzen. Dieser Kabinettsbeschluss wurde mit Wirkung zum 19. April 2021 durch die Einführung von § 4c der Corona-Schutz-Verordnung NRW umgesetzt (in der seit 28. Mai 2021 gültigen Fassung der Corona-Schutz-Verordnung NRW: § 9).

Schaubild 7

Modellkommunen in Nordrhein-Westfalen

Darstellung der Modellkommunen mit gemeldeten Öffnungsprojekten



Quelle: Darstellung des RWI auf Basis der Angaben der Modellkommunen.

Projekte der Stadt Münster finden in der Betrachtung der Öffnungsprojekte keine weitere Berücksichtigung, da sie weitestgehend unter den Vorgaben der allgemein geltenden CoronaSchVO durchgeführt werden konnten. Landkreise enthalten typischerweise mehrere Kommunen. Ein Landkreis wird hier als Modellkommune kategorisiert, wenn mindestens eine Kommune in diesem Kreis Öffnungsprojekte durchgeführt hat. In den nachfolgenden Landkreisen haben folgende Kommunen Öffnungsprojekte durchgeführt: Kreis Coesfeld: Ascheberg, Billerbeck, Coesfeld, Dülmen, Havixbeck, Lüdinghausen, Nordkirchen, Olfen, Rosendahl, Senden.; Kreis Olpe: Lennestadt; Kreis Paderborn: Altenbeken, Bad Lippspringe, Delbrück, Hövelhof, Paderborn, Salzkotten, Bad Wünnenberg Kreis Warendorf: Ahlen, Beckum, Beelen, Drensteinfurt, Ennigerloh, Sassenberg, Sendenhorst, Telgte, Wadersloh, Warendorf.

Zunächst wählten die NRW-Staatskanzlei, das Ministerium für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie NRW sowie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW gemeinsam in einem wettbewerblichen Verfahren 14 Modellkommunen aus. Nach den ursprünglichen Plänen sollten diese in zwei Gruppen starten, am 19. April 2021 und am 26. April 2021. Aufgrund des im April zu beobachtenden Anstiegs der 7-Tage-Inzidenzen wurde der Start der Modellprojekte jedoch zunächst etwas verzögert. Angesichts des seit Ende April 2021 einsetzenden rapiden Rückgangs der Inzidenzen verzichteten einige ausgewählte Kommunen dann sogar ganz auf die Durchführung der Modellprojekte; die verbleibenden Modellkommunen starteten ihre Projekte zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

Dieser Werkstattbericht konzentriert sich auf diejenigen Kommunen, in denen tatsächlich im Rahmen des Vorhabens Öffnungsprojekte durchgeführt wurden. Insgesamt haben sieben kreisfreie Städte und Landkreise derartige Öffnungsprojekte gemeldet. Dazu zählen die kreisfreien Städte Essen im Ruhrgebiet, Münster³ sowie Krefeld und Mönchengladbach im Rheinland. Darüber hinaus haben die Landkreise Coesfeld und Warendorf (im Münsterland), der Kreis Olpe (in Südwestfalen) und der Kreis Paderborn in Ostwestfalen angemeldete Öffnungsprojekte durchgeführt. Die unter den Modellkommunen größte teilnehmende Stadt ist Essen mit etwa 580 000 Einwohnern.

Die Öffnungsprojekte hatten ganz unterschiedliche Schwerpunkte: Die Städte Krefeld (220 000 Einwohner) und Mönchengladbach (260 000 Einwohner) legten einen Schwerpunkt im Bereich Kultur. Im Kreis Paderborn (300 000 Einwohner) und in der Stadt Essen lag der Fokus im Bereich Sport. Die Ausrichtung der Öffnungsprojekte in den Kreisen Coesfeld (220 000 Einwohner) und Warendorf (280 000 Einwohner) war mit Sport, Kultur und Gastronomie vergleichsweise breit angelegt. Im Kreis Olpe (135 000 Einwohner) ist das Modellprojekt auf die Öffnung der Freilichtbühne Elspe (Kultur) ausgerichtet.

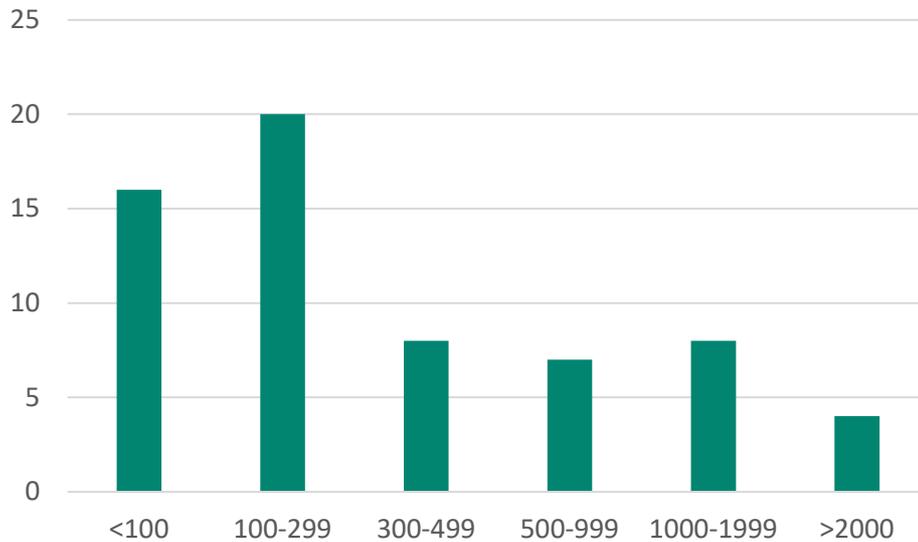
Insgesamt wurden dem RWI 74 einzelne Projekte aus den sieben Modellregionen gemeldet. Die ersten Öffnungsprojekte starteten bereits Anfang Mai im Kreis Coesfeld. Das erste gemeldete Projekt war die Öffnung der Freilichtbühne im Kreis Coesfeld am 1. Mai mit einer Zuschauerzahl von 150 Personen. Auch das größte aufgeführte Öffnungsprojekt mit einer maximal möglichen Anzahl an Besucherinnen und Besuchern von 3 000 Personen ist in der Freilichtbühne Coesfeld angesiedelt und soll am 7. August 2021 stattfinden.

Die durchschnittliche Zahl der maximal möglichen Besucherinnen und Besuchern liegt über alle Öffnungsprojekte hinweg bei 500 Personen. Dabei liegen etwa 2/3 der Projekte unter dem Mittelwert. 16 Projekte haben weniger als 100 mögliche Teilnehmende; 20 Projekte haben bis zu 300 mögliche Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Vier der gemeldeten Öffnungsprojekte ermöglichen mehr als 2 000 Zuschauerinnen und Zuschauer.

³Die Allgemeinverfügung zur Durchführung der Modellprojekte in Münster ist am 21. Mai in Kraft getreten. Aufgrund der positiven Entwicklung des Infektionsgeschehens zu diesem Zeitpunkt konnten die Projekte bereits auch im Rahmen der gültigen CoronaSchVO stattfinden. Daher sind die Projekte weitestgehend nicht als „Modellprojekte“ gestartet, da die damit verbundenen Vorgaben im Vergleich zu den allgemeinen Regelungen der CoronaSchVO als unverhältnismäßig angesehen wurden. Die Projekte haben sich entsprechend an die Auflagen der gültigen CoronaSchVO gehalten (siehe Abschlussbericht des CIO: Kommunale Modellprojekte #digitalvscorona).

Schaubild 8

Öffnungsprojekte nach maximal möglicher Besucherzahl



Quelle: Darstellung des RWI auf Basis der Angaben der Modellkommunen. Die Darstellung bezieht sich auf insgesamt 63 Projekte mit Angaben zu den maximal möglichen Besucherzahlen. Zu elf Projekten wurden keine auswertbaren maximalen Nutzungszahlen übermittelt.

Thematisch teilen sich die Öffnungsprojekte zu gleichen Teilen auf die Bereiche Sport (inklusive sonstige Mitmachprogramme) und Kultur auf. Im Bereich Sport wurden 34 Projekte gemeldet, im Bereich Kultur 35. Weitere Öffnungsprojekte lagen im Bereich Gastronomie (vier Projekte). Aufgrund der NRW-weiten deutlichen Lockerungen der Corona-Maßnahmen in der Gastronomie konnten die Modellprojekte jedoch kaum zusätzliche Öffnungsschritte bieten. Einige Modellprojekte, die in der Planung spezifische Öffnungsschritte der Gastronomie vorgesehen haben (bspw. der Kreis Soest), waren deshalb nicht oder nur sehr kurz als Modellprojekt klassifiziert.⁴

Tabelle 1

Öffnungsprojekte nach Themenbereichen

Themenbereiche	Anzahl Projekte	Max. mögliche Teilnehmende	Auslastung (in %)
Kultur	35	17 432	61
Sport ¹	34	11 391	52
Gastronomie	4	492	83

Quelle: Darstellung des RWI auf Basis der gemeldeten Nutzungszahlen. Die Informationen zur Auslastung beziehen sich auf die Nutzungen im Juni 2021. ¹Inklusive anderweitiger Mitmachangebote.

Im Bereich der kulturellen Veranstaltungen finden sich die größten Einzelprojekte. Die insgesamt 35 Projekte erlauben zusammen eine Zuschauerzahl von etwa 17 400 Personen. Über die tatsächliche Summe der Personen, die an den Veranstaltungen im Rahmen der Öffnungsprojekte teilgenommen haben, kann aktuell keine Aussage getroffen werden. Aufgrund fehlender Informationen darüber, ob und, wenn ja, wie oft die gleiche Veranstaltung mehrfach durchgeführt

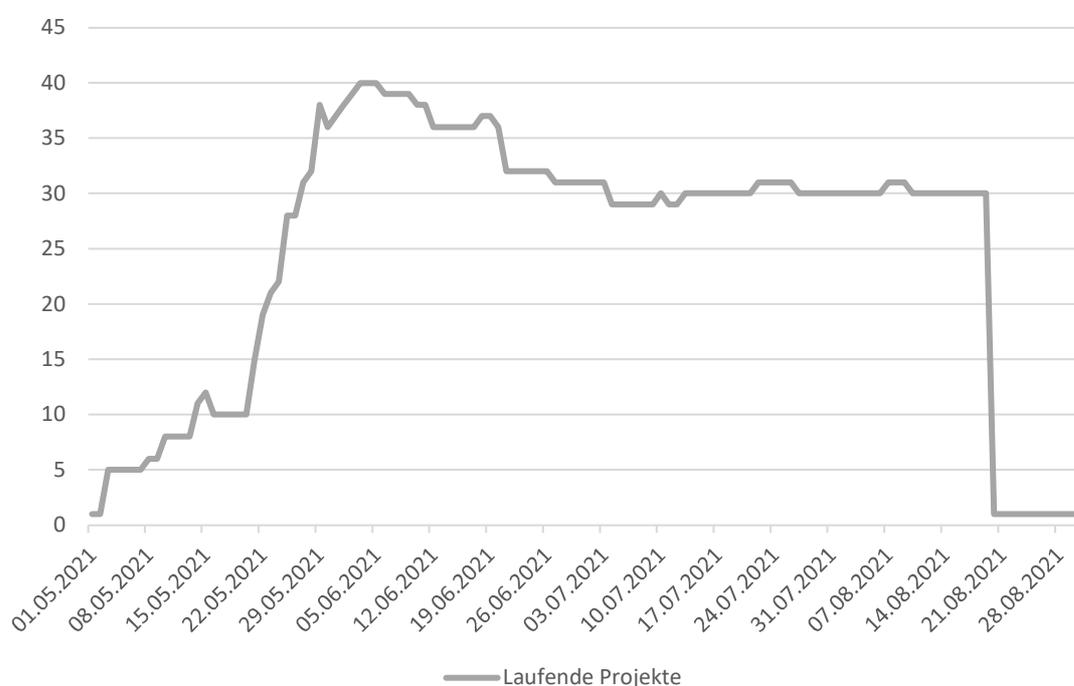
⁴Entsprechende Modellprojekte, die aufgrund der allgemeinen Öffnungen nur weniger als eine Woche teilgenommen haben, wurden nicht in die Liste der Öffnungsprojekte aufgenommen. Analysen zu den Nutzungszahlen und Auslastungen wären auf einer entsprechenden Datenbasis nicht sinnvoll durchzuführen.

wurde, kann jedes Öffnungsprojekt nur einmal gezählt werden. Die tatsächlich realisierte Gesamtzahl der Zuschauerinnen und Zuschauer mag deutlich höher liegen als hier dokumentiert.

Die Auslastung der Modellprojekte war im Bereich der Gastronomie mit 83 % am höchsten, in den Bereichen Sport (inkl. Mitmachangeboten) und Kultur mit 53 % und 65 % deutlich niedriger. Allerdings lassen diese Zahlen kaum Rückschlüsse auf die Nachfrage nach solchen Öffnungsprojekten durch die Bevölkerung zu. Aufgrund der sinkenden Inzidenzen und daraus folgenden allgemeinen Öffnungsschritten NRW-weit haben die Modellprojekte im Verlauf der Monate Mai und Juni ihren exklusiven Status eingebüßt. Bei der praktischen Durchführung konnte der Status „Modellprojekt“ daher sogar mit stärkeren (im Vorfeld zugesagten) Kontrollmechanismen einher gehen als bei den allgemeinen Öffnungen, die kurzfristig durch die neue Corona-Schutzverordnung wieder ermöglicht wurden.

Schaubild 9

Öffnungsprojekte im Zeitverlauf



Quelle: Darstellung des RWI auf Basis der Angaben der Modellkommunen.

Schaubild 9 zeigt auf täglicher Basis die jeweils aktiven Öffnungsprojekte der Modellkommunen. Der größte Anstieg lag Ende Mai 2021, hier sind zum einen im Kreis Coesfeld (dem ersten Kreis mit Öffnungsprojekten) zusätzliche Projekte gestartet, zum anderen sind weitere Modellkommunen hinzugekommen. Anfang Juni 2021 wurde dann der Höhepunkt der gleichzeitig aktiv laufenden Öffnungsprojekte erreicht. Seitdem ist die Zahl der aktiven Projekte leicht rückläufig und lag von Ende Juni bis August bei etwa 30 Projekten. Möglicherweise sind die bereits dargestellten weitreichenden Lockerungen der allgemeinen Corona-Schutzverordnung in NRW eine Erklärung für diesen Rückgang der aktiven Öffnungsprojekte: Mit fortschreitenden Öffnungsmöglichkeiten sind zunächst modellhafte Öffnungen im Juni 2021 möglicherweise im regulären Betrieb weitergeführt worden.

Im Gegensatz zu den früheren Fassungen hat die am 17. August 2021 neu gefasste CoronaSchVO keine expliziten Regelungen für die Durchführung von Modellprojekten mehr enthalten. Da auch kein Bestandsschutz für laufende Projekte bestanden hat, sind mit ihrem Inkrafttreten sämtliche

Modellprojekte am 20. August ausgelaufen.⁵ Anhand der wissenschaftlichen Begleitung der Modellprojekte konnten letztlich keine Effekte auf die wirtschaftlichen Gegebenheiten in einer Region oder auf das Infektionsgeschehen vor Ort untersucht werden. Mit den tatsächlichen Öffnungen im Rahmen der Modellprojekte sind fast zeitgleich auch weitreichende Lockerungen im gesamten Bundesland in Kraft getreten, die einen sinnvollen Vergleich zwischen den (durch Öffnungen) betroffenen Regionen und nicht betroffenen Regionen unmöglich macht. Festzuhalten ist indes, dass durch die behutsamen Öffnungen bei insgesamt niedrigen Niveaus der Fallzahlen keine Steigerungen der Fallzahlen ausgelöst wurden.

Darüber hinaus konnte mit den Modellprojekten sehr wohl gezeigt werden, dass die Kommunen und Veranstalter in der Lage sind für Projekte in ganz unterschiedlichen Bereichen Konzepte zur (weitestgehend digitalen) Nachverfolgung von Kontakten zu implementieren.

⁵Die einzige Ausnahme bildet die Veranstaltungsreihe „Der Ölprinz“ auf der Freilichtbühne Elspe in Lenne-
stadt.

4. Befragungen des RWI

Als Teil der wissenschaftlichen Begleitung der Modellkommunen führte das RWI regelmäßige Befragungen unter Bürgerinnen und Bürgern in NRW durch. Diese Befragungen sollten zum einen erlauben, die sozialen und ökonomischen Effekte der Modellkommunen fortlaufend zu betrachten. Zum anderen ermöglichen sie die Untersuchung weitergehender Fragen zur Pandemiebekämpfung und zur Stimmungslage in der Bevölkerung, deren Ergebnisse auf zukünftige Wellen der Coronapandemie bzw. zukünftige Epidemien und Pandemien übertragbar sein können.

4.1 Datenerhebung

Die Befragungen wurden durch das RWI konzipiert. Für die Durchführung wurde das deutsche Meinungsforschungsinstitut *forsa* beauftragt. *forsa* unterhält ein Panel von Umfrageteilnehmerinnen und -teilnehmern, welches hinsichtlich wichtiger sozio-demographischer Charakteristika repräsentativ für die erwachsene deutsche Bevölkerung ist. Für die durch das RWI in Auftrag gegebenen Umfragen wurden nur Personen ab 18 Jahren befragt.

4.1.1 Erste Befragung („Nullmessung“)

Die erste Befragung wurde vom 1. bis 7. April 2021 durchgeführt. Es wurden 1 006 Personen in NRW befragt. Die Teilnehmenden wurden so ausgewählt, dass sie etwa der regionalen Verteilung der Bevölkerung von NRW entsprechen. Folglich lebten von diesen 1 006 Personen zum Zeitpunkt der Befragung etwa 20 % in Kommunen, die zum 09. April 2021 als Modellkommunen angekündigt wurden.

Der erste Fragebogen bestand aus zwölf Fragen, die im Weiteren die Grundlage für die nachfolgenden Fragebögen bildeten. Die Fragen deckten die folgenden Themenbereiche ab:⁶

1. Die Zufriedenheit mit den in NRW geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie.
2. Die persönliche Befolgung der Verhaltensrichtlinien/-regeln zur Eindämmung der Pandemie.
3. Die Einschätzung über die Befolgung der Verhaltensrichtlinien/-regeln zur Eindämmung der Pandemie durch Personen im engeren Umfeld der Befragten.
4. Das persönliche Schutzgefühl durch die geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie.
5. Die Präferenzen für verschiedenen Lockerungsschritte (z.B. Öffnung der Gastronomie) unabhängig von den wahrgenommenen Wirkungen für den Pandemieverlauf.
6. Die Präferenzen für verschiedenen Lockerungsschritte (z.B. Öffnung der Gastronomie) abhängig von den wahrgenommenen Wirkungen für den Pandemieverlauf.
7. Die Anzahl der durchgeführten Selbst- und Schnelltests auf das Coronavirus in den vergangenen vier Wochen.
8. Die wahrgenommene Sinnhaftigkeit der Modellprojekte.
9. Das Maß der wahrgenommenen Sicherheit nach einem negativen Schnelltest.
10. Die subjektive Lebenszufriedenheit, allgemein und unter den Umständen der Pandemie.
11. Die pandemiebedingte Einschränkung der Berufsausübung.
12. Der Impfstatus bzw. die Bereitschaft, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen.

⁶Im Folgenden werden bei der Auswertung nur die in der Liste farblich hervorgehobenen Fragen berücksichtigt.

4.1.2 Zweite Befragung

Die zweite Befragung wurde vom 7. bis zum 19. Mai 2021 durchgeführt. Für diese Befragung orientierte sich die Einladung der Teilnehmenden an drei zusätzlichen Kriterien: 1. Die Gesamtzahl der Teilnehmenden wurde auf 3 000 erhöht, 2. die Hälfte der Teilnehmenden sollte in Modellkommunen leben, und 3. es sollten möglichst viele Befragte der ersten Befragung auch an der zweiten Befragung teilnehmen. Tatsächlich nahmen 3 010 Personen an der zweiten Befragung teil, davon lebten etwa 50 % in Kommunen, die zu diesem Zeitpunkt als Modellkommunen benannt waren. Für 863 Personen liegen Befragungsdaten aus beiden Befragungswellen vor.

Zusätzlich zu den Fragen aus der ersten Befragung wurde der Fragebogen erweitert. So wurden weitere sozioökonomische Faktoren, bspw. Migrationshintergrund und wirtschaftliche Aussichten, zusätzlich abgefragt. Weiterhin wurden Fragen zur Wahrnehmung der Coronapandemie, der Modellprojekte und zu den individuellen Sorgen hinzugefügt. Zudem wurden psychologische und kognitive Charakteristika der Teilnehmenden abgefragt. Mithilfe eines experimentellen Ansatzes wurde darüber hinaus die Wirkungsweise verschiedener Appelle zur Erhöhung der individuellen Bereitschaft, sich auf das Coronavirus zu testen/testen zu lassen, überprüft.

4.1.3 Dritte Befragung

Die dritte Befragung fand vom 26. Juli bis zum 17. August statt. Wie bereits in der vorherigen Befragung lebt die Hälfte der 3 043 Teilnehmenden in Modellkommunen.

Auch in dieser Befragung gab es leichte Änderungen sowie neue Themenfelder. Die Einstiegsfragen wurden um die Frage nach der Nutzung von Angeboten und Möglichkeiten in Folge der erfolgten Lockerungsschritte erweitert. Der Fokus dieser Befragung lag auf der Impfung gegen das Coronavirus. So wurde die Motivation für eine Impfung und die Gründe, aus denen die Teilnehmenden abwarten oder sich gegen eine Impfung entschieden haben, in den Blick genommen. Zudem wurde das Gerechtigkeitsempfinden der Teilnehmenden einschließlich ihrer Einstellungen zu Impf-Priorisierungen und Privilegien für Geimpfte untersucht.

4.1.4 Vierte Befragung

Die vierte und damit abschließende Befragung wurde vom 20. Oktober bis zum 11. November durchgeführt. An dieser Befragungswelle nahmen 3 003 Personen teil, 2 317 davon waren bereits Teil der zweiten und dritten Befragung und 668 Personen waren darüber hinaus auch Teil der ersten Befragung. Somit wurde eine große Anzahl an Personen über den gesamten Verlauf der Studie verfolgt.

Auch in der letzten Befragung wurde der Fragebogen um aktuelle Themenfelder erweitert. Neu abgefragt wurden Einstellungen zu möglichen Einschränkungen für ungeimpfte Personen, sowie Fragen zu den Themen Schulschließung und Kinderbetreuung.

4.2 Datenauswertung

4.2.1 Die Stichprobe

Bei der folgenden Auswertung der Befragungsergebnisse liegt der Fokus insbesondere auf den Fragen, die in allen Wellen gestellt wurden, um eine Vergleichbarkeit über den Zeitablauf zu ermöglichen. Um die Aussagekraft der Vergleiche über den Zeitverlauf zu steigern, liegt der Fokus der Auswertungen außerdem auf den wiederholt befragten Personen.

Insgesamt 668 Personen nahmen an allen vier Befragungswellen teil. Wie oben beschrieben, war es uns möglich, die Stichprobengröße von der ersten zur zweiten Welle und die beiden folgenden Wellen 3 und 4 von rund 1 000 Befragten auf 3 000 Befragte zu erhöhen, um die empirische Datenbasis zu vergrößern. Ein alleiniger Fokus auf die 668 Personen, die an allen vier Befragungswellen teilnahmen, würde diese Ausweitung der Stichprobe nicht berücksichtigen. Daher werden in den folgenden Auswertungen für Welle 1 die 668 Personen ausgewertet, die an allen vier Wellen teilgenommen haben, und für die Wellen 2 bis 4 zusätzlich 1 649 Personen hinzugenommen, die erstmals in Welle 2 befragt wurden und an den Wellen 3 und 4 teilgenommen haben.

In Tabelle 2 wird die vorliegende Stichprobe anhand ausgewählter soziodemographischer Merkmale mit der Gesamtbevölkerung Nordrhein-Westfalens auf Basis des Mikrozensus (Stand Jahr 2019) verglichen. Ein grundlegender Unterschied besteht in der Altersverteilung. Da für die vorliegenden Befragungen ausschließlich Personen ab 18 Jahren ausgewählt wurden, sind alle höheren Altersgruppen überrepräsentiert und die Gruppe der unter-15-Jährigen unterrepräsentiert. Der Altersdurchschnitt der Stichprobe liegt dementsprechend über dem der Gesamtbevölkerung. Zudem weist die Stichprobe mit etwa 53 % eine leichte Überrepräsentation von Männern auf.

Tabelle 2

Vergleich der Stichprobe mit der Gesamtbevölkerung von Nordrhein-Westfalen

Kategorie	Stichprobe		Gesamtbevölkerung (2019)	
	absolut	prozentual	absolut (in 1000)	prozentual
unter 15 Jahre	0	0,00%	2 444	13,84%
15 bis unter 25 Jahre	30	1,29%	1 920	10,87%
25 bis unter 45 Jahre	415	17,91%	4 383	24,81%
45 bis unter 65 Jahre	984	42,47%	5 329	30,17%
65 Jahre und mehr	888	38,33%	3 587	20,31%
insgesamt	2 317	100,00%	17 665	100,00%
männlich	1 229	53,04%	8 688	49,18%
weiblich	1 088	46,96%	8 977	50,82%
insgesamt	2 317	100,00%	17 665	100,00%
immer noch Schüler*in	3	0,13%	630	4,14%
kein Abschluss	24	1,04%	858	5,64%
Haupt-(Volksschulabschluss)	344	14,85%	4 833	31,75%
Mittlere Reife, Realschulabschluss	707	30,51%	3 430	22,53%
(Fach-)Hochschulreife	1 215	52,44%	5 446	35,78%
anderer Schulabschluss	20	0,86%		
weiß nicht / keine Angabe	4	0,17%	24	0,16%
insgesamt	2 317	100,00%	15 221	100,00%
verheiratet / in eingetragener Lebenspartnerschaft	1 435	61,93%	8 153	46,49%
ledig	445	19,21%	6 884	39,25%
geschieden	239	10,32%	1 226	6,99%
verwitwet	190	8,20%	1 272	7,26%
keine Angabe	8	0,35%	3	0,02%
insgesamt	2 317	100,00%	17 538	100,00%

Die Daten für die Gesamtbevölkerung sind dem Mikrozensus entnommen (Quelle: IT.NRW, 2021)

Mit Blick auf die Schulabschlüsse fällt im Vergleich zur Gesamtbevölkerung von Nordrhein-Westfalen auf, dass insbesondere der Anteil an (Fach-)Hochschulabschlüssen unter den Teilnehmenden an den Befragungen um ca. 16 Prozentpunkte über dem Anteil in der Gesamtbevölkerung liegt. Im Kontrast sind Personen mit Haupt- oder Volksschulabschluss um 17 Prozentpunkte we-

niger häufig in der Stichprobe vertreten. Zudem zeigt sich, dass verheiratete bzw. in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Personen in der Stichprobe um ca. 15 Prozentpunkte häufiger vertreten sind als in der Gesamtbevölkerung.

Insgesamt zeigen sich folglich Unterschiede zwischen der Gesamtbevölkerung von Nordrhein-Westfalen und der vorliegenden Stichprobe. Wie erläutert, sind einige dieser Unterschiede naheliegend, da nur Personen über 18 Jahre befragt wurden. Zudem ist die regionale Verteilung der Befragten bewusst beeinflusst, da festgelegt wurde, dass 50 % der Befragten aus Modellkommunen stammen sollten. Diese Erhebungsstrategie wurde festgelegt, um einen möglichst guten Vergleich zwischen Modellkommunen und Nicht-Modellkommunen zu ermöglichen.

Eine Limitation von Befragungen ist jedoch darüber hinaus, dass nicht auszuschließen ist, dass die Teilnahmewahrscheinlichkeit an Befragungen zu einem derart polarisierenden Thema wie die Coronapandemie mit bestimmten persönlichen Umständen und Einstellungen korreliert ist. Eine derartige Selektion könnte Teile der Unterschiede zwischen Stichprobe und Gesamtbevölkerung, wie beispielsweise hinsichtlich des Bildungsstandes, erklären.

Insbesondere zeigt sich in den Befragungsdaten, dass die angegebene Impfquote deutlich höher liegt, als sie laut offizieller Impfstatistiken ist. Die offiziellen Statistiken weisen zwar laut eigenen Angaben tendenziell eine Untererfassung auf (RKI 2021a), es ist jedoch durchaus möglich, dass ein Teil der sogenannten „Impfgegner“ und „Impfskeptiker“ eine eher niedrigere Wahrscheinlichkeit hat, an entsprechenden Umfragen für öffentlich geförderte Forschungsinstitute teilzunehmen. Somit können Befragungen, deren Teilnahme für Befragte freiwillig ist, nur bedingt Informationen über Daten wie die Impfquote der Bevölkerung liefern.

Diese Einschränkungen gelten allerdings für alle Befragungen, deren Beantwortung nicht verpflichtend angeordnet werden kann (und verpflichtende Befragungen haben wiederum andere Nachteile). Im Vergleich zu reinen online Umfragen hat das hier zugrundeliegende forsa.omninet-Panel den Vorteil als einziges Panel in Deutschland ausschließlich über telefonischem Wege offline mittels anerkannter wissenschaftlicher Verfahren rekrutiert zu werden. So wird ausgeschlossen, dass beispielsweise besonders internetaffine Personen oder Personen, denen einzelne Befragungsthemen sehr wichtig sind, in dem Panel vertreten sind.

4.2.2 Ergebnisse

Im Folgenden werden die Antworten auf die wiederholt gestellten Fragen im Zeitverlauf dargestellt.⁷ Im Anhang A finden sich darüber hinaus Einzelvergleiche der Antworten zwischen Befragten aus Modellkommunen und Nicht-Modellkommunen.⁸ Generell zeigen sich dort jedoch nur geringe Unterschiede. Für den Vergleich dieser Unterschiede im Zeitverlauf ist zu beachten, dass insbesondere potenzielle Unterschiede in der ersten Befragungswelle nicht direkt mit den Unterschieden in den weiteren Befragungswellen vergleichbar sind, da sich die Größe der berücksichtigten Stichprobe wie oben erläutert zwischen erster und zweiter Befragungswelle ändert. Für einen Vergleich zwischen erster und zweiter Befragungswelle bei konstanter Stichprobe verweisen wir auf den vorausgegangenen Werkstattbericht (RWI 2021).

4.2.2.1 Zufriedenheit mit den in NRW geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie

Schaubild 10 zeigt die Ergebnisse im Hinblick auf die Zufriedenheit der Haushalte mit den zum Befragungszeitpunkt geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie. Die konkrete Frage lautete: „Bitte denken Sie zunächst einmal an die in Nordrhein-Westfalen derzeit geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie. Sind die aktuellen Maßnahmen Ihrer Meinung nach alles in allem angemessen, gehen die Maßnahmen zu weit oder gehen sie nicht weit genug?“ Dabei gab es die folgenden Antwortausprägungen: angemessen, gehen zu weit und gehen nicht weit genug.

In der ersten Befragungswelle gingen einem Großteil der Befragten die Maßnahmen nicht weit genug (62,9 %), 22,2 % fanden die Maßnahmen angemessen und 13,5 % gingen die Maßnahmen zu weit. Im Vergleich von erster und zweiter Befragungswelle lässt sich innerhalb der relativ kurzen Zeitspanne von Anfang April bis Mitte Mai 2021 ein großer Anstieg der Zustimmung zu den ergriffenen Maßnahmen feststellen. So stieg der Anteil derer, die die Maßnahmen als angemessen empfanden, von 22,2 % auf 57,5 % (p-Wert<0.001). Nur noch 22,1 % der Befragten gaben an, dass sie die Maßnahmen als nicht ausreichend einstufen. Der Anteil derer, die die Maßnahmen als zu weitgehend einstufen, stieg von 13,5 % im April auf 19,6 % im Mai 2021 (p-Wert<0.001).

Von der zweiten (Mitte Mai) zur dritten Erhebung Ende Juli/Anfang August lassen sich erneut einige Veränderungen erkennen. So sank die Zustimmung zu den Maßnahmen leicht um ca. drei Prozentpunkte auf 54,8 % (p-Wert=0.03). Ebenfalls sank der Anteil an Befragten, denen die Maßnahmen zu weit gingen von knapp 20 % auf 10,3 % (p-Wert<0.001). Stattdessen stieg der Anteil derer, denen die Maßnahmen nicht weit genug gehen, von 22,1 % auf 34,2 % (p-Wert<0.001).

In der Zeitspanne von Anfang August bis Ende Oktober veränderten sich hauptsächlich die Anteile derjenigen, die die Maßnahmen als angemessen oder nicht ausreichend beurteilten: Im Ver-

⁷Anders als im Zwischenbericht (RWI, 2021) wird in diesem Bericht auf die Darstellung der statistischen Signifikanztestung aller zeitlichen Änderungen im Anhang verzichtet. Der Grund ist, dass die Vielzahl der möglichen Vergleiche eine übersichtliche Darstellung sehr schwierig macht. Für die Auswertung der ersten Frage, die in Kapitel 4.2.2.1 dargestellt ist, sind die p-Werte, die sich aus den statistischen Tests über den Zeitverlauf ergeben, beispielhaft angegeben.

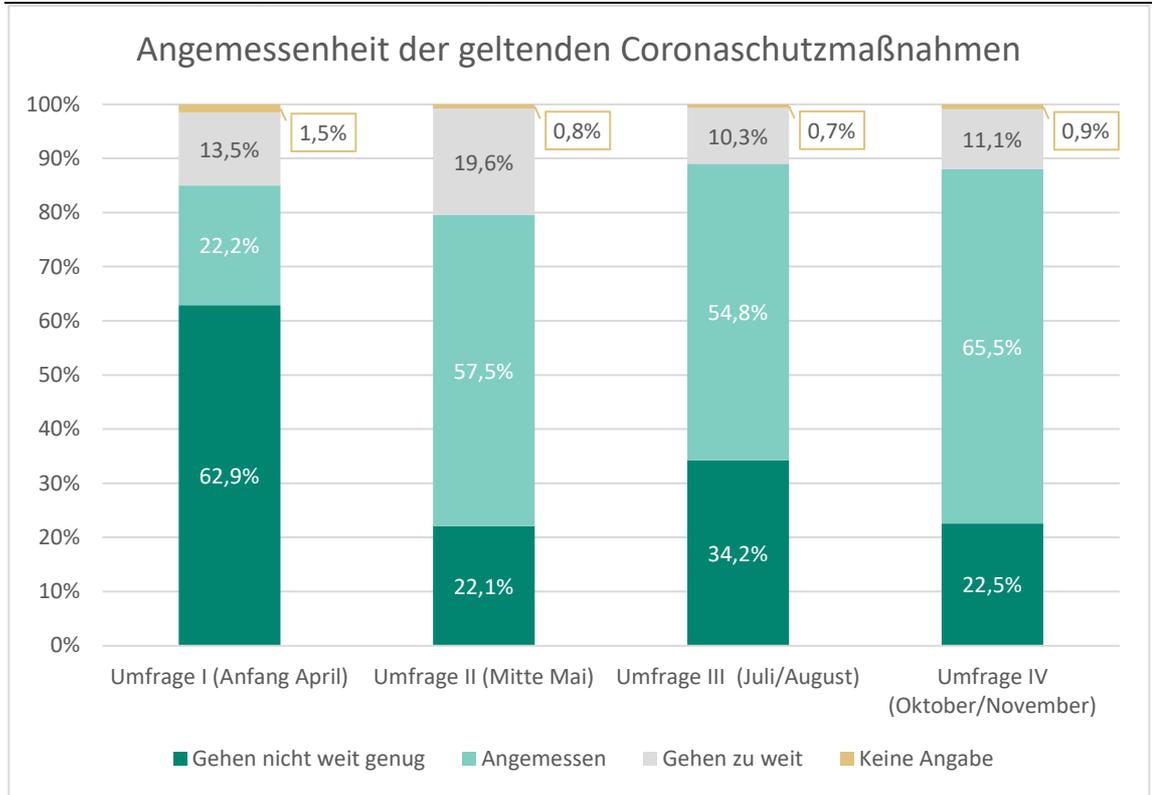
⁸Die Kategorisierung der Modellkommunen wurde hier auf Basis des Sachstands zum Zeitpunkt der zweiten Befragung vorgenommen und umfasst auch angekündigte Öffnungsprojekte, da bereits die Ankündigung auf das Meinungsbild in den jeweils betroffenen Kommunen hätte wirken können.

Als Modellkommunen in dieser Auswertung gelten die Städte Essen, Hamm, Köln, Krefeld, Mönchengladbach, Lennestadt, Lippstadt, Münster und Soest sowie die Kreise Coesfeld, Düren, Paderborn und Warendorf.

gleich zu 34,2 % im August bewerteten 22,5 % der Befragten die Maßnahmen als nicht weitreichend genug (p-Wert<0.001) und 65,5% anstelle von 54,8 % (p-Wert<0.001) empfanden die Maßnahmen als ausreichend. Der Anteil derer, denen die Maßnahmen zu weit gingen, stieg minimal (und statistisch nicht signifikant) auf 11,1 % (p-Wert=0.2).

Schaubild 10

Einschätzung der Angemessenheit der geltenden Coronaschutzmaßnahmen



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

4.2.2.2 Persönliches Schutzgefühl durch die geltenden Eindämmungsmaßnahmen

Schaubild 11 zeigt die Einschätzung der Befragten in Bezug auf ihren gefühlten Schutz durch die geltenden Maßnahmen. Konkret lautete die Frage: „Wie gut oder schlecht haben Sie sich in den letzten vier Wochen persönlich durch die aktuellen Maßnahmen im Zuge der Corona-Pandemie gesundheitlich geschützt gefühlt?“ Die Antwortmöglichkeiten reichten dabei auf einer fünfstufigen Skala von gut bis schlecht. Im April fühlten sich 17,4 % und 28,6 % der Befragten gut bzw. eher gut durch die aktuellen Maßnahmen gesundheitlich geschützt. Der Anteil derer, die sich weder gut noch schlecht geschützt fühlten, lag bei 35,2 %. Lediglich 12,4 % fühlten sich eher schlecht und 5,5 % sogar schlecht geschützt.

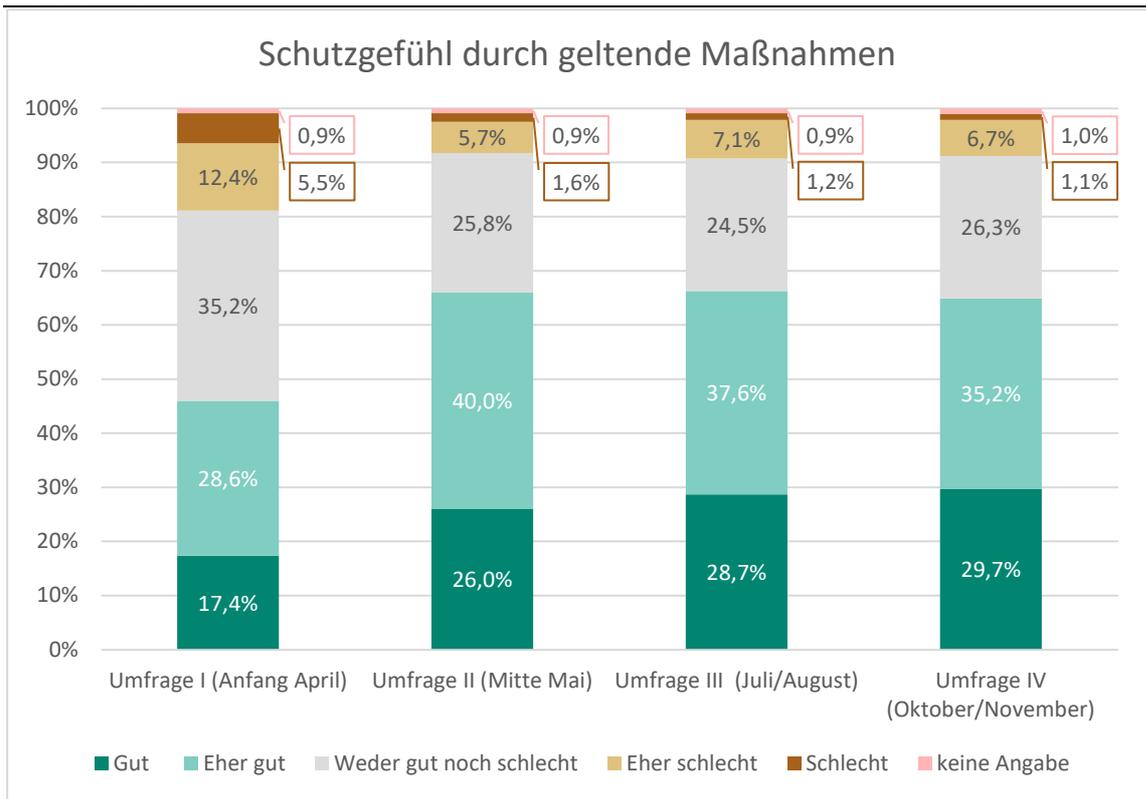
Für die Befragung im Mai lässt sich ein Anstieg des Schutzgefühls beobachten. Hier gaben 26 % der Befragten an, sich gut durch die aktuellen Maßnahmen geschützt zu fühlen. Der Anteil derer, die sich eher gut geschützt fühlten, stieg auf 40 %. Die Werte für die weiteren Kategorien sanken dabei alle: Im Mai gaben nur noch 25,8 % der Befragten an, sich weder gut noch schlecht geschützt zu fühlen, der Anteil derer, die sich eher schlecht geschützt fühlten, sank auf 5,7 %, und ein schlechtes Schutzgefühl gaben nur noch 1,6 % der Befragten an. Das wahrgenommene Schutzgefühl war in Modellkommunen tendenziell zu beiden Zeitpunkten etwas geringer (siehe Schaubild A2 im Anhang), wobei sich allerdings nicht prüfen lässt, ob dies einen kausalen Zusammenhang widerspiegelt.

Zwischen der Befragung im Mai und der Befragung im Juli/August lassen sich nur geringfügige Unterschiede beobachten. Der Anteil derer, die sich gut geschützt fühlten stieg leicht um 2,7 Prozentpunkte auf 28,7 % an, gleichzeitig sank der Anteil derer, die sich eher gut geschützt fühlten um 2,4 Prozentpunkte auf 37,6 %. Die Werte für diejenigen, die sich weder gut noch schlecht geschützt fühlten, sanken ebenfalls leicht um 1,3 Prozentpunkte auf 24,5 %. Auch die Veränderungen für diejenigen mit einem eher schlechten oder schlechten Schutzgefühl fielen nur geringfügig aus: Im Vergleich zum Mai gaben 7,1 % statt 5,7 % an, sich eher schlecht geschützt zu fühlen, und der Anteil derer, die sich schlecht geschützt fühlen fällt um 0,4 Prozentpunkte auf 1,2 %.

Die Ergebnisse der vierten Befragung im Oktober/November 2021 weisen kaum Abweichungen zur dritten Befragung auf. Der Prozentsatz derjenigen, die sich gut geschützt fühlen stieg leicht auf 29,7 % an. Im Kontrast dazu fiel der Anteil derjenigen, die sich eher gut geschützt fühlten um etwas mehr als zwei Prozentpunkte auf 35,2 %. Im Vergleich zum Juli/August gaben im Oktober/November 26,3 % an, sich weder gut noch schlecht geschützt zu fühlen, was einem leichten Anstieg von 1,8 Prozentpunkten entspricht. Die Werte für Personen, die sich durch die aktuellen Maßnahmen eher schlecht oder schlecht geschützt fühlten blieb nahezu unverändert.

Schaubild 11

Coronaschutzmaßnahmen Einschätzung des persönlichen Schutzgefühls durch die geltenden Maßnahmen



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

4.2.2.3 Impfstatus und die Bereitschaft, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen

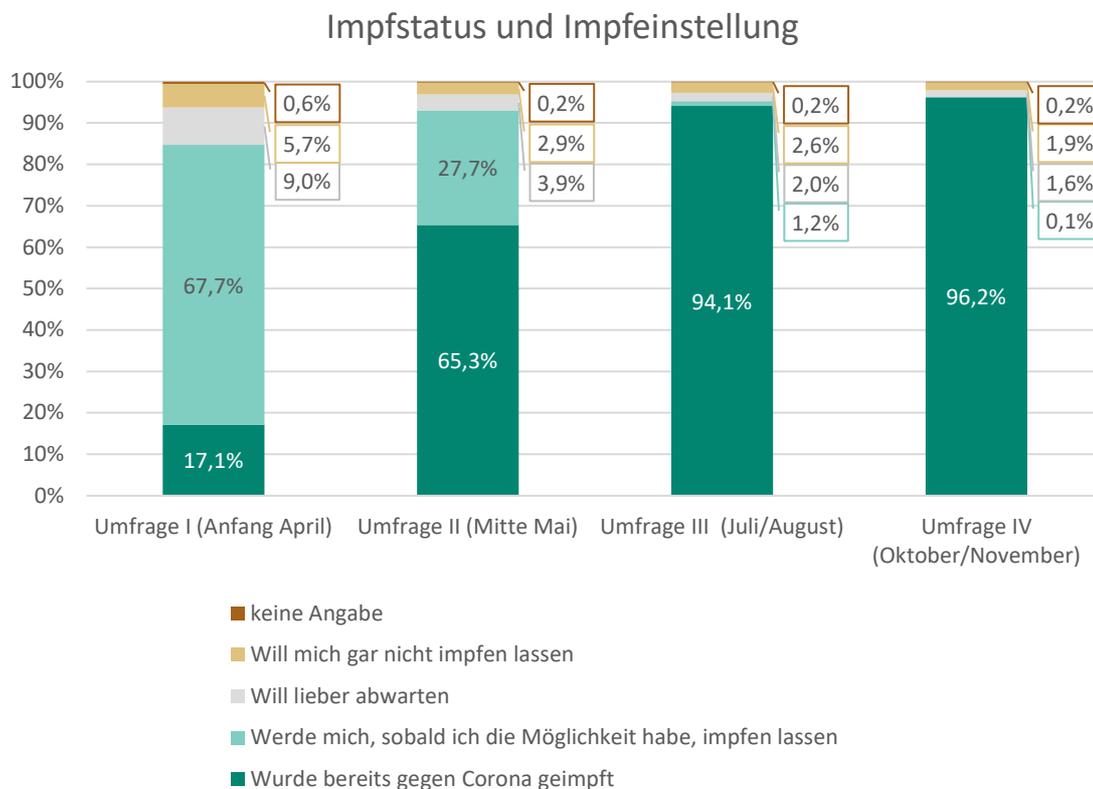
Schaubild 12 stellt die Ergebnisse im Hinblick auf den Impfstatus und die Impfeinstellung der Befragten dar. Die Frage lautete: „Die Impfungen gegen Corona sind in Deutschland Ende Dezember angelaufen. Wurden Sie bereits gegen Corona geimpft, werden Sie sich, sobald Sie die Möglichkeit

haben, impfen lassen oder wollen Sie lieber abwarten oder sich gar nicht impfen lassen?“ Es waren folgende Antworten möglich: Wurde bereits gegen Corona geimpft; werde mich, sobald ich die Möglichkeit habe, impfen lassen; will lieber abwarten; will mich gar nicht impfen lassen.

Zwischen der Befragung im April und der Befragung im Oktober/November 2021 lässt sich ein deutlicher Anstieg der Impfquote beobachten. So gaben Anfang April 17,4 % der Befragten an, bereits gegen Corona geimpft zu sein, im Mai waren es bereits 65,3 %. Bis Ende Juli/Anfang August stieg dieser Anteil weiter auf 94,1 %. In der vierten Erhebung stieg dieser Anteil um 2,1 Prozentpunkte leicht weiter an. Gründe für diesen im Vergleich zur offiziellen Impfstatistik sehr hohen Anteil an Geimpften in den Befragungsdaten wurden bereits in Kapitel 4.2.1 diskutiert.

Schaubild 12

Impfstatus und Impfeinstellung unter den Befragten



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

Die Einstellungen gegenüber einer Impfung wurden im Laufe der Erhebungen ebenfalls positiver. In der ersten Erhebung im April gaben 9 % der Befragten an, lieber noch mit einer Impfung warten zu wollen. Der Anteil derer, die sich gar nicht impfen lassen wollen, lag bei 5,7 %. In der zweiten Befragung im Mai sank der Anteil der Befragten, die lieber abwarten wollen, um 5,1 Prozentpunkte auf 3,9 %. Nur 2,9 % der Befragten erklärten zu diesem Zeitpunkt, dass sie sich gar nicht impfen lassen wollen. Ende Juli/Anfang August betrug der Anteil derer, die mit einer Impfung lieber noch warten wollen, 2,0 %. Der Anteil derer, die sich gar nicht impfen lassen wollten, blieb nahezu konstant.

Zwischen der dritten und der vierten Befragung ergaben sich ebenfalls nur noch geringe Unterschiede in den Antworten. In der vierten Befragung erklärten 1,6 % der Befragten, dass sie mit einer Impfung lieber abwarten wollten, was einem leichten Rückgang im Vergleich zur Befragung

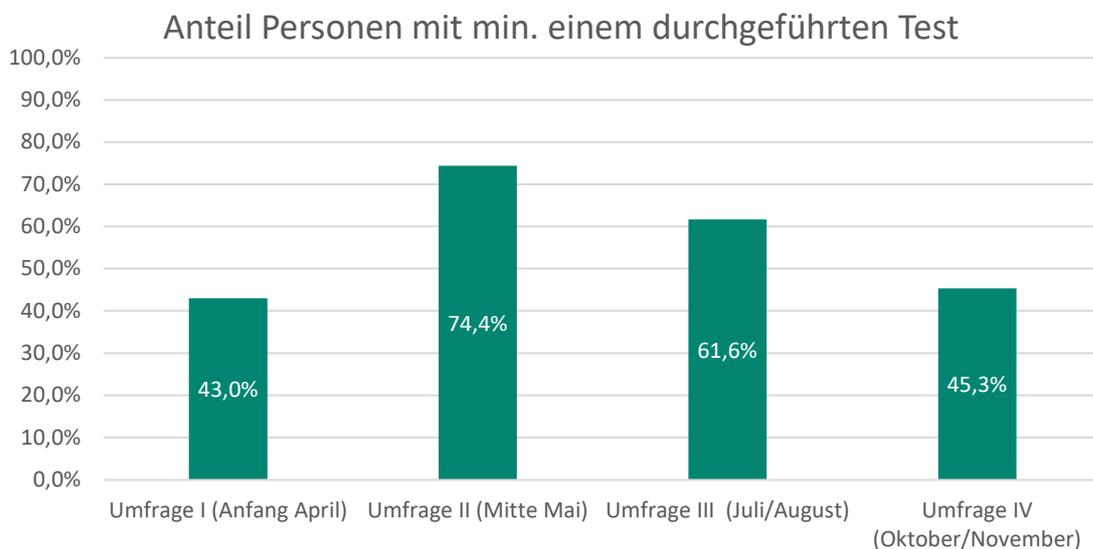
im Juli/August entspricht. Außerdem gaben 1,9 % anstatt davor 2,6 % der Befragten an, sich gar nicht impfen lassen zu wollen.

4.2.2.4 Anzahl der durchgeführten Selbst- und Schnelltests in den vergangenen vier Wochen

Die Anzahl der durchgeführten Selbst- und Schnelltests ist zwischen Anfang April und Mitte Mai 2021 stark angestiegen (siehe Schaubild 13). Haben Anfang April lediglich 43 % der Befragten mindestens einen Corona-Selbst- oder -Schnelltest durchgeführt bzw. durchführen lassen, so stieg dieser Anteil auf 74,4 % Mitte Mai. Danach fiel dieser Wert wieder deutlich ab. In der dritten Befragung im Juli /August gaben nur noch 61,6 % der Befragten an, innerhalb der letzten vier Wochen mindestens einen Schnelltest durchgeführt zu haben. Die letzte Umfrage im Oktober/November 2021 ergab einen Anteil von 45,3 % und somit einen etwas niedrigeren Anteil als in der ersten Befragung.

Schaubild 13

Anteile derer, die mindestens einen Selbst- oder Schnelltest innerhalb der letzten vier Wochen durchgeführt haben



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

4.2.2.5 Persönliche Befolgung der Verhaltensrichtlinien/-regeln zur Eindämmung der Pandemie

In den Schaubildern 14 bis 19 ist dargestellt, wie stark die Befragten angaben, sich an die geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln zur Eindämmung der Pandemie zu halten. Konkret wurden die Umfrageteilnehmer dazu aufgefordert anzugeben, ob sie selbst i) in den letzten vier Wochen eine Maske getragen haben, wo es vorgeschrieben ist, ii) Treffen in Privaträumen vermieden haben, iii) Treffen mit mehr als zwei Haushalten vermieden haben, iv) Orte gemieden haben, an denen sich viele Menschen aufhalten, z.B. Fußgängerzonen oder beliebte Plätze, v) vor engem Kontakt mit Personen außerhalb des eigenen Haushalts einen Selbst- oder Schnelltest durchgeführt haben und vi) die „Corona-Warn-App“ genutzt haben. Mögliche Antworten waren: „Nie“, „selten“, „manchmal“, „oft“ und „immer“ bzw. „keine Angabe/weiß nicht“.

Es lassen sich insbesondere zwei Hauptergebnisse im Hinblick auf die (angegebene) Umsetzung der verschiedenen Richtlinien/Regeln feststellen:

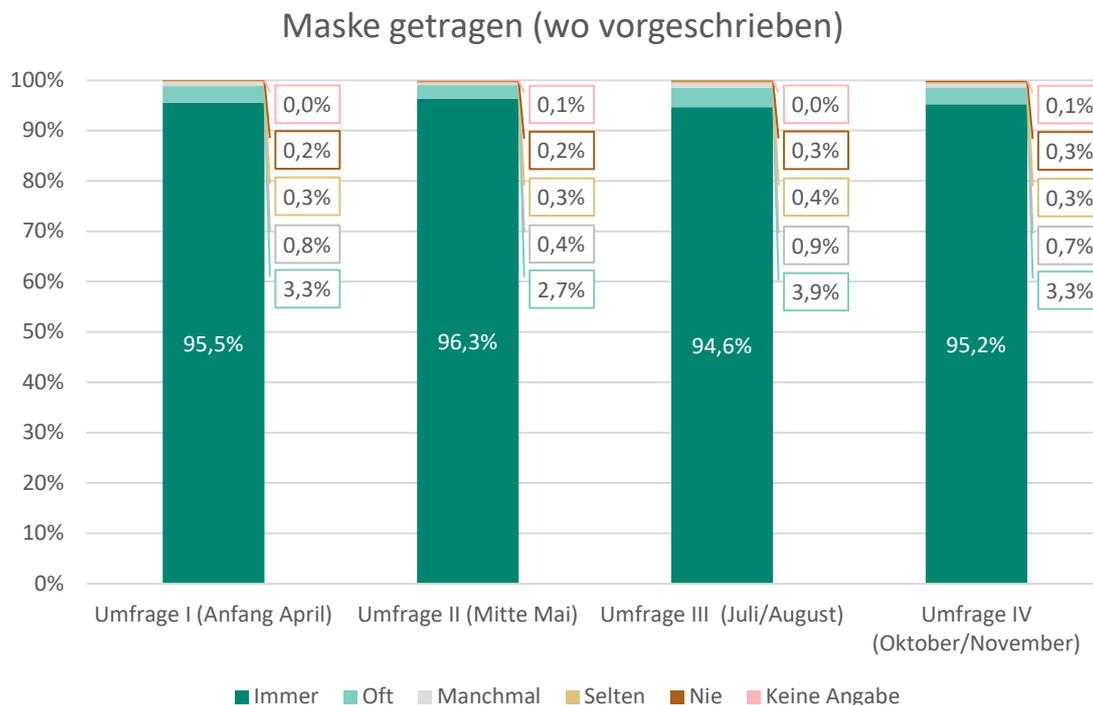
Erstens wurden die Maßnahmen recht unterschiedlich befolgt. Insbesondere das Tragen von Masken sticht dabei mit einer angegebenen Umsetzung von gut 98% (oft oder immer) in allen vier Umfragen ins Auge. Im Gegensatz dazu wurde die Maßnahme „Test vor Kontakt mit anderen Personen“ eher selten befolgt. Zu keinem Befragungszeitpunkt gaben mehr als 40 % der Befragten an, diese Richtlinie immer oder oft zu befolgen.

Als zweites Hauptergebnis zeigt sich, dass, mit Ausnahme des Tragens von Masken und der Nutzung der Corona-Warn-App, die Maßnahmen spätestens ab Juli/August weniger konsequent befolgt wurden als zuvor. Dies fällt zusammen mit der steigenden Impfquote und damit, dass einige der Verhaltensrichtlinien seit dem Sommer nicht mehr nachdrücklich angeordnet wurden. Aus dieser Perspektive könnten die Anteile der Befragten, die auch im Sommer und Herbst 2021 noch Treffen in Privaträumen oder größere Menschenansammlungen vermieden, auch als überraschend hoch interpretiert werden.

In Schaubild 14 wird die (angegebene) Umsetzung der Maßnahme „Maske getragen, wo es vorgeschrieben ist“ im Zeitverlauf abgebildet. Es entfielen jeweils zwischen 94,6 % und 96,3 % der Antworten in den einzelnen Befragungswellen auf „immer“. Der Anteil der Antwortkategorie „manchmal“ lag stets zwischen 0,4 % und 0,9 % und der für die Antworten „selten“ oder „nie“ lag nie höher als 1 %.

Schaubild 14

**Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten):
Maske getragen (wo vorgeschrieben)**



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

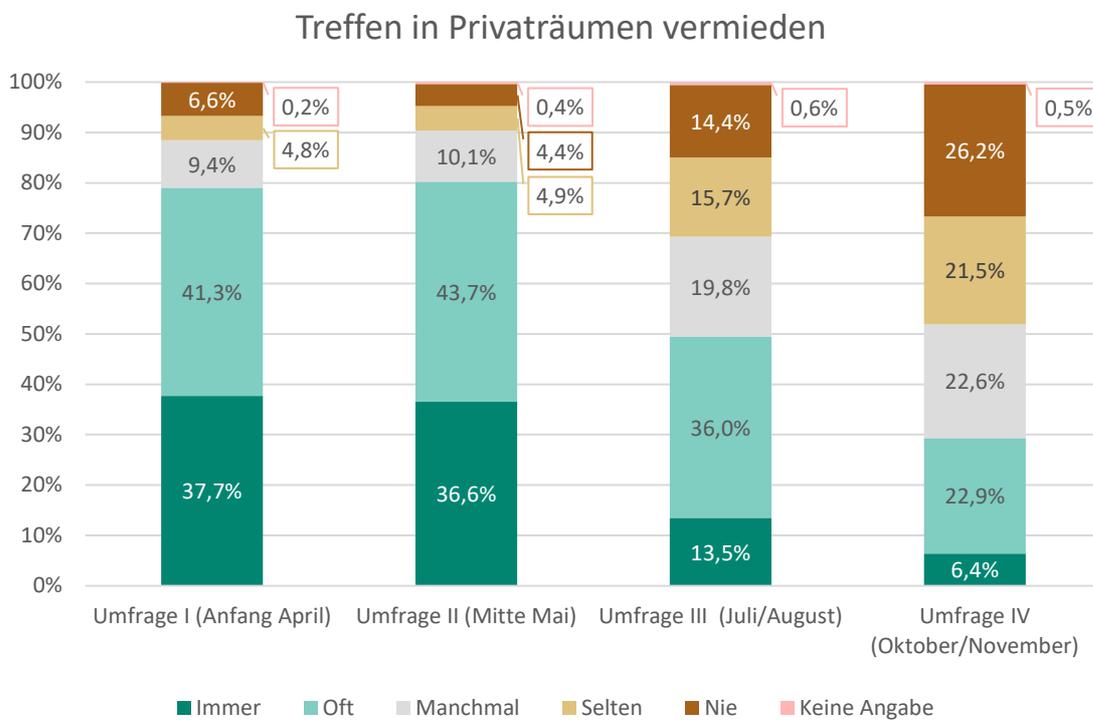
Die Verhaltensregel „Treffen in Privaträumen vermeiden“ wurde seltener befolgt (siehe Schaubild 15). Anfang April gaben 79 % der Befragten an, sich immer oder oft an diese Maßnahme zu halten. Dabei lag der Anteil derer, die angaben, sich immer an diese Richtlinie zu halten, bei knapp 38 %. Fast ein Zehntel der Befragten befolgte diese Maßnahme manchmal. Der Anteil derjenigen, die nur selten bzw. nie Treffen in Privaträumen vermieden, lag bei 4,8 % bzw. 6,6 %. Weitere 0,2 % machten keine Angabe zur Umsetzung der Verhaltensrichtlinie. Für die Befragung im Mai ergibt sich ein sehr ähnliches Bild.

Zwischen Mitte Mai und Juli/August kann ein deutlicher Rückgang in der Umsetzung der Maßnahme beobachtet werden. Anstatt eines Anteils von 36,6 % der Befragten, die immer Treffen in Privaträumen vermieden, ergab sich ein Anteil von 13,5 %. Auch der Anteil derjenigen, die diese Verhaltensregel oft befolgten, sank von 43,7 % auf 36 %. Im Gegensatz dazu, gaben deutlich mehr Befragte an, diese Treffen manchmal, selten oder nie zu vermeiden. Die Anteile dieser Angaben stiegen jeweils um ca. zehn Prozentpunkte auf 19,8 % („manchmal“), 15,7 % („selten“) und 14,4 % („nie“) an.

In der vierten Befragung kam es erneut zu einem Rückgang in der Umsetzung dieser Verhaltensrichtlinie. So gaben 6,4 % der Befragten an, Treffen in Privaträumen immer zu vermeiden, was einem Rückgang von 7,1 Prozentpunkten entspricht. Auch der Anteil der „oft“-Angaben fiel deutlich auf 22,9 %. Die „manchmal“-Angaben verzeichneten einen leichten Anstieg von 19,8 % auf 22,6 %. Des Weiteren, gaben nun 21,5 % der Befragten an, Treffen in Privaträumen selten zu vermeiden. Besonders deutlich fiel der Anstieg der „nie“-Angaben aus: 26,2 % aller Befragten erklärten, nie auf Treffen in Privaträumen zu verzichten.

Schaubild 15

**Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten):
Treffen in Privaträumen vermieden**



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

Für die Maßnahme „Größere private Treffen (mit mehr als zwei Haushalten) vermeiden“ ergibt sich ein ähnliches Gesamtbild wie für die Maßnahme „Treffen in Privaträumen vermeiden“ (siehe Schaubild 16). Im April und Mai vermied ein Großteil von etwa 80 % der Befragten größere private Treffen immer oder oft. Ein Anteil, der im Zeitverlauf auf unter 30 % fiel.

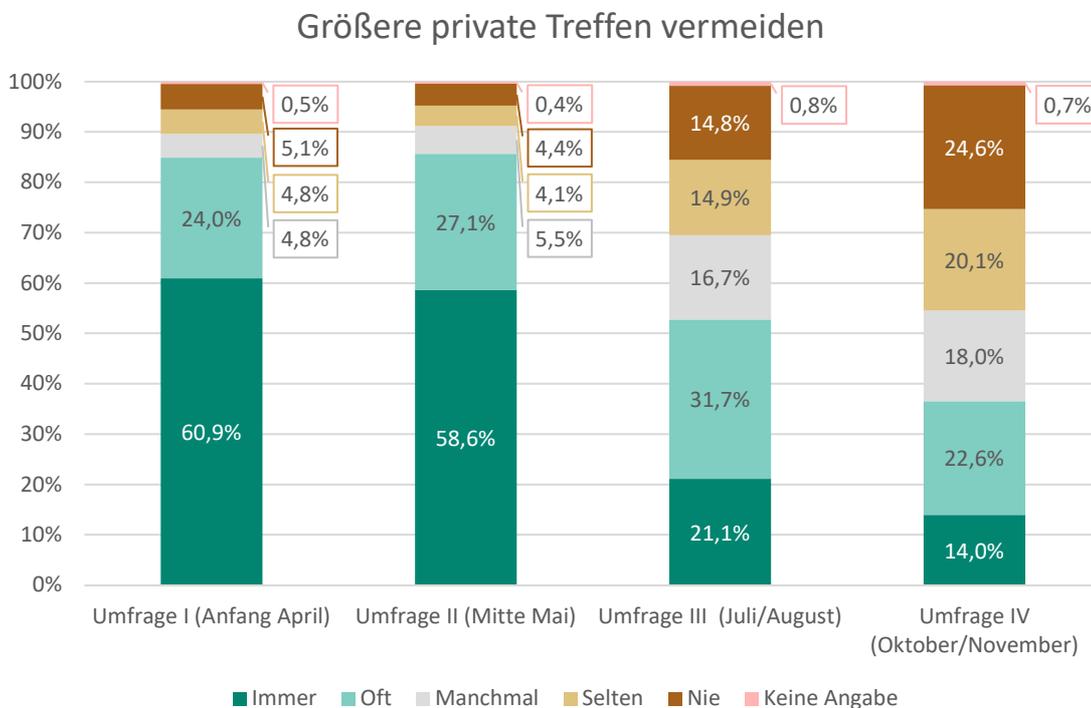
Anfang April gaben 60,9 % an, immer Treffen mit mehr als zwei Haushalten zu vermeiden. Weitere 24 % taten dies oft. Die Anteile der „manchmal“-Angaben und der „oft“-Angaben lagen beide bei 4,8 %. Zudem gaben 5,1 % der Befragten an, größere private Treffen nie zu vermeiden.

Für die zweite Umfrage im Mai ergibt sich ein sehr ähnliches Bild. Der Anteil der „immer“-Angaben fiel leicht auf 58,6 %, stattdessen stieg der Anteil der „oft“-Angaben um 3,1 Prozentpunkte auf 27,1 %. Es gaben nun 5,5% der Befragten an, manchmal auf größere private Treffen zu verzichten. Die Anteile derjenigen Befragten, die Treffen mit zwei Haushalten selten bzw. nie vermieden, sanken beide leicht auf 4,1 % („selten“) bzw. 4,4 % („nie“).

Zwischen Mitte Mai und Juli/August kam es zu deutlichen Veränderungen in der Befolgung der empfohlenen Verhaltensrichtlinien. Hat im Mai noch eine Mehrheit der Teilnehmer angegeben, größere private Treffen immer zu vermeiden, waren es in der dritten Umfrage 21,1 %. Der Anteil derjenigen, die sich oft an diese Verhaltensregel hielten, stieg leicht auf 31,7 %. Ebenfalls wuchsen die Anteile der „manchmal“- „selten“- und „nie“-Angaben. Größere private Treffen wurden nun von 16,7 % der Befragten im Mai „manchmal“ vermieden. Außerdem gaben 14,9 % bzw. 14,8 % der Befragten an, diese Richtlinie „selten“ bzw. „nie“ zu befolgen.

Schaubild 16

Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten): Treffen mit mehr als zwei Haushalten vermeiden



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

Dieser Trend verstärkte sich zwischen Juli/August und Oktober/November weiter. Der Anteil derjenigen, die immer größere private Treffen vermieden, fiel weiter auf 14 %. Ebenfalls sank der Anteil der „oft“-Angaben. Nun gaben 18 % der Befragten an, die Verhaltensregel manchmal zu

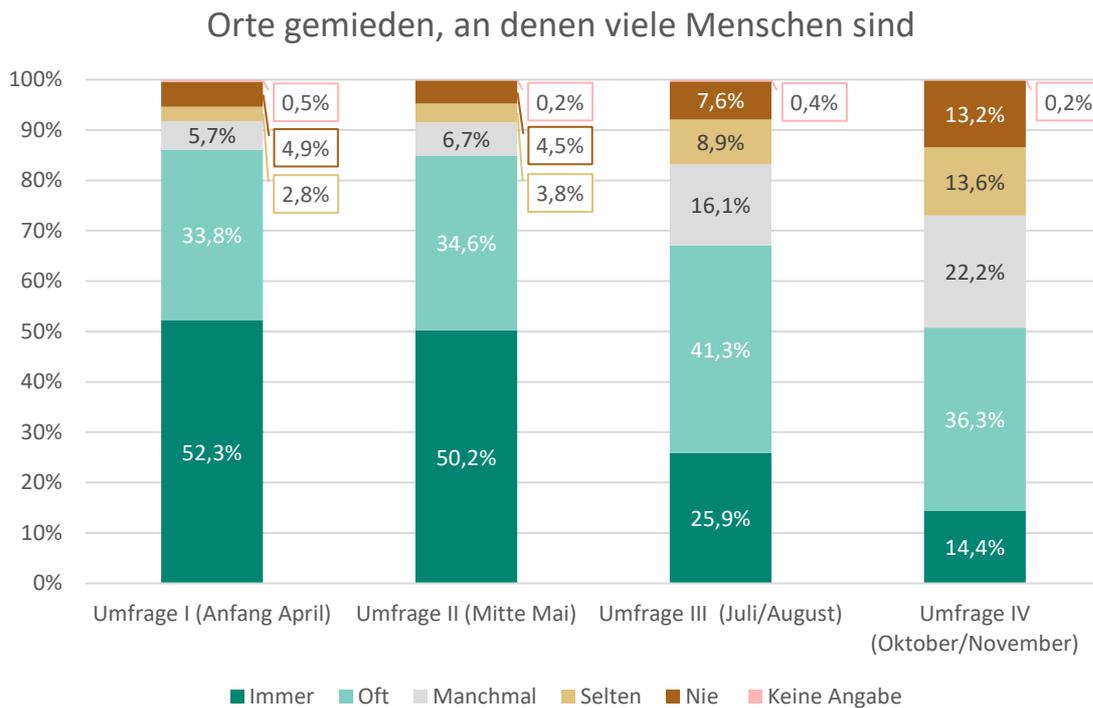
befolgen. Die Werte der „selten“ und „nie“-Angaben nahmen zu: Der Anteil der „selten“-Angaben stieg um 5,2 Prozentpunkte auf 20,1 % und der Anteil der „nie“-Angaben erfuhr einen Zuwachs von 9,8 Prozentpunkten und lag damit bei 24,6 %. Diejenigen, die keine Angaben getätigt haben, machten einen Anteil von 0,7 % aus.

Die Umsetzung der Verhaltensrichtlinie „Orte gemieden, an denen viele Menschen sind“ blieb zunächst konstant und fiel dann ab Juli/August ab. In der ersten und zweiten Umfrage gaben 52,3 % bzw. 50,2 % der Befragten an, Orte mit vielen Menschen immer gemieden zu haben. Zusätzliche 33,8 % (April) bzw. 34,6 % (Mai) der Befragten befolgten diese Verhaltensrichtlinie oft. Im April bzw. im Mai betrug der „manchmal“-Anteil 5,7 % bzw. 6,7 %. Der Anteil derjenigen, die diese Verhaltensregel nie befolgen, betrug 4,9 % im April und 4,5 % im Mai.

Zwischen Mai und Juli/August kam es zu einem Rückgang in der Umsetzung dieser Verhaltensregel. In der dritten Befragung gaben 25,9 % der Teilnehmer an, volle Orte immer zu meiden. Der Anteil der „oft“-Antworten stieg dagegen auf 41,3 %. Der Anteil derjenigen, die diese Maßnahme manchmal umsetzen, stieg von 6,7 % auf 16,1 %. Außerdem gaben 8,9 % der Befragten an, Orte mit vielen Menschen selten zu meiden, und weitere 7,6 % erklärten, dies nie zu tun.

Schaubild 17

**Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten):
Orte gemieden haben, an denen sich viele Menschen sind**



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

In der vierten Befragung im Oktober/November sank die Umsetzung der Maßnahme weiter. Es gaben 14,4 % der Befragten an, Orte, an denen viele Menschen sind, immer zu meiden. Auch der Anteil derjenigen, die diese Maßnahme oft befolgten, sank von 41,3 % auf 36,3 %. Die Anteile der „manchmal“- , „selten“- und „nie“-Angaben stiegen: Im Sommer gaben 16,1 % der Befragten an, manchmal volle Orte zu meiden, in der vierten Befragung im Herbst gaben dies 22,2 % an. Der Anteil der „selten“ Angaben stieg von 8,9 % auf 13,6 % und auch der Anteil der „nie“-Angaben stieg von 7,6 % auf 13,2 %. Zusätzlich machten 0,2 % der Befragten keine Angabe.

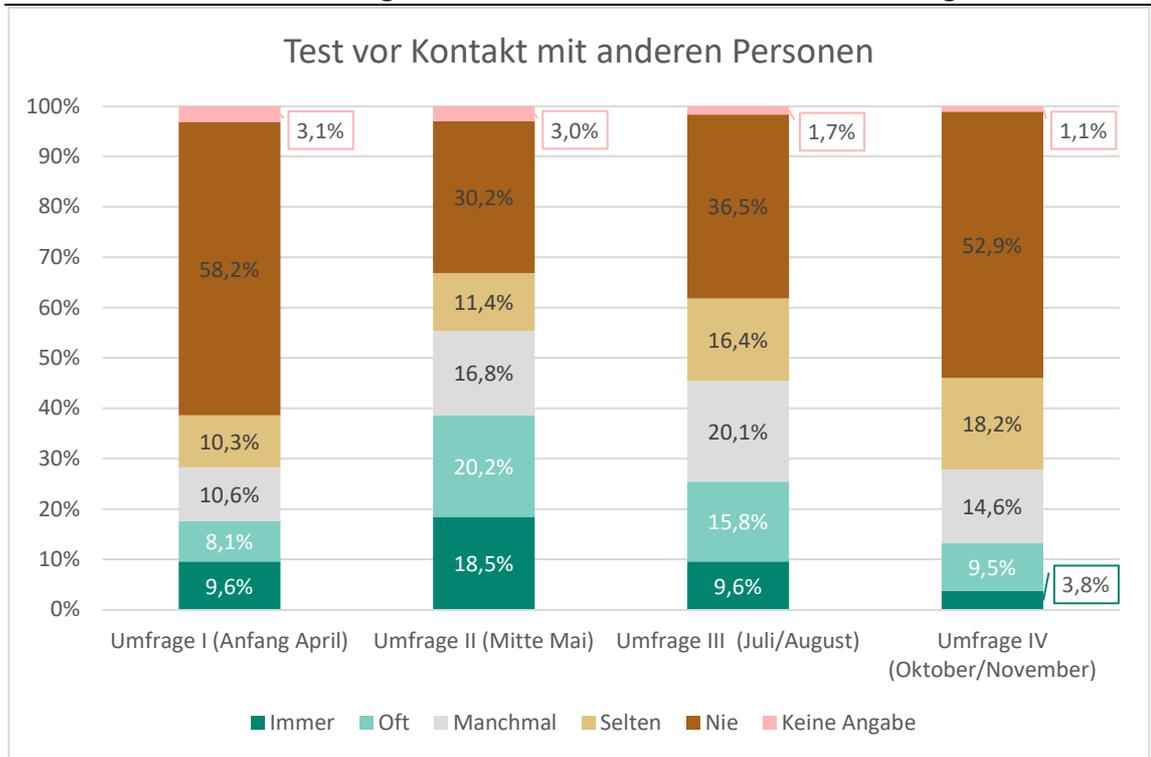
Die Verhaltensrichtlinie „Test vor Kontakt mit anderen Personen“ wurde von allen abgefragten Richtlinien am wenigsten umgesetzt. Zu keinem Zeitpunkt gaben mehr als 40 % der Befragten an, diese Maßnahme oft oder immer umzusetzen (Schaubild 18).

Im April gaben 9,6 % der Befragten an, immer einen Test vor Kontakt mit anderen Personen durchzuführen. Weitere 8,1 % führten oft einen Test durch. Des Weiteren erklärten 10,6 % bzw. 10,3 % diese Verhaltensrichtlinie manchmal oder selten zu befolgen. Eine deutliche Mehrheit (58,2 %) erklärte, nie einen Test vor engerem Kontakt mit anderen Personen durchzuführen.

Im Mai stiegen die Werte für die Umsetzung der Verhaltensrichtlinie an. So führten 18,5 % statt zuvor 9,6 % der Befragten immer einen Test durch, bevor sie andere Personen trafen. Der Anteil der „oft“-Antworten stieg von 8,1 % auf 20,2 % an, der Anteil der „manchmal“-Antworten stieg ebenfalls von 10,6 % auf 16,8 %. Die Werte für Befragte, die sich vor Kontakt mit anderen Personen nur selten testeten ließen, stiegen minimal von 10,3 % auf 11,4 %. Der Anteil der Befragten, die sich nie vor Kontakt mit anderen Personen testeten, sank um 28 Prozentpunkte auf 30,2 %.

Schaubild 18

**Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten):
Selbst- oder Schnelltest vor engerem Kontakt mit Personen außerhalb des eigenen Haushalts**



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

Zwischen Mai und Juli/August kam es zu einer Umkehrung des Trends: Der Wert des „immer“-Anteils fiel von 18,5 % auf 9,6 % und entsprach damit dem Wert aus der ersten Umfrage. Auch der Anteil der Befragten, die oft einen Test vor Kontakt mit anderen Personen durchführten, sank um 4,4 Prozentpunkte auf 15,8 %. Der Anteil der Befragten, die diese Richtlinie manchmal umsetzten, war im Juli/August mit 20,1% etwas größer als im Mai. Der Anteil der „selten“-Angaben stieg um 5 Prozentpunkte auf 16,4 % an. Außerdem gaben nun 36,5 % der Befragten an, sich vor Kontakt mit anderen Personen nie zu testen, was einem Anstieg um 6,3 Prozentpunkte entspricht.

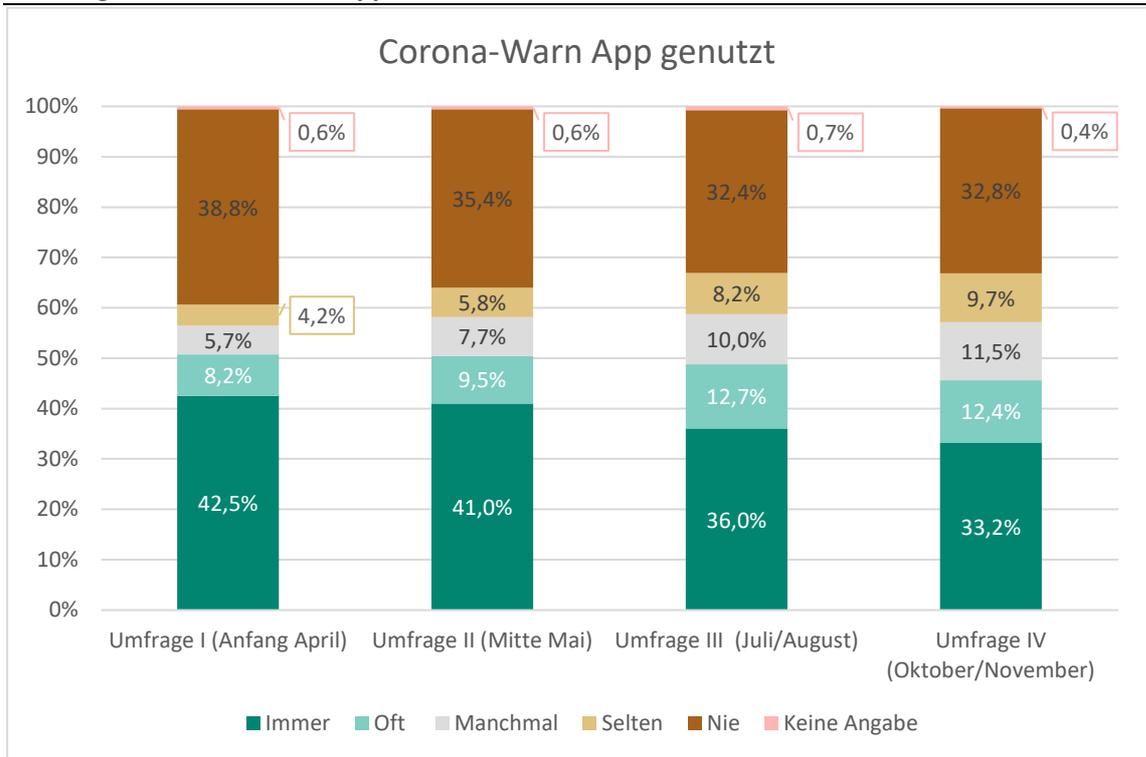
Auch zwischen der dritten und der vierten Befragung setzte sich dieser Trend fort. Im Oktober und November gaben lediglich 3,8 % der Befragten an, vor engerem Kontakt immer einen Test durchzuführen. Der Anteil der „oft“-Angaben sank um 6,3 Prozentpunkte auf 9,5 %. Anstatt 20,1 % der Befragten gaben nun nur noch 14,6 % der Befragten an, diese Verhaltensregel manchmal zu befolgen. Der Anteil der „selten“-Antworten stieg leicht von 16,4 % auf 18,2 %. Der Anteil der „nie“-Angaben stieg stark um 16,4 Prozentpunkte, sodass die Mehrheit der Befragten (52,9 %) erklärte, nie einen Test vor Treffen mit anderen Personen durchzuführen.

In Schaubild 19 wurde die Selbsteinschätzung zur Nutzung der Corona-Warn-App dargestellt. Zu allen Befragungszeitpunkten wurde die App von knapp der Hälfte der Befragten oft oder immer genutzt. Des Weiteren lässt sich jedoch ein Trend zu einer unregelmäßigeren Nutzung der App erkennen. So lag der Anteil derer, die die App „immer“ nutzen, in der ersten Befragungswelle bei 42,5 % und sankt bis zur vierten Befragungswelle auf 33,2 %. Stattdessen stiegen die Anteile der Antwortmöglichkeiten „oft“, „manchmal“ und „selten“ im Zeitverlauf an. Der Anteil derer, die die App „nie“ nutzten, sank im Zeitverlauf leicht von 38,8 % auf 32,8 %.

In der ersten Umfrage im April gaben 42,5 % der Befragten an, die Corona-Warn-App immer zu nutzen. Weitere 8,2 % der Befragten nutzten die Warn-App oft. Der Anteil der Antwort „manchmal“ lag bei 5,7 %. Befragte, die die App selten bzw. nie nutzten machten einen Anteil von 4,2 % bzw. 38,8 % aus.

Schaubild 19

**Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln (Selbsteinschätzung der Befragten):
Nutzung der Corona-Warn-App**



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

Im Mai sank der Wert für „immer“ um 1,5 Prozentpunkte auf 41 %. Der Anteil der „oft“-Angaben stieg leicht von 8,2 % auf 9,5 %. Zudem gaben 7,7 % der Befragten an, die App manchmal zu nutzen. Auch der Anteil der Befragten, die mit „selten“ antworteten, stieg leicht auf 5,8 % an. Es antworteten 35,4 % der Befragten mit „nie“.

In der dritten Umfrage im Juli/August sank der Anteil der „immer“-Angaben weiter: anstatt 41 % gaben nun nur noch 36 % an, die App immer zu nutzen. Der Anteil der „oft“ Antworten stieg dagegen von 9,5 % auf 12,7 % an. Auch die Antwortmöglichkeiten „manchmal“ und „selten“ stiegen um etwas mehr als zwei Prozentpunkte auf 10 % bzw. 8,2 %. Die Corona-Warn-App nie genutzt zu haben, gaben 32,4 % der Befragten an, was im Vergleich zu Mai einem Rückgang von 3 Prozentpunkten entspricht. Der Anteil der Befragten, die mit „keine Angabe“ antworteten, lag bei 0,7 %.

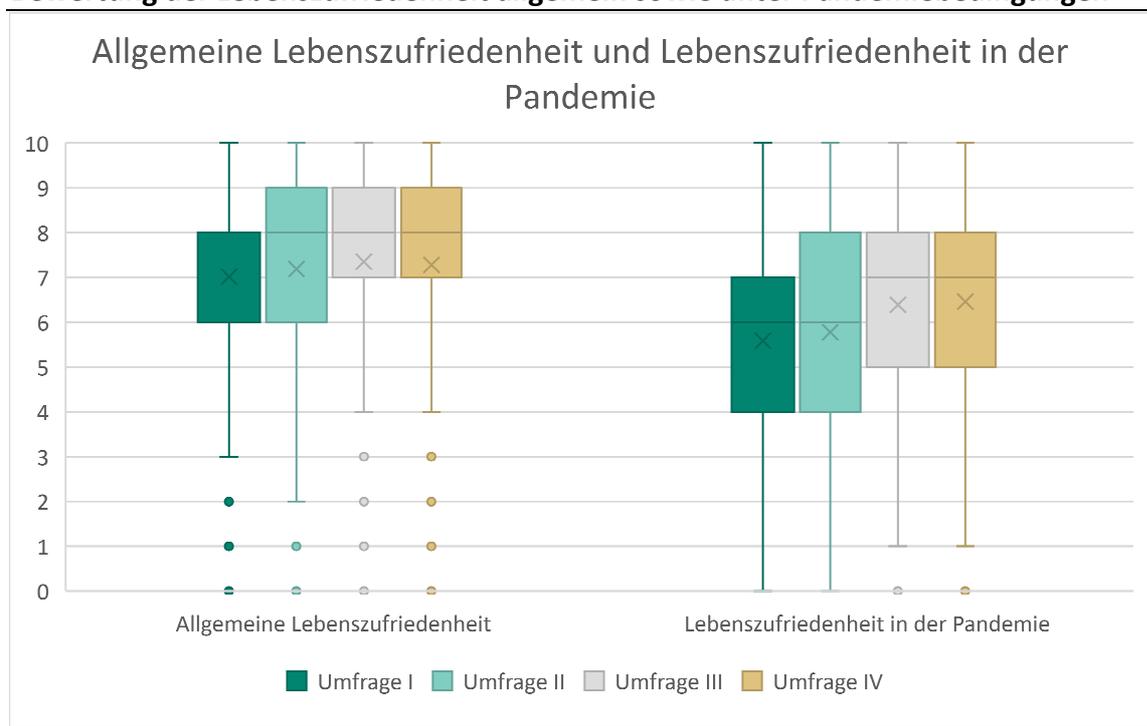
Die letzte Umfrage im Oktober/November ergab einen leicht gesunkenen Anteil von 33,2 % der „immer“-Antworten. Der Anteil derer, die die Corona-Warn-App oft nutzten, blieb nahezu konstant bei 12,4 %. Der Anteil der „manchmal“-Antworten stieg leicht von 10 % auf 11,5 %. Auch der Anteil der „selten“ Antworten stieg leicht um 1,5 Prozentpunkte und lag damit bei 9,7 %. Der Anteil der Befragten, die die Warn-App nie nutzten, blieb etwa konstant bei 32,8 %.

4.2.2.6 Subjektive Lebenszufriedenheit, allgemein und unter den Umständen der Pandemie

Schaubild 21 stellt die Auswertungen zur allgemeinen Lebenszufriedenheit sowie der Lebenszufriedenheit unter Pandemiebedingungen dar. Konkret wurden zwei Fragen zur Lebenszufriedenheit gestellt, die die Befragten auf einer Skala von 0 (ganz und gar unzufrieden) bis 10 (ganz und gar zufrieden) bewerten sollten.⁹ Die allgemeine Lebenszufriedenheit lag in allen vier Umfrageswellen im Mittel bei etwa 7 von 10. Zwischen der ersten und der dritten Umfrage lässt sich ein leichter Anstieg verzeichnen. In der vierten Befragung sank die Lebenszufriedenheit hingegen wieder leicht. Die Lebenszufriedenheit unter den aktuellen Umständen der Corona-Pandemie lag mit durchschnittlich 5,6 im April darunter und hat sich im Laufe der Befragungen auf 6,5 im Oktober/November verbessert.

Schaubild 21

Bewertung der Lebenszufriedenheit allgemein sowie unter Pandemiebedingungen



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

Allerdings ist eine größere Streuung für die Lebenszufriedenheit unter den aktuellen Bedingungen zu beobachten. Die Boxplot-Diagramme in Schaubild 20 veranschaulichen diese Veränderung. Das „X“ markiert dabei den Mittelwert. Der Median ist durch den waagerechten Strich in mitten des farbigen Rechtecks dargestellt. Die oberen und unteren Begrenzungen des Rechtecks stellen das 25 %- und das 75 %-Quartil dar. Die sogenannten ‚Whiskers‘ bezeichnen den Bereich der anderthalbfachen Standardabweichung bzw. das Maximum und Minimum, wenn diese innerhalb dieses Bereiches liegen. Einzelne Punkte stellen Ausreißer dar. Im vorliegenden Fall be-

⁹Die genauen Fragen lauteten: „Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrem Leben? Bitte antworten Sie anhand einer Skala von 0 bis 10. 0 bedeutet, dass Sie ganz und gar unzufrieden sind, 10, dass Sie ganz und gar zufrieden sind. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihr Urteil abstufen. Wie zufrieden sind Sie a) alles in allem mit ihrem Leben?; b) derzeit unter den aktuellen Umständen der Corona-Pandemie mit ihrem Leben?“

deutet dies konkret, dass die Ergebnisse für die Lebenszufriedenheit unter Pandemiebedingungen weniger eindeutig ausfallen als für die allgemeine Lebenszufriedenheit, und die Befragten dementsprechend eine größere Spannweite angeben.

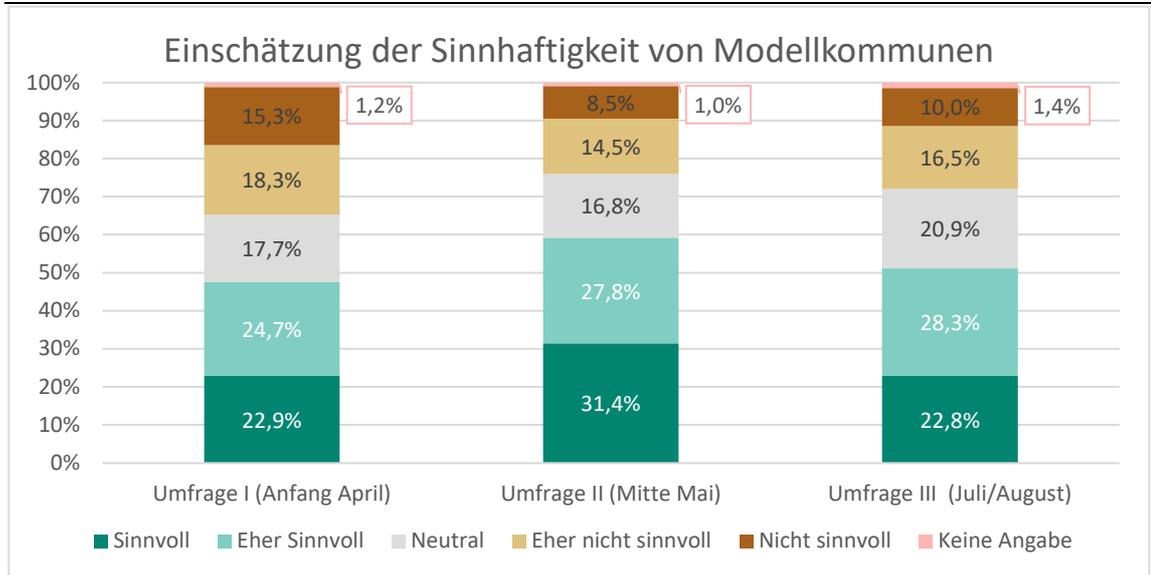
4.2.2.7 Wahrgenommene Sinnhaftigkeit der Modellprojekte

In den ersten drei Befragungen wurde auch nach einer Einschätzung der Sinnhaftigkeit von Modellkommunen gefragt. Konkret lautete die Frage: „Wie denken Sie über so genannte Corona-Modellregionen? In solchen Modellregionen, also z. B. Kommunen, sollen verschiedene Lockerungsschritte – etwa im Bereich Sport, Kultur und Gastronomie – kontrolliert ausprobiert werden, um zu testen, wie diese sich auf das Pandemiegeschehen auswirken. Halten Sie persönlich solche Modellregionen für ...“ Die Befragten konnten auf der folgenden fünfstufigen Skala antworten: „sinnvoll“, „eher sinnvoll“, „neutral“, „eher nicht sinnvoll“, „nicht sinnvoll“.

In der Befragung Anfang April gaben etwa 47,6 % der Befragten an, Modellkommunen für (eher) sinnvoll zu erachten (Schaubild 22). Der Rest teilte sich eher gleichmäßig auf die verbleibenden drei Hauptantwortkategorien „neutral“, „eher nicht sinnvoll“ sowie „nicht sinnvoll“ mit jeweils zwischen 15,3 % und 18,3 % auf. Für die Befragung im Mai lässt sich ein Zustimmungszuwachs als (eher) sinnvoll auf fast 60 % beobachten. Insbesondere der Anteil derer, die das Konzept für nicht sinnvoll erachteten, ist dabei von 15,3 % auf 8,5 % zurückgegangen. In der dritten Befragung im Juli/August kehrte sich dieser Trend um. Der Anteil der Befragten, die Modellkommunen für (eher) sinnvoll hielten, lag nun bei 51,1 %. Außerdem stieg der Anteil derer, die Modellkommunen für nicht sinnvoll hielten, leicht um 1,5 Prozentpunkte auf 10 % an.

Schaubild 22

Einschätzung der Sinnhaftigkeit von Modellkommunen



Fallzahlen: 668 (Umfrage I), 2 317 (Umfragen II, III, IV)

In der letzten Befragungswelle wurde die entsprechende Frage nicht mehr gestellt, da die Modellkommunen in der geltenden Coronaschutzverordnung nicht mehr vorgesehen und in der öffentlichen Debatte nicht mehr präsent waren. Wie im vorangegangenen Werkstattbericht (RWI 2021) dargestellt, gab es hinsichtlich der Einschätzung der Sinnhaftigkeit von Modellkommunen, während der ersten beiden Befragungswellen, in deren Erhebungszeitraum das Thema Modellkommunen öffentlich am präsentesten war, keine signifikanten Unterschiede zwischen Einwohnerinnen und Einwohnern von Modellkommunen und den übrigen Einwohnerinnen und Einwohnern von Nordrhein-Westfalen.

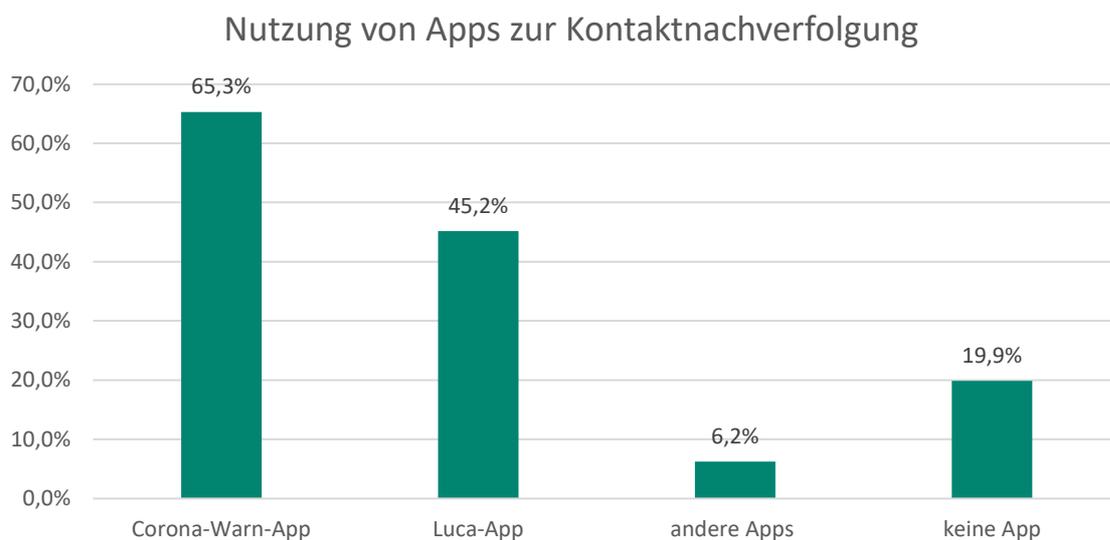
5. Schwerpunktthema: Apps zur Kontaktnachverfolgung

Da die Konzepte vieler Öffnungsprojekte eine starke Einbindung digitaler Kontaktnachverfolgungstechnologien vorsahen, wurden in der dritten Befragungswelle, die im Juli/August 2021 stattfand, Einstellungen und Meinungen über die verfügbaren Apps zur Kontaktnachverfolgung erhoben. Die Antworten auf die entsprechenden Fragen werden im Folgenden kurz dargestellt. Die zugrunde liegende Stichprobe besteht hier aus allen 3 043 Teilnehmerinnen und Teilnehmern der dritten Befragungswelle.

Zunächst zeigt sich anhand von Schaubild 23, dass die Corona-Warn-App im Sommer 2021 mit 65,3 % die meistgenutzte App zur Kontaktnachverfolgung in NRW war. Dieser Anteil deckt sich mit dem Anteil der Befragten, die in Schaubild 19 angaben, die Corona-Warn-App in den letzten sieben Tagen mindestens selten (oder häufiger) genutzt zu haben. Die nächsthäufig genutzte App war mit 45,2 % die Luca-App. Andere Apps zur Kontaktnachverfolgung wurden mit 6,2 % nur selten genutzt. Ca. 20 % der Befragten nutzten gar keine App zur Kontaktnachverfolgung.

Schaubild 23

„Nutzen Sie eine der folgenden Apps zur Kontaktnachverfolgung? Wenn ja, welche? (Mehrfachauswahl möglich)“

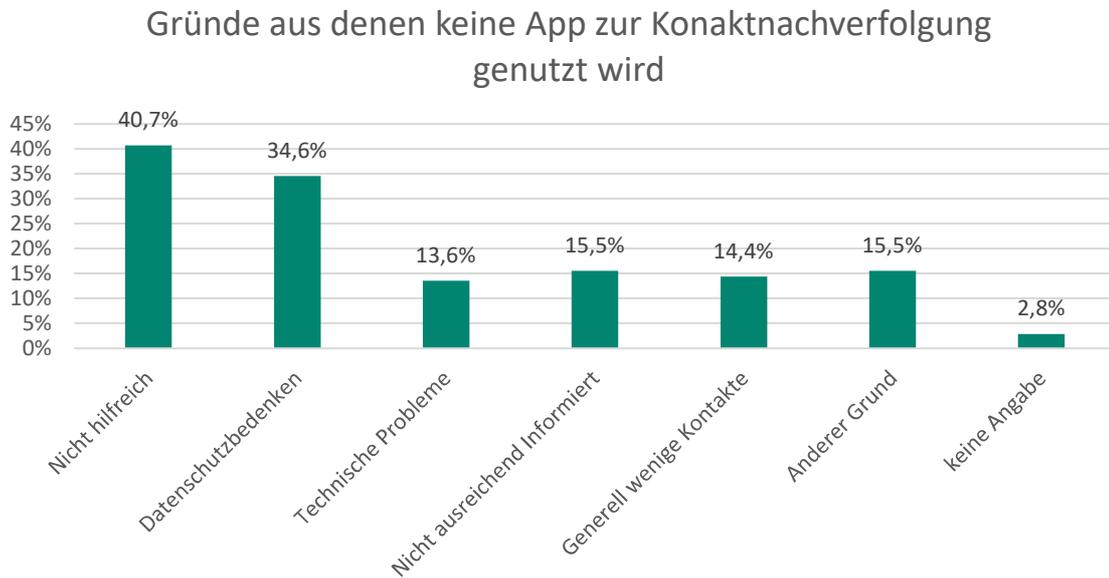


Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahl: 3 043

Die Befragten, die keine App zur Kontaktnachverfolgung nutzten, wurden anschließend nach den Beweggründen für den Verzicht auf eine solche App befragt. In Schaubild 24 zeigt sich, dass 40,7 % der Befragten den Nutzen einer solchen App anzweifelten. Datenschutzbedenken wurden von 34,6 % der Befragten als Grund angeführt. Weitere Gründe, wie technische Probleme oder fehlende Informationen, wurden von höchstens 15,5 % der Befragten genannt.

Schaubild 24

„Warum benutzen Sie keine App zur Kontaktnachverfolgung? (Mehrfachauswahl möglich)“

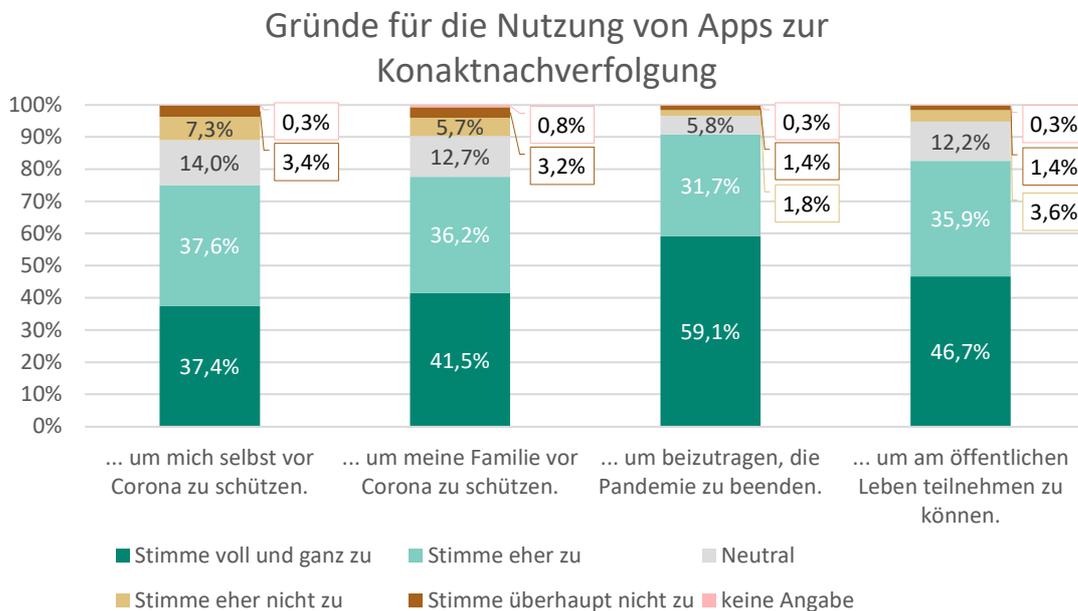


Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahl: 605 - nur Befragte, die keine App zur Kontaktnachverfolgung nutzen

Die Befragten, die mindestens eine App zur Kontaktnachverfolgung nutzten, wurden gebeten, ihre Zustimmung zu verschiedenen möglichen Beweggründen für die Nutzung von Apps zur Kontaktnachverfolgung anzugeben. Dabei zeigt sich in Schaubild 25, dass allen angegebenen Motiven von einer großen Mehrheit der Befragten zugestimmt oder voll und ganz zugestimmt wurde. Die höchste Zustimmung erhielt dabei der Grund „... um beizutragen, die Pandemie zu beenden.“

Schaubild 25

„Welche Beweggründe haben Sie für die Verwendung einer (oder mehrerer) App(s) zur Kontaktnachverfolgung? Ich nutze eine (oder mehrere) App(s) zur Kontaktnachverfolgung...“

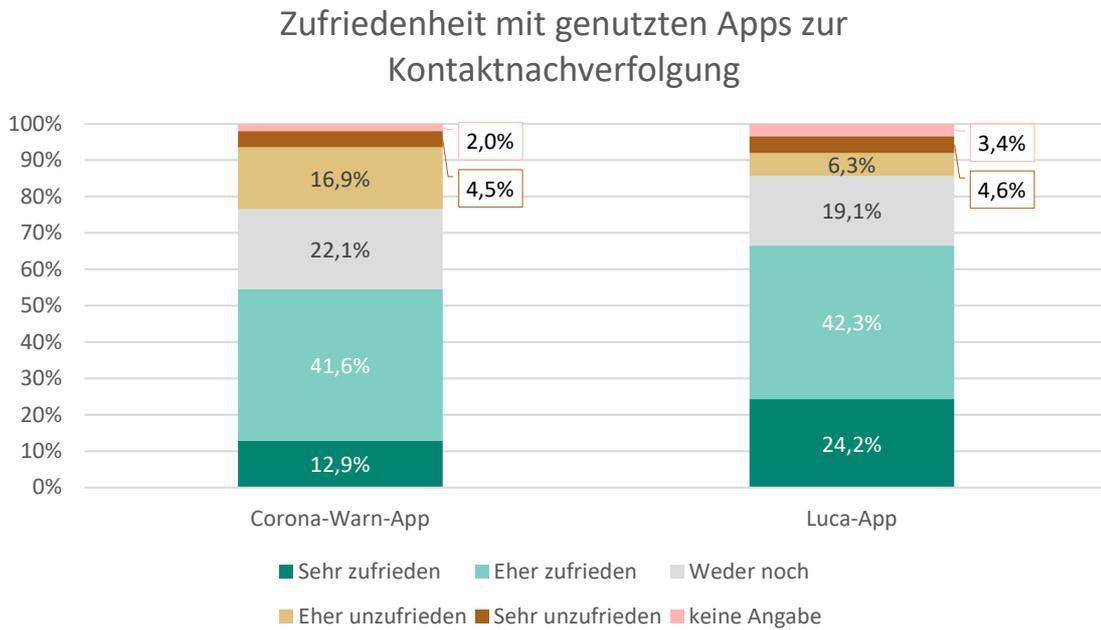


Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahl: 2 263 - nur Befragte, die mindestens eine App zur Kontaktnachverfolgung nutzen

Des Weiteren wurde die Zufriedenheit mit den genutzten Apps zur Kontaktnachverfolgung abgefragt. In Schaubild 26 werden Antworten auf diese Frage für die beiden meistgenutzten Apps, die Corona-Warn-App und die Luca-App, abgebildet. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten war mit der Corona-Warn-App zufrieden oder sehr zufrieden und ca. 20 % der Befragten gaben an, eher oder sehr unzufrieden zu sein. Mit der Luca-App waren ca. 60 % der Befragten zufrieden oder sehr zufrieden und nur ca. 10 % unzufrieden oder sehr unzufrieden.

Schaubild 26

„Wie zufrieden sind Sie mit den von Ihnen genutzten Apps zur Kontaktnachverfolgung?“



Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahlen: 1 987 (Corona-Warn-App), 1 374 (Luca-App) - nur Befragte, die mindestens eine App zur Kontaktnachverfolgung nutzen

Die öffentliche Debatte über die Corona-Warn-App drehte sich in der Vergangenheit häufig um das Thema Datenschutz. Zum einen wurde argumentiert, dass die Corona-Warn-App besser bei der Eindämmung der Pandemie helfen könnte, wenn mehr Daten durch die App geteilt werden würden. Auf der einen Seite galt das Gegenargument, dass weniger resolute Datenschutz-Standards mit einer verringerten Akzeptanz der App einhergehen könnten. Mit Blick auf diese Abwägung zwischen Datenschutz und Gesundheitsschutz wurde gefragt, ob die Befragten zugunsten einer besseren Wirkungsweise der Kontaktnachverfolgungs-Apps bereit wären, Daten in einem größeren Umfang als bisher zu teilen. Um den Befragten dieses eher abstrakte Thema etwas näher zu bringen, wurde die Frage mit folgender Beschreibung eingeleitet:

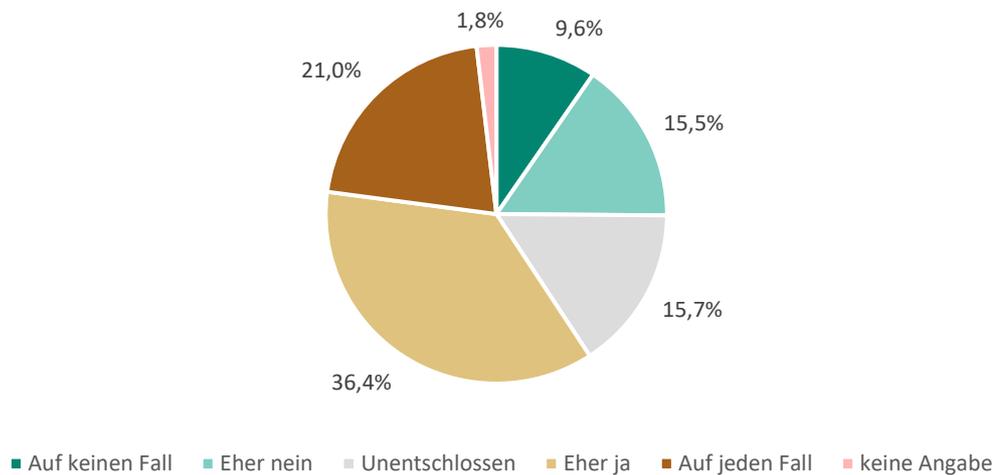
„Zur Kontaktnachverfolgung gibt es verschiedene Apps. Allgemein ist davon auszugehen, dass die Wirkungsweise von Apps zur Kontaktnachverfolgung umso besser ist, je mehr Daten gesammelt und an die Gesundheitsämter weitergegeben werden. So lässt sich zum einen mehr über die Krankheitsausbreitung lernen und zum anderen wird es umso einfacher, die Kontaktpersonen von Infizierten nachzuverfolgen und diese zur Eindämmung des Virus zu isolieren.“

Auf die darauffolgende Frage „Im Vergleich zu den derzeit verfügbaren Apps zur Kontaktnachverfolgung: Wären Sie zugunsten einer besseren Wirkungsweise bereit, Daten in einem größeren Umfang als bisher zu teilen?“, gab eine Mehrheit der Befragten an, dass sie einer solchen stärkeren Datenweitergabe eher zustimmen (36,4 %, Schaubild 27) oder auf jeden Fall zustimmen würden (21 %). Demgegenüber lehnte nur etwa ein Viertel der Befragten eine solche Maßnahme eher ab (15,5 %) oder stark ab (9,6 %). Die übrigen Befragten waren unentschlossen oder beantworteten die Frage nicht.

Schaubild 27

„Im Vergleich zu den derzeit verfügbaren Apps zur Kontaktnachverfolgung: Wären Sie zugunsten einer besseren Wirkungsweise bereit, Daten in einem größeren Umfang als bisher zu teilen?“

Bereitschaft, mehr Daten durch Apps zur Kontaktnachverfolgung zu teilen



Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahl: 3 043

Zusammenfassend zeigt sich, dass zum Zeitpunkt der Erhebung im Sommer 2021 etwa 80 % der Befragten mindestens eine App zur Kontaktnachverfolgung nutzten. Die meistgenutzten Apps waren die Corona-Warn-App sowie die Luca-App. Dabei waren die Nutzerinnen und Nutzer mit der Luca-App tendenziell zufriedener. Unter den 20 % der Befragten, die keine solche App nutzten, wurde häufig der Nutzen derartiger Apps angezweifelt und es wurden Datenschutzbedenken als Gründe gegen eine Nutzung vorgebracht. Über alle Befragten hinweg zeigte sich jedoch, dass eine Mehrheit sogar bereit wäre, mehr Daten über eine App zu teilen, um die Wirksamkeit von Apps zur Kontaktnachverfolgung zu steigern.

6. Schwerpunktthema Impfung

Die politischen und medialen Debatten zur Corona-Pandemie fokussierten sich Ende 2021 vornehmlich auf die Impfbereitschaft in der Bevölkerung. Hier standen sowohl die Auffrischungsimpfungen von bereits Geimpften als auch die Skepsis gegenüber der Impfung bei Ungeimpften im Mittelpunkt. Auch die durch uns durchgeführten Befragungen haben den Themenbereich „Impfung“ verstärkt in den Blick genommen. Mit Blick auf die hohe Bedeutung der Impfungen in der aktuellen Debatte, werden die Analysen in diesem Fokuskapitel gebündelt dargestellt. Die Schwerpunkte liegen auf der Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung, der Zustimmung zur Unterscheidung Geimpfter und Ungeimpfter bei potenziellen Einschränkungen durch Politikmaßnahmen sowie den Gründen für Impfverweigerungen.

Wie bereits in Kapitel 4.2.1 beschrieben, lässt sich anhand der Befragungsergebnisse keine Impfquote ableiten. Es ist davon auszugehen, dass die Teilnahmewahrscheinlichkeit an dieser (wie auch an anderen entsprechenden) Befragungen möglicherweise mit der Impfbereitschaft korreliert.

Auch wenn der Anteil der jeweiligen Gruppen (geimpft/ungeimpft) in den Daten nicht zwingend repräsentativ ist, gehen wir aufgrund der in Kapitel 4.2.1 genannten Gründe dennoch davon aus, dass das Meinungsbild innerhalb dieser Gruppen eine hohe Aussagekraft aufweist, insbesondere im Vergleich zu reinen online-Erhebungen. So erlauben die Daten zwar keine Angaben von Impfquoten oder Impflücken, allerdings erlauben die Daten mit Blick auf die Geimpften einen Eindruck zu den Gründen für die Impfung. Gleichermaßen können Aussagen getroffen werden, warum sich Ungeimpfte (bisher) gegen eine Impfung entschieden haben.

Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung – Gründe für Impfung

Zum Zeitpunkt der Befragungen waren noch keine Booster-Impfungen in der breiten Diskussion, sodass in den Befragungen auch nicht die Bereitschaft für entsprechende Impfungen erfragt wurde. Daher stehen die Motive für die Erstimpfungen in diesem Aspekt der Analyse im Vordergrund. In der dritten Befragungswelle, die im August 2021 stattfand, wurde gefragt, wie wichtig den Befragten einzelne Motive für die Impfung waren. Im Einzelnen standen folgende Motive zur Auswahl: 1) „Erwartungen aus dem Umfeld“, 2) „viele Impfungen im Umfeld“, 3) „Zurückgewinnung von Freiheit“, 4) „Selbstschutz“, 5) „Schutz anderer“ und 6) „Verbreitung des Virus verhindern“. Dahinter steht die Annahme, dass diese Motive auch Erkenntnisse liefern können, inwiefern die befragten Personen auch zu einer Auffrischungsimpfung bereit wären.

Die Daten in Schaubild 28 zeigen, dass die Erwartungen aus dem Umfeld für etwa 30 % eine wichtige oder sehr wichtige Rolle gespielt haben. Die vielen Impfungen im Umfeld haben bei etwa 55 % eine wichtige oder sehr wichtige Rolle gespielt. Der Anteil der Personen, denen die Zurückgewonnene Freiheit wichtig, bzw. sehr wichtig war, liegt bei 76 %. Hinsichtlich der gesundheitlichen Aspekte sagten etwa 95 % der Befragten, dass der Selbstschutz sowie der Schutz anderer wichtig, bzw. sehr wichtig waren. Ebenso viele Befragte gaben an, mit der Impfung die Verbreitung des Virus verhindern zu wollen.

Mit der Annahme, dass diese Ergebnisse Rückschlüsse auf die Bereitschaft zum Erhalt einer Booster-Impfung erlauben, lassen sich die Antwortmöglichkeiten in drei Kategorien einteilen:

1. Die Motive „Erwartungen aus dem Umfeld“ und „viele Impfungen im Umfeld“ zeigen, dass für die Personen, denen diese Motive wichtig sind, insbesondere die sozialen Normen eine große Rolle spielen. Diese Personen, die vor allem aus dem Druck anderer oder

der Allgemeinheit heraus gehandelt haben, werden möglicherweise schwieriger von einer weiteren Impfung überzeugt werden können. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der sehr präsenten Diskussion um die Impfskepsis in der Öffentlichkeit.

In den hier vorliegenden Daten stellen Personen, die eines dieser beiden Motive angegebenen haben jedoch die kleinste Gruppe dar.

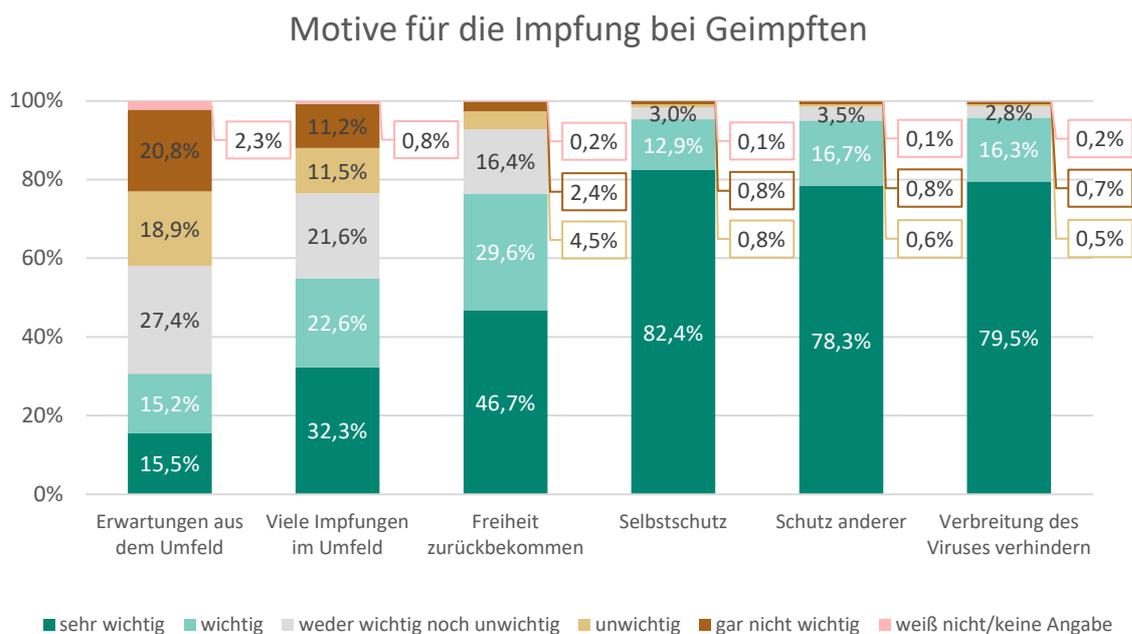
2. Personen, die sich aus dem Motiv „Zurückgewinnung von Freiheit“ haben impfen lassen, welchem etwa drei Viertel der Befragten zustimmten, sind wahrscheinlich insbesondere durch staatliche Infektionsschutzmaßnahmen von einer weiteren Impfung zu überzeugen. Sollte der Erhalt einer Booster-Impfung also beispielsweise vor der Betroffenheit durch Lockdown-Maßnahmen schützen, könnte sich dies in dieser Gruppe positiv auf die Bereitschaft zum Erhalt einer Booster-Impfung auswirken.

Dieser Hypothese folgend wäre dann fraglich, wie diese Gruppe agieren wird, wenn der positive Impf-Status für diese Personen keine Vorteile in der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bedeutet. Diese Personen könnten dann eher zurückhaltender bei einer notwendigen Auffrischung sein. Überprüfbar ist diese Hypothese aktuell freilich nicht. Aus dieser Perspektive hätten aktuelle Entscheidungen über etwaige Lockdowns für alle (unabhängig vom Impf-Status) aber eine weitere Bedeutung für die gesellschaftliche Resilienz gegen weitere Corona-Wellen.

3. Bei den übrigen drei Kategorien „Selbstschutz“, „Schutz anderer“ und „Verbreitung des Virus verhindern“ stehen insbesondere gesundheitliche Aspekte im Vordergrund. Diese Personengruppen, die bei ihrer Impfentscheidung insbesondere die gesundheitlichen Aspekte in den Vordergrund gestellt haben, sollten auch leicht von einer Auffrischungsimpfung zu überzeugen sein. In den vorliegenden Daten zählt die überwiegende Mehrheit der Befragten zu diesen Personengruppen.

Schaubild 28

Motive für die Impfung bei Geimpften



Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahl: 2 858 - nur Geimpfte

Umgang mit Ungeimpften – Gerechtigkeit von Maßnahmen

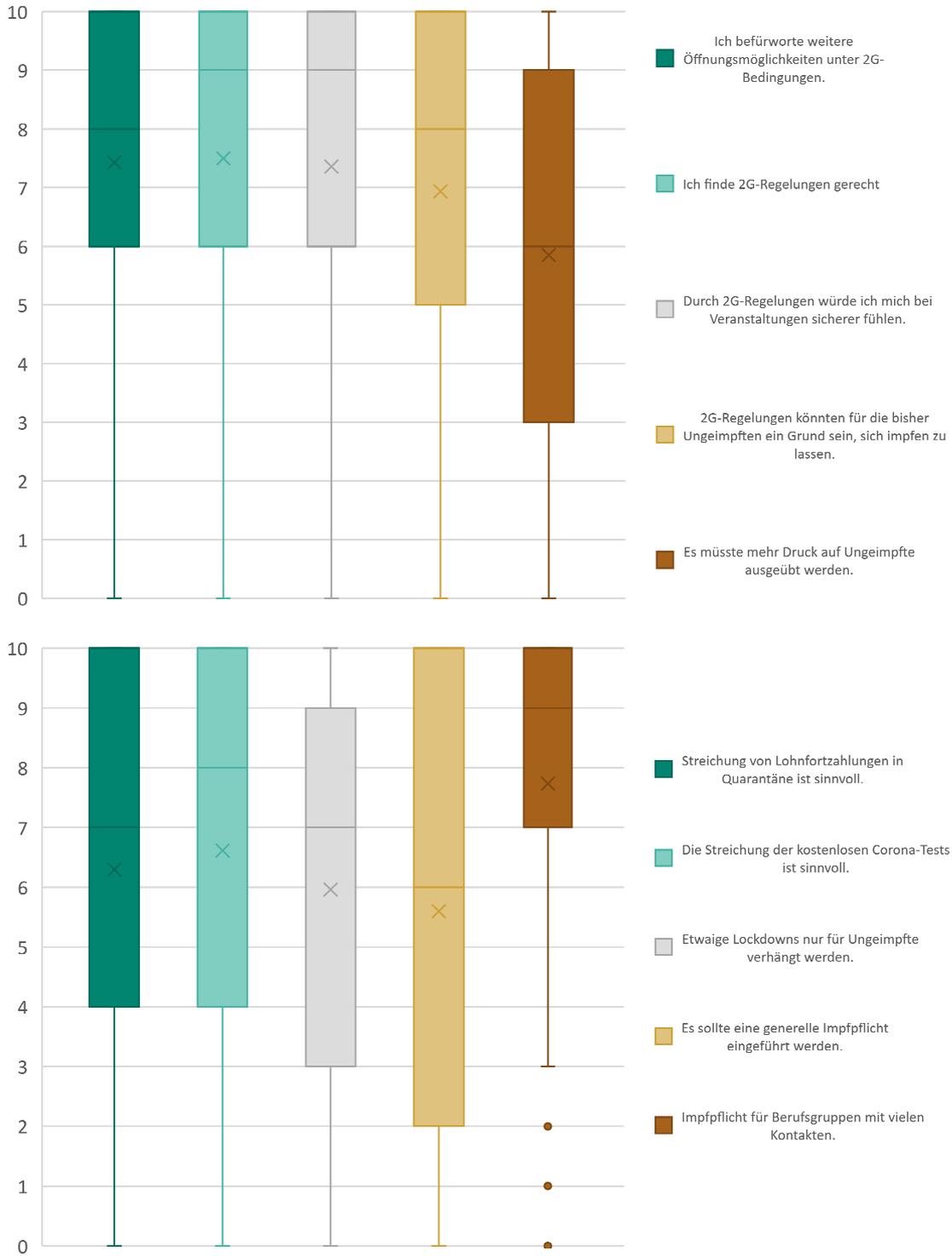
An diesen Aspekt anknüpfend liegt der nächste Fokus auf dem Gerechtigkeitsempfinden bei den weiteren Einschränkungen. Hierzu sollten die Befragten einordnen, welche gesonderten Maßnahmen für ungeimpfte Personen sie zur Pandemiekontrolle und zur Erhöhung der Impfquote als gerechtfertigt halten. Die Befragten sollten ihre Zustimmung zu einzelnen Aussagen von 0 bis 10 angeben, wobei 0 die geringste Zustimmung signalisiert (Schaubild 29). Diese Ergebnisse stammen aus der vierten Befragungswelle, die im Oktober und November 2021 stattfand, wobei etwa 90% der Rückläufe in den Oktober 2021 fallen.

Die höchste Zustimmung (7,7) erhielt dabei die Impfpflicht für Berufsgruppen mit besonders vielen Personenkontakten. Grundsätzlich sehr positiv wurden auch die 2G-Regelungen bewertet. Entsprechende Regelungen wurden als gerecht bewertet (7,5), Befragte würden sich durch 2G sicherer bei Veranstaltungen fühlen (7,5) und die Befragten würden weiteren Öffnungen unter 2G-Bedingungen zustimmen (7,4). Die letzte Aussage muss vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass die Dynamik der vierten Corona-Welle zum Zeitpunkt der Befragung noch wesentlich weniger kommuniziert wurde. Die Befragten sehen 2G-Regelungen zudem als Motivation für Ungeimpfte, sich impfen zu lassen (6,9).

Auch weitere spezifische Mittel, die den Druck auf ungeimpfte Personen erhöhen, wurden mehrheitlich positiv bewertet. Hierunter fallen die Zustimmung zur Streichung kostenloser Tests (6,6), Streichung der Lohnfortzahlung in der Quarantäne (6,3) und ein Lockdown für Ungeimpfte (6,0). Die Zustimmung zu einer generellen Impfpflicht fällt mit einem Zustimmungswert von 5,6 uneindeutig aus. Hier ist die Streuung der Antworten deutlich größer.

Schaubild 29

Zustimmung zu Aussagen im Umgang mit Geimpften und Ungeimpften



Quelle: Umfrage IV (Oktober/November). Fallzahl: 3 003

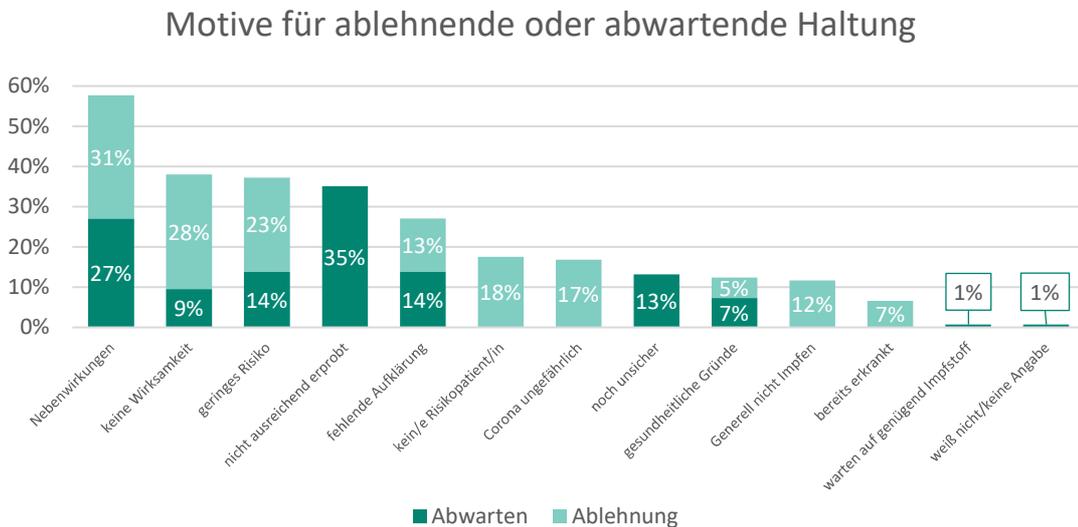
Gründe für die Ablehnung einer Impfung

Mit Blick auf Personen, die einer Impfung skeptisch gegenüberstanden und sich zum Befragungszeitpunkt (Juli/August 2021) noch nicht haben impfen lassen, zeigte sich vor allem die Skepsis gegenüber Nebenwirkungen. In der Befragung haben insgesamt 137 Personen angegeben, sich gar nicht impfen zu lassen oder zunächst abzuwarten. 58 % derer, die einer Impfung ablehnend oder abwartend gegenüberstanden, gaben potenzielle Nebenwirkungen als Grund an. Des Weiteren fehlte etwa 38 % der Befragten der Glaube an die Wirksamkeit der Impfung und etwa 37 % schätzten ihr eigenes Risiko einer Erkrankung so niedrig ein, dass es keine Impfung rechtfertigt. 235 % der Befragten hielten die verfügbaren Impfstoffe für zu wenig erprobt (Schaubild 30).

Diese Antwortmuster lassen zunächst vermuten, dass die Entscheidungen gegen die Impfung relativ rational getroffen werden. Der recht hohe Anteil derer, die sich nicht ausreichend aufgeklärt fühlten (27 %) lässt vermuten, dass stärkere Aufklärung gezielt helfen kann, bisher ungeimpfte Personen von einer Impfung zu überzeugen.

Schaubild 30

Motive für ablehnende und abwartende Haltung gegenüber der Impfung



Quelle: Umfrage III (Juli/August). Fallzahlen: 75 (ablehnend), 62 (abwartend)

Allerdings zeigt eine detaillierte Auswertung der Antwortmuster ein weniger deutliches Bild. Die meistgenannten Gründe wurden von den gleichen Befragten mehrfach genannt. Diese Mehrfachnennungen machen die Antwortmuster deutlich diffuser und lassen es damit bei den jeweiligen Personen weniger wahrscheinlich erscheinen, dass sie tatsächlich von einer Impfung überzeugt werden können.

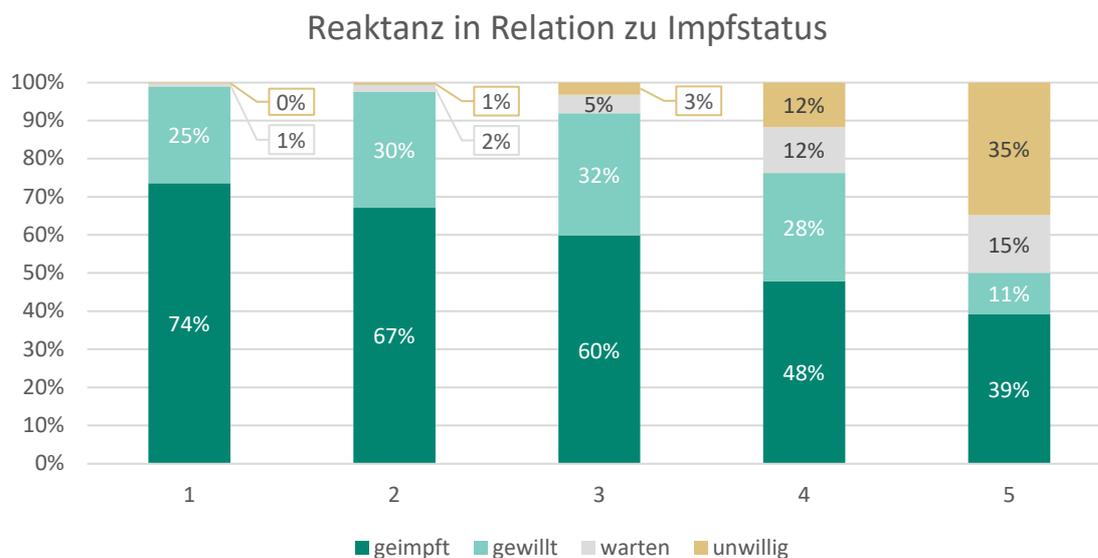
Beispielsweise erscheint es zunächst durchaus möglich, den Anteil der Ungeimpften, die ihr bisheriges Zögern mit einer fehlenden Wirksamkeit der Impfung begründen, noch von der Wirkung zu überzeugen. Die Auswertungen der Mehrfachantworten zeigen aber, dass zwei Drittel dieser Personen gleichzeitig auch Angst vor den Nebenwirkungen der Impfstoffe haben. Fast 10 % aller bisher ungeimpften Personen gaben alle vier der meistgenannten Gründe gleichzeitig an. Sie haben Angst vor Nebenwirkungen, glauben nicht an die Wirksamkeit, halten sich selbst für wenig gefährdet und die Impfstoffe für zu wenig erprobt. Im Gegensatz zu den ersten Erkenntnissen über die Gruppe der Ungeimpften erscheint es mit Blick auf die Antwortmuster nur schwer möglich, Personen mit solch diffusen Ablehnungsmotiven argumentativ zu überzeugen.

Persönlichkeitsmerkmale der ungeimpfter Personen

In der zweiten Befragung im Mai 2021 wurden die Persönlichkeitsmerkmale der Befragten in den Blick genommen. Diese Daten werden genutzt, um zu untersuchen, ob es systematische Unterschiede zwischen geimpften und ungeimpften Personen gibt. Aus den verschiedenen ausgewählten Persönlichkeitsmerkmalen, zu denen u. A. die subjektive generalisierte Kontrollüberzeugung (Locus of Control), der Neurotizismus und das generalisierte Vertrauen in andere Menschen zählten, stach insbesondere die generelle persönliche Tendenz zu reaktantem Denken und Verhalten als Merkmal ungeimpfter Personen heraus.

Schaubild 31

Reaktanz in Relation zu Impfstatus



Quelle: Umfrage II (Mitte Mai). Fallzahl: 2 971

In Schaubild 31 ist der Impfstatus bzw. die Impfbereitschaft (Stand Mai 2021) in Relation zu verschiedenen Ausprägungen auf der „Hong Reactance Scale“ (Hong und Faedda 1996) abgebildet. Diese Skala stellt ein Maß für die generelle persönliche Tendenz dar, externe Überzeugungsversuche als Angriff auf die persönliche Freiheit zu empfinden und damit Reaktanz auszulösen. Reaktanz führt in der Folge dazu, dass eine Person versucht, die als bedroht empfundene persönliche Freiheit zu verteidigen, in dem sie beispielsweise nicht auf den Überzeugungsversuch reagiert oder das Gegenteil des Verlangten tut.

So zeigt Schaubild 31, dass eine höhere Ausprägung reaktanter Tendenzen mit einer deutlich geringeren Wahrscheinlichkeit einhergeht, geimpft zu sein oder sich impfen lassen zu wollen. Insbesondere bei sehr hoher Reaktanz lag der Anteil der Impfgegner und Impfskeptiker in den Befragungsergebnissen bei 50%.

Zur weiteren Erhöhung der Impfquote bietet es sich auf Basis unserer Ergebnisse daher insbesondere an, zielgerichtet darüber nachzudenken, mit welchen Mitteln auch reaktante Personen von einer Impfung „überzeugt“ werden können. Ein Ansatzpunkt dafür sind bisherige Forschungsergebnisse unabhängig von der Coronapandemie. So war die Frage, wie reaktante Personen von der Notwendigkeit medizinischer Vorsorgemaßnahmen bzw. Behandlungen überzeugt werden können, bereits vor der COVID-19 Pandemie ein Thema in der Forschung. In einem Übersichtsartikel stellt Reynolds-Tylus (2019) bisherige Ergebnisse aus diesem Forschungszweig dar. Unter anderem werden hier das Einräumen möglichst großer eigener Entscheidungs- und

Wahlmöglichkeiten für die Patientin oder den Patienten, ein emphatisches Zeigen von Verständnis für den Blickwinkel der Patientin oder des Patienten und eine eher positive Betonung der Vorteile einer Behandlung, anstatt einer stark negativen Darstellung der Konsequenzen, wenn die Behandlung verweigert wird, als mögliche Wege zur Reduktion reaktanter Reaktionen diskutiert.

Ein zweiter Ansatzpunkt könnte es sein, die Kosten des Ungeimpft-Seins so hoch steigen zu lassen, beispielsweise durch ausgeweitete 2G-Regeln oder Impfpflichten, dass diese die aus der Reaktanz entstehenden emotionalen Gründe der Impfablehnung überwiegen. Welche Maßnahmen wirklich erfolgreich sind, sollte möglichst mittels geeigneter Evaluationen erprobt und erst anschließend flächendeckend eingesetzt werden.

7. Fazit

Die NRW-Landesregierung hat mit dem Projekt der Modellkommunen auf der kommunalen Ebene die Suche nach innovativen, digital gestützten Ansätzen angestoßen, die unter Pandemiebedingungen Freiräume für soziales und wirtschaftliches Leben schaffen, ohne den Schutz der Gesundheit zu kompromittieren. Das RWI hat das Projekt wissenschaftlich begleitet. Mit dem Projektzeitraum zwischen April und August 2021 ist das gesamte Projekt dabei in den sehr milden pandemischen Verlauf des Sommers 2021 gefallen. Aufgrund der damals vorherrschenden niedrigen Infektionszahlen und den damit verbundenen gleichzeitigen Öffnungsschritten außerhalb der Modellkommunen haben die in diesem Projekt durchgeführten Öffnungen nie einen solch exklusiven Öffnungsstatus bekommen, wie ursprünglich während der Planung im März 2021 vorgesehen war. Somit können aus der wissenschaftlichen Analyse auch keine Aussagen zum Einfluss der Öffnungsprojekte auf die Infektionszahlen getroffen werden.

Trotzdem lassen sich zentrale Erkenntnisse aus den hier vorgenommenen Analysen und den dafür erhobenen Daten ziehen. Diese Erkenntnisse werden in diesem finalen Überblick in drei Bereichen dargestellt: 1) Wirkung politischer Maßnahmen in der Pandemie, 2) Akzeptanz der Maßnahmen in der Bevölkerung, 3) Nutzung von Apps zur Kontaktnachverfolgung und 4) Impfbereitschaft.

Mit Blick auf die Wirkung von Öffnungs- oder Eindämmungsmaßnahmen zeigen erste Studien für Deutschland beispielhaft, dass einzelne Maßnahmen durchaus Einfluss auf die lokalen Infektionen haben können. So zeigt Diederichs et al. (2021a), dass der Modellversuch in Tübingen zu mehr Infektionen geführt hat. Breidenbach und Mitze (2021) zeigen, dass die Durchführung von Fußballspielen mit Zuschauern (ohne konsequente Maskenpflichten) zu mehr Infektionen führen. Lange und Monscheuer (2021) zeigen, dass große Querdenker-Demonstrationen mehr Infektionen am Demonstrationsort verursachen. Positive (eindämmende) Effekte finden Mitze et al. (2020) bei der Analyse der Einführung verpflichtender Maskenregelungen.

Über den Effekt einzelner konkreter Öffnungsmaßnahmen hinaus zeigt sich bei der Betrachtung des Infektionsgeschehens auf der Ebene der Kommunen wie auf Bundes- und Landesebene deutlich, dass die von den Infektionswellen ausgehende übergreifende Dynamik so stark ist, dass partielle Unterschiede im konkreten Umgang mit der Pandemie hinsichtlich spezifischer Öffnungs- oder Schließungsmaßnahmen verblassen. Mit Blick auf die bisherigen Infektionszahlen auf regionaler Ebene erscheint es kaum möglich, durch unterschiedliche Nuancen in der Ausgestaltung von Politikmaßnahmen, die Ausbreitung von Infektionswellen zu stoppen. Dies stellt aber in keiner Weise die Wirksamkeit von rigorosen Politikmaßnahmen der Pandemiebekämpfung an sich in Frage. Die Inzidenzentwicklungen in den Lockdowns im In- und Ausland zeigen, dass sowohl

rigorose politische Maßnahmen als auch eine hohe Impfquote wirkungsvolle Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie und zur Entlastung des Gesundheitssystems sind.

Der zweite Bereich von Schlussfolgerungen aus der vorliegenden Studie umfasst die Analyse der Befragungen im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung. Diese wurden in mehreren Befragungswellen durchgeführt, die gezielt kurz vor dem Start des Projekts der Modellkommunen, schrittweise in dessen weiterem Verlauf und nach Ende des Projekts durchgeführt wurden. Neben der individuellen Einstellung zum Projekt der Modellkommunen wurden dabei drei in diesen Befragungen angesprochene Fragenkomplexe ausgewertet. Diese betreffen (i) subjektive Einstellungen im Kontext der Pandemie, (ii) die Haltung gegenüber und Nutzung von Testmöglichkeiten und (iii) das individuelle Verhalten im Hinblick auf Verhaltensrichtlinien und -regeln im Pandemiekontext.

Im Einklang mit der oben erläuterten dominanten Rolle der Infektionsdynamik zeigen sich bei allen empirischen Auswertungen vergleichsweise geringe Kontraste zwischen Modell- und Nicht-Modellkommunen, aber durchaus nennenswerte Veränderungen im Zeitverlauf. Dies gilt insbesondere für die Frage nach der Einschätzung der Sinnhaftigkeit des Modellkommunen-Projekts. Im April 2021 war ein gutes Drittel der Befragten der Ansicht, dass dieses Projekt (eher) nicht sinnvoll sei. Der Anteil schrumpfte im Mai 2021 auf leicht weniger als ein Viertel und stieg im August 2021 wieder leicht an. Insgesamt wurde das Projekt in allen drei Wellen als sinnvoll erachtet. Der Anteil der Befürwortenden lag durchgehend zwischen rund 50 % und 60 %.

Die noch im April 2021 mehrheitlich geäußerte Forderung nach stärkeren Maßnahmen des Infektionsschutzes wandelte sich binnen weniger Wochen in eine mehrheitlich zustimmende Haltung zu den geltenden Maßnahmen, wobei nicht zuletzt der Anteil derjenigen Befragten, denen die Maßnahmen zu weit gehen, im Mai 2021 größer ausfiel. Überraschenderweise stieg der Ruf nach stärkeren Maßnahmen im Sommer 2021 um etwa 10 Prozentpunkte an und nahm dann im Herbst 2021, als die Infektionszahlen wieder anstiegen, um fast den gleichen Betrag wieder ab. Dieses Muster ist nicht leicht zu erklären, könnte jedoch mit der steigenden Impfquote einhergehen. Auf der einen Seite könnten die Menschen durch die weitgehende Abwesenheit von Coronaschutzmaßnahmen im Sommer 2021 bei einer noch laufenden Impfkampagne irritiert gewesen sein, jedoch war man im Herbst 2021, als allen Bürgerinnen und Bürgern ein Impfangebot gemacht wurde, nicht mehr bereit, wieder in einen „Corona-Winter“ zu blicken. Dies zeigt sich auch daran, dass im Kontrast zu den Meinungen bezüglich der zu treffenden Maßnahmen, zwischen Mai und November kaum Schwankungen beim subjektiven Schutzgefühl durch die geltenden Coronaschutzmaßnahmen zu sehen sind.

Ein weiterer Fragenkomplex betraf die individuelle Bereitschaft zur Einhaltung unterschiedlicher Verhaltensrichtlinien. Dabei zeigte sich, dass das Tragen einer Maske für die überwältigende Mehrheit der Befragten gängige Praxis zu sein scheint, unabhängig von der Befragungswelle. Eine Abnahme über die Zeit, insbesondere im Sommer und Herbst 2021, findet sich jedoch bei der Befolgung der Verhaltensregeln, die der Einschränkung von möglicherweise riskanten Kontakten dienen, (a) die Vermeidung von Treffen in Privaträumen, (b) die Vermeidung größerer privater Treffen und (c) das Meiden voller Orte. Während diese Verhaltensregeln im April und Mai noch mehrheitlich oft oder immer befolgt wurden, wurden sie im Oktober/November von der Mehrheit nur manchmal, selten oder nie befolgt. Hier ist jedoch zu beachten, dass diese Verhaltensregeln im Sommer/Herbst auch in der öffentlichen Kommunikation nicht mehr sehr präsent und auch nicht vorgeschrieben waren. Daher ist es bemerkenswert, dass weiterhin ca. ein Drittel der Befragten auch im Herbst noch oft oder immer an diesen Verhaltensregeln festhielt.

Im dritten Bereich wurde die Nutzung digitaler Methoden zur Kontaktnachverfolgung, welche in den Konzepten vieler Öffnungsprojekte eine wichtige Rolle spielten, in den Blick genommen. Hier zeigte sich, dass im Sommer 2021 etwa 80 % der Befragten mindestens eine App zur Kontaktnachverfolgung nutzten. Die meistgenutzten Apps waren die Corona-Warn-App und die Luca-App. Eine große Mehrheit der Befragten wäre sogar bereit mehr Daten über die App zu teilen, um ihre Wirksamkeit bei der Kontaktnachverfolgung zu steigern. Unter den 20 % der Befragten, die keine App zur Kontaktnachverfolgung nutzten, wurde häufig der Nutzen derartiger Apps angezweifelt und es wurden Datenschutzbedenken als Gründe gegen eine Nutzung vorgebracht.

Diese große Bereitschaft zur Nutzung von Systemen zur Kontaktnachverfolgung auf Seiten der Befragten steht im Einklang mit den Erfahrungen aus den Modellkommunen in NRW. Die teilnehmenden Modellkommunen zeigten eine hohe Bereitschaft und Eigeninitiative, um Öffnungsprojekte unter Hilfe entsprechender (digitaler) Kontaktnachverfolgung zu gestalten und durchzuführen. Forschungsergebnisse von Modellprojekten ins Sachsen deuten darauf hin, dass konsequente Test- und Nachverfolgungsstrategien zur sichereren Durchführung kleinerer Events beitragen (siehe hierzu vorläufige Ergebnisse von Diederichs et al. 2021b zum Öffnungsprojekt in Augustusburg in Sachsen).

Der vierte Bereich gibt Einblicke aus den Befragungen hinsichtlich des zentralen Themas der Impfungen. Hier werden zunächst die Motive für die Impfung bei den bereits geimpften Personen genutzt, um Abschätzungen zu treffen, inwiefern diese Personen zu Auffrischungsimpfungen bereit wären. Die Ergebnisse deuten auf eine hohe Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung hin. Die große Mehrheit der Befragten hat sich aus originären Motiven des Gesundheitsschutzes impfen lassen und sollte dazu auch bei Auffrischungsimpfungen wieder bereit sein. Gegebenenfalls wird die Gruppe der Personen, die die Zurückgewinnung von Freiheiten als Motiv für die Impfung angegeben hat, schwerer von einer erneuten Impfung zu überzeugen sein, wenn Lockdowns im Winter 2021/2022 weitreichend und unabhängig vom Impfstatus verhängt werden.

Als zentrale Herausforderung in der aktuellen Lage der Pandemie erscheint die Überzeugung bisher ungeimpfter Personen von einer Impfung. Auch diese Personen, die einer Impfung ablehnend oder abwartend gegenüberstehen, wurden nach ihren Motiven befragt. Die Ergebnisse sind dabei eher unklar. Die meisten ungeimpften Personen begründen ihre Haltung nicht mit einem klar zuzuordnenden Grund (bspw. Nebenwirkung, fehlende Wirksamkeit oder geringes Erkrankungsrisiko). Diese einzelnen Gründe könnten durch verstärkte Aufklärung und weitere Erkenntnisse adressiert werden. Bei den meisten Befragten zeigen sich hingegen Mehrfachnennungen von Motiven zur Ablehnung bzw. zum Abwarten. So sind beispielsweise zwei Drittel derer, die Sorge vor den Nebenwirkungen haben gleichzeitig nicht von der eigentlichen Wirkung überzeugt. Es erscheint schwierig, diese diffusen Ablehnungsgründe durch bessere Aufklärung zu adressieren.

Diese Streuung der Motive gegen eine Impfung lässt daran zweifeln, ob tatsächlich rationale Abwägungen hinter den abwartenden oder ablehnenden Haltungen der einzelnen Befragten stehen. Dies legt auch unsere Studie zu den Einflüssen von Persönlichkeitsmerkmale nahe. So zeigt sich insbesondere, dass Reaktanz einen hohen Einfluss auf die Impfbereitschaft hat. Bei den Befragten mit einer hohen generellen Tendenz zur Reaktanz, der Neigung Überzeugungsversuche von außen als Angriffe auf die persönliche Freiheit anzusehen, ist der Anteil der Ablehnenden und Abwartenden hinsichtlich der Impfung deutlich höher.

Zur weiteren Erhöhung der Impfquote bietet es sich daher insbesondere an, zielgerichtet darüber nachzudenken, mit welchen Mitteln reaktante Personen zu einer Impfung bewogen werden können, auch wenn klassische Überzeugungsversuche eher eine größere Ablehnung verursachen.

Ein Ansatzpunkt dafür bilden bisherige Forschungsergebnisse. Bereits vor der COVID-19 Pandemie wurde untersucht, wie reaktante Personen von der Notwendigkeit medizinischer Vorsorge-maßnahmen bzw. Behandlungen überzeugt werden können. In einem Übersichtsartikel diskutiert Reynolds-Tylus (2019) beispielsweise folgende mögliche Wege zur Reduktion reaktanter Reaktionen: das Einräumen möglichst großer eigener Entscheidungs- und Wahlmöglichkeiten für die Patientin oder den Patienten, ein emphatisches Zeigen von Verständnis für den Blickwinkel der Patientin oder des Patienten und eine eher positive Betonung der Vorteile einer Behandlung, anstatt einer stark negativen Darstellung der Konsequenzen, wenn die Behandlung verweigert wird. Ein zweiter Ansatzpunkt könnte es aus unserer Sicht sein, die Kosten des Ungeimpft-Seins so hoch steigen zu lassen, beispielsweise durch ausgeweitete 2G-Regeln oder Impfpflichten, dass diese die aus der Reaktanz entstehenden emotionalen Gründe der Impfablehnung überwiegen. Welche Maßnahmen wirklich erfolgreich sind, sollte möglichst mittels geeigneter Evaluationen erprobt und erst anschließend flächendeckend eingesetzt werden.

8. Referenzen

- Augurzky, B., Fischer, M., & Schmidt, C. M. (2021). 7-Tage-oder Hospitalisierungsinzidenz? Die "risikoadjustierte Inzidenz" als alternativer Frühindikator (No. 80). RWI Positionen.
- Breidenbach, P., & Mitze, T. (2021). Large-scale sport events and COVID-19 infection effects: evidence from the German professional football 'experiment'. *The Econometrics Journal*.
- Diederichs, M., Kreamsner, P., Mitze, T., Müller, G. J., Papies, D., Schulz, F., & Wälde, K. (2021a). Is large-scale rapid CoV-2 testing a substitute for lockdowns? The case of Tübingen.
- Diederichs, M., Mitze, T. F., Schulz, F., & Wälde, K. (2021b). Testing & Opening in Augustusburg A Success Story?. *medRxiv*.
- Hong, S. M., & Faedda, S. (1996). Refinement of the Hong psychological reactance scale. *Educational and psychological measurement*, 56(1), 173-182.
- IT.NRW (2021). Landesdatenbank NRW. Information und Technik Nordrhein-Westfalen.
- Lange, M., & Monscheuer, O. (2021). Spreading the disease: Protest in times of pandemics. *ZEW-Centre for European Economic Research Discussion Paper*, (21-009).
- Mitze, T., Kosfeld, R., Rode, J., & Wälde, K. (2020). Face masks considerably reduce COVID-19 cases in Germany. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(51), 32293-32301.
- Reynolds-Tylus, T. (2019). Psychological reactance and persuasive health communication: A review of the literature. *Frontiers in Communication*, 4, 56.
- RKI (2021a). COVID-19 Impfquoten-Monitoring in Deutschland (COVIMO) – 8. Report – 22.11.2021. Robert Koch Institut.
- RKI (2021b). Wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) – 04.11.2021 – AKTUALISIRTER STAND FÜR DEUTSCHLAND. Robert Koch Institut.
- RWI (2021). Werkstattbericht zur wissenschaftlichen Evaluierung der Modellprojekte für das digitale Pandemie-Management in NRW nach § 4c Coronaschutzverordnung (CoronaSchVO). RWI Projektberichte. Verfügbar unter: [https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/rwi-projektberichte/rwi \(2021\) werkstattbericht studie zu modellkommunen 2021-08-19.pdf](https://www.rwi-essen.de/media/content/pages/publikationen/rwi-projektberichte/rwi%20(2021)%20werkstattbericht%20studie%20zu%20modellkommunen%202021-08-19.pdf)

9. Anhang

A Befragungsergebnisse nach Kommunen

Schaubild A1: Einschätzung aktueller Maßnahmen nach Kommunen

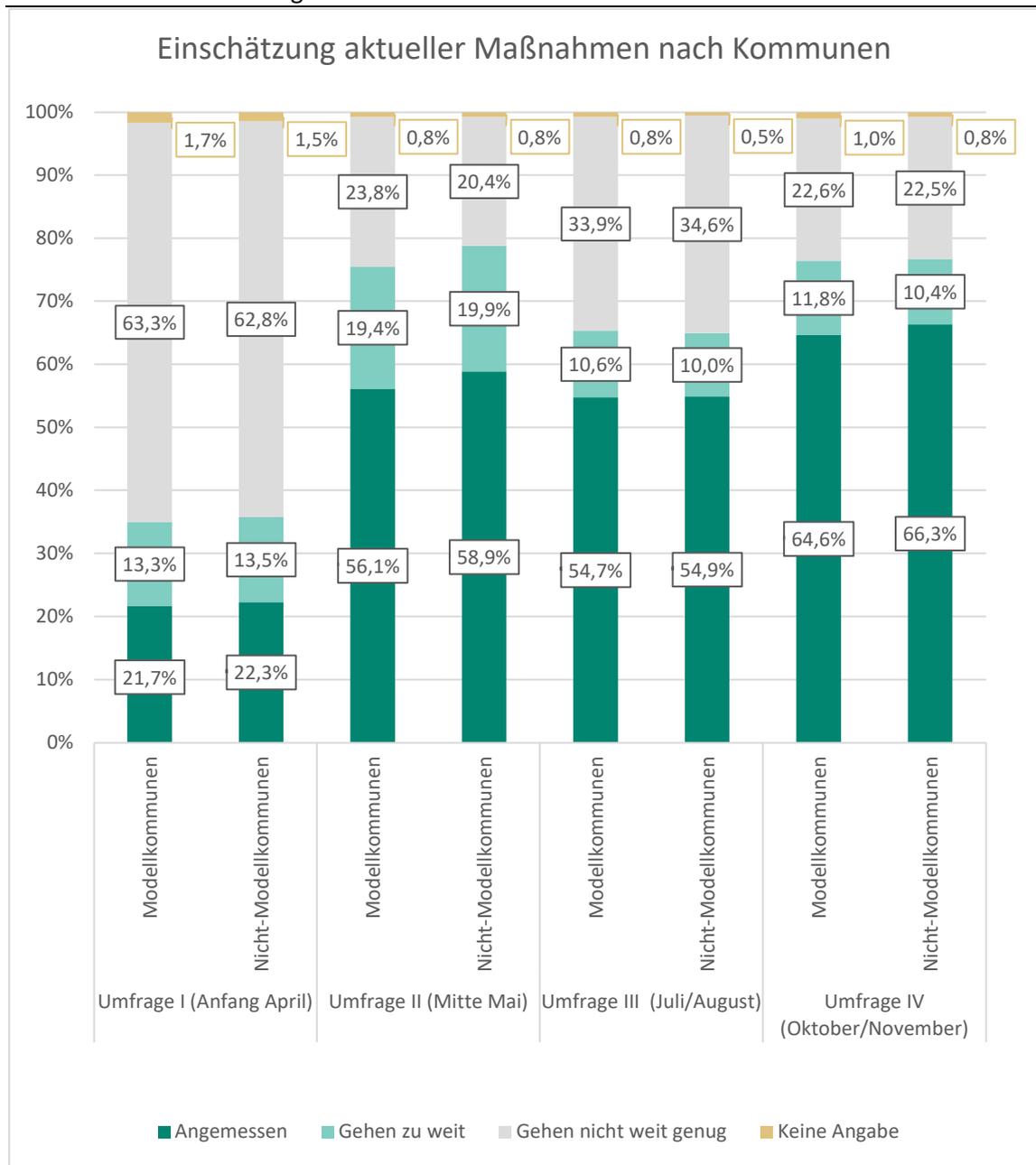


Schaubild A2: Schutzgefühl durch Maßnahmen nach Kommunen

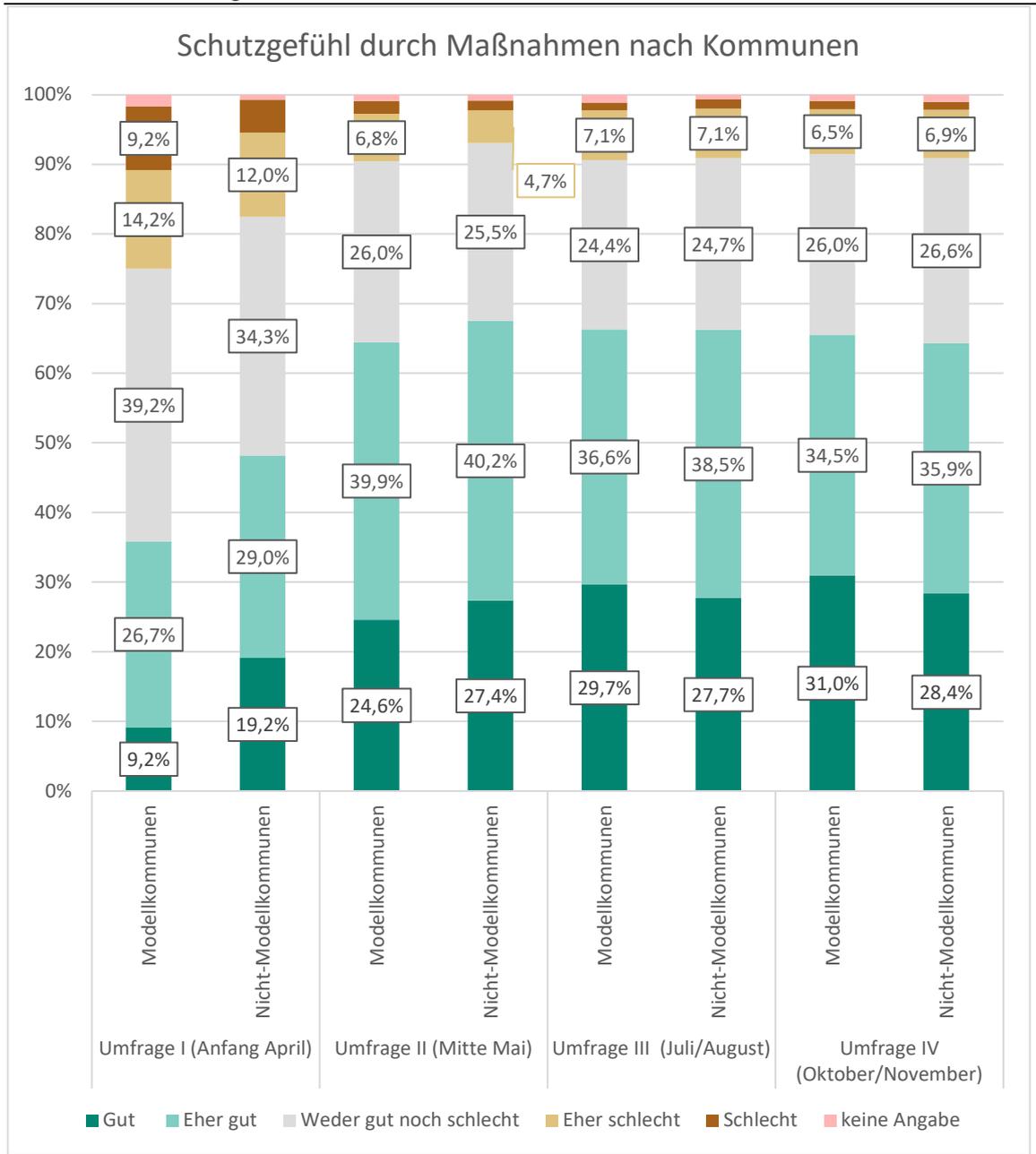


Schaubild A3: Impfstatus und -bereitschaft nach Kommunen

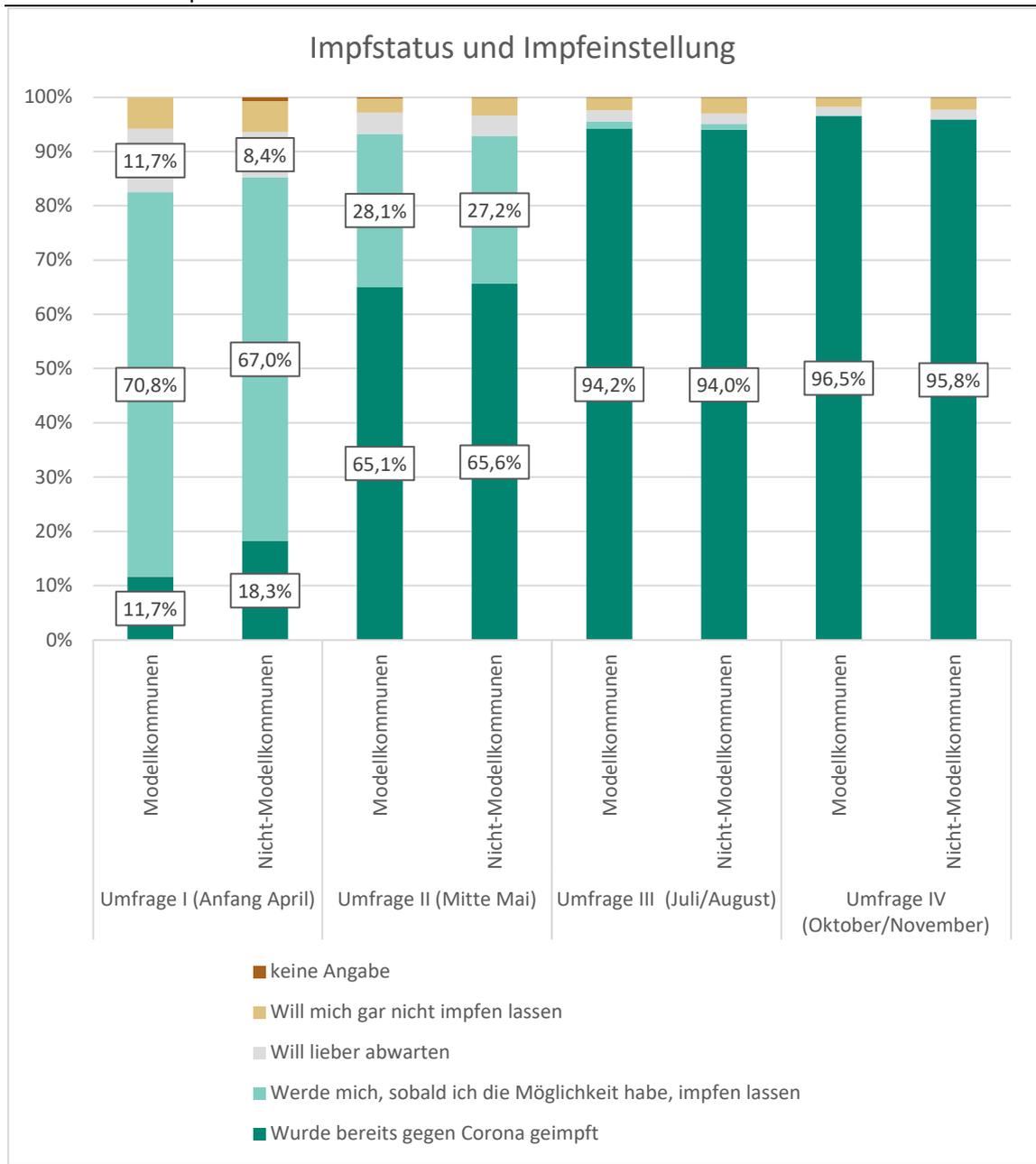


Schaubild A4: Anteile derer, die mindestens einen Selbst- oder Schnelltest innerhalb der letzten vier Wochen durchgeführt haben, nach Kommunen

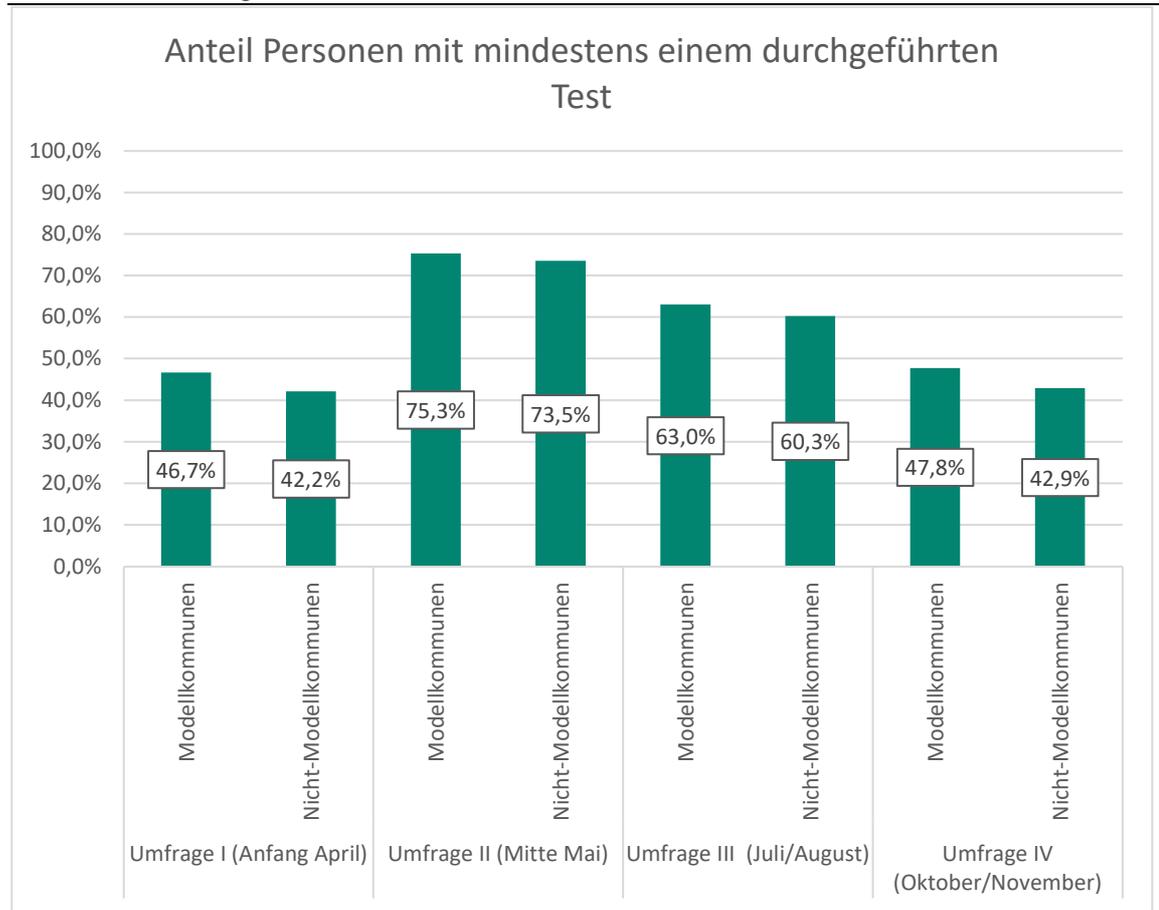


Schaubild A5: Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln nach Kommunen: Maske getragen (wo vorgeschrieben)

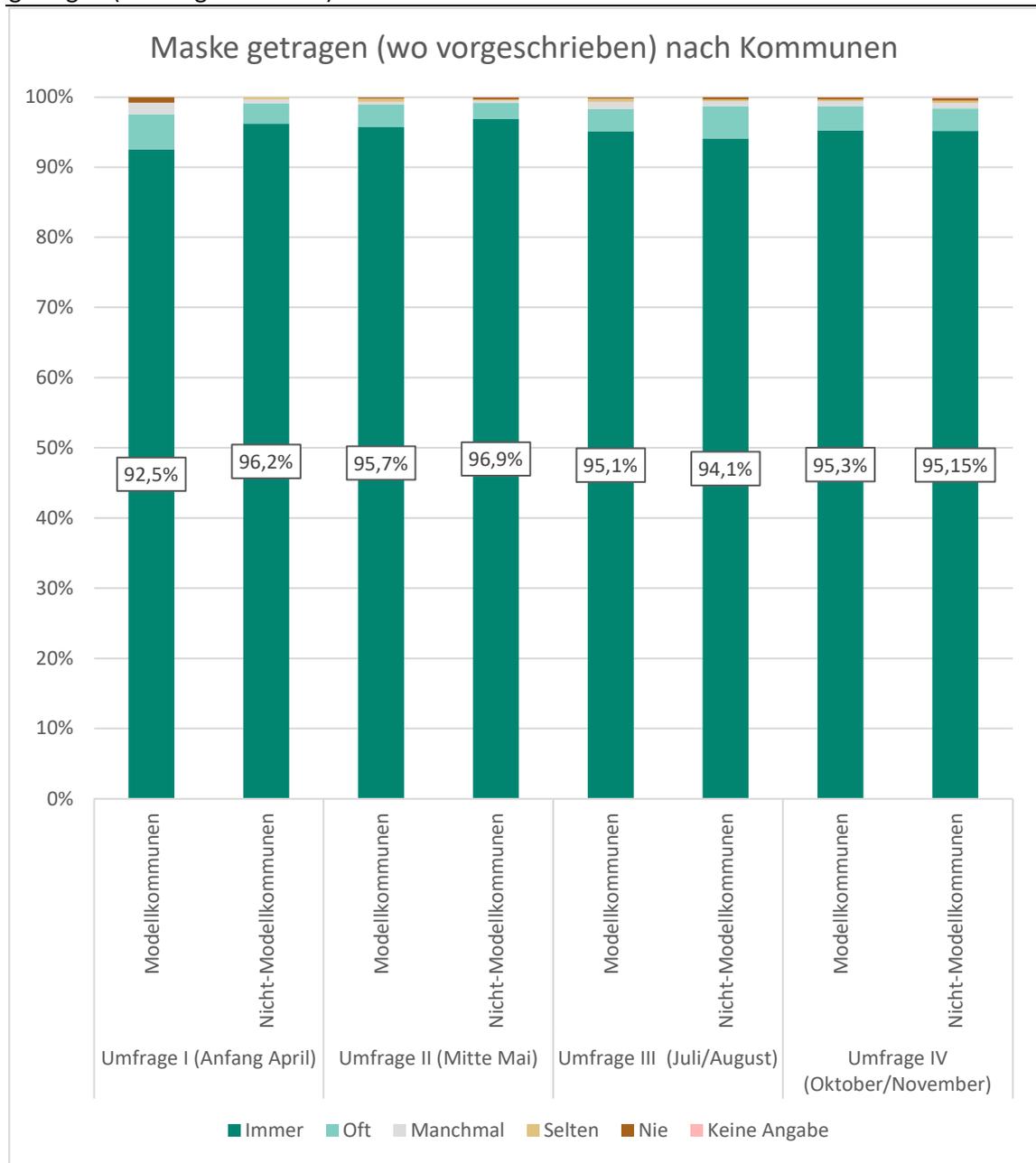


Schaubild A6: Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln nach Kommunen: Treffen in Privaträumen vermieden

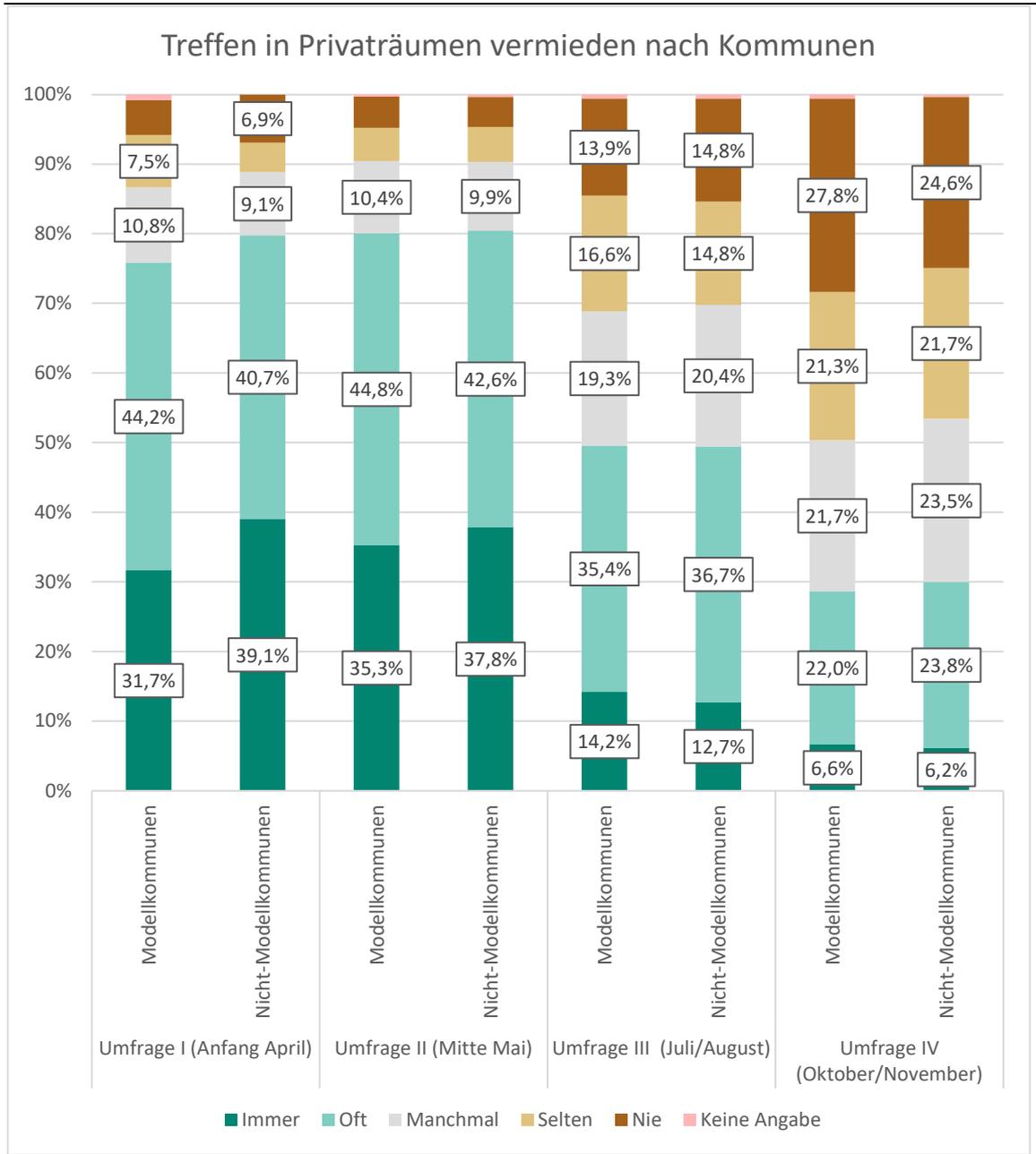


Schaubild A7: Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln nach Kommunen:
Größere private Treffen vermieden

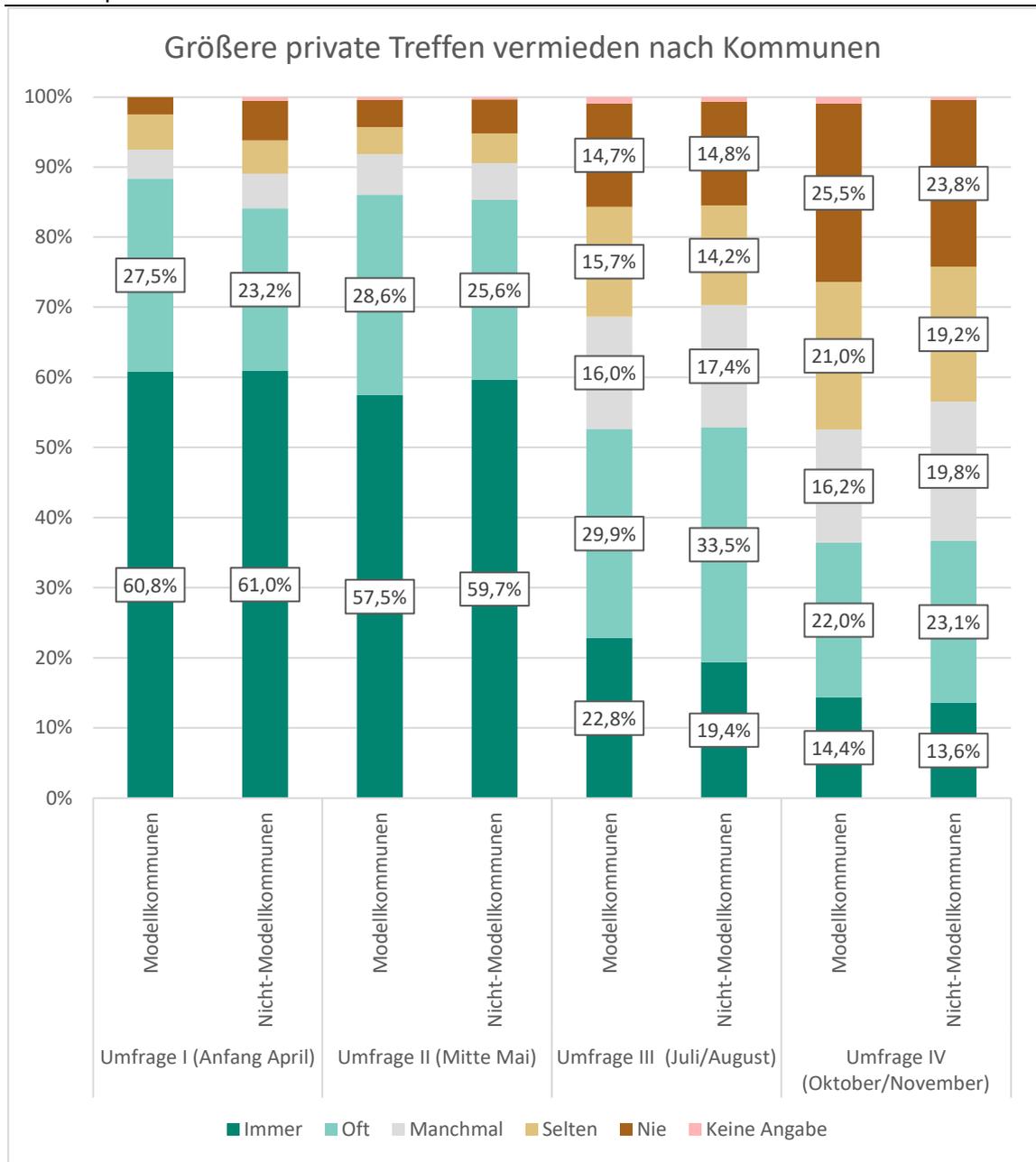


Schaubild A8: Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln nach Kommunen: Orte gemieden, an denen viele Menschen sind, nach Kommunen

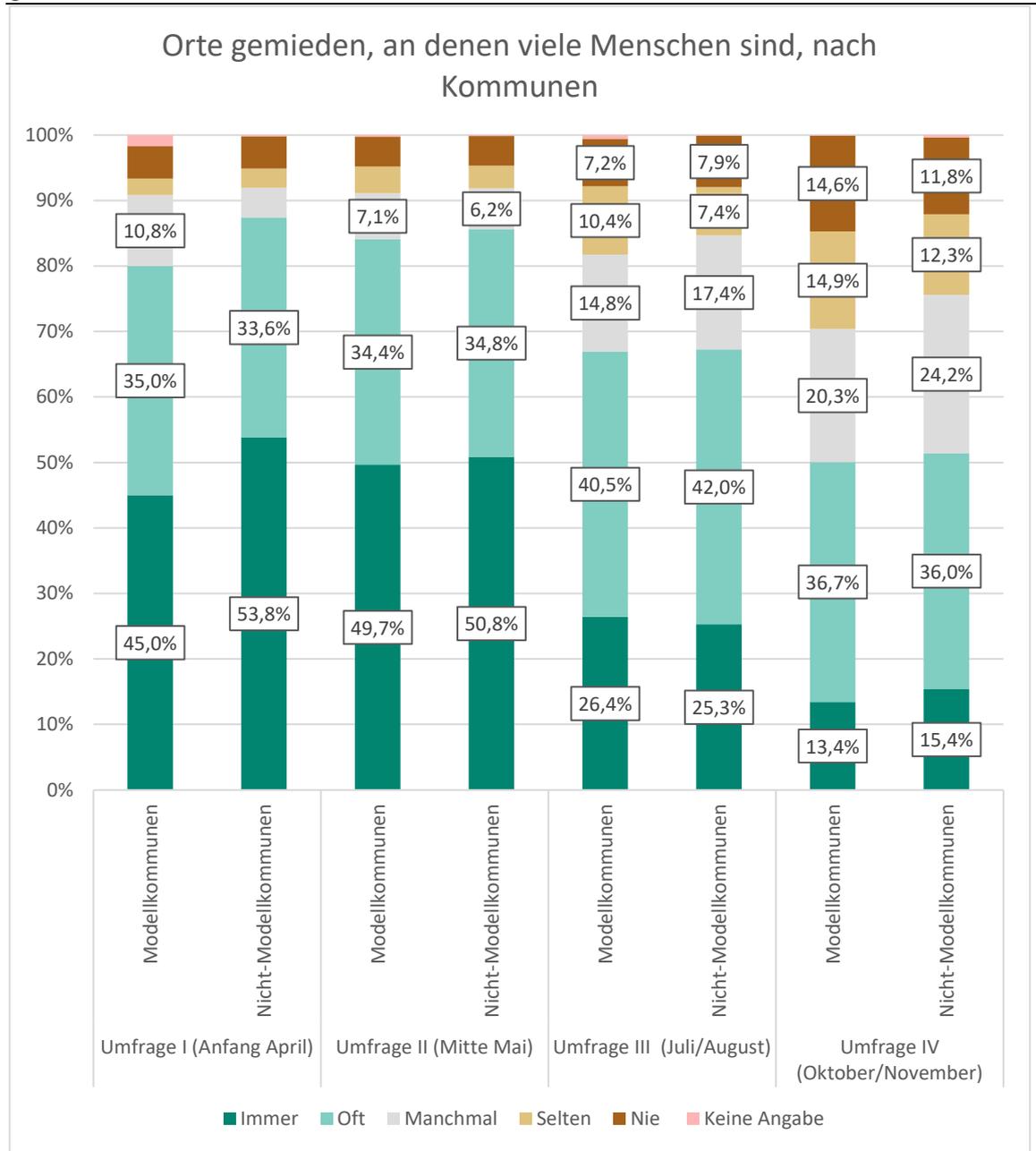


Schaubild A9: Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln nach Kommunen: Durchführung eines Selbst- oder Schnelltests vor engerem Kontakt mit Personen außerhalb des eigenen Haushalts

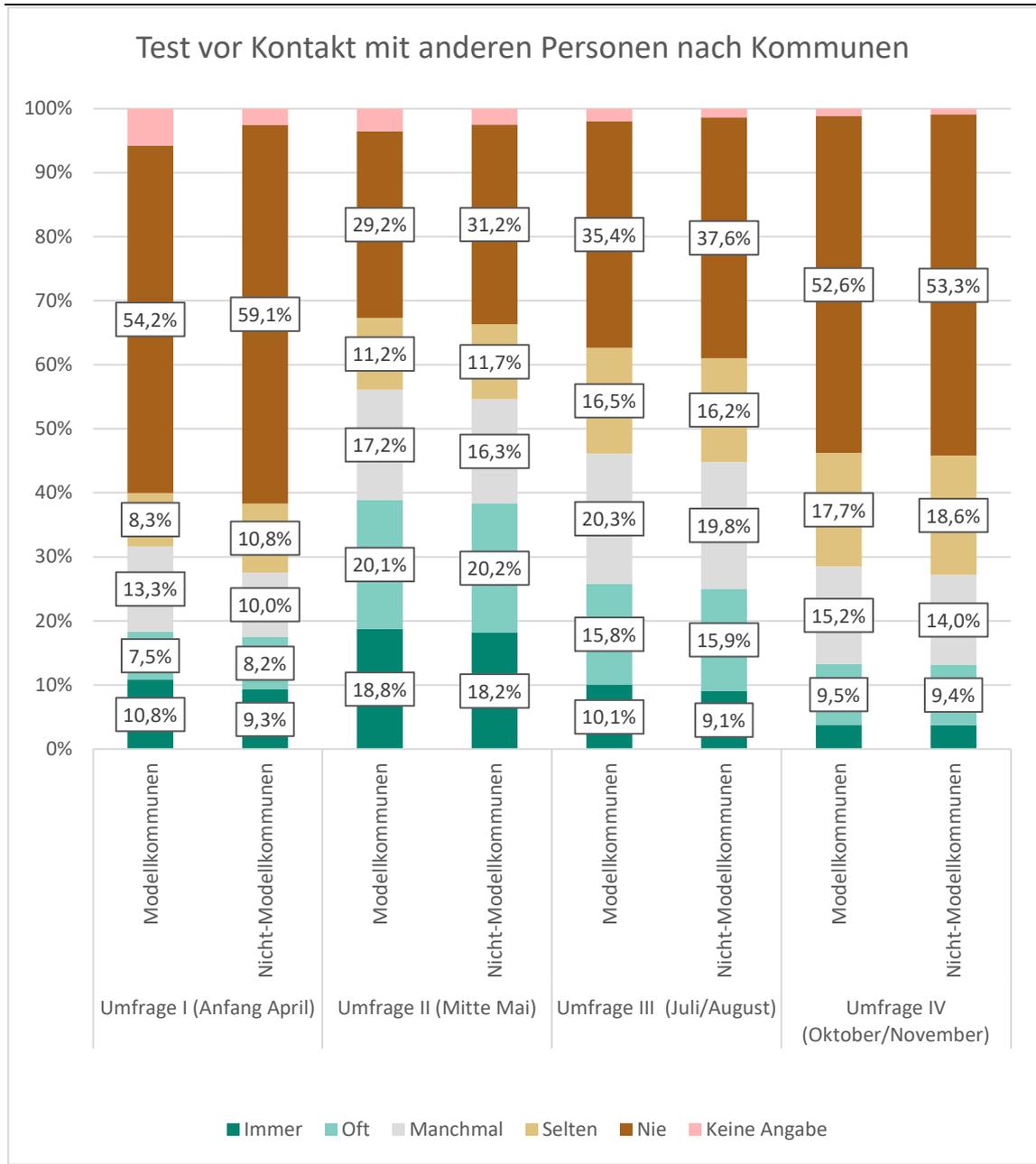


Schaubild A10: Umsetzung der geltenden Verhaltensrichtlinien/-regeln nach Kommunen:
Corona-Warn-App genutzt

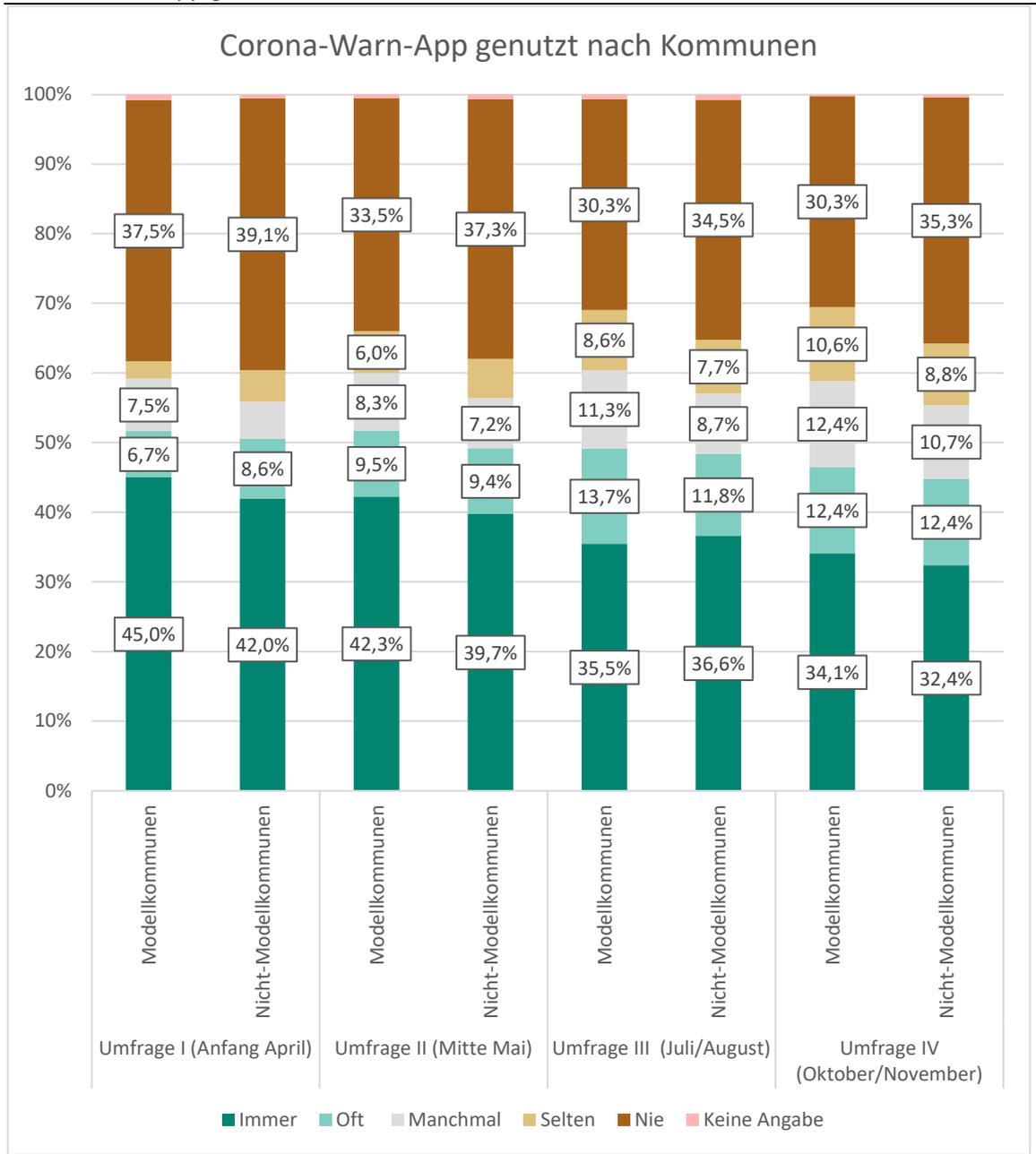


Schaubild A11: Bewertung der Lebenszufriedenheit nach Kommunen

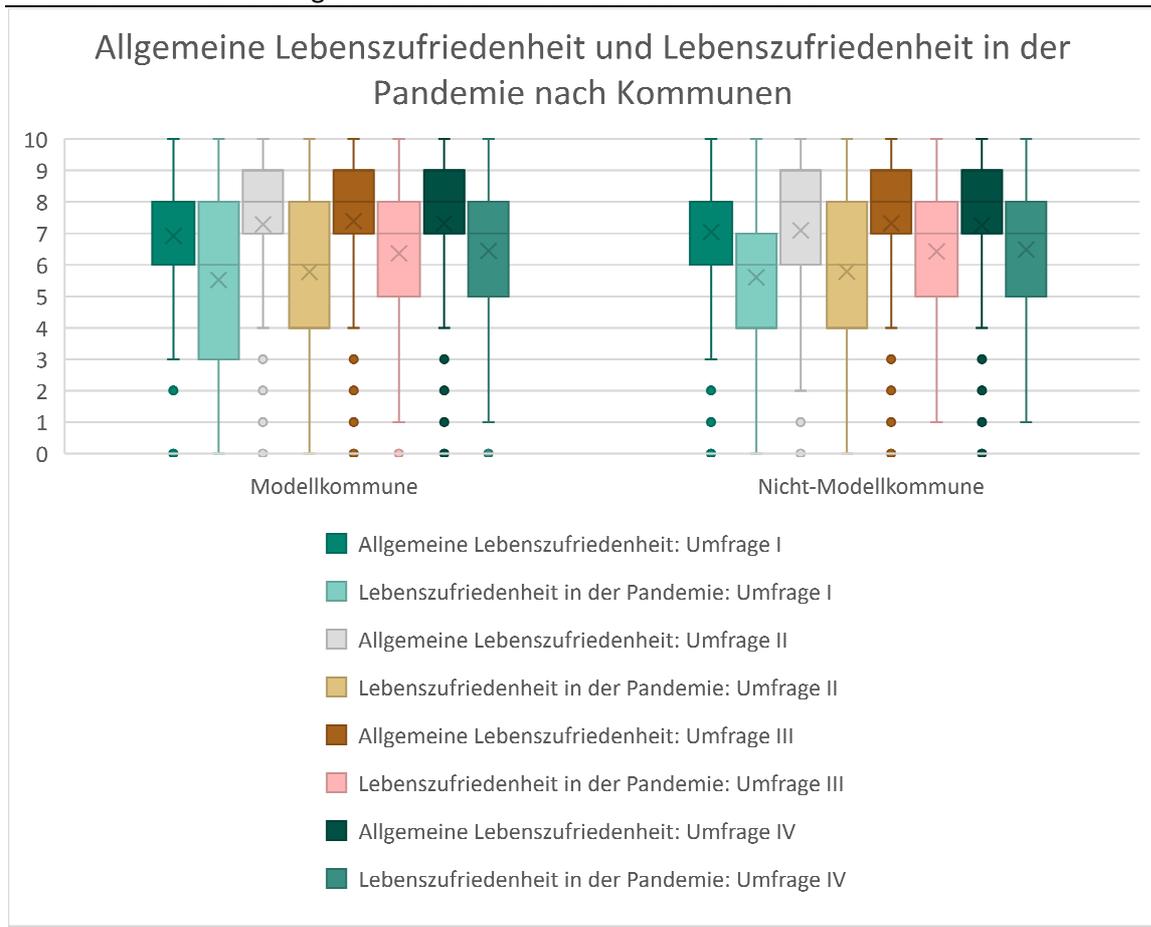


Schaubild A12: Sinnhaftigkeit Modellkommunen nach Kommunen

