

Wielga, Jenny; Enste, Peter

Research Report

Zwischen Angst, Skepsis und Verweigerung: Was wissen wir über Menschen mit Impfvorbehalten in der Covid-19-Pandemie?

Forschung Aktuell, No. 03/2022

Provided in Cooperation with:

Institute for Work and Technology (IAT), Westfälische Hochschule, University of Applied Sciences

Suggested Citation: Wielga, Jenny; Enste, Peter (2022) : Zwischen Angst, Skepsis und Verweigerung: Was wissen wir über Menschen mit Impfvorbehalten in der Covid-19-Pandemie?, Forschung Aktuell, No. 03/2022, Institut Arbeit und Technik (IAT), Gelsenkirchen

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/251278>

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.

Zwischen Angst, Skepsis und Verweigerung:

Was wissen wir über Menschen mit Impfvorbehalten in der Covid-19- Pandemie?

Autorin und Autor

Jenny Wielga
Peter Enste

Auf den Punkt

- Im Februar 2022 sind 75 Prozent der Gesamtbevölkerung Deutschlands geimpft; wissenschaftliche Hochrechnungen geben an, dass eine Impfquote von 85 Prozent erreicht werden muss, um eine Herdenimmunität in Deutschland zu erlangen.
- Dadurch ergibt sich die aktuell relevante Frage, wie mindestens weitere zehn Prozent der Bevölkerung von einer Impfung überzeugt werden können. Dazu muss zunächst geklärt werden, welche Gründe gegen eine Impfung angeführt werden.
- Der Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität des IAT hat in Anlehnung an diese Thematik im Herbst 2021 eine Umfrage durchgeführt, in der u. a. die Einstellungen gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen abgefragt wurden.
- Die Ergebnisse dieser Umfrage deuten u. a. darauf hin, dass Personen, die sich gegen eine COVID-19 Impfung entscheiden, auch andere Schutzmaßnahmen gegen COVID-19 als wenig sinnvoll bewerten.
- Ergänzend dazu wurde in einer offenen Frage direkt nach den Gründen gefragt, die gegen eine Impfung sprechen. Die Antworten auf diese Frage sind vielfältig: sie reichen von Falschinformationen über die Annahme einer fehlenden Notwendigkeit der Impfung bis hin zur Angabe, dass damit die persönliche ablehnende Meinung gegenüber COVID-19 untermauert werden solle.

Zentrale Einrichtung der
Westfälischen Hochschule
Gelsenkirchen Bocholt
Recklinghausen in
Kooperation mit der
Ruhr-Universität Bochum

 **Westfälische
Hochschule**

**RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM** **RUB**

Einleitung – Was wissen wir über „die“ Ungeimpften?

„Sind die Ungeimpften die Übeltäter, die Pandemiestifter? Und werden die Geimpften durch jene mitgeschädigt? Auf diese Frage antwortet die Epidemie in Zahlen mit einem entschiedenen Nein.“ Hierbei handelt es sich nicht etwa um ein aktuelles Posting aus den sozialen Netzwerken, vielmehr stammt dieses Zitat (in leicht abgeänderter Form) aus der Zeitschrift „Der Impfgegner“ aus dem Jahr 1890. Schon damals führte die Einführung der Pockenschutzimpfung verbunden mit einer Impfpflicht in Teilen der Bevölkerung zu Skepsis und Widerstand. Die Ablehnung gegen Impfstoffe ist dementsprechend also kein neuzeitliches Phänomen, sondern annähernd genauso alt wie die Geschichte der Impfstoffentwicklung.

Blickt man hierbei zurück auf die Gründe, warum Menschen eine hohe Skepsis gegen die Pockenimpfung hatten, lassen sich vor allem Ängste vor dem damals relativ neuen medizinischen Verfahren und der damit verbundenen Angst vor fremden Substanzen im Körper ausmachen. Hier lassen sich durchaus Parallelen zur heutigen Situation ausmachen. Das Impfen im Allgemeinen hat sich zwar als Intervention etabliert und genießt in weiten Teilen der Bevölkerung eine hohe Akzeptanz, der Einsatz von mRNA-Impfstoffen ist allerdings relativ neu.

Um Strategien und Lösungsansätze zu entwickeln, die zu einer höheren Impfbereitschaft innerhalb der Bevölkerung führen, ist es von Interesse zu ermitteln, wodurch sich die Gruppe der Personen ohne Impfbereitschaft auszeichnet, um in einem weiteren Schritt ihre Beweggründe, Ängste und Sorgen zu erörtern. Nachdem sich nach dem Impfstart in Deutschland Ende 2020 gezeigt hat, dass ein Teil der Bevölkerung der Impfung skeptisch gegenübersteht, haben sich verschiedene Studien dieser Thematik gewidmet.

In einer repräsentativen Studie unter Federführung der Universität Kassel, die im September 2021 durchgeführt wurde, gaben gut 20 Prozent an, nicht geimpft zu sein. Von diesen 20 Prozent hatten 4,3 Prozent eine feste Impfabsticht und 4,7 Prozent waren zum Befragungszeitpunkt noch unentschlossen. Somit ergibt sich in dieser Studie ein Anteil von 11,9 Prozent, die ungeimpft sind und angeben, sich auch in Zukunft nicht gegen Covid-19 impfen zu lassen. Ferner zieht die Studie das Fazit, dass es eher unwahrscheinlich ist, aus dieser Personengruppe eine größere Anzahl zur Impfung zu bewegen. Potenziale werden eher in der Gruppe der Unentschlossenen gesehen (Groh et al. 2021).

Auf einen etwas niedrigeren Anteil Ungeimpfter kommt das Covid-19 Impfquoten-Monitoring (COVIMO) des Robert-Koch-Instituts, das seit Januar 2021 die Impfbereitschaft und die Impfabzeptanz der Bevölkerung in Deutschland erfasst. Als Gründe für das Nicht-Impfen werden die mangelnde Datenlage über die Sicherheit des Impfstoffes, eine generelle Ablehnung von Impfstoffen, medizinische Gründe, aber auch Falschinformationen bezüglich zu geringer Risikowahrnehmung und Kontraindikationen genannt. Gleichzeitig zeigt COVIMO, dass die allgemeine Impfquote leicht höher liegt als bei Personen mit einer Migrationsgeschichte. Gleichzeitig ist die Impfbereitschaft bei den momentan noch ungeimpften Personen mit Migrationsgeschichte höher (Wulkotte et al. 2022).

In einer weiteren Studie wurde die Impfbereitschaft der Bevölkerung verschiedener Länder untersucht und es konnten deutliche Unterschiede ausgemacht werden. Es zeigt sich, dass eine hohe Impfbereitschaft im Vereinigten Königreich besteht, gefolgt von Spanien und China. Die geringste Impfbereitschaft kann für die Bevölkerung in Russland nachgewiesen werden. Faktoren, die die Impfbereitschaft beeinflussen können, sind Wahrnehmung unterschiedlicher Informationsquellen, Variablen wie Alter und Geschlecht, die Bewertung der staatlichen Kommunikation und der körperliche und psychische Gesundheitszustand (Brailovskaia et al. 2021).

Eine andere Studie teilt die ungeimpften Personen in Deutschland in vier unterschiedliche Typen ein: 1) Personen, die die Existenz von Corona leugnen, 2) Personen, die eine Corona-Diktatur vermuten, 3) Personen, die weniger radikal sind, aber eine grundlegend skeptische Haltung einnehmen und 4) Personen, die keine Nähe zu Querdenker:innen haben (forsa 2021).

All diese Untersuchungen zeigen, dass die Gruppe der Ungeimpften sehr heterogen ist und sich aus allen Teilen der Bevölkerung zusammensetzt. Somit ist davon auszugehen, dass auch die Gründe, warum Menschen sich nicht impfen

lassen, sehr vielschichtig sind. Die in der Folge vorgestellten Untersuchungsergebnisse zielen darauf ab, einige dieser Gründe darzustellen.

Erhebung

Der Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität (GELL) des Institutes Arbeit und Technik (IAT) hat eine online Befragung zum Thema COVID-19 und Eigenverantwortung durchgeführt. In der Befragung wurden unter anderem Fragen zur Bewertung der und Einstellungen gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen gestellt sowie die Impfbereitschaft abgefragt.

Die Erhebung erfolgte in dem Zeitraum von Oktober 2021 bis Dezember 2021¹. Die Stichprobe umfasst n=1.377 an auswertbaren Beobachtungen. Die soziodemografischen Merkmale sind wie folgt in der Stichprobe verteilt: 43 Prozent männlich, 56 Prozent weiblich und 1 Prozent divers, das Durchschnittsalter beträgt 47 Jahre, das Bildungsniveau ist mit einem Anteil von 81 Prozent an Personen mit einer Hochschul- oder Fachhochschulreife als hoch einzustufen. Bzgl. der beruflichen Qualifikation verfügen 64 Prozent über eine hohe Qualifizierung (Meister, Fachhochschulabschluss, Hochschulabschluss, Promotion), 25 Prozent haben eine berufliche Ausbildung und 7 Prozent verfügen über keinerlei berufliche Qualifikation. Berufstätig sind 71 Prozent der Proband:innen der Stichprobe, arbeitslos 2 Prozent, 15 Prozent verrentet und 11 Prozent befinden sich in einer Aus- bzw. Weiterbildung oder in der Schule bzw. im Studium.

Aufgrund der Erhebung der Daten anhand eines freiwilligen online-Panels ergeben sich einige methodische Limitationen des vorliegenden Datensatzes. Zum einen führt die online Befragung zu einem Selektionsbias, da nur Personen teilnehmen, die online aktiv sind. Aufgrund der freiwilligen Teilnahme lässt sich darauf schließen, dass insbesondere Personen an der Umfrage teilgenommen haben, die über ein hohes Interesse für dieses Thema verfügen. Darüber hinaus sind Frauen sowie hochqualifizierte Personen in der Stichprobe im Vergleich zu der deutschen Gesamtbevölkerung überrepräsentiert. Zuletzt sei noch zu erwähnen, dass es sich bei der Pandemie um ein aktives und unvorhersehbares Geschehen handelt, weshalb sowohl wissenschaftliche Empfehlungen sowie das gesellschaftliche Verhalten sich in einem stetigen Wandel befinden, was wiederum Auswirkungen auf Einstellungen und Verhaltensweisen einzelner Individuen haben kann.

Ergebnisse – Was wurde gefragt?

Für eine Einschätzung des unterschiedlichen Umgangs mit der COVID-19 Pandemie wurden Fragen in Bezug auf die Bewertung und die Einstellungen gegenüber unterschiedlicher COVID-19 Schutzmaßnahmen gestellt. Hierbei wurde neben der Frage, für wie sinnvoll unterschiedliche COVID-19 Schutzmaßnahmen bewertet werden, wie beispielsweise das freiwillige Testen, das Einhalten des Sicherheitsabstandes oder die Reduzierung von sozialen Kontakten, auch nach Einstellungen gegenüber unterschiedlichen Aussagen zum Umgang mit der COVID-19 Pandemie sowie über die COVID-19 Schutzmaßnahmen gefragt. Darüber hinaus wurde auch erfragt, ob die Proband:innen geimpft sind, wenn nein, ob sie sich noch impfen lassen wollen oder aus welchen Gründen sie sich gegen eine COVID-19 Impfung entschieden haben.

Im vorliegenden Bericht liegt der Fokus zunächst darauf, inwieweit die Personengruppe, die gegen das COVID-19 Virus geimpft ist, sich von der Personengruppe, die sich gegen eine Impfung entschieden hat, in Bezug auf die Bewertungen und Einstellungen gegenüber COVID-19 Schutzmaßnahmen unterscheidet. Im weiteren Verlauf wird der Frage nachgegangen, welche Gründe aus Sicht der ungeimpften Teilnehmenden gegen eine COVID-19 Schutzimpfung² sprechen.

¹ Der Fragebogen wurde im Panel des Sosci-Surveys verschickt und über weitere Online-Kanäle verbreitet.

² Wenn im weiteren Verlauf von der Impfung gesprochen wird, ist ausschließlich die COVID-19 Schutzimpfung gemeint. Weitere Impfungen werden nicht berücksichtigt.

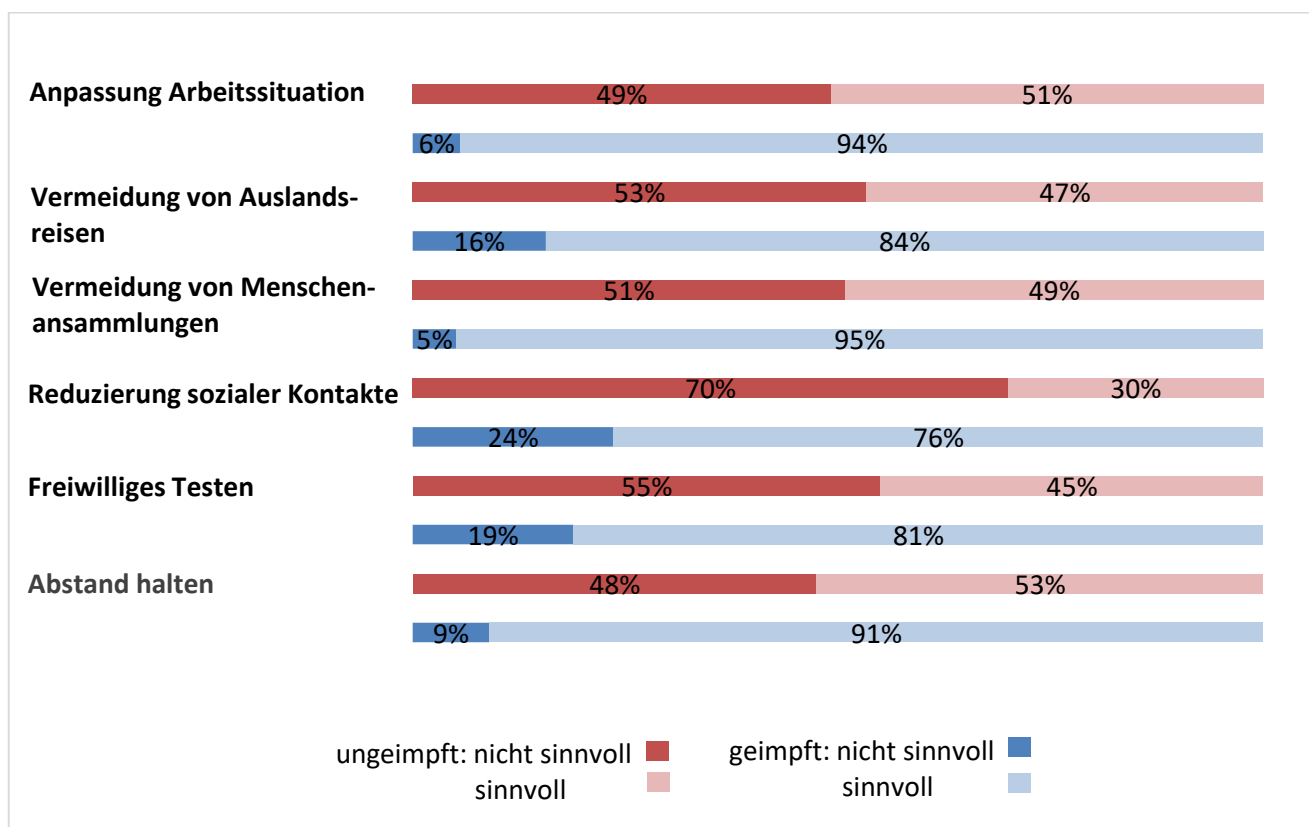
Dazu wurde zunächst das Impfverhalten wie folgt abgefragt: „Haben Sie bereits eine Impfung gegen COVID-19 erhalten?“. Wurde diese Frage mit „nein“ beantwortet, wurde die Impfabsicht in einem weiteren Schritt mit „Haben Sie vor, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen?“ erfragt. Wurde dies ebenso mit „nein“ oder „ich bin noch unentschlossen“ beantwortet, wurde in einem dritten Schritt in einer offenen Frage nach den Gründen gefragt, die gegen eine Impfung gegen COVID-19 aus der Sicht der Proband:innen sprechen. Dabei gaben 10 Prozent der Teilnehmenden an, nicht gegen das COVID-19 Virus geimpft zu sein. Lediglich ein Prozent gab in einem nächsten Schritt an, die feste Absicht zu haben, sich impfen zu lassen.

Bewertung der COVID-19 Schutzmaßnahmen

Die Bewertung der COVID-19 Schutzmaßnahmen wurde anhand einer sechsstufigen Abfrage erfragt. Dabei sollten die Teilnehmenden angeben, für wie sinnvoll oder nicht sinnvoll sie die folgenden Maßnahmen bewerten: 1.) Abstand halten, 2.) Freiwilliges Testen, 3.) Reduzierung der sozialen Kontakte, 4.) Vermeidung von Menschenansammlungen, 5.) Vermeidung von Auslandsreisen und 6.) die Anpassung der Arbeitssituation (z.B. vermehrtes Arbeiten im Homeoffice). Zur Darstellung wurden die sechsstufigen Antwortkategorien so zusammengefasst, dass die Antwortmöglichkeiten 1-3 zu nicht sinnvoll und die Antwortmöglichkeiten 4-6 zu sinnvoll zusammengefasst worden sind.

In Abbildung eins sind die Bewertungen der Maßnahmen differenziert nach der Personengruppe, die sich für eine Impfung, und der Personengruppe, die sich gegen eine Impfung entschieden hat, dargestellt.

Abbildung 1 Bewertung der COVID-19 Schutzmaßnahmen (n=1.348)



Quelle: IAT 2022.

Es lässt sich beobachten, dass alle sechs Maßnahmen eher von Personen, die sich für eine Impfung entschieden haben, als sinnvoll eingestuft werden, als von Personen, die sich gegen eine Impfung entschieden haben. Besonders hervorzuheben sind hierbei die Maßnahmen der Anpassung der Arbeitssituation, die Vermeidung von Menschenansammlungen sowie das Abstand halten – diese wurden von über 90 Prozent der Personen, die sich für

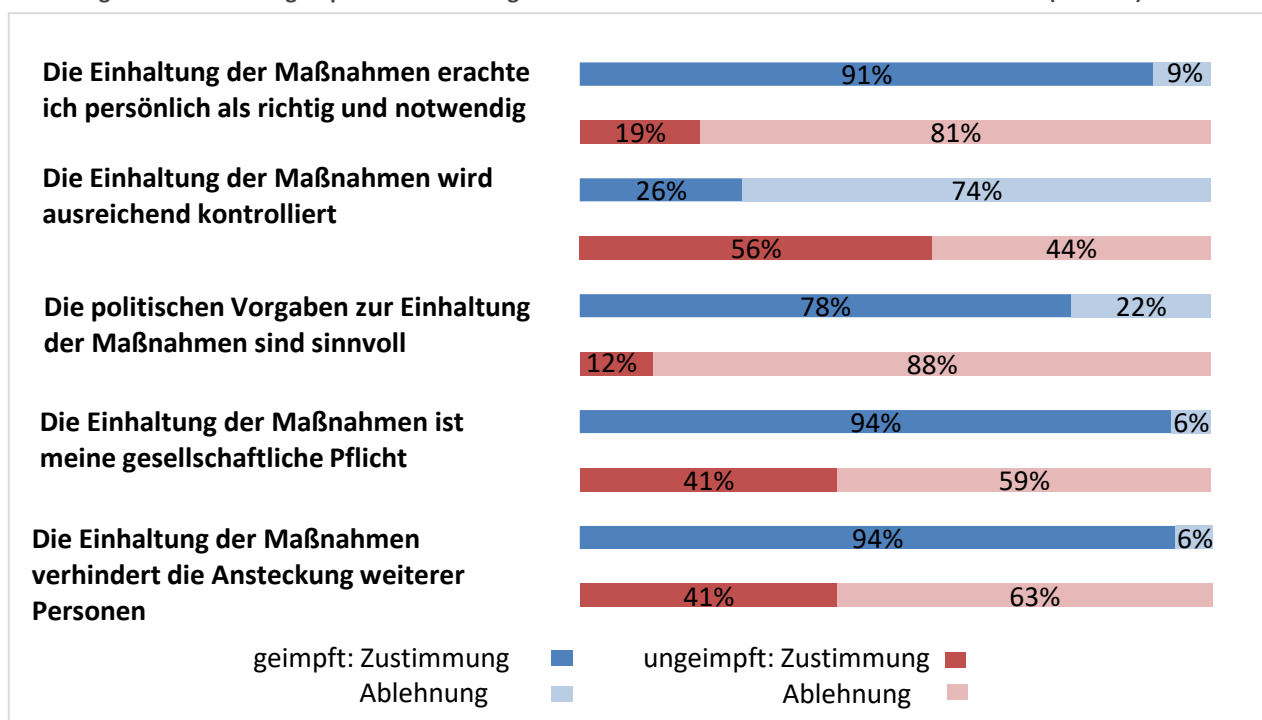
eine Impfung entschieden haben, als sinnvoll bewertet. In der Personengruppe, die sich gegen eine Impfung entschieden haben, lagen die Anteile für eine Befürwortung der Maßnahmen dahingegen bei um die 50 Prozent. Doch auch die anderen Maßnahmen werden in der geimpften Personengruppe häufiger als sinnvoll bewertet, als in der Personengruppe, die sich gegen die Impfung entschieden hat.

Einstellungen gegenüber den Maßnahmen

In einer weiteren Frage wurde die Zustimmung oder Ablehnung zu gewissen Aussagen über die COVID-19 Schutzmaßnahmen abgefragt. Die Abfrage der Zustimmung oder Ablehnung zu den Aussagen erfolgte, um ein Meinungsbild zu den COVID-19 Schutzmaßnahmen der Proband:innen zu erhalten. Dabei wurde nach der Zustimmung bzw. Ablehnung zu folgenden Aussagen gefragt: 1) die Einhaltung der Maßnahmen verhindert nicht die Ausbreitung von COVID-19, 2) die Einhaltung der Maßnahmen erachte ich persönlich als richtig und notwendig, 3) die Einhaltung der Maßnahmen wird ausreichend kontrolliert, 4) die Maßnahmen schränken meine persönliche Freiheit ein, 5) die politischen Vorgaben zur Einhaltung der Maßnahmen sind sinnvoll, 6) ich fühle mich persönlich nicht von COVID-19 bedroht, 7) die Einhaltung der Maßnahmen verhindert die Ansteckung weiterer Personen, und 8) die Einhaltung der Maßnahmen ist meine gesellschaftliche Pflicht. Die Proband:innen konnten anhand einer sechsstufigen Skala ihre Haltung gegenüber den einzelnen Aussagen einstufen. Diese reichte von „ich stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „ich stimme voll zu“ (6). Die Einstufungen der Aussagen der Teilnehmenden wurden auch hier zur Auswertung zu zwei Antwortkategorien zusammengefasst.

In Abbildung zwei ist die Bewertung der Aussagen, die eine positive Haltung gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen ausdrücken, dargestellt. Dabei wird zwischen den Gruppen der geimpften und ungeimpften Personen unterschieden.

Abbildung 2 Bewertung positiver Aussagen über COVID-19 Schutzmaßnahmen | (n=1.348)

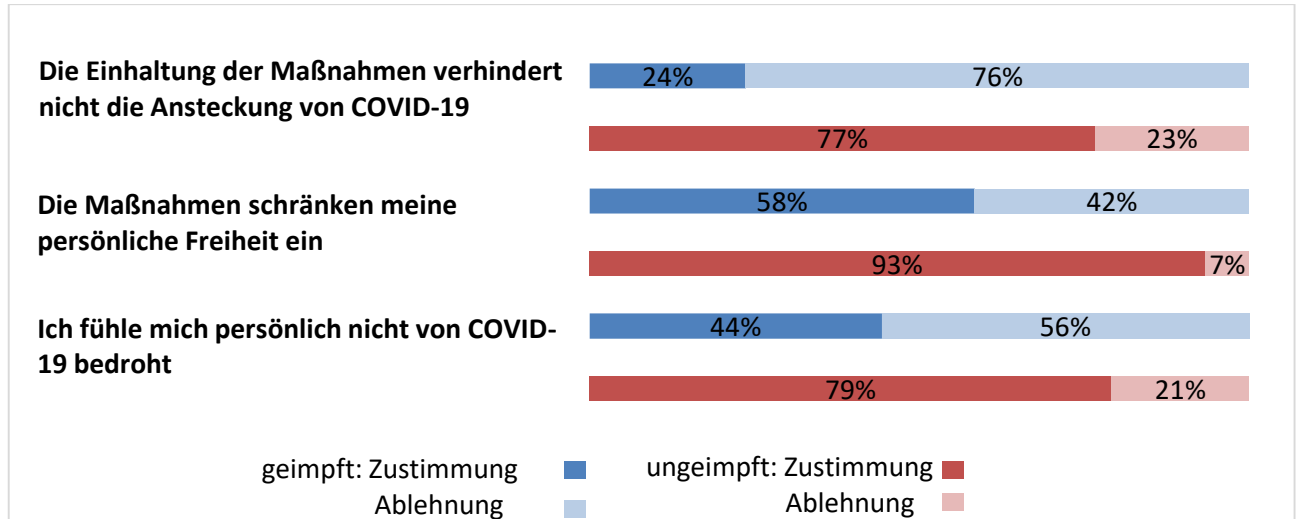


Quelle: IAT 2022, eigene Berechnungen.

Auch hierbei sind deutliche Unterschiede zwischen den Personengruppen festzustellen. Es haben deutlich mehr Personen, die sich auch für eine Impfung entschieden haben, haben den Aussagen, die gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen eine positive Haltung ausdrücken, zugestimmt. Besonders hervorzuheben ist hier die Aussage „Die Einhaltung der Maßnahmen erachte ich persönlich als richtig und notwendig“. Dieser Aussage haben 91 Prozent der Geimpften zugestimmt, unter den ungeimpften Personen waren es 19 Prozent.

In Abbildung drei ist die Ablehnung bzw. Zustimmung zu Aussagen dargestellt, die eher eine negative Haltung gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen ausdrücken. Auch hier wird zwischen den Personengruppen mit und ohne Impfung unterschieden.

Abbildung 3 Bewertung negativer Aussagen über COVID-19 Schutzmaßnahmen II (n=1.348)



Quelle: IAT 2022, eigene Berechnungen.

Ebenso wie bei den vorherigen Gegenüberstellungen lassen sich auch hier Unterschiede zwischen den geimpften und den ungeimpften Personen ausmachen. Personen, die sich gegen eine Impfung entschieden haben, stimmen häufiger den Aussagen zu, die gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen eine negative Haltung vertreten. Personen, die sich für eine Impfung entschieden haben, lehnen diese Aussage eher ab.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Personen, die sich gegen eine Impfung entschieden haben, auch eher weitere COVID-19 Schutzmaßnahmen ablehnen.

Gründe gegen die Impfung

Neben den Unterschieden hinsichtlich der Bewertung sowie der Einstellungen gegenüber den COVID-19 Schutzmaßnahmen zwischen den Personen, die sich für bzw. gegen eine Impfung entschieden haben, ist von Interesse, welche Gründe explizit gegen eine Impfung genannt wurden. Die Abfrage der Gründe erfolgte mit der offenen Frage: „Sie haben bei der vorherigen Frage angegeben, dass Sie sich nicht impfen lassen wollen, bzw. noch unsicher sind, ob Sie sich impfen lassen wollen. Können Sie uns dafür Gründe nennen?“.

Die Antworten wurden im Rahmen einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Dazu wurden zunächst 20 Prozent der Antworten kodiert. Auf dieser Basis wurde ein Kodierleitfaden erstellt, welcher sieben Kategorien umfasst. Kategorie eins umfasst alle Gründe, die sich auf die Unsicherheit des Impfstoffes beziehen, z.B. weil es sich bei mRNA- und Vektorimpfstoffen um neuartige Impfstoffe handelt, von einer hohen Anzahl an Nebenwirkungen berichtet wird, oder weil vermutet wird, dass der Impfstoff schädliche Inhaltsstoffe aufweist. Kategorie zwei beschreibt die Begründung einer wahrgenommenen fehlenden Notwendigkeit der Impfung. Darunter fallen Gründe, wie beispielsweise das Vertrauen in die eigene Gesundheit, dass persönlich ein geringes Ansteckungsrisiko wahrgenommen wird, oder dass aktuell noch ein genesenen-Status vorliegt. Kategorie drei „Verschwörungstheorie“ fasst Gründe zusammen, die sich darauf berufen, dass die Impfkampagne sowie die gesamte Pandemie initiiert sei und eine fehlende Impfbereitschaft als Ausdruck gegen das System betrachtet werde. Die vierte Kategorie umfasst Gründe, die auf eine wahrgenommene fehlende Wirkung des Impfstoffes zurückzuführen sind, z.B. weil ein genereller Zweifel am Schutz des Impfstoffes besteht oder der Impfstoff nicht ausreichend vor Übertragungen schütze. In der fünften Kategorie sind Gründe zusammengefasst, die eine Ablehnung der Impfung mit externen Beeinflussungsfaktoren begründen, wie beispielsweise der wahrgenommene politische Druck, der Lobbyismus der

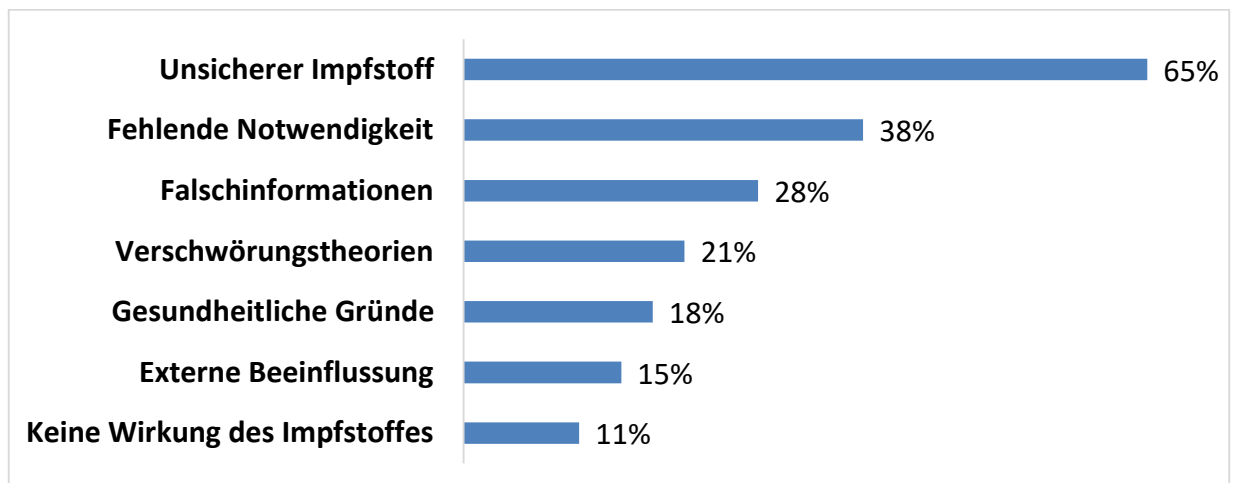
Pharmaindustrie oder die mediale Berichterstattung. Kategorie sechs umfasst Gründe, welche auf gesundheitliche Faktoren, die gegen eine Impfung sprechen, zurückzuführen sind. Mit gesundheitlichen Faktoren sind beispielsweise Vorerkrankungen, Medikamenteneinnahmen, Schwangerschaft oder psychologische Gründe, wie eine Spritzenphobie, gemeint. In der siebten Kategorie sind Gründe abgedeckt, die augenscheinlich auf Falschinformationen basieren, wie beispielsweise die Annahme, dass das COVID-19 Virus nicht ansteckender als jedes andere Grippevirus sei. In Tabelle eins sind die unterschiedlichen Kategorien nochmal mit Ankerbeispielen dargestellt.

Tabelle 1 Kategoriensystem mit Ankerbeispiel

Kategorie	Ankerbeispiel
Unsicherer Impfstoff	„Es gibt bisher keine abgeschlossenen Langzeitstudien und damit keine Garantie für eine Sicherheit der Impfstoffe.“
Fehlende Notwendigkeit	„Ich vertraue auf mein Immunsystem.“
Verschwörungstheorien	„Der einzige für mich interessante Grund für eine Impfung wäre der Schutz vor weiteren Maßnahmen der Regierung, allerdings ist das Erpressung und deswegen halte ich es eher für meine Pflicht mich nicht impfen zu lassen, damit solche Erpressungsversuche nicht funktionieren und vor allem nicht zur Gewohnheit werden.“
Keine Wirkung	„Fehlende Studien und Erkenntnisse zu langfristiger Wirkung.“
Externe Beeinflussung	„Sehr selektive Berichterstattung in den ÖRM.“
Gesundheitliche Gründe	„Vom Arzt verboten.“
Falschinformationen	„Die Nebenwirkungen übertreffen bereits nach wenigen Monaten der Impfung alle Nebenwirkungen sämtlicher anderer bei uns zugelassener Impfstoffe der letzten 20 Jahre zusammen.“

Die Abbildung vier zeigt, wie häufig die einzelnen Gründe genannt worden sind. Auffällig ist, dass besonders häufig der Grund „unsicherer Impfstoff“ (65 Prozent) genannt wurde. Darauf folgen die Gründe der fehlenden Notwendigkeit (38 Prozent) sowie der Falschinformationen (28 Prozent). Gesundheitliche Gründe, externe Beeinflussung und eine fehlende Wirkung des Impfstoffes scheinen dahingegen eine geringere Rolle zu spielen. Gleichzeitig zeigt sich aber auch, dass jede fünfte Antwort verschwörungstheoretische Inhalte enthält.

Abbildung 4: Gründe gegen die Impfung



Quelle: IAT 2022, eigene Berechnungen.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Nun stellt sich die Frage, was aus den dargestellten Ergebnissen abgeleitet werden kann. Festzuhalten ist, dass es für die Bekämpfung der Pandemie wichtig ist, eine Impfquote von mindestens 85 Prozent der Bevölkerung zu erzielen. Dies ist aktuell nicht der Fall. Stand Februar 2022 haben 76 Prozent der deutschen Bevölkerung die erste Impfdosis erhalten, 75 Prozent eine zweite Impfdosis und 56 Prozent eine Auffrischimpfung (Hannah Ritchie et al. 2020). Somit fehlt noch ein Anteil von mindestens 10 Prozent, um eine Herdenimmunität zu erreichen. Daher ist es von großem Interesse, Strategien und Ansätze zu entwickeln, wie man weitere 10 Prozent der deutschen Bevölkerung von einer Impfung überzeugen kann. Klar ist hierbei, dass es vorrangig um die Impfung der erwachsenen Bevölkerung geht und nicht um die Impfung der Kinder.

Der einleitend dargestellte Stand der Forschung deutet bereits auf ein heterogenes Spektrum an Gründen gegen die Impfung hin. Dies zeichnet sich auch in den Ergebnissen der IAT-Befragung ab. Betrachtet man nun die Gegenüberstellung der geimpften mit der ungeimpften Personengruppe hinsichtlich der Bewertung der COVID-19 Schutzmaßnahmen wird deutlich, dass die ungeimpften Personen die Schutzmaßnahmen seltener als sinnvoll bewerten. Auch der Vergleich der Einstellungen zu den COVID-19 Schutzmaßnahmen deutet darauf hin, dass ungeimpfte Personen eher eine negative Haltung gegenüber den Schutzmaßnahmen einnehmen. Diese Ergebnisse lassen annehmen, dass Personen, die eine Impfung ablehnen, auch überwiegend eine kritische Haltung gegenüber den Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19 Pandemie einnehmen. Somit handelt es sich nicht ausschließlich um Personen, die man allgemein als Impfverweigerer:innen bezeichnet, sondern auch um Personen, deren fehlende Impfbereitschaft ein Ausdruck der generellen Ablehnung jeglicher COVID-19 Schutzmaßnahmen ist. Daher lässt sich vermuten, dass bei dieser Personengruppe nicht nur Unsicherheiten bzgl. der Wirkung und Sicherheit des Impfstoffes Einfluss auf die Impfscheidung haben, sondern auch politische, zum Teil auch staatsfeindliche Motive eine Rolle spielen. Diese Vermutung spiegelt sich auch in der Nennung der unterschiedlichen Gründe gegen eine Impfung wider, – 21 Prozent der ungeimpften Personen nannten Gründe, die in die Kategorie „Verschwörungstheorien“ fallen. Ergänzend dazu wurden von 15 Prozent der Teilnehmenden Gründe genannt, die sich in die Kategorie der „externen Beeinflussung“ einordnen lassen. Aufgrund der hohen Komplexität der Argumente, weshalb sich diese Personen gegen eine Impfung entscheiden, wird es wohl schwierig werden, diesen Teil zu erreichen.

Vielversprechender scheint es hingegen Personen zu erreichen, die Gründe genannt haben, die sich in die Kategorie unsicherer Impfstoff oder Falschinformationen einordnen lassen. Dabei ist von besonderer Bedeutung, dass diese Gründe am häufigsten genannt wurden. Hier könnten weitere Maßnahmen, die auf laienkonforme Aufklärung über die Sicherheit des Impfstoffes abzielen, oder die gezielt Falschinformationen aufgreifen und diese widerlegen, zielführend sein.

Für eine gelungene Umsetzung solcher Maßnahmen gilt es, den Austausch von Expert:innen der Wissenschaft sowie der Praxis, die sich mit dem Thema rund um die COVID-19 Impfung beschäftigen, zu stärken. Um einen ersten Grundstein für einen solchen Austausch zu legen, organisiert das Institut Arbeit und Technik am 10.03.2022 von 10 bis 13 Uhr einen Austausch rund ums Thema Impfen während der COVID-19 Pandemie.

Abschließend muss an dieser Stelle noch einmal auf die oben genannten Limitationen der Ergebnisse aufmerksam gemacht werden. Sie sind keinesfalls repräsentativ, sondern vielmehr als explorative Annäherung an ein sehr komplexes Thema zu sehen. Vor diesem Hintergrund zeigt der hohe Anteil der ungeimpften Personen, der offenbar weite Teile der Pandemie-Maßnahmen ablehnt, dass bei der Suche nach Lösungsstrategien nicht nur medizinische, sondern vielmehr auch gesellschaftspolitische Fragestellungen mitbedacht werden müssen.

Literaturverzeichnis

Brailovskaia, Julia; Schneider, Silvia; Margraf, Jürgen (2021): To vaccinate or not to vaccinate!? Predictors of willingness to receive Covid-19 vaccination in Europe, the U.S., and China. In: *PLOS ONE* 16 (12), e0260230. DOI: 10.1371/journal.pone.0260230.

forsa (2021): Befragung von nicht geimpften Personen zu den Gründen für die fehlende Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung. Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Befragung_Nichtgeimpfte_-_Forsa-Umfrage_Okt_21.pdf.

Groh, Elke D.; Habla, Wolfgang; Löfgren, Asa; Ziegler, Andreas (2021): Kurzstudie zu Impfstatus und Impfbereitschaft im Herbst 2021.

Hannah Ritchie; Edouard Mathieu; Lucas Rodés-Guirao; Cameron Appel; Charlie Giattino; Esteban Ortiz-Ospina et al. (2020): Coronavirus Pandemic (COVID-19). In: *Our World in Data*. Online verfügbar unter <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=DEU>.

Wulkotte, E.; Schmid-Küpke, N.; Neufeind, J.; Wichmann, O. (2022): 1 COVID-19-Impfquotenmonitoring in Deutschland als Einwanderungsgesellschaft (COVIMO-Fokuserhebung). Hg. v. Robert Koch Institut. Online verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/COVIMO_Reports/covimo_studie_bericht_9.pdf?__blob=publicationFile.

Autor*innen: Dr. Peter Enste leitet den Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität am Institut Arbeit und Technik, Jenny Wielga ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in dem Forschungsschwerpunkt.

Kontakt: enste@iat.eu; wielga@iat.eu

Forschung Aktuell 2022-03

ISSN 1866 – 0835

Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen – Bocholt – Recklinghausen

Redaktionsschluss: 01.03.2022

<https://www.iat.eu/publikationen/forschung-aktuell.html>

Redaktion

Claudia Braczko

Tel.: 0209 - 1707 176 Institut Arbeit und Technik

Fax: 0209 - 1707 110 Munscheidstr. 14

E-Mail: braczko@iat.eu 45886 Gelsenkirchen

IAT im Internet: <http://www.iat.eu>