

INFEKTIONSSCHUTZ

Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz: Impfungen im Erwachsenenalter (Teilbericht 2)

BZgA-Forschungsbericht / 2024

ZITIERWEISE

Horstkötter N, Seefeld L, Müller U, Ommen O, Reckendrees B, Peter C, Stander V, Goecke M, Dietrich M (2022): Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz: Impfungen im Erwachsenenalter (Teilbericht 2). BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

<https://doi.org/10.17623/BZgA:T2-IFSS-TB2-2023>

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Maarweg 149-161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992 268

Fax: 0221 8992 300

E-Mail: nina.horstkoetter@bzga.de

<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/>

INHALT

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2022	3
ZUSAMMENFASSUNG	4
1 EINLEITUNG	7
2 METHODIK	8
3 ERGEBNISSE	10
3.1 Bewertung und Wahrnehmung von Schutzimpfungen	10
3.1.1 Einstellung zu Impfungen	10
3.1.2 Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen	19
3.1.3 Impfhindernisse	28
3.2 Impfung gegen saisonale Grippe	30
3.2.1 Einschätzung der Wichtigkeit der saisonalen Grippeimpfung	31
3.2.2 Kenntnis der Impfempfehlung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko	32
3.2.3 Umsetzung der Impfempfehlung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko	33
3.2.4 Wissen über die Häufigkeit der Grippeimpfung	35
3.2.5 Hindernisse Grippeimpfung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko	37
3.3 Impfung gegen Masern	39
3.4 Subjektive Einschätzung des eigenen Informationsstandes zum Thema Impfungen	42

4	EINSCHÄTZUNGEN ZUM CORONAVIRUS UND DEM SCHUTZ DAVOR	44
4.1	Einschätzung der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung	46
4.2	Infektionen mit dem Coronavirus	47
4.3	Impfstatus Corona-Schutzimpfung	48
4.4	Subjektiver Informationsstand und Informationen zur Corona-Schutzimpfung	53
4.5	Einstellungen zur Corona-Schutzimpfung	62
5	LITERATUR	69
6	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	70

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2022

Ziele und Methoden	
Projekttitel	Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz
Ziele	<p>Ermittlung von Daten als Grundlage für eine zielgerichtete Weiterentwicklung und Planung künftiger Maßnahmen der BZgA zur Steigerung der Durchimpfungsrate in der Bevölkerung</p> <p>Ermittlung des Kenntnisstands sowie Identifikation von Impfhindernissen und möglichen Vorbehalten gegenüber Impfungen im Kindesalter</p> <p>Evaluierung bestehender Maßnahmen und Aktivitäten</p>
Untersuchungsmethodik	In mehrjährigen Abständen wiederholte deutschlandweite Repräsentativbefragung der 16- bis einschließlich 85-jährigen Bevölkerung
Verfahren der Datenerhebung	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren	<p>Auswahl der Zielpersonen über eine Kombination von Festnetz- und Mobilfunkstichprobe (Dual-Frame-Design)</p> <p>Aufstockung der Stichprobe auf insgesamt 500 schwangere Frauen sowie insgesamt 1.046 Mütter beziehungsweise Väter 0- bis 13-jähriger Kinder</p>
Ausschöpfung	42,1 % (Festnetzstichprobe) und 31,4 % (Mobiltelefonstichprobe)
Stichprobengröße	5.000 Befragte
Befragungszeitraum	4. Juli bis 19. August 2022
Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung, Datenerhebung, Gewichtung:	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
Studienplanung, Datenanalyse und Berichterstattung:	<p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln Referat T2</p> <p>Autoren: Nina Horstkötter, Dr. Linda Seefeld, Ute Müller, PD Dr. Oliver Ommen, Dr. Britta Reckendrees, Dr. Christoph Peter, Volker Stander, Michaela Goecke, Prof. Dr. Martin Dietrich</p>

ZUSAMMENFASSUNG

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt seit 2012 regelmäßig bundesweite Repräsentativbefragungen zum Thema Infektionsschutz durch. Ziel der Wiederholungsbefragungen ist es, das Wissen, die Einstellung und das Verhalten der Bevölkerung im Alter von 16 bis 85 Jahren zum Thema Infektionsschutz durch Impfen und deren Veränderung im Zeitverlauf zu ermitteln.

Bei den Befragungen zum Infektionsschutz standen bislang abwechselnd die Themen Impfen und Hygieneverhalten im Fokus. Pandemiebedingt lag der Schwerpunkt der letzten drei Erhebungen 2020, 2021 und 2022 auf den Schutzimpfungen im Erwachsenenalter als präventive Maßnahme zur Vermeidung von Infektionen. Die Erhebung 2021 erfolgte dabei außerplanmäßig als zusätzliche Befragung. Neben dem Impfverhalten und der generellen Impfbereitschaft sollten auch Impfhindernisse und mögliche Vorbehalte gegenüber Impfungen identifiziert werden.

Mit Blick auf den Infektionsschutz im Kindesalter werden außerdem seit 2016 die Einstellungen der Eltern 0- bis 13-jähriger Kinder zum Thema Impfungen im Kindesalter differenziert erfasst. Ziel ist es unter anderem, mögliche Faktoren zu identifizieren, die Eltern davon abhalten, die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) für Impfungen im Säuglings- und Kindesalter umzusetzen.

Ein thematischer Schwerpunkt der Befragung 2022 war wiederum die Einschätzung der individuellen Gefährdung durch COVID-19 sowie insbesondere die Bewertung und Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung im Erwachsenen-, Jugend- und Kindesalter und die Identifikation möglicher fördernder und hemmender Faktoren zur Wahrnehmung der Impfung. Zusätzliche Fragen zur Corona-Schutzimpfung für Kinder wurden aufgrund der entsprechenden STIKO-Empfehlungen für Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren (10. Juli 2021) sowie für 5- bis 11-jährige Kinder (24. Mai 2022) für unterschiedliche Altersgruppen (0-4 Jahre, 5-11 Jahre und 12-17 Jahre) ausgewertet.

Der vorliegende Teilbericht stellt die Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz zu Einstellungen, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung gegenüber „Impfungen im Erwachsenenalter“ vor.

Einstellungen zu Schutzimpfungen und Impfeempfehlungen

Schutzimpfungen für Erwachsene werden von der großen Mehrheit der befragten Bevölkerung als wichtig oder besonders wichtig eingestuft. Dies gilt insbesondere für die Impfungen gegen Tetanus (97 %), Kinderlähmung (92 %), und Masern (87 %) sowie die seit Ende 2020 verfügbare Corona-Schutzimpfung (83 %).

Gut vier Fünftel der 16- bis 85-Jährigen (83 %) geben an, Impfungen befürwortend (56 %) oder eher befürwortend (27 %) gegenüberzustehen. 14 Prozent äußern teilweise Vorbehalte.

3 Prozent der Befragten haben eine (eher) ablehnende Haltung gegenüber Impfungen. Der Anteil derjenigen, die Impfungen (eher) befürwortend gegenüberstehen, ist im Untersuchungszeitraum von 2012 bis 2022 um 22 Prozentpunkte gestiegen.

Masernimpfung

Mehr als vier Fünftel (87 %) schätzen die Masernimpfung für sich als besonders wichtig oder wichtig ein. Der Anteil derjenigen, die die Masernimpfung für sich als besonders wichtig oder wichtig erachten, ist im Untersuchungszeitraum von 69 Prozent (2012) auf 87 Prozent (2022) gestiegen.

Impfung gegen saisonale Grippe (Influenza)

Die jährliche Impfung gegen saisonale Grippe wird insbesondere älteren Menschen ab 60 Jahren, chronisch Kranken jeden Alters, medizinischem Personal sowie Frauen, die während des Winterhalbjahrs schwanger sind, empfohlen.

Etwa die Hälfte der chronisch Kranken (50 %) und der Senioren (58 %) setzen die Impfpflichtung für saisonale Grippe eigenen Angaben zufolge um und lassen sich regelmäßig jedes Jahr impfen. Von den Personen, die im medizinischen Bereich mit Kontakt zu Patientinnen und Patienten tätig sind, lässt sich hingegen nur ein Drittel der Befragten (33 %) regelmäßig impfen. Die von den Personen mit erhöhtem gesundheitlichen Risiko am häufigsten genannten Gründe gegen die Inanspruchnahme der Grippeimpfung sind Zweifel an der Schwere einer Grippeerkrankung (42 %) sowie die Einschätzung, nicht zu einer Gruppe zu gehören oder gehört zu haben, für die eine Grippeimpfung empfohlen wird (39 %).

Gesunken ist im Zeitvergleich der Anteil derer, die auf die regelmäßige Grippeimpfung verzichten, weil sie nicht glauben, dass die Impfung vor Grippe schützt (von 51 Prozent im Jahr 2012 auf 34 Prozent im Jahr 2022), sie Angst vor Nebenwirkungen (von 34 Prozent im Jahr 2012 auf 19 Prozent im Jahr 2022) oder vor Spritzen (von 9 Prozent im Jahr 2012 auf 5 Prozent im Jahr 2022) haben.

Impfhindernisse

Knapp jeder fünfte Befragte (18 %) hat in den letzten Jahren eine oder mehrere empfohlene Impfungen nicht in Anspruch genommen. Begründet wird dies am häufigsten damit, dass der Verlauf der Krankheit, gegen die geimpft werden sollte, als nicht besonders schwer wahrgenommen wurde (40 %). Weitere häufig genannte Impfhindernisse waren außerdem die Angst vor Nebenwirkungen (37 %) oder, dass die Krankheit, gegen die geimpft werden sollte, bereits durchgemacht wurde (33 %).

Wissen zu Schutzimpfungen

Die meisten Befragten (73 %) nehmen den eigenen Informationsstand zum Thema Impfen als sehr gut oder gut wahr; etwas mehr als ein Viertel (27 %) fühlt sich weniger gut (22 %) oder schlecht (5 %) infor-

miert. Seit 2012 ist der Anteil derjenigen, die angeben, sich (sehr) gut über das Thema Impfungen für Erwachsene informiert zu fühlen, deutlich gestiegen (von 56 auf 73 Prozent).

Einschätzung der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung

Im Vergleich zum Jahr 2021 ist der Anteil derjenigen gesunken, die die Corona-Schutzimpfung als besonders wichtig einschätzen (von 55 auf 45 Prozent).

Infektion mit dem Coronavirus

Zum Zeitpunkt der Befragung im Sommer 2022 (4. Juli bis 19. August 2022) gaben 43 Prozent der Befragten an, dass sie bereits eine oder mehrere mittels Test bestätigte Corona-Infektionen durchgemacht haben, die bei den meisten Betroffenen (87 %) einen milden Krankheitsverlauf zur Folge hatte. Jede zehnte Person berichtet über einen symptomfreien Verlauf, während 3 Prozent der bereits Infizierten einen schweren Krankheitsverlauf hatten, bei dem eine Behandlung im Krankenhaus erforderlich war.¹

Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung und mögliche Impfhindernisse

Vier Fünftel der Befragten (78 %) waren zum Zeitpunkt der Erhebung mindestens dreimal gegen COVID-19 geimpft. Weitere 14 Prozent hatten zu diesem Zeitpunkt eine (2 %) oder zwei Impfungen (12 %) wahrgenommen. Nicht geimpft waren 8 Prozent.

Die wichtigsten Hindernisse für die Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung sind Zweifel an deren Wirksamkeit (33 %) und mangelndes Vertrauen in die Impfung (31 %). Häufiger als im Vorjahr werden als Gründe gegen die Impfung Zweifel an der Wirksamkeit (33 % versus 11 %), Verlass auf das eigene Immunsystem (22 % versus 9 %) sowie der Umstand, bereits genesen zu sein (10 % versus 1 %), angeführt. Seltener als 2021 begründen die Befragten, die keine Impfung wahrnehmen wollen, ihre negative Impfentscheidung mit mangelndem Vertrauen in die Impfung (31 % versus 48 %).

Subjektiver Informationsstand zur Corona-Schutzimpfung

Die meisten Befragten (78 %) fühlen sich sehr gut (40 %) oder gut (38 %) über die Corona-Schutzimpfung informiert. Knapp ein Fünftel (22 %) nimmt den eigenen Informationsstand jedoch als nur mäßig, schlecht oder sehr schlecht wahr. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der subjektive Informationsstand zur Impfung gegen COVID-19 nicht wesentlich verändert.

¹ Im Falle mehrerer Infektionen mit dem Coronavirus bezog sich die Angabe der Befragten auf die erste Infektion.

1 EINLEITUNG

Um Präventionsmaßnahmen im Bereich Infektionsschutz optimieren zu können, führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in regelmäßigen Abständen Repräsentativbefragungen unter der Allgemeinbevölkerung in Deutschland im Alter von 16 bis 85 Jahren durch. Der vorliegende Teilbericht stellt die Ergebnisse der Infektionsschutzstudie 2022 zu vorhandenen Meinungen, Einstellungen und Verhaltensweisen bezüglich des Impfens im Erwachsenenalter vor und beschreibt etwaige Veränderungen zu den Untersuchungen aus den Jahren 2012, 2014, 2016, 2018, 2020 und 2021.

Die BZgA hat die Aufgabe, die Bevölkerung in Deutschland über die Gefahren von Infektionskrankheiten und die Möglichkeiten zu deren Verhütung (Prävention) aufzuklären. Primäres Ziel der BZgA ist es in diesem Zusammenhang, basierend auf der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz, Informationen zur Prävention von Infektionskrankheiten durch Impfen bereitzustellen und somit die Allgemeinbevölkerung in die Lage zu versetzen, eine informierte Entscheidung zum eigenen Schutzverhalten treffen und umsetzen zu können. Wichtiges Ziel der BZgA ist in diesem Kontext, die Durchimpfungsraten in Deutschland zu steigern.

Der vorliegende deskriptive Teilbericht beschreibt in zusammengefasster Form die Methodik der Repräsentativbefragung von 5.000 Personen im Alter zwischen 16 und 85 Jahren und stellt die zentralen Ergebnisse der Studie zum Thema „Impfungen im Erwachsenenalter“ vor.²

Eine ausführliche Darstellung des methodischen Vorgehens findet sich im Teilbericht 1.³

Die Ergebnisse zum Themenschwerpunkt „Impfungen im Kindesalter“ werden im Teilbericht 3 der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz vorgestellt.⁴

² Im folgenden Teilbericht werden Personen, die in Ostdeutschland wohnhaft sind, vereinfachend als „Ostdeutsche“, Personen, die in Westdeutschland (inkl. Berlin) leben als „Westdeutsche“ bezeichnet.

³ Horstkötter N, Seefeld L, Müller U, Ommen O, Reckendrees B, Peter C, Stander V, Goecke M, Dietrich M (2022): Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Methodik der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz (Teilbericht 1). BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZgA:T2-IFSS-TB1-2023>

⁴ Horstkötter N, Seefeld L, Müller U, Ommen O, Reckendrees B, Peter C, Stander V, Goecke M, Dietrich M (2022): Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2022 zum Infektionsschutz: Impfungen im Kindesalter (Teilbericht 3). <https://doi.org/10.17623/BZgA:T2-IFSS-TB3-2023>

2 METHODIK

Die BZgA führt seit 2012 regelmäßig im Abstand von zwei Jahren deutschlandweite Repräsentativbefragungen zu Einstellungen, Wissen und Verhalten der 16- bis einschließlich 85-jährigen Bevölkerung zu empfohlenen Impfungen durch. Die vorliegende Untersuchung ist eine Wiederholung der Studien aus den Jahren 2012, 2014, 2016, 2018, 2020 und 2021. Pandemiebedingt erfolgte die letzte Erhebung 2021 außerplanmäßig als zusätzliche Befragung.

Die Studie soll repräsentative Daten über den Kenntnisstand der Menschen in Deutschland sowie über die in der Bevölkerung vorhandenen Meinungen, Einstellungen und Verhaltensweisen zum Thema Impfen liefern. Auf Basis dieser Daten lassen sich Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzverhaltens zielgerichtet weiterentwickeln oder neu planen.

Zur Erhebung der Daten wurden im Zeitraum vom 4. Juli bis 19. August 2022 computerassistierte Telefoninterviews (CATI) durchgeführt. Hierbei wurden nur Personen mit ausreichenden Deutschkenntnissen befragt. Die Stichprobe umfasst insgesamt 5.000 Befragte und wurde auf insgesamt 500 schwangere Frauen sowie insgesamt 1.046 Mütter beziehungsweise Väter 0- bis 13-jähriger Kinder aufgestockt. Sie ist repräsentativ und wurde nach Region, Alter, Geschlecht sowie allgemeiner Schulbildung auf Grundlage amtlicher Daten des Statistischen Bundesamtes (Bevölkerungsfortschreibung, Mikrozensus) gewichtet.

Die Auswahl der Zielpersonen erfolgte über eine Kombination von Festnetz- und Mobilstichprobe (Dual-Frame-Design). Die Ausschöpfungsrate liegt bei der Festnetzstichprobe bei 42,1 Prozent. Bei der Mobilstichprobe konnte insgesamt eine Ausschöpfung von 31,4 Prozent erzielt werden.

Wie in den Vorwellen stand auch 2022 das Impfen im Erwachsenenalter im Mittelpunkt der Untersuchung. Ergänzend wurden Eltern 0- bis 13-jähriger Kinder zum Infektionsschutz durch Impfen im Kindesalter befragt.⁵ Ein thematischer Schwerpunkt der vorliegenden Untersuchung ist die Corona-Pandemie mit besonderem Fokus auf der Bewertung und Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung im Erwachsenen-, Jugend- und Kindesalter. Zusätzliche Fragen zur Corona-Schutzimpfung für Kinder wurden aufgrund der entsprechenden STIKO-Empfehlung für Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren (10. Juli 2021) sowie für 5- bis 11-jährige Kinder (24. Mai 2022) für unterschiedliche Altersgruppen (0-4 Jahre, 5-11 Jahre und 12-17 Jahre) ausgewertet.

⁵ Hatten die befragten Eltern mehrere Kinder im Alter zwischen 0 und 13 Jahren, die mit ihnen in einem Haushalt leben, wurden sie aus statistischen Gründen gebeten, die Fragen nur bezogen auf das Kind zu beantworten, das zuletzt Geburtstag hatte.

Um etwaige signifikante Änderungen im Kenntnisstand sowie den Meinungen und Einstellungen der Allgemeinbevölkerung im Vergleich zu den Vorjahren zu identifizieren, wurden die Ergebnisse der aktuellen Untersuchung, sofern eine identische Fragestellung vorlag, mittels inferentieller statistischer Methoden mit den Ergebnissen der vorherigen Wellen verglichen. Für Fragestellungen, die mindestens in vier Erhebungsjahren identisch erhoben wurden, wurde für eine langfristige Betrachtung eine Trendanalyse durchgeführt. Dabei wurde getestet, ob über den gesamten Zeitraum ein statistisch signifikanter ($p < 0,05$) linearer Anstieg oder eine lineare Abnahme für die Ergebniswerte nachweisbar ist. Lagen vergleichbare Ergebnisse nur für weniger als vier Erhebungsjahre identisch vor, wurde ein Test auf Gleichheit der aktuellen Ergebnisse 2022 gegenüber 2021 durchgeführt (Gauß-Test beziehungsweise Z-Test für unabhängige Stichproben mit $p < 0,05$).⁶

Unterschiede zwischen den Analysegruppen wurden unter Verwendung multipler paarweiser Vergleiche (ebenfalls Gauß-Tests mit $p < 0,05$) auf Signifikanz geprüft und werden nur dann im Text hervorgehoben, wenn sie signifikant sind.⁷

Die im Text und in den Abbildungen genannten prozentualen Anteile werden ohne Nachkommastellen angegeben. Die prozentualen Anteile werden kaufmännisch auf ganze Zahlen ohne Nachkommastellen gerundet. Bei Einfachnennungen kann dies dazu führen, dass sich die prozentualen Anteile für die möglichen Antworten nicht auf 100 Prozent addieren. Dies wird in den Abbildungen ausgeglichen, in der Regel über eine Anpassung der Restkategorie „weiß nicht“.

⁶ Sofern ein statistisch signifikanter Trend über den gesamten Zeitraum vorliegt, wurde dies in den Zeitvergleichsgrafiken kenntlich gemacht. Dies gilt auch für signifikante Unterschiede zwischen den Ergebnissen 2022 und den Ergebnissen 2021 für den Fall, dass vergleichbare Ergebnisse nur für weniger als vier Erhebungszeitpunkte vorlagen.

⁷ Signifikante Unterschiede zwischen den Analysegruppen wurden nur in solchen Grafiken kenntlich gemacht, bei denen lediglich zwei Gruppen miteinander verglichen wurden. Bei mehr als zwei Vergleichsgruppen wurde auf eine Hervorhebung signifikanter Unterschiede in den Grafiken wegen mangelnder Übersichtlichkeit und Eindeutigkeit verzichtet.

3 ERGEBNISSE

Schutzimpfungen zur Prävention von Infektionskrankheiten gehören zu den kostengünstigsten und wirksamsten medizinischen Interventionsmaßnahmen. Neben dem persönlichen Impfschutz ist das Erreichen einer hohen Impfquote in der Bevölkerung Ziel der Aufklärungsmaßnahmen der BZgA, um auch Personen, die aus verschiedenen Gründen nicht geimpft sind oder werden können, zu schützen. Um geeignete Maßnahmen zur Steigerung der Durchimpfung in der erwachsenen Bevölkerung entwickeln zu können, bedarf es fundierter Informationen über die Einstellung und den Kenntnisstand der Bevölkerung zum Thema Impfen.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung zu folgenden Themen dargestellt: Bewertung und Wahrnehmung von Schutzimpfungen, Impfhindernisse sowie Impfung gegen saisonale Grippe und gegen Masern.

3.1 Bewertung und Wahrnehmung von Schutzimpfungen

Dieses Kapitel stellt die Ergebnisse zur generellen Einstellung zu Impfungen, zur Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen sowie zu Impfhindernissen vor.

3.1.1 Einstellung zu Impfungen

Gut vier Fünftel der Befragten (83 %) haben eine (eher) befürwortende Haltung gegenüber Impfungen. Dagegen haben 14 Prozent zumindest teilweise Vorbehalte gegenüber Impfungen und 3 Prozent stehen Impfungen (eher) ablehnend gegenüber.

Die Erhebungsergebnisse zeigen über den Untersuchungszeitraum zwischen 2012 und 2022 eine Steigerung des Anteils derjenigen, die Impfungen (eher) befürwortend gegenüberstehen.

Wie ist Ihre Einstellung zu Impfungen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie Impfungen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?

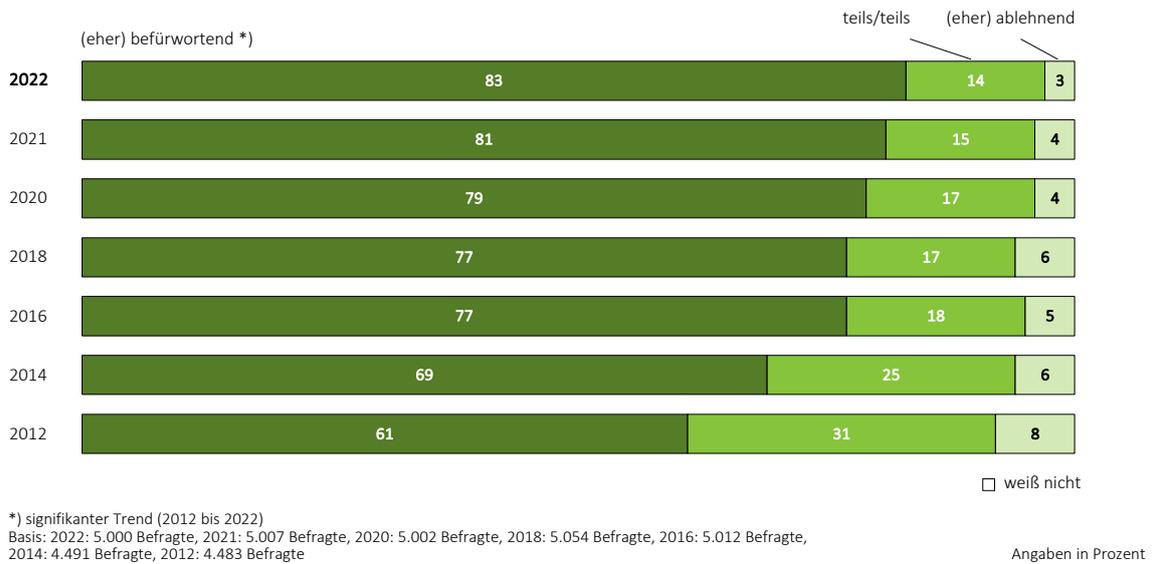
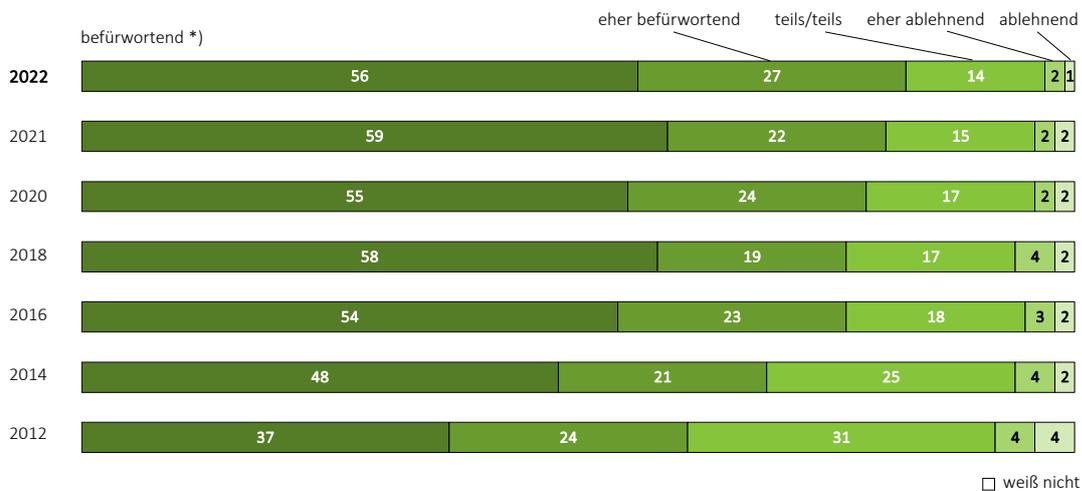


ABBILDUNG 1: Einstellung zu Impfungen – Zeitvergleich (Top-Two)

Wird lediglich der Anteil derjenigen Befragten betrachtet, die Impfungen „befürwortend“ gegenüberstehen, wird deutlich, dass der Anteil eher stagniert und im Vergleich zur Studie aus dem Jahr 2021 keine signifikante Veränderung vorliegt.

Wie ist Ihre Einstellung zu Impfungen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie Impfungen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?



*) signifikanter Trend (2012 bis 2022) „befürwortend“ für „insgesamt“
 Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte, 2020: 5.002 Befragte, 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte,
 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte

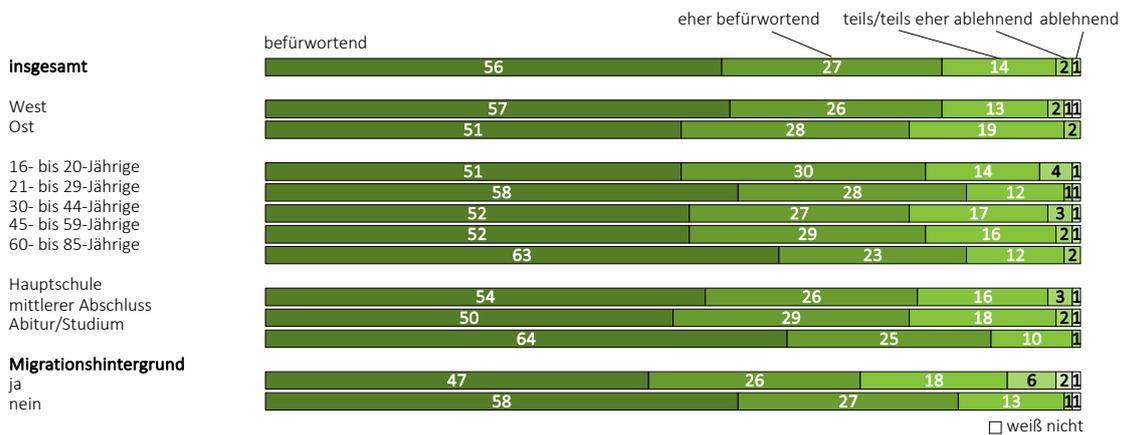
Angaben in Prozent

ABBILDUNG 2: Einstellung zu Impfungen – Zeitvergleich

Befragte im Alter von 60 bis 85 Jahren haben häufiger eine befürwortende Haltung gegenüber Impfungen als Jüngere. Unter den Befragten mit formal höherer Schulbildung ist der Anteil derer, die dem Impfen positiv gegenüberstehen höher als unter Personen mit niedrigerem oder mittlerem Bildungsniveau.

Befragte ohne Migrationshintergrund geben etwas häufiger als Personen mit Migrationshintergrund an, Impfungen im Allgemeinen befürwortend gegenüberzustehen.

Wie ist Ihre Einstellung zu Impfungen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie Impfungen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?



Basis: 5.000 Befragte

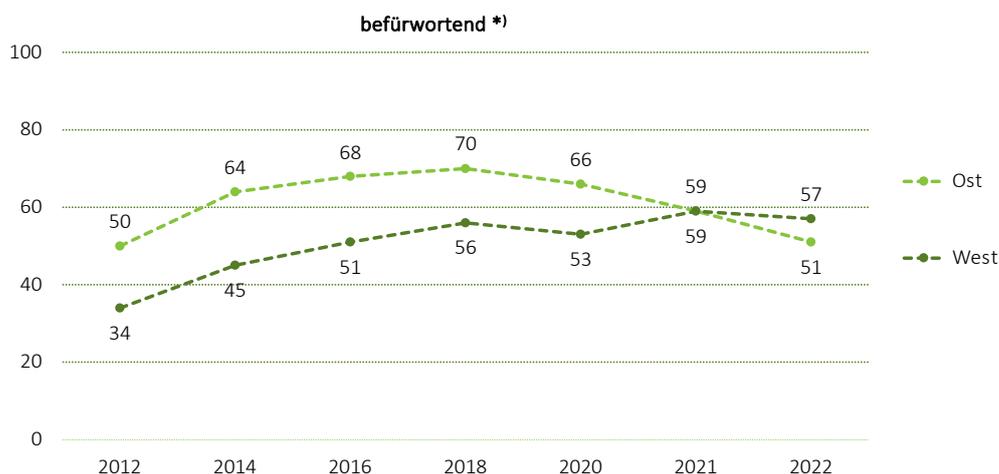
Angaben in Prozent

ABBILDUNG 3: Einstellung zu Impfungen

Bei den Erhebungen der Jahre 2012 bis 2020 haben Ostdeutsche jeweils häufiger als Westdeutsche angegeben, dass sie Impfungen befürwortend gegenüberstehen. In der Befragung 2021 war dieser Anteil unter Ost- und Westdeutschen gleich.

In der aktuellen Erhebung geben erstmals mehr West- als Ostdeutsche an, eine befürwortende Haltung gegenüber Impfungen zu haben. Ob und wie sich diese Entwicklung fortsetzt, muss in Folgestudien untersucht werden.

Wie ist Ihre Einstellung zu Impfungen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie Impfungen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?



*) signifikanter Unterschied für die Jahre 2012, 2014, 2016, 2018, 2020, 2022 (West/Ost)
Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte, 2020: 5.002 Befragte, 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte, 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte

Angaben in Prozent

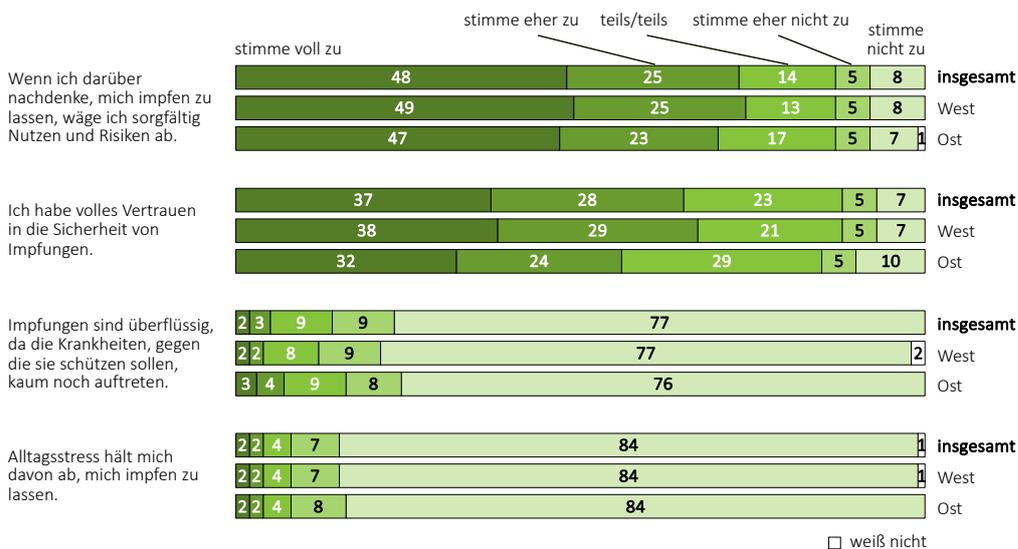
ABBILDUNG 4: Einstellung zu Impfungen: Zeitvergleich Region

Neben der generellen Einstellung gegenüber Impfungen wurde abgefragt, inwieweit die Befragten bestimmten Aussagen zu diesem Thema zustimmen.

Knapp drei Viertel (73%) stimmen der Aussage, selbst sorgfältig Nutzen und Risiken abzuwägen, wenn sie darüber nachdenken, sich impfen zu lassen, voll oder eher zu. Zwei Drittel (65 %) stimmen voll oder eher zu, volles Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen zu haben.

Vergleichsweise wenige Befragte stimmen den Aussagen voll oder eher zu, Alltagsstress hindere sie daran, sich impfen zu lassen (4 %) beziehungsweise Impfungen seien überflüssig, da die Krankheiten, gegen die sie schützen sollen, kaum noch auftreten würden (5 %).

Wie sehr stimmen Sie persönlich folgenden Aussagen zu?



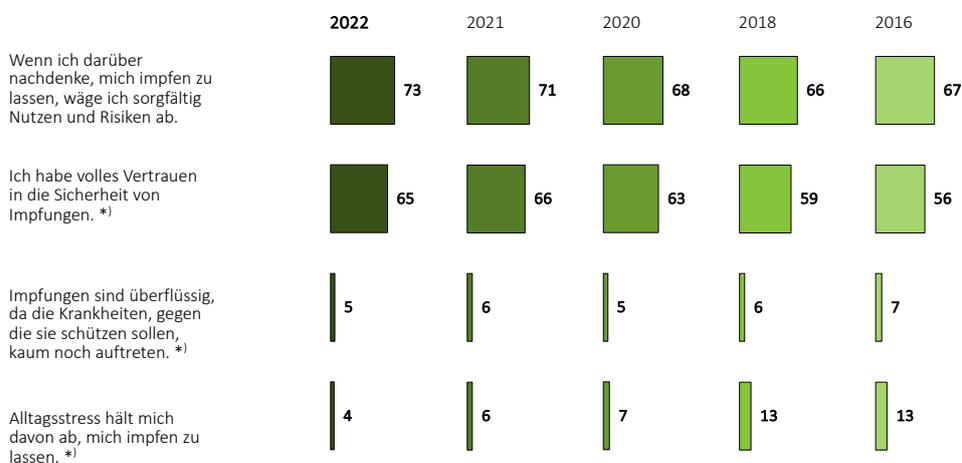
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 5: Meinungen zu unterschiedlichen Aussagen über Impfungen

Im Zeitvergleich zeigt sich, dass immer mehr Befragte angeben, volles Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen zu haben. Dieser Trend scheint sich von 2021 bis 2022 abzuflachen, es ist keine signifikante Veränderung zu verzeichnen. Gesunken ist der Anteil derjenigen, die Impfungen für überflüssig halten, da die Krankheiten, gegen die sie schützen sollen, kaum noch auftreten würden sowie der Anteil derjenigen, die der Aussage zustimmen, dass Alltagsstress sie davon abhalten, sich impfen zu lassen.

Wie sehr stimmen Sie persönlich folgenden Aussagen zu?



*) signifikanter Trend (2016 bis 2022)

Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte, 2020: 5.002 Befragte, 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 6: Meinungen zu unterschiedlichen Aussagen über Impfungen: Zeitvergleich „stimme voll zu/stimme eher zu“

EINSTELLUNGEN ZU IMPFUNGEN – UNTERSCHIEDE ZWISCHEN EINZELNEN BEVÖLKERUNGSGRUPPEN

Die Einstellungen zu Impfungen unterscheiden sich zum Teil zwischen den betrachteten Bevölkerungsgruppen.

Region

Ostdeutsche stimmen der Aussage, volles Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen zu haben seltener als Westdeutsche zu (56 % versus 67 %).

Alter

Der Aussage, vor einer Impfentscheidung sorgfältig Nutzen und Risiken abzuwägen, stimmen 16- bis 29-Jährige etwas seltener als 30- bis 85-Jährige zu (67 % versus 74 %).

Befragte zwischen 60 und 85 sowie 21 und 29 Jahren geben etwas häufiger als die Angehörigen der übrigen Altersgruppen an, volles Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen zu haben (16- bis 20-Jährige: 63 %; 21- bis 29-Jährige: 71 %; 30- bis 44-Jährige: 62 %; 45- bis 59-Jährige: 61 %; 60- bis 85-Jährige: 69 %).

Dass Alltagsstress sie davon abhält, sich impfen zu lassen, geben Befragte im Alter zwischen 21 und 44 Jahren häufiger als Jüngere oder Ältere an (16- bis 20-Jährige: 4 %; 21- bis 29-Jährige: 7 %; 30- bis 44-Jährige: 6 %; 45- bis 59-Jährige: 4 %; 60- bis 85-Jährige: 3 %)

Schulbildung

Befragte mit Abitur beziehungsweise Hochschulabschluss stimmen häufiger als Befragte mit Hauptschulabschluss oder mittlerem Abschluss den Aussagen zu, sorgfältig Nutzen und Risiken abzuwägen, wenn sie darüber nachdenken, sich impfen zu lassen (Hauptschule/ mittlerer Abschluss: 72 % versus Abitur/Studium: 76 %) sowie volles Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen zu haben (Hauptschule/ mittlerer Abschluss: 60 % versus Abitur/Studium: 74 %).

Der Aussage, dass Impfungen überflüssig seien, da die Krankheiten, gegen die sie schützen sollen, kaum noch auftreten würden, stimmen Befragte mit einem mittleren oder niedrigeren Schulabschluss etwas häufiger als formal höher Gebildete zu (Hauptschule/ mittlerer Abschluss: 6 % versus Abitur/Studium: 2 %).

Angehörige des pädagogischen Personals

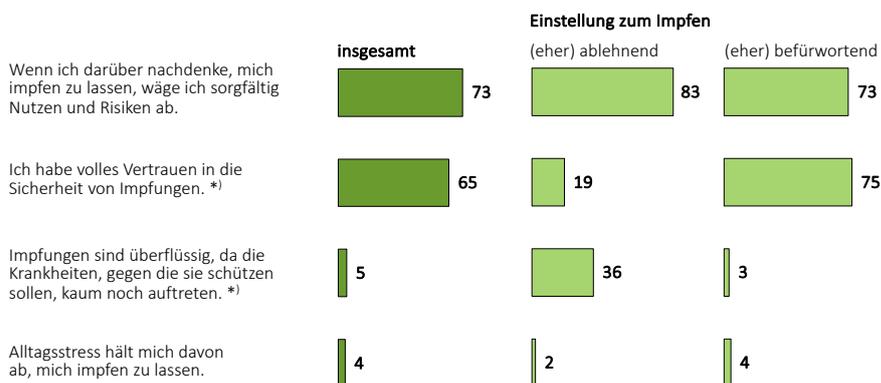
Angehörige des pädagogischen Personals stimmen der Aussage, volles Vertrauen in Impfungen zu haben deutlich häufiger als der Durchschnitt aller Befragten zu (76 % versus 65 %).

Einstellung zu Impfungen

Befragte mit einer „(eher) ablehnenden“ Haltung gegenüber Impfungen stimmen deutlich seltener als Personen, die dem Impfen (eher) positiv gegenüberstehen der Aussage zu, volles Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen zu haben.

Häufiger findet sich hingegen unter Personen mit einer (eher) negativen Haltung gegenüber dem Impfen die Meinung, Impfungen seien überflüssig, da die Krankheiten, gegen die sie schützen sollen, kaum noch auftreten würden.

Wie sehr stimmen Sie persönlich folgenden Aussagen zu?



*) signifikanter Unterschied ((eher) ablehnend/[eher] befürwortend)
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 7: Meinungen zu unterschiedlichen Aussagen zu Impfungen: Einstellung zum Impfen „stimme voll zu/stimme eher zu“

3.1.2 Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen

Die Einschätzung der Wichtigkeit von Schutzimpfungen ist ein zentraler Indikator für die allgemeine Impfbereitschaft in der Bevölkerung. Daher zielen die Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen der BZgA darauf ab, den Anteil der Bevölkerung zu steigern, der Impfungen positiv gegenübersteht.

GENERELLE EINSCHÄTZUNG DER WICHTIGKEIT EINZELNER IMPFUNGEN

Generell zeigt sich, dass Schutzimpfungen von einem Großteil der Bevölkerung als wichtig oder besonders wichtig angesehen werden. Diese positive Einschätzung gilt besonders für Tetanus (97 %) und Kinderlähmung (92 %). Aber auch anderen Impfungen, wie zum Beispiel der Impfung gegen Masern (87 %), COVID-19 (83 %), Röteln (82 %) oder Hepatitis B (82 %), wird eine hohe Bedeutung beigemessen.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.

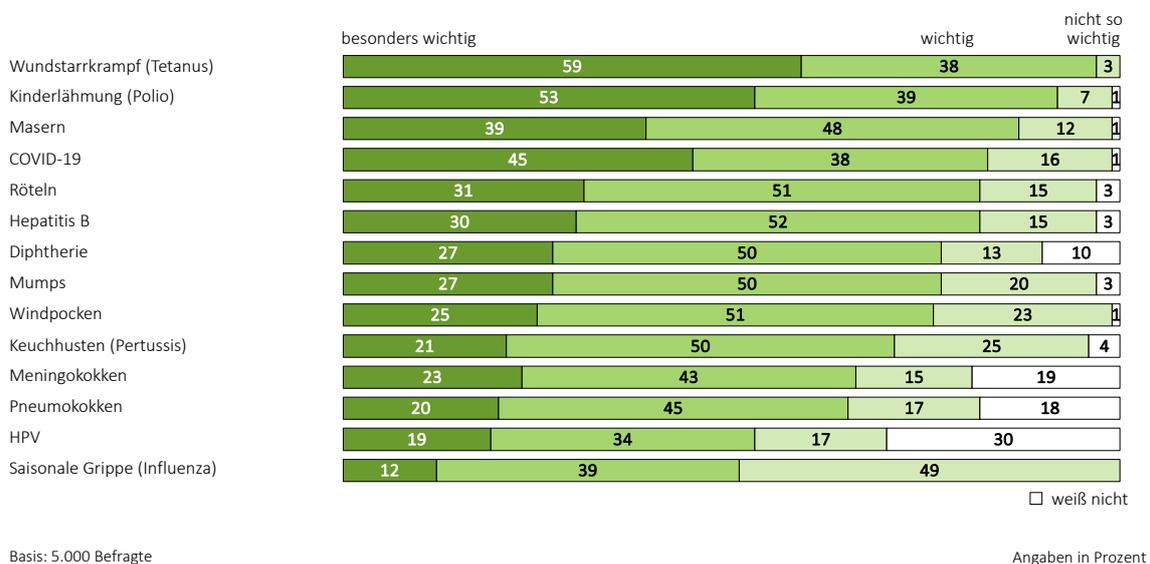


ABBILDUNG 8: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen

Die Impfungen gegen Diphtherie (77 %), Mumps (77 %), Windpocken (76 %) und Keuchhusten (71 %) werden von jeweils rund drei Viertel der Befragten als (besonders) wichtig erachtet. Jeweils zwei Drittel stufen die Impfungen gegen Meningokokken (66 %) und Pneumokokken (65 %) als (besonders) wichtig ein.

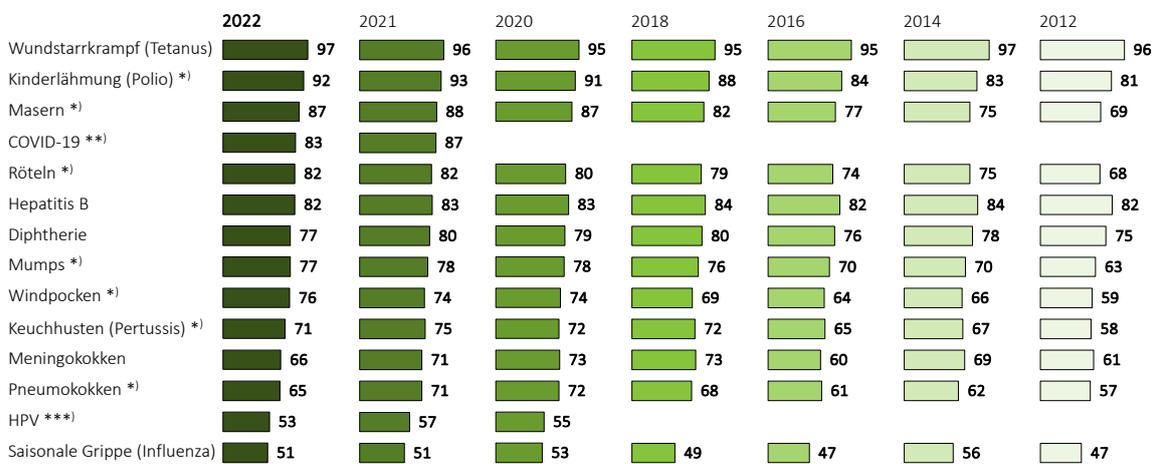
Die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) halten 53 Prozent der Befragten für (besonders) wichtig.

51 Prozent der Befragten bezeichnen die saisonale Grippeimpfung als „(besonders) wichtig“. Der relativ hohe Anteil derer, die die Grippeimpfung als nicht so wichtig beurteilen (49 %), relativiert sich dadurch, dass diese Impfung nicht für alle Erwachsenen, sondern nur für bestimmte Risikogruppen (Menschen ab 60 Jahre, bei verschiedenen chronischen Erkrankungen, für Schwangere und medizinisches Personal) empfohlen wird.

Bei der Einschätzung der Wichtigkeit der Impfungen gegen Meningokokken und Pneumokokken sowie insbesondere der Impfung gegen HPV trauen sich die Befragten vergleichsweise häufig (19 %, 18 % bzw. 30 %) kein Urteil zu („weiß nicht“). Dies spricht dafür, dass die Kenntnisse der Bevölkerung über diese Impfungen vergleichsweise gering sind.

Der Anteil derer, die die Impfungen gegen Kinderlähmung, Masern, Röteln, Mumps, Windpocken, Keuchhusten und Pneumokokken als (besonders) wichtig einschätzen, ist im Zeitraum von 2012 bis 2022 gestiegen.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.



*) signifikanter Trend (2012 bis 2022) / **) kein Zeitvergleich möglich, da 2021 erstmals abgefragt / ***) keine Vergleichswerte für 2012 bis

2018, da veränderte Basis

Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte, 2020: 5.002 Befragte, 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte, 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 9: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Zeitvergleich „besonders wichtig/wichtig“

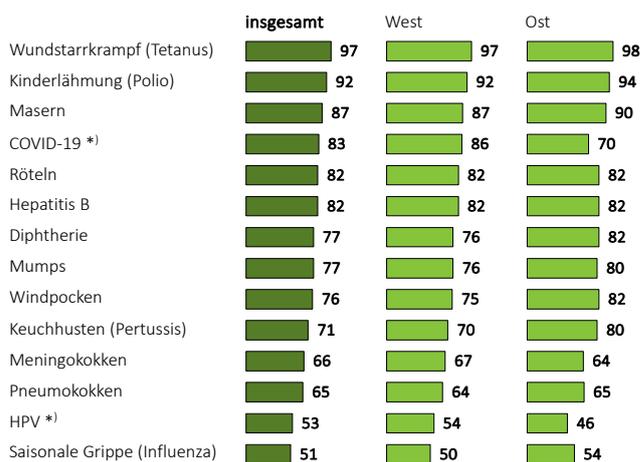
EINSCHÄTZUNG DER WICHTIGKEIT EINZELNER IMPFUNGEN AUS SICHT EINZELNER BEVÖLKERUNGSGRUPPEN

Die Wichtigkeit von Impfungen wird je nach Bevölkerungsgruppe unterschiedlich eingeschätzt.

Region

Westdeutsche stufen die Impfungen gegen COVID-19 sowie HPV häufiger als Ostdeutsche als (besonders) wichtig ein.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.



*) signifikanter Unterschied (West/Ost)
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 10: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Region „besonders wichtig/wichtig“

Geschlecht

Frauen stufen die Schutzimpfungen gegen Röteln (88 % versus 76 %), Diphtherie (82 % versus 72 %), Keuchhusten (77 % versus 66 %), Meningokokken (71 % versus 61 %), Pneumokokken (68 % versus 61 %), HPV (60 % versus 45 %) und saisonale Grippe (53 % versus 48 %) häufiger als Männer als (besonders) wichtig ein.

Alter

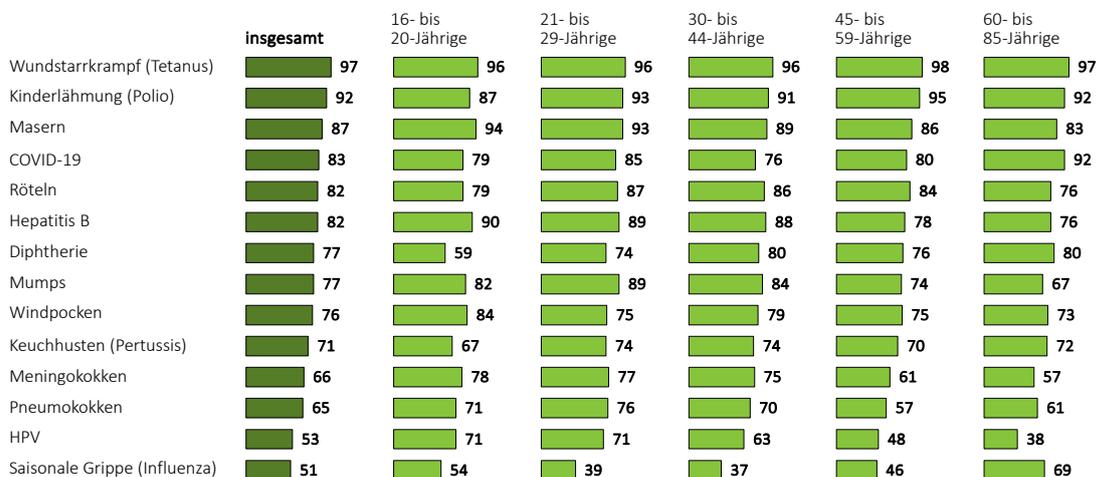
Die Impfungen gegen COVID-19 und saisonale Grippe werden von den Befragten im Alter ab 60 Jahren häufiger als (besonders) wichtig erachtet als von den jüngeren Befragten.

Die Impfungen gegen Masern und Hepatitis B werden vergleichsweise häufig von den 16- bis 44-Jährigen als (besonders) wichtig eingestuft. Dies gilt auch für die Impfungen gegen Mumps, Meningokokken, Pneumokokken und HPV.

Eine Impfung gegen Röteln wird insbesondere von den 21- bis 59-Jährigen als (besonders) wichtig erachtet.

16- bis 20-Jährige bezeichnen eine Impfung gegen Diphtherie deutlich seltener, eine Impfung gegen Windpocken dagegen häufiger als (besonders) wichtig als Befragte im Alter ab 21 Jahren.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.



Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 11: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Alter

Schulbildung

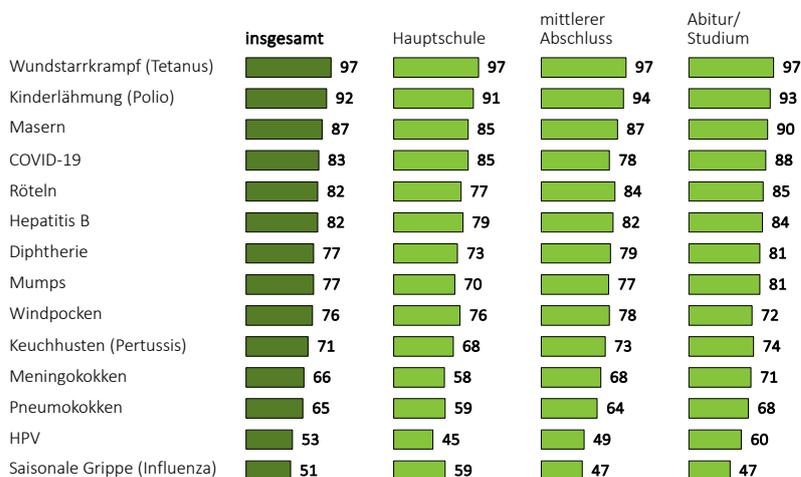
Befragte mit mittlerem oder niedrigerem Schulabschluss halten die Impfungen gegen Masern, Pneumokokken und HPV seltener für (besonders) wichtig als Befragte mit höherem Bildungsniveau.

Dass sie die Impfungen gegen Röteln, Diphtherie, Mumps, Keuchhusten oder Meningokokken (besonders) wichtig finden, geben Befragte mit Hauptschulabschluss weniger häufig als formal mittel oder höher Gebildete an.

Die Impfung gegen COVID-19 stufen Befragte mit niedrigem und hohem Bildungsgrad häufiger als (besonders) wichtig ein als Befragte mit mittlerem Schulabschluss.

Dass sie es als (besonders) wichtig erachten, die Schutzimpfung gegen die saisonale Grippe wahrzunehmen, geben Befragte mit Hauptschulabschluss häufiger als formal mittel oder höher Gebildete an.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.



Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 12: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Schulbildung „besonders wichtig/wichtig“

Schwangerschaft

Frauen im gebärfähigen Alter empfiehlt die STIKO einen Immunschutz gegen Röteln und Windpocken (Ständige Impfkommission 2022a). Seit 2010 wird Schwangeren ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel im Winterhalbjahr eine Impfung gegen saisonale Grippe angeraten. Seit März 2020 gibt es eine Empfehlung zur Keuchhustenimpfung für Schwangere im letzten Schwangerschaftsdrittel. Darüber hinaus wird engen Kontaktpersonen von Neugeborenen eine Impfung gegen Keuchhusten empfohlen, wenn in den letzten zehn Jahren keine entsprechende Impfung erfolgt ist. Seit September 2021 wird Schwangeren ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel die Corona-Schutzimpfung empfohlen.

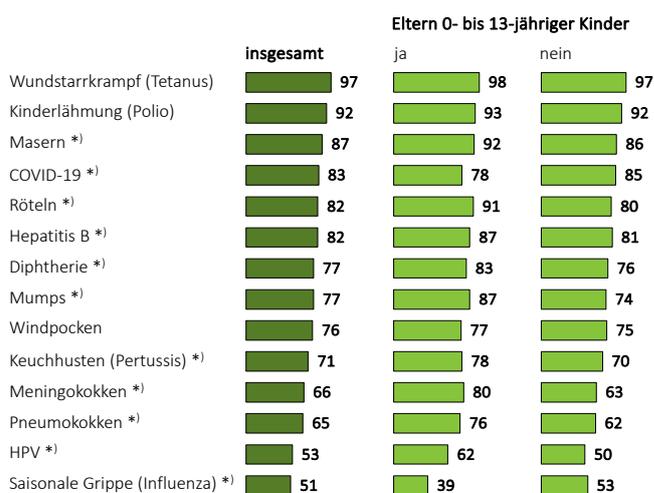
Häufiger als Frauen bis 45 Jahre insgesamt schätzen Schwangere die Impfung gegen Diphtherie als (besonders) wichtig ein (92 % versus 81 %).

Eltern

Die befragten Eltern mit Kindern bis 13 Jahre schätzen die Impfungen gegen Masern, Röteln, Hepatitis B, Mumps, Diphtherie, Keuchhusten, Meningokokken, Pneumokokken sowie HPV häufiger als Befragte ohne Kinder in diesem Alter als (besonders) wichtig ein. Die Impfungen gegen COVID-19 und die saisonale Grippe hingegen schätzen die Eltern seltener als Befragte ohne Kinder in diesem Alter als (besonders) wichtig ein.

Bei der Interpretation der genannten Unterschiede muss auch berücksichtigt werden, dass die befragten Eltern von Kindern bis 13 Jahren größtenteils zu den mittleren Altersgruppen gehören, für die keine Standardempfehlung zur Grippeimpfung besteht. Diese wird standardmäßig erst ab einem Alter von 60 Jahren empfohlen.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.



*) signifikanter Unterschied (Eltern 0- bis 13-jähriger Kinder ja/nein)
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 13: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Eltern „besonders wichtig/wichtig“

Migrationshintergrund

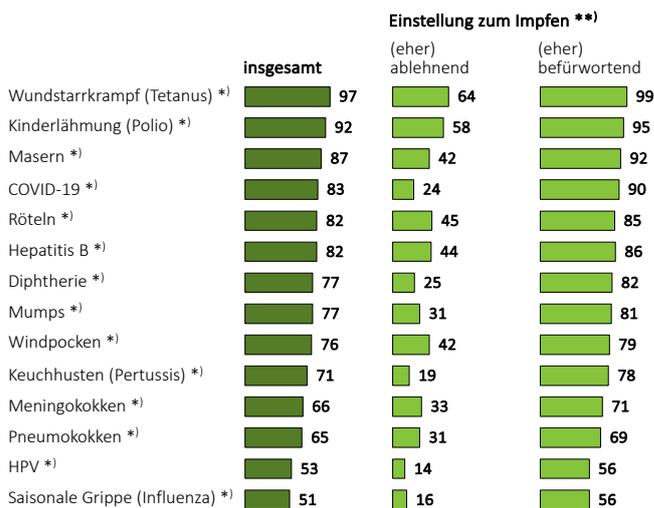
Befragte mit Migrationshintergrund stufen die Impfungen gegen Tetanus (94 % versus 97 %) und COVID-19 (76 % versus 85 %) etwas seltener als (besonders) wichtig ein als Befragte ohne Migrationshintergrund. Dies gilt auch für die Impfungen gegen Röteln (76 % versus 83 %), Diphtherie (66 % versus 79 %), Mumps (70 % versus 78 %) und Keuchhusten (62 % versus 73 %).

Einstellung zu Impfungen

Die generelle Einstellung zu Impfungen hat einen sehr großen Einfluss auf die Einschätzung ihrer Wichtigkeit. So werden alle abgefragten Impfungen von Befragten, die Impfungen (eher) befürwortend gegenüberstehen, erheblich häufiger als (besonders) wichtig bewertet als von Personen, die Impfungen gegenüber (eher) ablehnend eingestellt sind.

Wie der nachfolgenden Grafik zu entnehmen ist, bewegen sich die Unterschiede zwischen 35 (Tetanus) und 66 (COVID-19) Prozentpunkten.

Die Verbreitung von bestimmten Krankheiten soll auch dadurch verhindert werden, dass man die Menschen dagegen impft. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Krankheiten. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie wichtig ein Impfschutz für Erwachsene gegen diese Krankheit ist.



*) signifikanter Unterschied ((eher) ablehnend/[eher] befürwortend) für alle Impfungen
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 14: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Einstellung zu Impfungen „besonders wichtig/wichtig“

Medizinisches Personal

Personen, die im medizinischen Bereich tätig sind, schätzen die abgefragten Impfungen nicht häufiger oder seltener als (besonders) wichtig ein als der Durchschnitt der Befragten.

3.1.3 Impfhindernisse

Neben konkreten Impfvorbehalten können weitere Umstände, Überlegungen und Ängste dazu führen, dass trotz grundsätzlicher Impfbereitschaft auf eine Impfung verzichtet wird. Die Kenntnis entsprechender Impfhindernisse ist eine wichtige Voraussetzung für die gezielte Aufklärungsarbeit.

Bei knapp jeder fünften befragten Person (18 %) ist es in den letzten Jahren vorgekommen, dass er oder sie eine Impfung nicht in Anspruch genommen hat. Für Befragte im Alter von 16 bis 59 Jahren gilt dies häufiger als für 60- bis 85-Jährige (21 % versus 12 %).

Dass sie in den letzten Jahren eine Impfung nicht wahrgenommen haben, geben Befragte, die Impfungen (eher) ablehnend gegenüberstehen, deutlich häufiger an als diejenigen, die Impfungen (eher) befürworten (35 % versus 15 %).

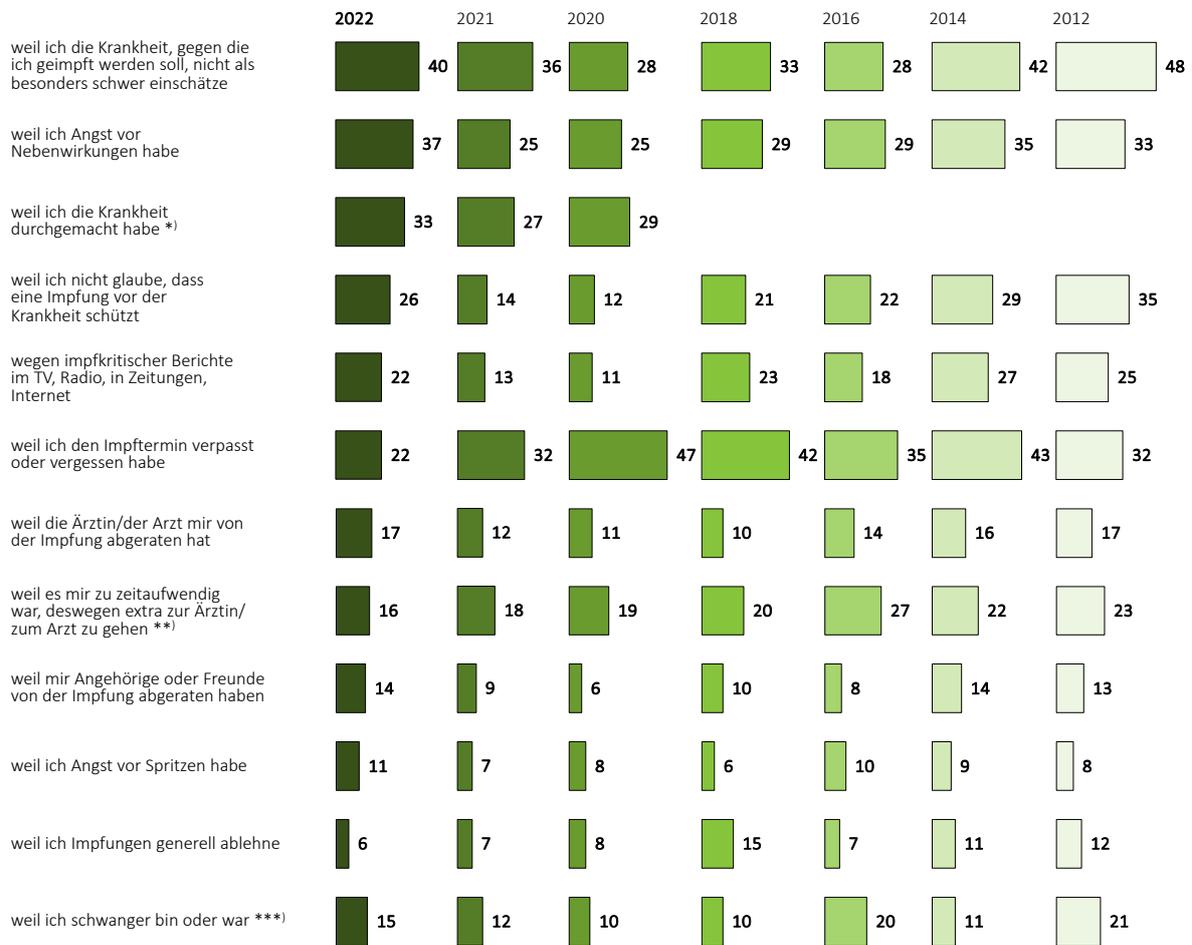
Diejenigen, die in den letzten Jahren eine Impfung nicht in Anspruch genommen haben, geben unterschiedliche Gründe dafür an:

- 40 Prozent haben die Krankheit, gegen die sie geimpft werden sollten, nicht als besonders schwer eingeschätzt.
- Gut ein Drittel (37 %) hatte Angst vor Nebenwirkungen.
- Ein Drittel (33 %) hat die Krankheit bereits durchgemacht.
- Ein Viertel (26 %) glaubte nicht, dass eine Impfung vor der Krankheit schützt.
- 22 Prozent verzichteten aufgrund von impfkritischen Berichten in den Medien auf eine Impfung.
- Ebenfalls 22 Prozent haben den Impftermin verpasst oder vergessen.
- 17 Prozent wurde von einer Ärztin oder einem Arzt von der Durchführung einer Impfung abgeraten.
- 16 Prozent war es zu zeitaufwendig, deswegen extra zur Ärztin beziehungsweise zum Arzt zu gehen.
- Bei 14 Prozent rieten Angehörige oder Freunde von der Impfung ab.
- 11 Prozent nahmen die Impfung wegen Angst vor Spritzen nicht wahr.
- 6 Prozent lehnen Impfungen generell ab.

15 Prozent der 16- bis 45-jährigen Frauen, die eine Impfung nicht wahrgenommen haben, nannten eine Schwangerschaft als Hinderungsgrund.

Unter den Befragten, die in den letzten Jahren eine Impfung nicht in Anspruch genommen haben, ist der Anteil derjenigen seit 2012 gesunken, die sich nicht haben impfen lassen, weil es ihnen zu zeitaufwendig war, deswegen extra zur Ärztin oder zum Arzt zu gehen.

Es gibt ja eine Reihe von Gründen, weshalb man sich nicht impfen lässt. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Gründe auf Sie zutreffen oder nicht zutreffen?



*) erst ab 2020 abgefragt

***) signifikanter Trend (2012 bis 2022)

***) Frauen bis 45 Jahre befragt

Basis: 2022: 839 Befragte, 2021: 1.078 Befragte, 2020: 1.366 Befragte, 2018: 1.327 Befragte, 2016: 1.358 Befragte, 2014: 1.262 Befragte, 2012: 1.180 Befragte (jeweils Befragte, bei denen es in den letzten Jahren einmal vorgekommen ist, dass sie eine Impfung nicht haben durchführen lassen)

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 15: Impfhindernisse: Zeitvergleich „trifft zu“

3.2 Impfung gegen saisonale Grippe

Eine echte Virusgrippe ist keine einfache Erkältung, sondern eine ernstzunehmende Erkrankung. Gemäß Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) sollten sich insbesondere chronisch Kranke, Personen ab 60 Jahre sowie Frauen, die während des Winterhalbjahrs schwanger sind, impfen lassen. Bei diesen Gruppen besteht ein erhöhtes Risiko, dass eine Grippeerkrankung einen schweren Verlauf nimmt. Auch für medizinisches Fachpersonal wird die Grippeimpfung empfohlen, da durch die Vielzahl an Kontakten mit zu behandelnden Personen grundsätzlich eine erhöhte Ansteckungsgefahr besteht (Ständige Impfkommission 2022a). Zudem besteht ein Risiko, dass das medizinische Personal die Grippeviren an die Patientinnen und Patienten weiterträgt.

Im Rahmen der Studie wurde erfasst, welche Bedeutung die Befragten der saisonalen Grippeimpfung beimessen, inwieweit sie Kenntnis über die entsprechende Impfempfehlung haben und ob sie diese umsetzen oder dies planen, beziehungsweise welche Hindernisse aus ihrer Sicht bei der Inanspruchnahme der Impfung bestehen.

3.2.1 Einschätzung der Wichtigkeit der saisonalen Grippeimpfung

Etwas mehr als die Hälfte aller Befragten gibt an, dass die Grippeimpfung für sie besonders wichtig (12 %) oder wichtig (39 %) sei. 49 Prozent stufen die Impfung gegen Grippe hingegen als nicht so wichtig ein.

Befragte unter 60 Jahren geben häufiger als Ältere an, dass sie die Grippeimpfung für sich als nicht so wichtig erachten (57 % versus 30 %).

Chronisch Kranke und medizinisches Personal stufen die Gripeschutzimpfung für sich nicht überdurchschnittlich häufig als besonders wichtig oder wichtig ein (chronisch Kranke: 62 %; medizinisches Personal: 48 %). Dies gilt auch für Schwangere im Vergleich zum Durchschnitt der Frauen zwischen 16 und 45 Jahren (jeweils 43 %).

Ist es für Sie besonders wichtig, wichtig oder nicht so wichtig gegen die saisonale Grippe geimpft zu sein?

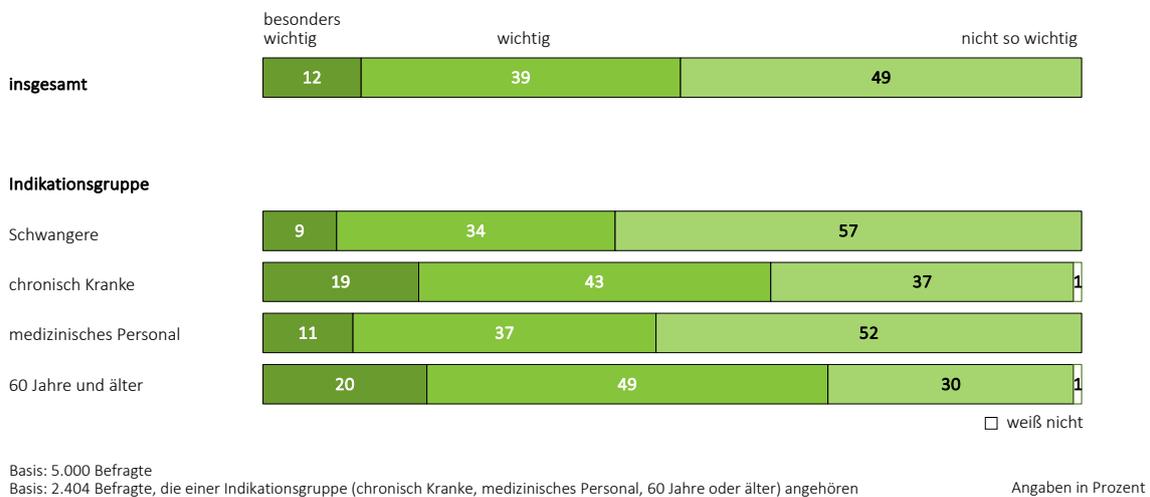


ABBILDUNG 16: Einschätzung der Wichtigkeit der saisonalen Grippeimpfung

3.2.2 Kenntnis der Impfempfehlung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko

Die meisten Befragten aus den gesundheitlich besonders gefährdeten Gruppen kennen die Impfempfehlung, die sie betrifft. Die für sie geltende Impfempfehlung zur saisonalen Grippe ist am häufigsten dem medizinischen Personal (79 %) sowie Schwangeren (75 %) bekannt, während 69 Prozent der Befragten ab 60 Jahren und nur 59 Prozent der chronisch Kranken davon gehört haben.

32 Prozent der befragten Frauen bis 45 Jahre ist die Empfehlung, dass sich Schwangere gegen saisonale Grippe impfen lassen sollten, bekannt. Häufiger als der Durchschnitt der Frauen bis 45 Jahre sind Schwangere selbst darüber informiert (75 % versus 32 %).



*) Basis: 500 Befragte; Frage: „Gemäß einer weiteren Empfehlung sollten sich Schwangere gegen die saisonale Grippe impfen lassen. Haben Sie davon schon einmal etwas gehört oder bisher noch nicht?“

**) Basis: 1.435 Befragte; Frage: „Wer eine chronische Krankheit hat, sollte sich gegen die saisonale Grippe impfen lassen. Haben Sie von dieser Impfempfehlung schon einmal etwas gehört oder bisher noch nicht?“

***) Basis: 365 Befragte; Frage: „Das medizinische Personal in Krankenhäusern und Arztpraxen gegen die saisonale Grippe impfen lassen. Haben Sie von dieser Impfempfehlung schon einmal etwas gehört oder bisher noch nicht?“

*****) Basis: 1.280 Befragte; Frage: „Wer älter als 60 Jahre ist, sollte sich gegen die saisonale Grippe impfen lassen. Haben Sie davon schon einmal etwas gehört oder bisher noch nicht?“

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 17: Kenntnis der Impfempfehlungen zur saisonalen Grippe bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko⁸

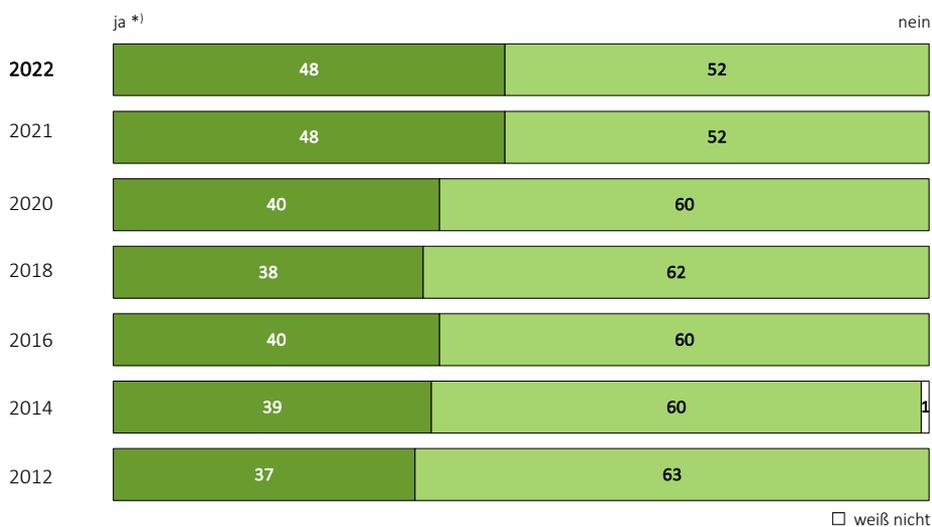
⁸ In Abbildung 17 erfolgt eine Einzelbetrachtung der Gruppen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko. Dabei ist zu beachten, dass eine Teilgruppe der Personen (z. B. chronisch Kranke, Personen im Alter von 60 Jahren oder älter) mehreren gesundheitlich gefährdeten Gruppen angehört.

3.2.3 Umsetzung der Impfpfhlung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko

Nur 48 Prozent der Befragten, die zu einer oder mehreren der drei Gruppen zählen, für die die saisonale Grippeimpfung empfohlen wird (Personen ab 60 Jahre, chronisch Kranke, medizinisches Personal), nehmen die Impfung regelmäßig (jedes Jahr) in Anspruch⁹.

Für den Anteil derjenigen Befragten, die sich regelmäßig jedes Jahr gegen saisonale Grippe impfen lassen, lässt sich im betrachteten Zeitraum ein positiver Trend nachweisen.

Lassen Sie sich regelmäßig jedes Jahr gegen saisonale Grippe impfen?



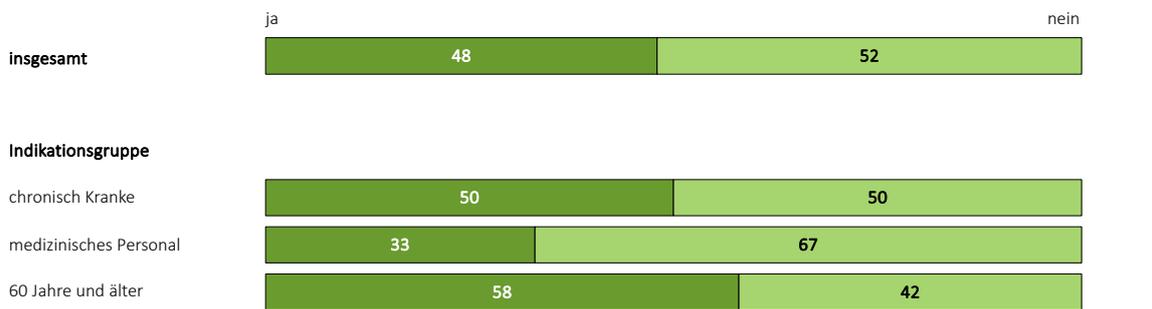
*) signifikanter Trend (2012 bis 2022)
 Basis: 2022: 2.404 Befragte, 2021: 2.380 Befragte, 2020: 2.770 Befragte, 2018: 2.779 Befragte, 2016: 2.777 Befragte, 2014: 2.364 Befragte, 2012: 2.374 Befragte (jeweils Befragte, die einer Indikationsgruppe - chronisch Kranke, medizinisches Personal, 60 Jahre oder älter - angehören) Angaben in Prozent

ABBILDUNG 18: Regelmäßige Grippeimpfung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko: Zeitvergleich

⁹ Die Frage „Lassen Sie sich regelmäßig jedes Jahr gegen saisonale Grippe impfen?“ richtete sich in der Befragung lediglich an die Indikationsgruppen „Menschen ab 60 Jahre“, „chronisch Kranke“ und „medizinisches Personal“.

Etwa die Hälfte der chronisch Kranken (50 %) und der Senioren (58 %) setzen die Impfempfehlung für saisonale Grippe eigenen Angaben zufolge um und lassen sich jedes Jahr impfen. Von den Personen, die im medizinischen Bereich mit Kontakt zu Patientinnen und Patienten tätig sind, lässt sich hingegen nur ein Drittel der Befragten (33 %) regelmäßig impfen.

Lassen Sie sich regelmäßig jedes Jahr gegen saisonale Grippe impfen?



Basis: 2.404 Befragte (Befragte, die einer Indikationsgruppe - chronisch Kranke, medizinisches Personal, 60 Jahre oder älter – angehören)

Angaben in Prozent

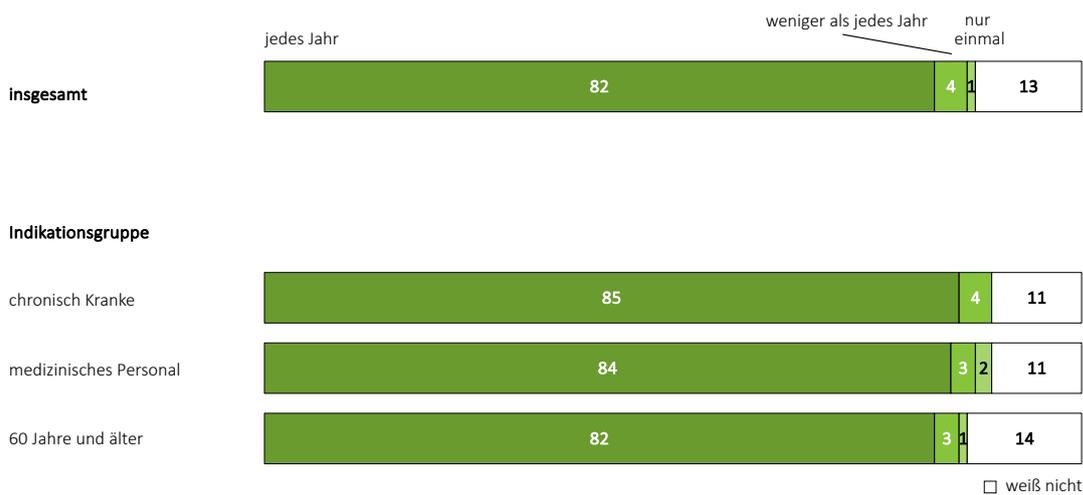
ABBILDUNG 19: Regelmäßige Grippeimpfung von Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko

3.2.4 Wissen über die Häufigkeit der Grippeimpfung

Mehr als vier Fünftel der Befragten (82 %), für die die regelmäßige Grippeimpfung empfohlen wird (Personen ab 60 Jahre, chronisch Kranke, medizinisches Personal), wissen, dass sie sich jedes Jahr impfen lassen sollten, um ausreichend gegen eine Ansteckung geschützt zu sein.

Vier Prozent gehen von größeren Impfabständen aus oder sind der Auffassung, man müsse sich nur einmal gegen saisonale Grippe impfen lassen (1 %), um ausreichend geschützt zu sein.

Wie oft soll man sich gemäß Empfehlung gegen saisonale Grippe impfen lassen, um ausreichend gegen eine Ansteckung geschützt zu sein?



Basis: 2.404 Befragte, die einer Indikationsgruppe (chronisch Kranke, medizinisches Personal, 60 Jahre oder älter) angehören

Angaben in Prozent

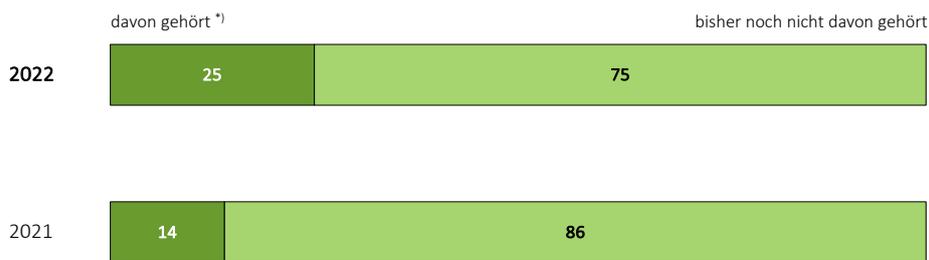
ABBILDUNG 20: Wissen über die Häufigkeit der Grippeimpfung

Für Menschen ab 60 Jahre wird ein sogenannter Hochdosis-Impfstoff gegen Grippe, für den eine bessere Wirksamkeit bei älteren Menschen nachgewiesen wurde, empfohlen (Ständige Impfkommission 2022a).

Von dieser Empfehlung haben 25 Prozent der Befragten ab 60 Jahren zum Zeitpunkt der Befragung bereits etwas gehört. 75 Prozent ist diese Empfehlung noch nicht bekannt.

Der Anteil derjenigen unter den Befragten ab 60 Jahren, die die Empfehlung kennen, ist im Vergleich zum Vorjahr von 14 auf 25 Prozent gestiegen.

Für Menschen ab 60 Jahre wird ein sogenannter Hochdosis-Impfstoff gegen Grippe, für den eine bessere Wirksamkeit bei älteren Menschen nachgewiesen wurde, empfohlen. Haben Sie davon schon einmal etwas gehört oder bisher noch nicht?



*) signifikanter Unterschied (2022/2021)
Basis: 2022: 1.280 Befragte, 2021: 1.326 Befragte (jeweils Befragte, die 60 Jahre oder älter sind)

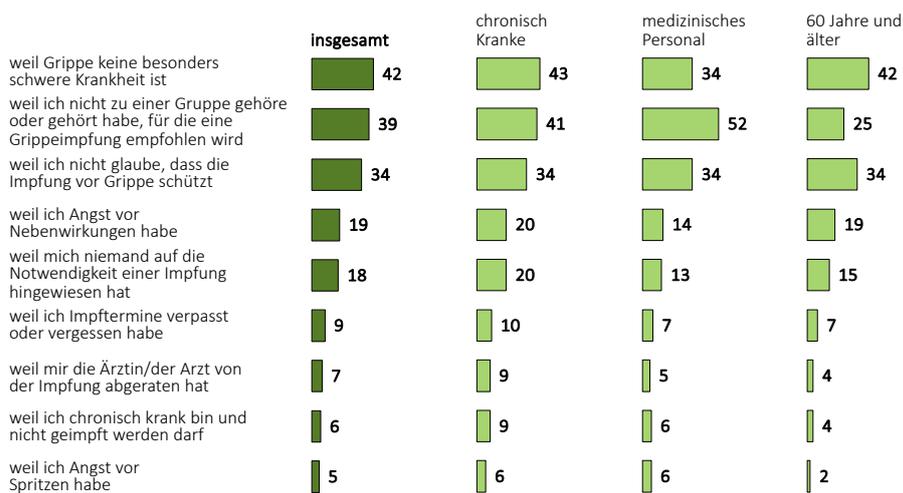
Angaben in Prozent

ABBILDUNG 21: Bekanntheit Hochdosis-Impfstoff gegen Grippe: Zeitvergleich

3.2.5 Hindernisse Grippeimpfung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko

Als wichtigste Gründe gegen eine regelmäßige Inanspruchnahme der Grippeimpfung innerhalb der gesundheitlich besonders gefährdeten Gruppen¹⁰ werden die Einschätzungen vertreten, die Grippe sei keine besonders schwere Krankheit (42 %), sie gehörten nicht zu einer Gruppe, für die eine Grippeimpfung empfohlen wird (39 %), Zweifel an der Wirksamkeit der Impfung (34 %) sowie der fehlende Hinweis auf die Notwendigkeit der Impfung (18 %) und die Angst vor Nebenwirkungen (19 %).

Warum lassen Sie sich nicht regelmäßig jedes Jahr gegen Grippe impfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Gründe auf Sie zutreffen oder nicht zutreffen



Basis: 1.252 Befragte (Befragte, die zu einer Indikationsgruppe gehören und die sich nicht regelmäßig gegen Grippe impfen lassen)

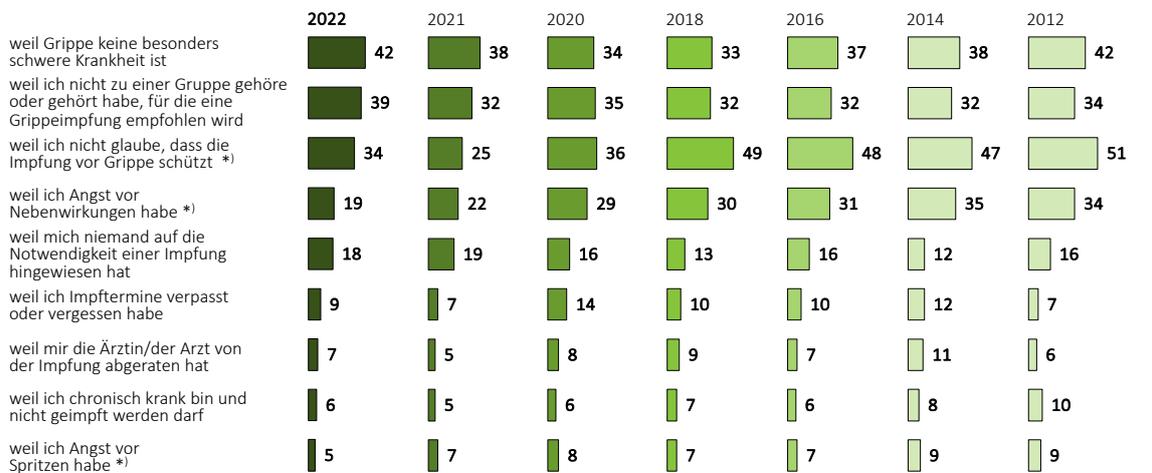
Angaben in Prozent

ABBILDUNG 22: Hindernisse Grippeimpfung: „trifft zu“

¹⁰ Ausgenommen Schwangere, für die die Impfung lediglich nur bei Vorliegen einer Schwangerschaft (in der Regel ab dem vierten Schwangerschaftsmonat) in der Grippesaison empfohlen wird.

Für den Anteil der Befragten, die sich nicht regelmäßig gegen Grippe impfen lassen, weil sie nicht glauben, dass die Impfung vor Grippe schützt, sie Angst vor Nebenwirkungen oder vor Spritzen haben, lässt sich im Zeitvergleich ein abnehmender Trend feststellen.

Warum lassen Sie sich nicht regelmäßig jedes Jahr gegen Grippe impfen? Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Gründe auf Sie zutreffen oder nicht zutreffen?



*) signifikanter Trend (2012 bis 2022)

Basis: 2022: 1.252 Befragte, 2021: 1.246 Befragte, 2020: 1.440 Befragte, 2018: 1.600 Befragte, 2016: 1.834 Befragte, 2014: 1.488 Befragte, 2012: 1.494 Befragte (jeweils Befragte, die zu einer Indikationsgruppe gehören und sich nicht regelmäßig gegen Grippe impfen lassen)

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 23: Hindernisse Grippeimpfung: Zeitvergleich „trifft zu“

3.3 Impfung gegen Masern

Seit dem 1. März 2020 ist das Masernschutzgesetz¹¹ in Kraft (Küpke et al. 2020). Dies sieht für bestimmte Personengruppen eine Pflicht zum Nachweis des Masernschutzes vor. Hierzu gehören beispielsweise Betreute und Tätige in Gemeinschaftseinrichtungen, wie Schulen oder Kindertagesstätten, oder medizinisches und pflegendes Personal. Darüber hinaus gilt weiterhin die Empfehlung der STIKO, dass alle, die nach 1970 geboren sind, einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern haben sollten (Ständige Impfkommission 2022a).

Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen der Studie erfragt, wie wichtig die erwachsenen Befragten die Masernimpfung einschätzen.

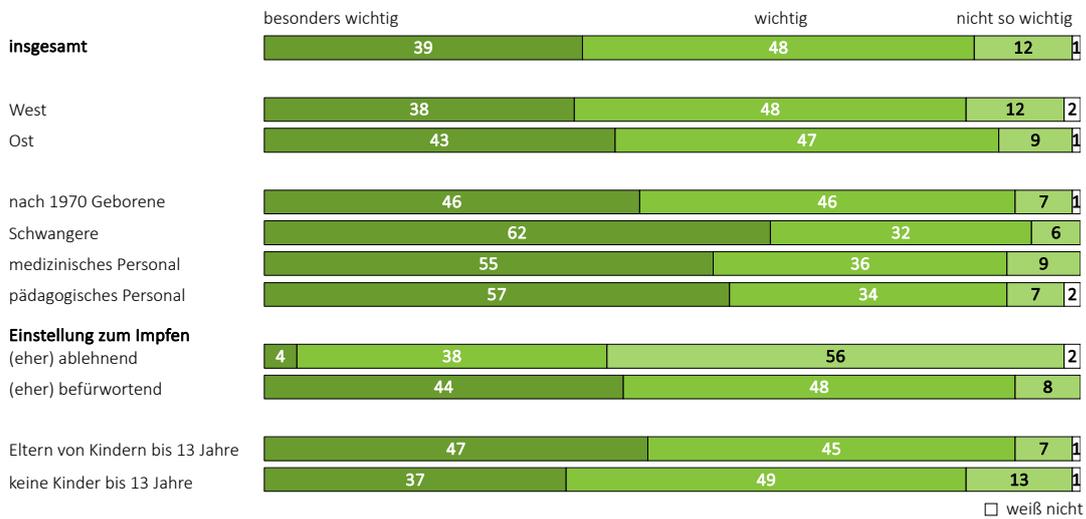
Insgesamt bezeichnen 39 Prozent aller Befragten die Masernimpfung für sich als besonders wichtig. 48 Prozent schätzen die Impfung für sich als wichtig ein. 12 Prozent finden die Masernimpfung für sich selbst nicht so wichtig.

Unter den Befragten, die nach 1970 geboren sind, liegt der Anteil derer, die die Impfung gegen Masern für sich selbst als besonders wichtig einstufen, etwas über dem Bundesdurchschnitt. Als besonders wichtig wird die Masernimpfung auch überdurchschnittlich häufig von Schwangeren, von Personen, die eine Tätigkeit im Bereich Bildung und Erziehung ausüben sowie von Eltern 0 bis 13-jähriger Kinder erachtet.

Befragte, die dem Impfen grundsätzlich (eher) ablehnend gegenüberstehen, äußern deutlich häufiger als Personen mit einer (eher) positiven Haltung gegenüber dem Impfen, dass ihnen ein Impfschutz gegen Masern nicht so wichtig sei.

¹¹ Weitere Informationen online verfügbar unter: <https://www.masernschutz.de/>

Ist es für Sie besonders wichtig, wichtig oder nicht so wichtig, gegen Masern geimpft zu sein?



Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 24: Einschätzung der Wichtigkeit der Masernimpfung

Für den Anteil derjenigen Befragten, die die Impfung gegen Masern als „(besonders) wichtig“ einschätzen, lässt sich sowohl bezogen auf alle Befragten als auch für die nach 1970 Geborenen von 2012 bis 2022 ein steigender Trend feststellen. Jedoch stagniert dieser Anteil, bezogen auf alle Befragten, seit 2020.

Ist es für Sie besonders wichtig, wichtig oder nicht so wichtig, gegen Masern geimpft zu sein?

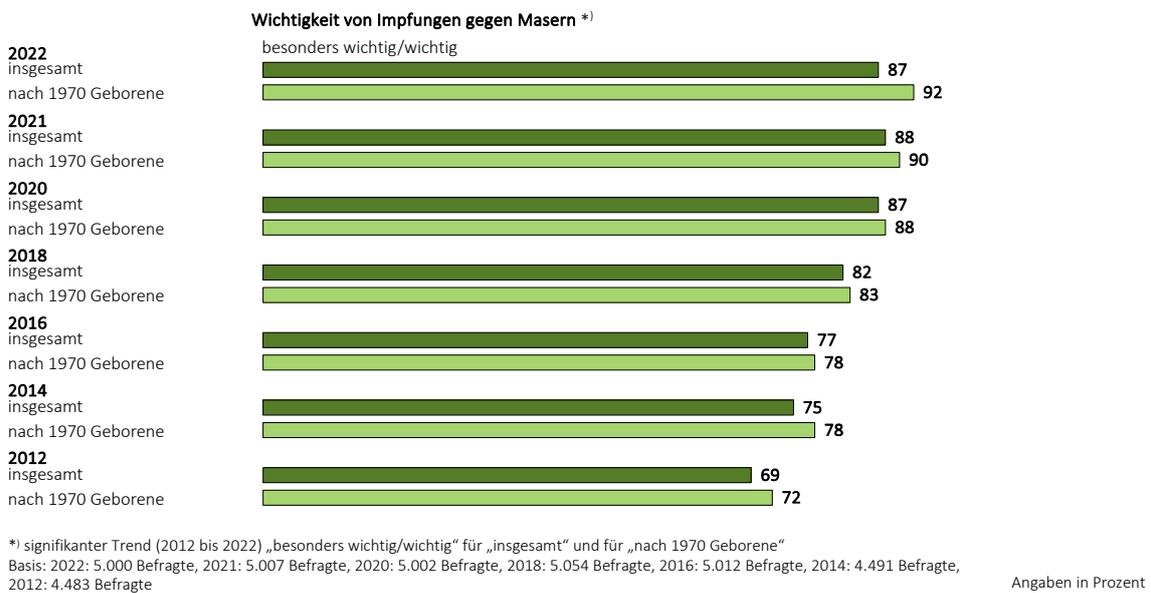


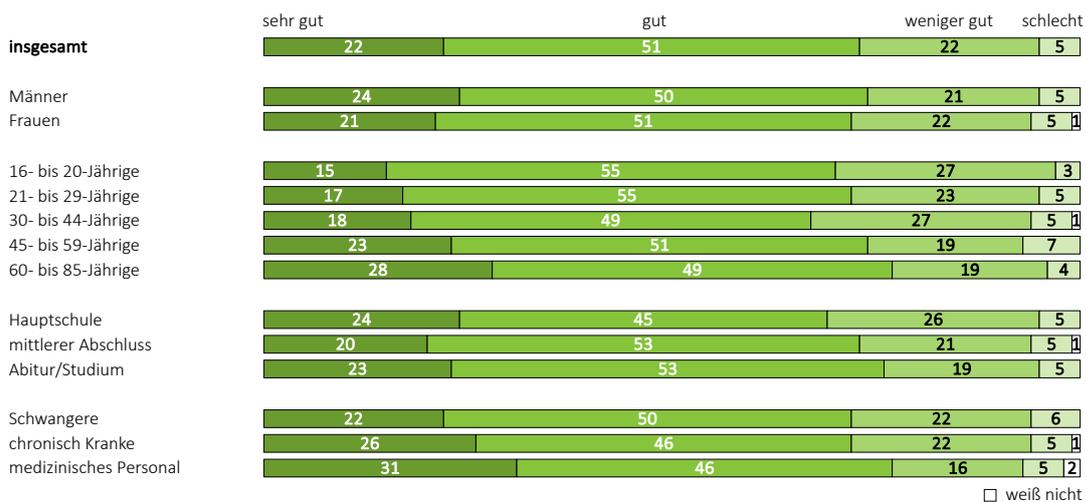
ABBILDUNG 25: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen gegen Masern: Zeitvergleich „besonders wichtig/wichtig“

3.4 Subjektive Einschätzung des eigenen Informationsstandes zum Thema Impfungen

Die subjektive Einschätzung des eigenen Informationsstandes zum Thema Impfungen ist recht unterschiedlich: Fast drei Viertel der Befragten meinen, diesbezüglich sehr gut (22 %) oder gut (51 %) informiert zu sein. 22 Prozent fühlen sich hingegen weniger gut und 5 Prozent schlecht informiert.

Formal höher Gebildete fühlen sich häufiger sehr gut oder gut über dieses Thema informiert als Befragte mit mittlerer oder niedrigerer Schulbildung.

Wie gut fühlen Sie sich ganz allgemein über das Thema Impfungen für Erwachsene informiert: sehr gut, gut, weniger gut oder eher schlecht?



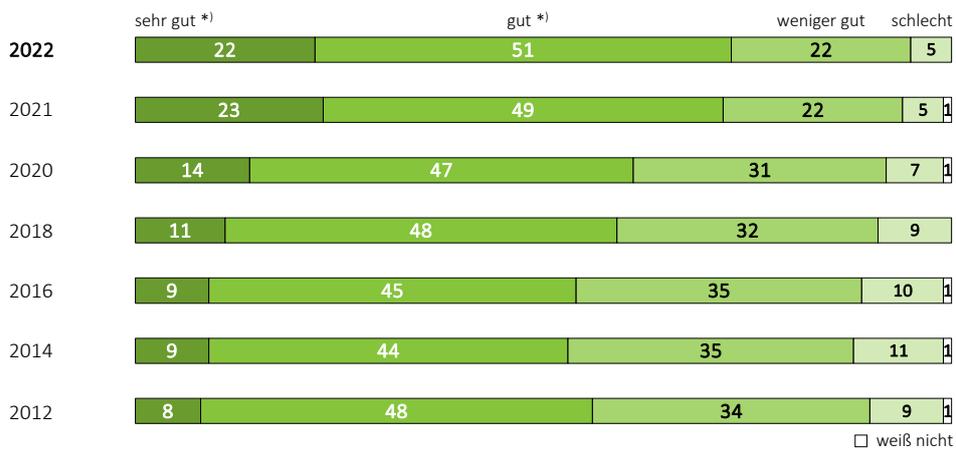
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 26: Subjektive Informiertheit über das Thema Impfungen

Seit 2012 ist der Anteil derjenigen, die angeben, sich sehr gut oder gut über das Thema Impfungen für Erwachsene informiert zu fühlen, von 56 Prozent (2012) auf 73 Prozent (2022) gestiegen.

Wie gut fühlen Sie sich ganz allgemein über das Thema Impfungen für Erwachsene informiert: sehr gut, gut, weniger gut oder eher schlecht?



*) signifikanter Trend (2012 bis 2022) für „sehr gut/gut“

Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte, 2020: 5.002 Befragte, 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte, 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 27: Subjektive Informiertheit über das Thema Impfungen: Zeitvergleich

4 EINSCHÄTZUNGEN ZUM CORONAVIRUS UND DEM SCHUTZ DAVOR

Im März 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 beziehungsweise COVID-19 zur Pandemie erklärt (WHO 2020). Mehr als drei Jahre später hob die WHO den internationalen Gesundheitsnotstand am 05.05.2023 wieder auf. Zum Zeitpunkt der vorliegenden Befragung (4. Juli bis 19. August 2022) stuft die WHO die Corona-Pandemie weiterhin als „gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite“ ein.

Ende Dezember 2020 erfolgte die Zulassung des ersten Impfstoffs gegen COVID-19. Die Impfungen wurden zunächst priorisiert in öffentlich betriebenen Impfzentren sowie durch mobile Impfteams in relevanten Einrichtungen verabreicht. Im Juni 2021 wurde die allgemein geltende Impfpriorisierung aufgehoben, so dass allen Personen ab dem Alter von 18 Jahren die Impfung angeboten werden konnte.

Die Empfehlungen der STIKO wurden seitdem regelmäßig an den wissenschaftlichen Kenntnisstand angepasst und aktualisiert.

Zum Zeitpunkt der Befragung gab es folgende Empfehlungen der STIKO zur Impfung gegen COVID-19 für Erwachsene (Ständige Impfkommission 2022b):

- Für alle Personen ab 12 Jahren bestand eine generelle Impfempfehlung zur Grundimmunisierung (bzw. Grundimmunisierung plus Optimierung) und einer Auffrischimpfung gegen COVID-19.
- Schwangeren ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel und Stillenden wurde ebenfalls die Grundimmunisierung und erste Auffrischimpfung empfohlen.
- Für Personen ab 70 Jahre (seit dem 18. August 2022: ab 60 Jahre) wurde eine zweite Auffrischimpfung empfohlen.
- BewohnerInnen in Einrichtungen der Pflege sowie Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe sollten ebenfalls eine zweite Auffrischimpfung erhalten.
- Für Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen gab es eine berufs- beziehungsweise arbeitsplatzbezogene Impfindikation mit Grundimmunisierung und erster und zweiter Auffrischimpfung.
- Personen mit Vorerkrankungen inklusive Immundefizienz ab 5 Jahren wurde eine erste (und ab dem 18. August 2022 auch eine zweite) Auffrischimpfung empfohlen.

Eine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion wurde als immunologisches Ereignis gewertet und verringerte unter bestimmten Umständen die Anzahl der empfohlenen Impfdosen. Bei der Entwicklung der Fragen zur Einschätzung des Coronavirus durch die Allgemeinbevölkerung wurde sich, wie auch in der Vorgängerbefragung 2021, an bestehenden beziehungsweise laufenden Studien, zum Beispiel der COSMO-Studie (COVID-19 Snapshot Monitoring, Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt, Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin, Robert Koch-Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leibniz-Institut für Psychologie und Science Media Center)¹² sowie der Begleitforschung zur Kommunikation der Corona-Schutzimpfung in Deutschland (CoSiD)) orientiert (BZgA 2021)¹³.

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu den folgenden Themen dargestellt:

- Einschätzung der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung
- Infektionen mit dem Coronavirus
- Impfstatus Corona-Schutzimpfung
- Subjektiver Informationsstand und Informationen zur Corona-Schutzimpfung
- Einstellungen zu Corona-Schutzimpfungen

Aufgrund der dynamischen Entwicklungen während der Pandemie wird an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass sich die Ergebnisse auf den Befragungszeitraum vom 4. Juli bis 19. August 2022 beziehen.

¹² Weitere Informationen online verfügbar unter: <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/>

¹³ Weitere Informationen online verfügbar unter: <https://www.bzga.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/impfen-und-hygiene/begleitforschung-zur-kommunikation-der-corona-schutzimpfung-in-deutschland-cosid/>

4.1 Einschätzung der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung

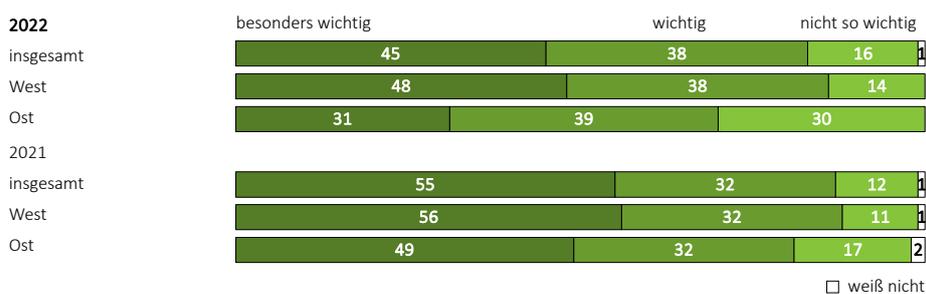
Im Rahmen der Studie wurde erfragt, wie wichtig die erwachsenen Befragten die Corona-Schutzimpfung einschätzen.

Insgesamt bezeichnen 45 Prozent aller Befragten die Impfung gegen COVID-19 für sich als besonders wichtig. 38 Prozent schätzen die Impfung für sich als wichtig ein. 16 Prozent finden die Corona-Schutzimpfung für sich selbst nicht so wichtig.

Westdeutsche äußern häufiger als Ostdeutsche, dass ihnen ein Impfschutz gegen COVID-19 besonders wichtig ist, während Ostdeutsche die Corona-Schutzimpfung vergleichsweise häufig als nicht so wichtig erachten.

Im Vergleich zum Jahr 2021 ist der Anteil derjenigen gestiegen, die die Impfung gegen COVID-19 nicht so wichtig finden beziehungsweise der Anteil derjenigen gesunken, die die Corona-Schutzimpfung als besonders wichtig einschätzen. Dies gilt für die Befragten in West- und Ostdeutschland, allerdings ist die Zu- beziehungsweise Abnahme in den ostdeutschen Bundesländern stärker als im Westen ausgeprägt.

Ist es für Sie besonders wichtig, wichtig oder nicht so wichtig, gegen COVID-19 geimpft zu sein?



Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 28: Einschätzung der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung

4.2 Infektionen mit dem Coronavirus

43 Prozent aller Befragten geben an, schon einmal mit dem Coronavirus infiziert gewesen zu sein, was mittels eines Tests bestätigt wurde. 4 Prozent gehen selbst davon aus, eine Infektion durchgemacht zu haben, die jedoch nicht durch einen Test bestätigt wurde.

Die große Mehrheit der Befragten, die eine bestätigte Corona-Infektion durchgemacht haben, gibt an, dass sie einen milden Krankheitsverlauf (mit zum Beispiel grippeähnlichen Krankheitszeichen) hatten (87 %). 10 Prozent berichten über einen symptomfreien Krankheitsverlauf. 3 Prozent hatten einen schweren Krankheitsverlauf, der eine Behandlung im Krankenhaus erforderlich machte.

Erwartungsgemäß ist der Anteil derjenigen, die von einer durch einen Test nachgewiesenen Infektion berichten, im Vergleich zum Jahr 2021 deutlich gestiegen.

Waren Sie schon einmal mit dem Coronavirus/SARS-CoV-2 infiziert?

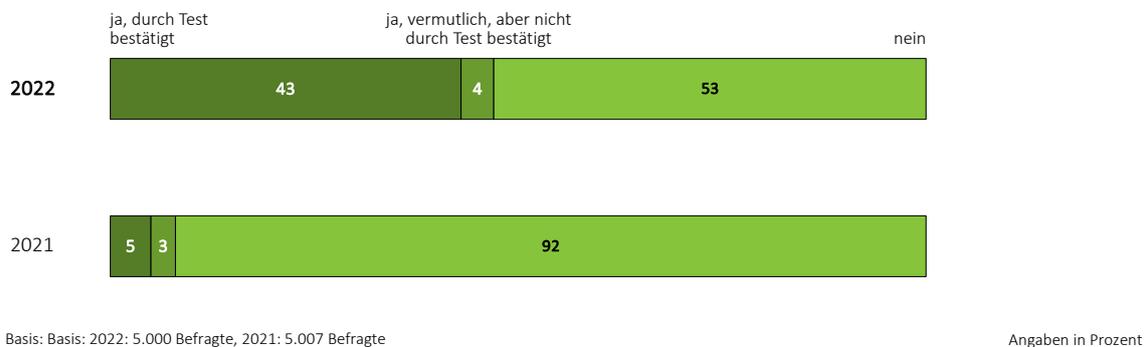


ABBILDUNG 29: Infektion mit dem Coronavirus: Zeitvergleich

4.3 Impfstatus Corona-Schutzimpfung

Vier Fünftel der Befragten waren zum Zeitpunkt der Erhebung dreimal (65 %) oder bereits viermal (13 %) gegen COVID-19 geimpft. 12 Prozent hatten zu diesem Zeitpunkt zwei Impfungen und weitere 2 Prozent eine Impfung wahrgenommen. Nicht geimpft waren 8 Prozent.

Nicht gegen COVID-19 geimpft waren eher Befragte aus Ost- als aus Westdeutschland sowie eher die unter 60-Jährigen als Befragte, die 60 bis 85 Jahre alt sind. Überdurchschnittlich häufig nicht geimpft waren darüber hinaus Befragte, die eine eher ablehnende Haltung zum Impfen aufweisen.

Dass sie bereits viermal geimpft wurden, geben Westdeutsche häufiger als Ostdeutsche und Befragte ab 60 Jahren öfter als unter 60-Jährige an. Außerdem trifft dies häufiger auf Befragte ohne Migrationshintergrund als auf Befragte mit Migrationshintergrund zu.

Sind Sie bereits mit einem in der EU zugelassenen Impfstoff gegen Corona geimpft?



ABBILDUNG 30: Impfstatus Corona-Schutzimpfung

GRÜNDE DER GEIMPFTEN FÜR DIE INANSPRUCHNAHME DER CORONA-SCHUTZIMPfung

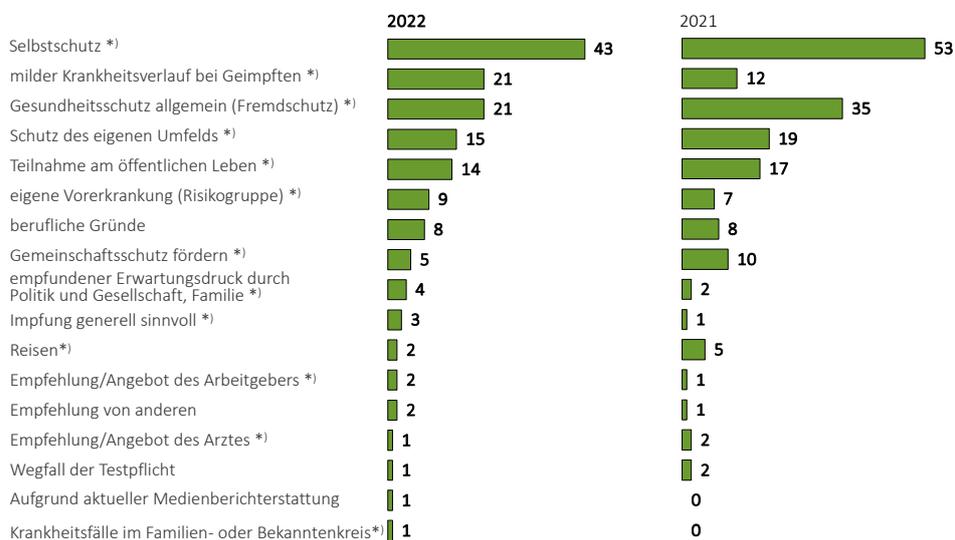
Zwei Fünftel derjenigen, die sich gegen das Coronavirus haben impfen lassen, haben dies zum Selbstschutz getan (43 %). Etwa jeder Fünfte (21 %) hofft, durch die Impfung für den Fall einer Ansteckung einen möglichst milden Krankheitsverlauf zu erreichen. Genauso viele (21 %) haben sich zum allgemeinen Gesundheitsschutz (Fremdschutz) impfen lassen.

15 Prozent geben als Grund für die Impfung an, ihr eigenes Umfeld schützen zu wollen, 14 Prozent die Möglichkeit, am öffentlichen Leben teilzunehmen. 9 Prozent haben sich aufgrund einer eigenen Vorerkrankung impfen lassen und 8 Prozent aus beruflichen Gründen. 5 Prozent wollten den Gemeinschaftsschutz fördern und 4 Prozent haben sich wegen des empfundenen Erwartungsdrucks durch Politik, Gesellschaft oder Familie impfen lassen. 3 Prozent haben sich für die Impfung gegen COVID-19 entschieden, weil sie die Impfung generell sinnvoll finden. 2 Prozent haben sich aufgrund einer Empfehlung/Angebot des Arbeitgebers oder anderer impfen lassen, 1 Prozent aufgrund einer Empfehlung/Angebot des Arztes. 1 Prozent haben sich aufgrund aktueller Medienberichterstattung oder Krankheitsfälle im Familien- oder Bekanntenkreis impfen lassen.

Welche weiteren Gründe die Befragten für die Impfung angeben, zeigt die nachfolgende Grafik.

Im Vergleich zum Vorjahr werden die meisten Gründe aktuell etwas seltener angeführt. Zugenommen hat der Anteil derjenigen, die sich wegen eines möglichen milden Krankheitsverlaufs haben impfen lassen.

Warum haben Sie sich gegen Corona impfen lassen? Was waren Ihre wichtigsten Gründe?



*) signifikanter Unterschied (2022/2021)

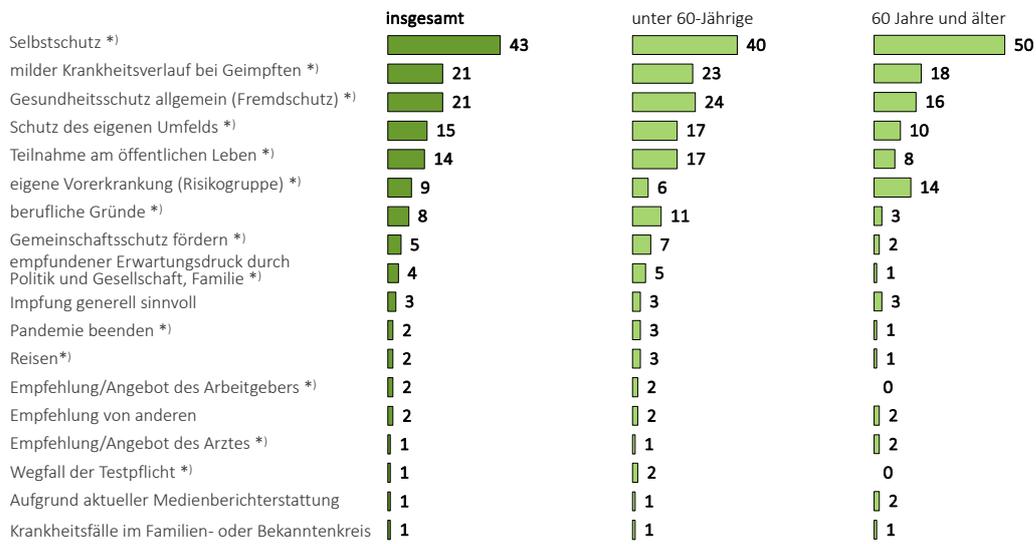
Basis: 2022: 4.671 Befragte, 2021: 4.365 Befragte (jeweils Befragte, die schon mindestens einmal geimpft gegen Corona wurden)

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 31: Gründe für die Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich

Personen ab 60 Jahre haben sich häufiger als die jüngeren Befragten zum Selbstschutz, aufgrund eigener Vorerkrankungen oder aufgrund der Empfehlung eines Arztes beziehungsweise einer Ärztin impfen lassen. Die übrigen Gründe werden, bis auf wenige Ausnahmen („generell sinnvoll“, „Empfehlung von anderen“, „Medienberichterstattung“, „Krankheitsfälle im Familien- oder Bekanntenkreis“), von den jüngeren Befragten häufiger als von den Befragten ab 60 Jahren angeführt.

Warum haben Sie sich gegen Corona impfen lassen? Was waren Ihre wichtigsten Gründe?



*) signifikanter Unterschied (unter 60-Jährige/60 Jahre und älter)
 Basis: 4.671 Befragte (Befragte, die schon mindestens einmal gegen Corona geimpft wurden)

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 32: Gründe für die Corona-Schutzimpfung: Alter

Die wenigen Befragten, die bislang nur einmal gegen COVID-19 geimpft sind, begründen dies vor allem damit, dass sie mit dem Impfstoff von Johnson & Johnson geimpft wurden (29 %), mittlerweile infiziert waren beziehungsweise wieder genesen sind (24 %) oder Zweifel an der Wirksamkeit der Impfung haben (17 %). Darüber hinaus werden milde Krankheitsverläufe (7 %), mangelndes Vertrauen in die Impfung (5 %), das Ergebnis eines Antikörpertests (2 %), zeitliche Gründe (2 %) und das Warten auf ein Update des Impfstoffs (1 %) als Gründe dafür angeführt, weshalb man bisher nur eine Impfung wahrgenommen hat.

Wahrnehmung der Corona-Schutzimpfung durch die Ungeimpften

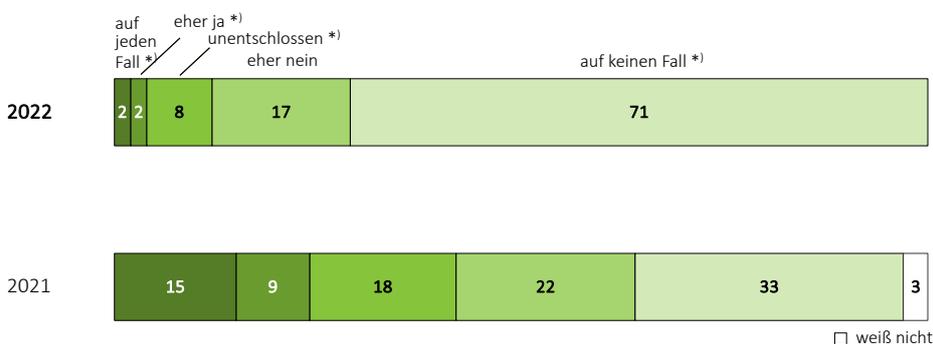
Fast drei Viertel (71 %) derjenigen, die zum Befragungszeitpunkt noch keine Impfung gegen das Coronavirus erhalten hatten, haben auf keinen Fall vor, sich noch dagegen impfen zu lassen. 17 Prozent haben dies eher nicht vor.

8 Prozent der Ungeimpften sind noch unentschlossen, ob sie die Impfung wahrnehmen wollen oder nicht.

Nur 4 Prozent der zum Befragungszeitpunkt noch nicht Geimpften geben an, sich eher (2 %) oder auf jeden Fall (2 %) impfen lassen zu wollen.

Der Anteil derjenigen Ungeimpften, die sich auf keinen Fall impfen lassen wollen, ist im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich der Anteil der bisher nicht gegen das Coronavirus Geimpften verringert und damit die Zusammensetzung dieser Gruppe verändert hat.

Haben Sie vor, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen:
auf jeden Fall, eher ja, unentschlossen, eher nein oder auf keinen Fall?



*) signifikanter Unterschied (2022/2021)

Basis: 2022: 322 Befragte, 2021: 641 Befragte (jeweils Befragte, die noch keine Impfung gegen Corona erhalten haben)

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 33: Impfabsicht Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich

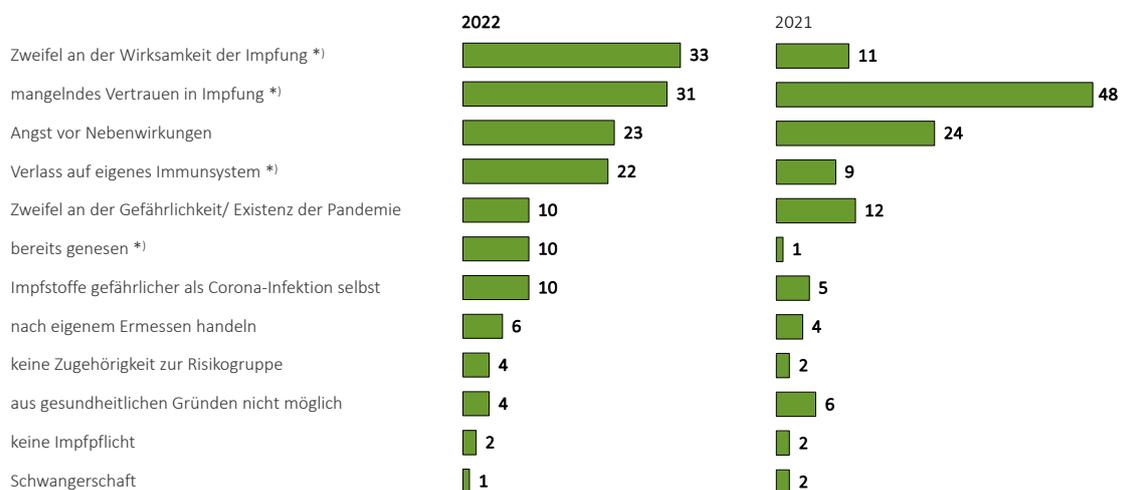
Gründe gegen die Inanspruchnahme der Corona-Schutzimpfung

Diejenigen, die sich nicht impfen lassen möchten, begründen dies am häufigsten mit Zweifeln an der Wirksamkeit der Impfung (33 %) und mangelndem Vertrauen in die Impfung (31 %).

23 Prozent haben Angst vor Nebenwirkungen der Impfung und 22 Prozent wollen sich auf ihr eigenes Immunsystem verlassen. Jeweils 10 Prozent wollen sich nicht impfen lassen, weil sie Zweifel an der Gefährlichkeit bzw. der Existenz der Pandemie haben, bereits genesen sind oder die Impfstoffe für gefährlicher halten als die Infektion mit dem Coronavirus selbst. 6 Prozent möchten nach eigenem Ermessen handeln und jeweils 4 Prozent begründen ihre Ablehnung der Impfung damit, dass sie nicht zu einer Risikogruppe gehören oder die Impfung aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist. 2 Prozent geben an, dass es keine Impfpflicht gibt und 1 Prozent, dass eine Schwangerschaft gegen die Impfung spräche.

Häufiger als im Vorjahr werden als Gründe gegen die Impfung Zweifel an der Wirksamkeit, Verlass auf das eigene Immunsystem sowie der Umstand, bereits genesen zu sein, angeführt. Seltener als 2021 begründen die Befragten, die keine Impfung wahrnehmen wollen, ihre negative Impfentscheidung mit mangelndem Vertrauen in die Impfung.

Warum möchten Sie sich nicht gegen Corona impfen lassen? Was sind Ihre wichtigsten Gründe?



*) signifikanter Unterschied (2022/2021)
 Basis: 2022: 279 Befragte, 2021: 329 Befragte (jeweils Befragte, die sich nicht impfen lassen möchten)

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 34: Gründe gegen die Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich

4.4 Subjektiver Informationsstand und Informationen zur Corona-Schutzimpfung

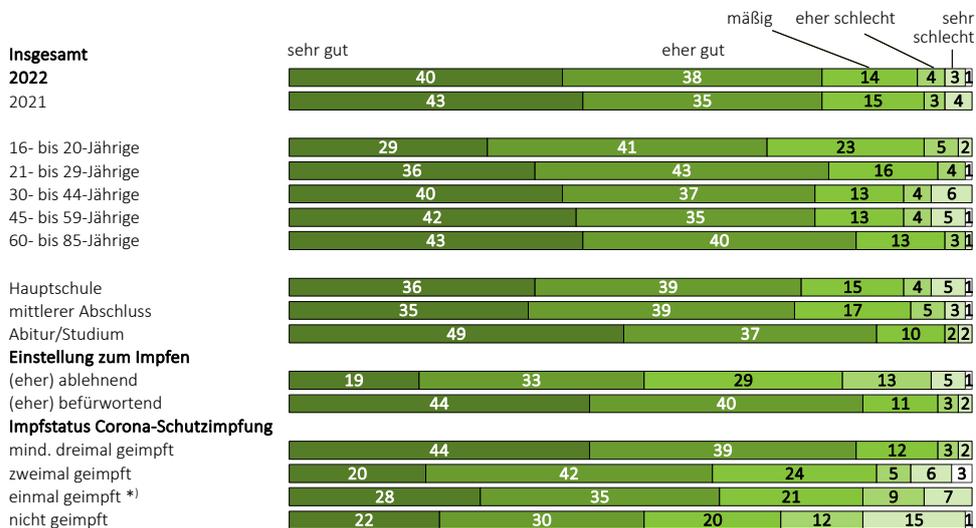
Die große Mehrheit aller Befragten (78 %) fühlt sich sehr gut (40 %) oder eher gut (38 %) über die Corona-Schutzimpfung informiert. 14 Prozent fühlen sich mäßig, 7 Prozent eher schlecht beziehungsweise sehr schlecht darüber informiert.

Befragte ab 60 Jahren äußern etwas häufiger als Jüngere, sich sehr gut oder gut über die Corona-Schutzimpfung informiert zu fühlen. Dies gilt auch für formal höher Gebildete im Vergleich zu Befragten mit mittlerem oder niedrigerem Bildungsgrad.

Befragte, die mindestens drei Impfungen gegen Corona erhalten haben, fühlen sich häufiger sehr gut oder gut über die Corona-Schutzimpfung informiert als Befragte, die höchstens zweimal oder gar nicht geimpft sind. Ebenso äußern diejenigen, die Impfungen generell (eher) befürwortend gegenüberstehen, häufiger als Befragte mit einer (eher) ablehnenden Haltung gegenüber Impfungen, dass sie sich sehr gut oder gut über das Thema informiert fühlen.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der subjektive Informationsstand über die Corona-Schutzimpfung nicht wesentlich verändert.

Was würden Sie sagen, wie gut fühlen Sie sich über die Corona-Schutzimpfung informiert: sehr gut, eher gut, mäßig, eher schlecht oder sehr schlecht?



*) geringe Basis
Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte

□ weiß nicht

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 35: Subjektiver Informationsstand zur Corona-Schutzimpfung

Westdeutsche fühlen sich häufiger sehr gut über die Corona-Schutzimpfung informiert als Befragte aus Ostdeutschland.

Was würden Sie sagen, wie gut fühlen Sie sich über die Corona-Schutzimpfung informiert: sehr gut, eher gut, mäßig, eher schlecht oder sehr schlecht?

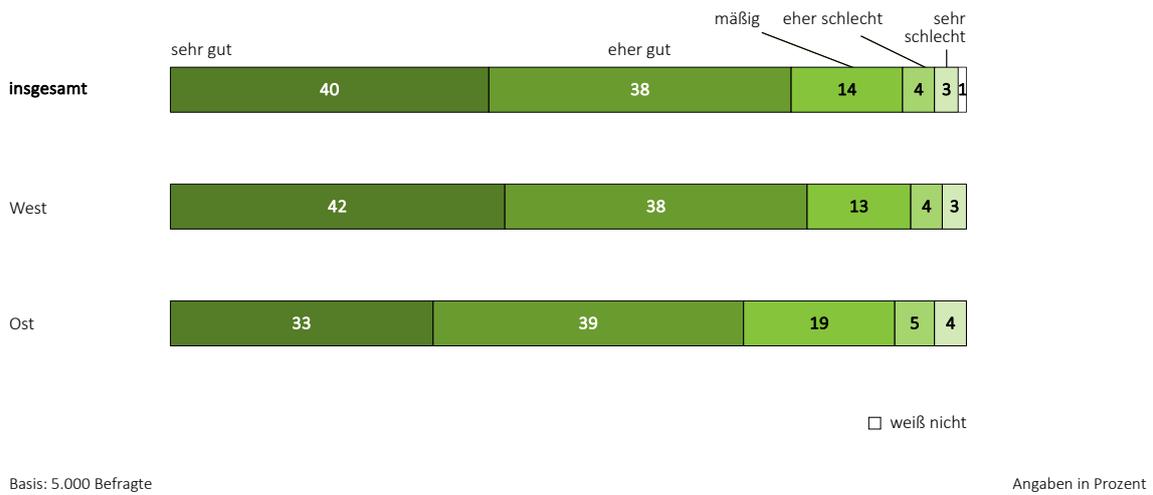


ABBILDUNG 36: Subjektiver Informationsstand zur Corona-Schutzimpfung: Region

Die meisten Befragten stimmen der Aussage, es sei einfach, Informationen über die Corona-Schutzimpfung zu finden, voll und ganz (62 %) zu. 18 Prozent stimmen dieser Aussage eher und 11 Prozent teilweise zu. 5 Prozent stimmen damit eher nicht und 2 Prozent überhaupt nicht überein.

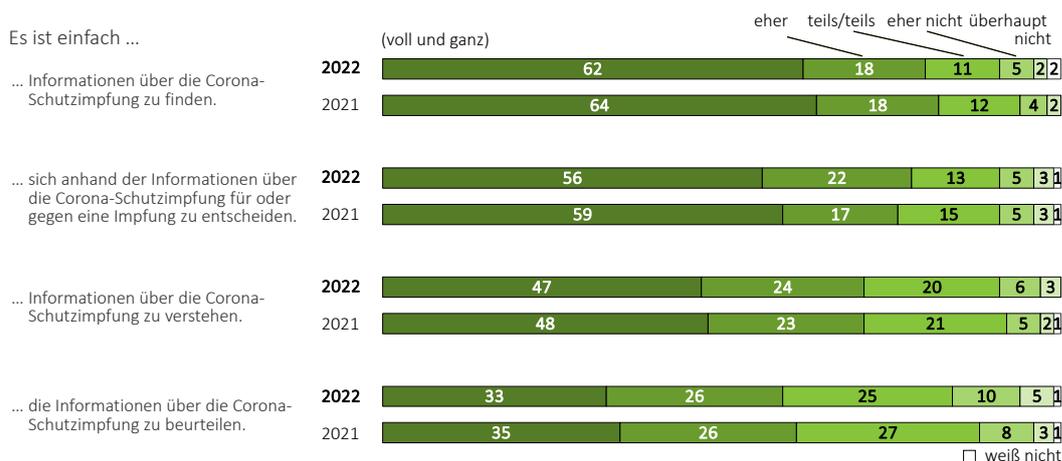
Auch der Aussage, dass es einfach sei, sich anhand der verfügbaren Informationen über die Corona-Schutzimpfung für oder gegen eine Impfung zu entscheiden, stimmt eine Mehrheit der Befragten voll und ganz (56 %) zu. 22 Prozent stimmen dieser Aussage eher und weitere 13 Prozent teilweise zu. Hingegen halten es 8 Prozent der Befragten eher nicht (5 %) oder überhaupt nicht (3 %) für einfach, anhand der Informationen eine Impfentscheidung zu treffen.

Der Aussage, es sei einfach die Informationen über die Corona-Schutzimpfung zu verstehen, stimmen knapp drei Viertel (71 %) voll und ganz (47 %) oder eher (24 %) zu.

Etwas mehr als die Hälfte (59 %) stimmt voll und ganz (33 %) beziehungsweise eher (26 %) zu, dass es einfach ist, die Informationen über die Corona-Schutzimpfung zu beurteilen.

Bezüglich des Findens, Verstehens und Beurteilens von Informationen über die Corona-Schutzimpfung zeigen sich im Vergleich zum Vorjahr keine wesentlichen Unterschiede.

Nun geht es darum, ob es für Sie einfach ist, Informationen über die Corona-Schutzimpfung zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob Sie den Aussagen voll und ganz zustimmen, eher zustimmen, teils/teils zustimmen, eher nicht zustimmen oder gar nicht zustimmen.



Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 37: Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich

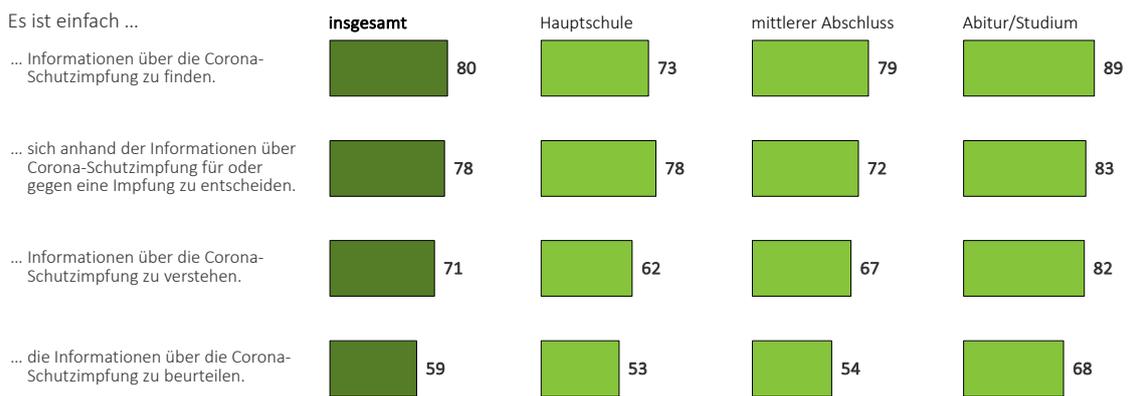
INFORMATIONEN ZUR CORONA-SCHUTZIMPfung IN EINZELNEN BEVÖLKERUNGSGRUPPEN

Im Folgenden soll überprüft werden, wie einzelne Bevölkerungsgruppen das Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung bewerten.

Schulbildung

Befragte mit Abitur oder Studium stimmen allen Aussagen häufiger zu als Befragte mit formal mittleren oder niedrigen Bildungsabschlüssen.

Nun geht es darum, ob es für Sie einfach ist, Informationen über die Corona-Schutzimpfung zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob Sie den Aussagen voll und ganz zustimmen, eher zustimmen, teils/teils zustimmen, eher nicht zustimmen oder gar nicht zustimmen.



Basis: 5.000 Befragte

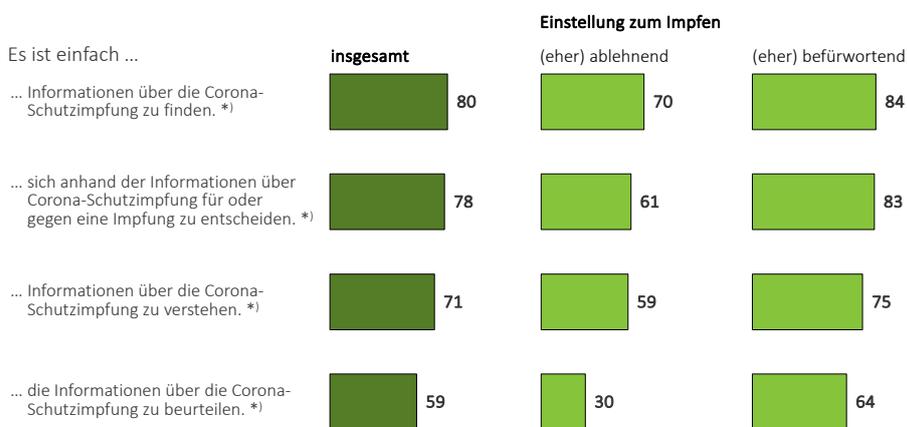
Angaben in Prozent

ABBILDUNG 38: Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung: Schulabschluss „trifft voll und ganz/eher zu“

Einstellung zum Impfen

Befragte mit einer (eher) befürwortenden Haltung gegenüber dem Impfen allgemein stimmen allen Aussagen häufiger zu als diejenigen, die Impfungen (eher) ablehnend gegenüberstehen.

Nun geht es darum, ob es für Sie einfach ist, Informationen über die Corona-Schutzimpfung zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob Sie den Aussagen voll und ganz zustimmen, eher zustimmen, teils/teils zustimmen, eher nicht zustimmen oder gar nicht zustimmen.



*) signifikanter Unterschied ((eher) ablehnend/(eher) zustimmend)
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 39: Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung: Einstellung zum Impfen „trifft voll und ganz/eher zu“

WEITERE INFORMATIONSWÜNSCHE

Auf Nachfrage zum Informationsbedarf (offene Frage) im Zusammenhang mit der Corona-Schutzimpfung werden am häufigsten Informationen zu Nebenwirkungen (20 %) genannt.

13 Prozent interessieren sich besonders für Studienergebnisse zu diesem Thema und wünschen sich mehr Forschung und Aufklärung. 10 Prozent hätten gern mehr Informationen zu möglichen Langzeitfolgen. 6 Prozent interessieren sich besonders für die Wirkweise der Impfung, 5 Prozent für die Auffrischung des Impfschutzes. Jeweils 4 Prozent hätten gern mehr Informationen zum verbleibenden Ansteckungsrisiko nach einer Impfung und zur Dauer des Impfschutzes, jeweils 3 Prozent zu Virusmutationen und zu Unterschieden der verfügbaren Impfstoffe. 2 Prozent würden gern mehr über die Impfstoffentwickler sowie die Sicherheit der Impfung informiert werden. Jeweils 1 Prozent der Befragten interessiert sich besonders für die aktuelle Impfquote, die Impfung von Kindern, die Schwere der Krankheitsverläufe trotz Impfung, die Verfügbarkeit von Impfstoffen, Werbung für Impfungen sowie für die Auswirkung der Impfung auf Fruchtbarkeit und Schwangerschaft.

Im Vergleich zum Durchschnitt der Frauen im Alter bis 45 Jahre äußern Schwangere etwas häufiger Interesse an der Dauer des Impfschutzes (11 % versus 3 %) sowie an der Impfung für Kinder (10 % versus 4 %).

Nicht gegen Corona Geimpfte wünschen sich häufiger als Befragte, die mindestens drei Impfungen erhalten haben, mehr Informationen zu Nebenwirkungen (42 % versus 18 %) und Langzeitfolgen (16 % versus 8 %) sowie mehr Studien bzw. Erforschung und Aufklärung (23 % versus 13 %).

NUTZUNG VON INFORMATIONSQLLEN

Um sich zur Corona-Schutzimpfung und der aktuellen Pandemiesituation zu informieren, nutzen mehr als drei Viertel aller Befragten Gespräche mit Familienangehörigen, Freunden, Bekannten (78 %) oder Informationen aus dem Internet (76 %).

Rund zwei Drittel der Befragten informieren sich über persönliche Gespräche mit einem Arzt oder einer Ärztin (68 %), mithilfe von Informationen der Landes- und Bundesbehörden (67 %) oder über Fernsehsendungen (64 %). Über das Radio informiert sich, ebenso wie über Zeitungen oder Zeitschriften etwa jeder zweite Befragte (58 % beziehungsweise 52 %). Informationen vom Gesundheitsamt nutzen 47 Prozent, persönliche Gespräche mit einer medizinischen Fachkraft 44 Prozent, um sich über die Corona-Schutzimpfung zu informieren.

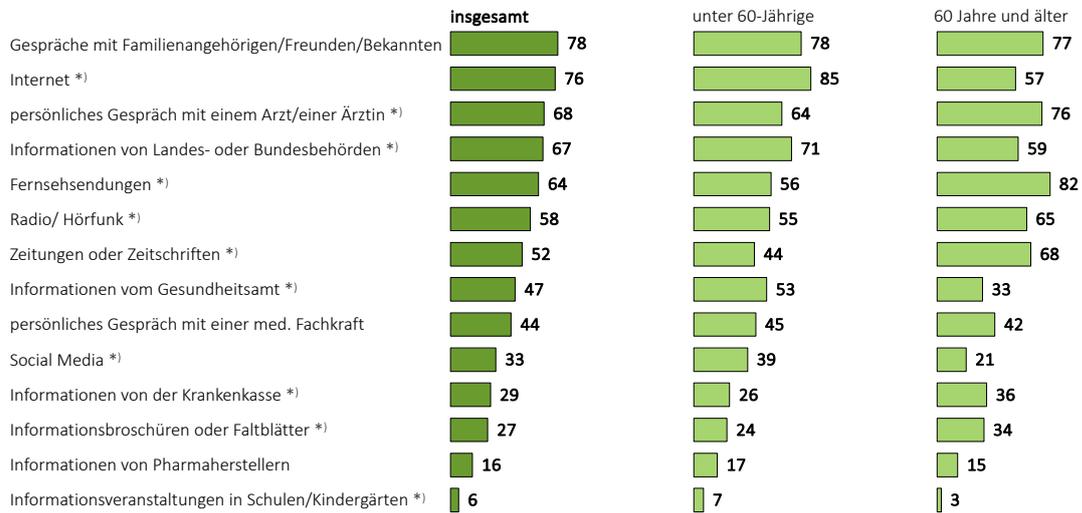
Eher seltener genutzt werden gemäß den Angaben der Befragten Social Media (33 %), Informationen von den Krankenkassen (29 %), Informationsbroschüren oder Faltblätter (27 %) oder Informationen von Pharmaherstellern (16 %). Informationsveranstaltungen in Schulen oder Kindergärten werden von 6 Prozent der Befragten als Informationsquelle angegeben.

Etwas häufiger als 2021 geben die Befragten in der aktuellen Studie an, dass sie ein persönliches Gespräch mit einem Arzt oder einer Ärztin (2021: 59 %; 2022: 68 %), Informationen der Krankenkassen (2021: 22 %; 2022: 29 %), oder Informationsbroschüren beziehungsweise Faltblätter (2021: 23 %, 2022: 27 %) nutzen, um sich zum Coronavirus und der aktuellen Pandemiesituation zu informieren. Seltener als im vergangenen Jahr werden zu diesem Zweck Fernsehsendungen (2021: 70 %; 2022: 64 %) sowie Radio oder Hörfunk (2021: 64 %, 2022: 58 %) genutzt.

Im Vergleich zu den Befragten ab 60 Jahren informieren sich die unter 60-Jährigen häufiger mithilfe des Internets, über Informationsangebote von Landes- oder Bundesbehörden oder vom Gesundheitsamt, über Social Media sowie über Informationsveranstaltungen in Kindergärten oder Schulen.

Befragte ab 60 Jahren hingegen erhalten ihre Informationen häufiger in persönlichen Gesprächen mit einem Arzt oder einer Ärztin, über Fernsehsendungen, aus dem Radio, aus Zeitungen oder Zeitschriften, von der Krankenkasse oder aus Informationsbroschüren beziehungsweise Faltblättern.

Welche der folgenden Möglichkeiten nutzen Sie, um sich zu Corona und der aktuellen Pandemiesituation zu informieren?



*) signifikanter Unterschied (unter 60-Jährige/ 60 Jahre und älter)
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 40: Nutzung von Informationsquellen zur Corona-Schutzimpfung: Alter

4.5 Einstellungen zur Corona-Schutzimpfung

Im Folgenden werden die Einstellungen der Befragten zur Impfung gegen COVID-19 dargestellt.

Den Befragten wurden verschiedene Aussagen zur Corona-Schutzimpfung vorgelesen mit der Bitte anzugeben, wie sehr sie diesen Aussagen jeweils zustimmen.

Drei Viertel der Befragten (74 %) stimmen der Aussage voll und ganz (53 %) oder eher (21 %) zu, dass sie, wenn sie darüber nachdenken, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen, sorgfältig Nutzen und Risiken abwägen, um die bestmögliche Entscheidung zu treffen.

Der Aussage, dass sie durch eine Impfung gegen COVID-19 dazu beitragen können, dass die Verbreitung des Virus eingedämmt werden kann, stimmen 71 Prozent voll und ganz (58 %) oder eher (13 %) zu.

Die Auffassung, dass die Impfung gegen COVID-19 dazu beiträgt, dass eine Rückkehr zu einem normalen Alltag möglich ist, teilen ebenso wie die Aussage, volles Vertrauen in die Sicherheit der Corona-Schutzimpfung zu haben, zwei Drittel der Befragten (65 % beziehungsweise 62 %).

Vergleichsweise Wenige stimmen den Aussagen voll oder eher zu, dass es aufwendig sei, einen Corona-Impftermin zu bekommen (9 %), die Corona-Schutzimpfung überflüssig sei, da das Coronavirus keine große Bedrohung darstelle (8 %), sie sich nicht auch noch impfen lassen bräuchten, wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind (5 %) oder Alltagsstress sie davon abhalte, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen (3 %).

Auf dem deutschen Markt gibt es mehrere Impfstoffe gegen das Coronavirus, die sogenannte Corona-Schutzimpfung. Diese Impfung ist für Menschen je nach Impfstoff ab 5 Jahren offiziell zugelassen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen dazu vor. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie sehr Sie einer Aussage zustimmen.

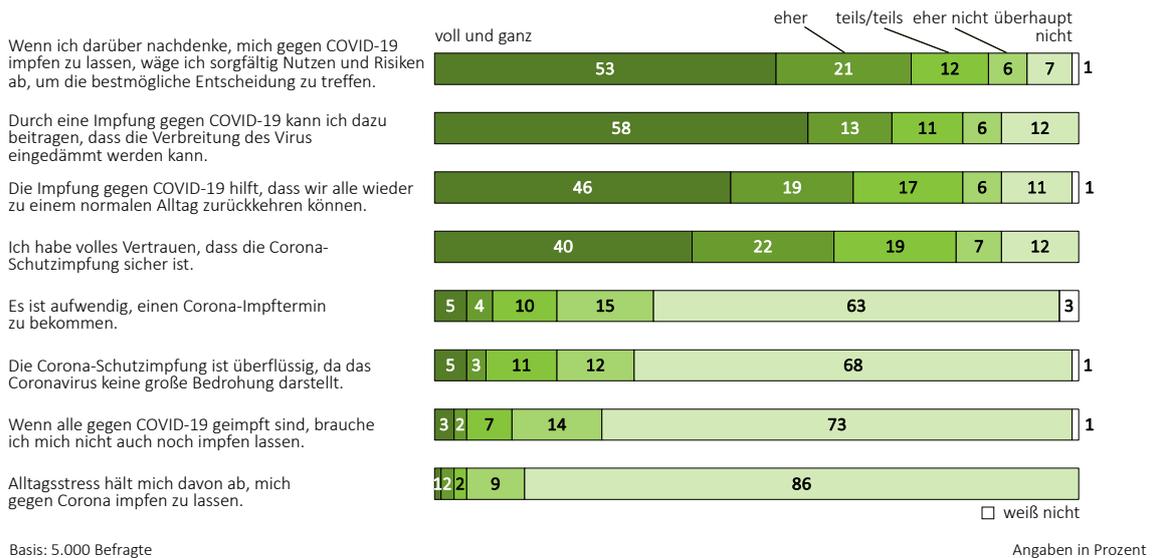
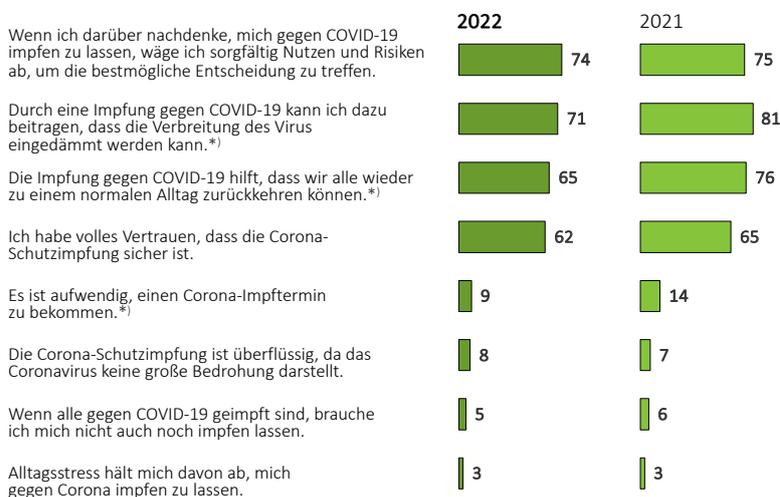


ABBILDUNG 41: Aussagen zur Corona-Schutzimpfung

Im Vergleich zur Befragung 2021 ist der Anteil derjenigen gesunken, die den Aussagen voll und ganz oder eher zustimmen, durch eine Impfung dazu beitragen zu können, dass die Verbreitung des Virus eingedämmt werden kann, die Impfung helfe, dass wir alle wieder zu einem normalen Alltag zurückkehren können und es aufwendig sei, einen Corona-Impftermin zu bekommen.

Auf dem deutschen Markt gibt es mehrere Impfstoffe gegen das Coronavirus, die sogenannte Corona-Schutzimpfung. Diese Impfung ist für Menschen je nach Impfstoff ab 5 Jahren offiziell zugelassen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen dazu vor. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie sehr Sie einer Aussage zustimmen.



*1) signifikanter Unterschied (2022/2021)
Basis: 2022: 5.000 Befragte, 2021: 5.007 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 42: Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich „stimme voll und ganz/eher zu“

DIE CORONA-SCHUTZIMPfung AUS DER SICHT EINZELNER BEVÖLKERUNGSGRUPPEN

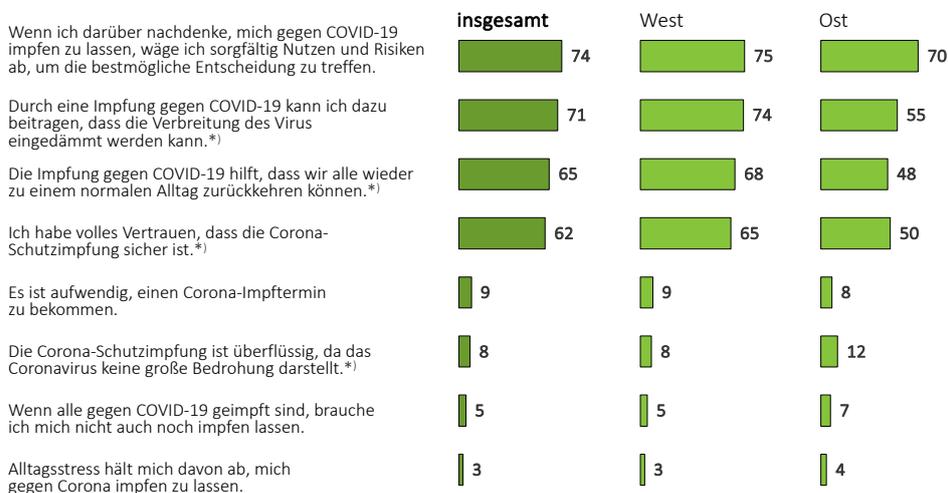
Im Hinblick auf die einzelnen Aussagen zur Corona-Schutzimpfung ergibt sich je nach untersuchten Bevölkerungsgruppen zum Teil ein unterschiedliches Meinungsbild.

Region

Ostdeutsche stimmen den Aussagen, durch eine Impfung gegen COVID-19 könne man dazu beitragen, die Verbreitung des Virus einzudämmen, die Impfung helfe, wieder zu einem normalen Alltag zurückkehren zu können sowie volles Vertrauen in die Sicherheit der Corona-Schutzimpfung zu haben, seltener zu als Befragte aus Westdeutschland.

Dass die Impfung überflüssig sei, da das Coronavirus keine große Bedrohung darstelle, geben Befragte aus Ostdeutschland hingegen etwas häufiger an als Westdeutsche.

Auf dem deutschen Markt gibt es mehrere Impfstoffe gegen das Coronavirus, die sogenannte Corona-Schutzimpfung. Diese Impfung ist für Menschen je nach Impfstoff ab 5 Jahren offiziell zugelassen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen dazu vor. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie sehr Sie einer Aussage zustimmen.



*1) signifikanter Unterschied (West/Ost)
Basis: 5.000 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 43: Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Region „stimme voll und ganz/eher zu“

Geschlecht

Der Aussage, volles Vertrauen in die Sicherheit der Corona-Schutzimpfung zu haben, stimmen Männer etwas häufiger zu als Frauen. Männer geben – wenn auch insgesamt selten – zudem etwas häufiger als Frauen an, dass Alltagsstress sie von einer Impfung abhält.

Auf dem deutschen Markt gibt es mehrere Impfstoffe gegen das Coronavirus, die sogenannte Corona-Schutzimpfung. Diese Impfung ist für Menschen je nach Impfstoff ab 5 Jahren offiziell zugelassen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen dazu vor. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie sehr Sie einer Aussage zustimmen.

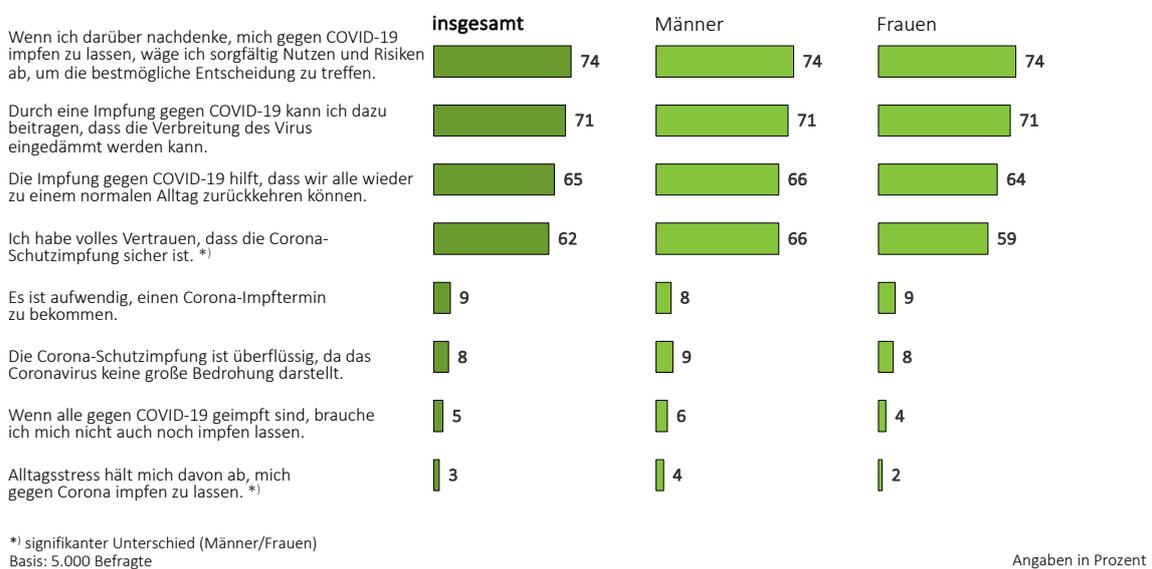


ABBILDUNG 44: Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Geschlecht „stimme voll und ganz/eher zu“

Alter

Befragte zwischen 60 und 85 Jahren stimmen häufiger als Jüngere voll und ganz den Aussagen zu, dass sie durch eine Corona-Schutzimpfung zur Eindämmung des Virus beitragen können, dass die Impfung hilft, wieder zu einem normalen Alltag zurückzukehren, dass sie sorgfältig Nutzen und Risiken abwägen und dass sie volles Vertrauen in die Corona-Schutzimpfung haben.

Dass die Corona-Schutzimpfung überflüssig sei, da das Coronavirus keine große Bedrohung darstellt, meinen hingegen unter 60-Jährige etwas häufiger als ältere Befragte.

Auf dem deutschen Markt gibt es mehrere Impfstoffe gegen das Coronavirus, die sogenannte Corona-Schutzimpfung. Diese Impfung ist für Menschen je nach Impfstoff ab 5 Jahren offiziell zugelassen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen dazu vor. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie sehr Sie einer Aussage zustimmen.

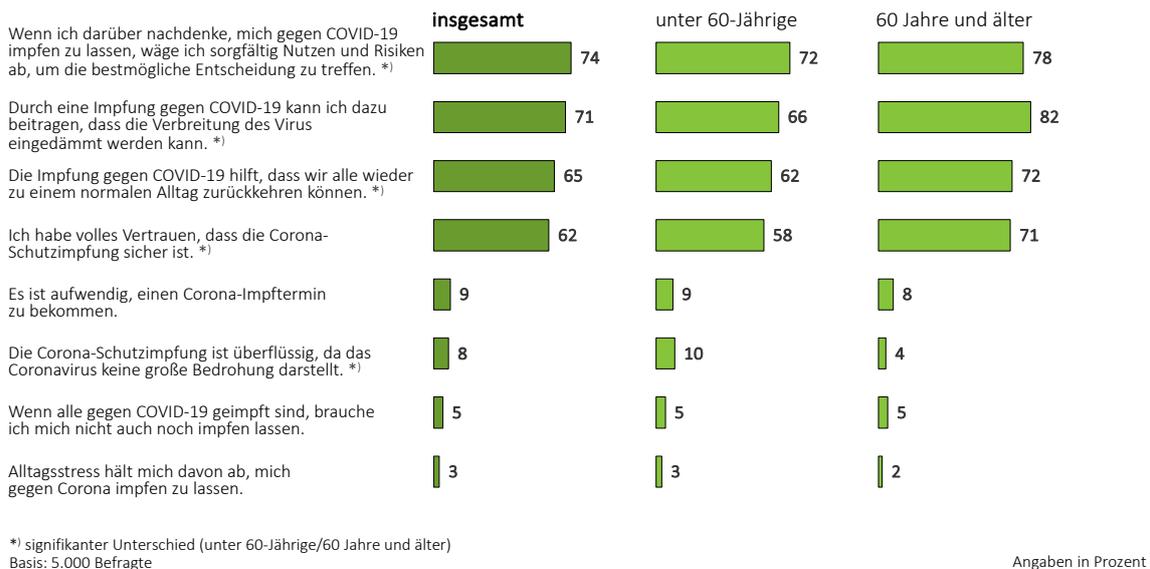


ABBILDUNG 45: Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Alter „stimme voll und ganz/ eher zu“

Schwangere

Schwangere stimmen häufiger als der Durchschnitt der Frauen im Alter bis 45 Jahren der Aussage zu, dass sie Nutzen und Risiken vor einer Corona-Schutzimpfung sorgfältig abwägen (83 % versus 71 %).

Einstellung zum Impfen

Nur eine Minderheit derjenigen, die Impfungen generell „(eher) ablehnend“ gegenüberstehen, meint, dass sie durch eine Corona-Schutzimpfung dazu beitragen können, dass die Verbreitung des Virus eingedämmt werden kann, dass die Impfung hilft, dass wir alle wieder zu einem normalen Alltag zurückkehren können oder dass sie volles Vertrauen haben, dass die Corona-Schutzimpfung sicher ist.

Deutlich häufiger als Befragte, die dem Impfen gegenüber (eher) befürwortend eingestellt sind geben die Befragten, die sich dem Impfen gegenüber (eher) ablehnend äußern an, dass sie die Corona-Schutzimpfung für überflüssig halten, da das Coronavirus keine große Bedrohung darstellt oder dass, wenn alle geimpft sind, sie sich nicht auch noch impfen lassen brauchen.

Auf dem deutschen Markt gibt es mehrere Impfstoffe gegen das Coronavirus, die sogenannte Corona-Schutzimpfung. Diese Impfung ist für Menschen je nach Impfstoff ab 5 Jahren offiziell zugelassen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen. Ich lese Ihnen jetzt einige Aussagen dazu vor. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, wie sehr Sie einer Aussage zustimmen.

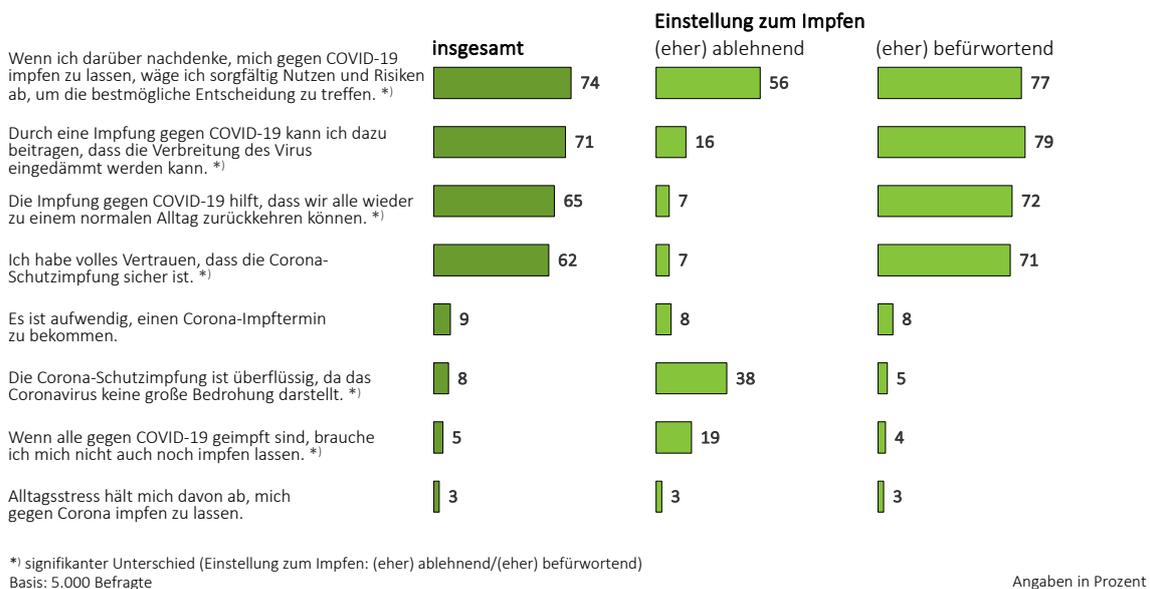


ABBILDUNG 46: Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Einstellung zum Impfen „stimme voll und ganz/eher zu“

5 LITERATUR

Küpke NK, Matysiak-Klose D, Siedler A, Wichmann O, Diercke M: Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz). *Epid Bull* 2020;10:3 – 5 | DOI 10.25646/6526

Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2022. *Epid Bull* 2022a; 4:3- 67 | DOI 10.25646/9285.3

Ständige Impfkommission: Beschluss der STIKO zur 21. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung. *Epid Bull* 2022b; 33:3-19 | DOI 10.25646/10412

WHO (2020): COVID-19 Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Global research and innovation forum. [https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-\(pheic\)-global-research-and-innovation-forum](https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-public-health-emergency-of-international-concern-(pheic)-global-research-and-innovation-forum). Zugegriffen: 23. Dez. 2021

6 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1:	Einstellung zu Impfungen – Zeitvergleich (Top-Two)	11
ABBILDUNG 2:	Einstellung zu Impfungen – Zeitvergleich	12
ABBILDUNG 3:	Einstellung zu Impfungen	13
ABBILDUNG 4:	Einstellung zu Impfungen: Zeitvergleich Region	14
ABBILDUNG 5:	Meinungen zu unterschiedlichen Aussagen über Impfungen	15
ABBILDUNG 6:	Meinungen zu unterschiedlichen Aussagen über Impfungen: Zeitvergleich „stimme voll zu/stimme eher zu“	16
ABBILDUNG 7:	Meinungen zu unterschiedlichen Aussagen zu Impfungen: Einstellung zum Impfen „stimme voll zu/stimme eher zu“	18
ABBILDUNG 8:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen	19
ABBILDUNG 9:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Zeitvergleich „besonders wichtig/wichtig“	21
ABBILDUNG 10:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Region „besonders wichtig/wichtig“	22
ABBILDUNG 11:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Alter	23
ABBILDUNG 12:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Schulbildung „besonders wichtig/wichtig“	24
ABBILDUNG 13:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Eltern „besonders wichtig/wichtig“	26
ABBILDUNG 14:	Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen: Einstellung zu Impfungen „besonders wichtig/wichtig“	27
ABBILDUNG 15:	Impfhindernisse: Zeitvergleich „trifft zu“	29

ABBILDUNG 16: Einschätzung der Wichtigkeit der saisonalen Grippeimpfung	31
ABBILDUNG 17: Kenntnis der Impfeempfehlungen zur saisonalen Grippe bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko ⁸	32
ABBILDUNG 18: Regelmäßige Grippeimpfung bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko: Zeitvergleich	33
ABBILDUNG 19: Regelmäßige Grippeimpfung von Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko	34
ABBILDUNG 20: Wissen über die Häufigkeit der Grippeimpfung	35
ABBILDUNG 21: Bekanntheit Hochdosis-Impfstoff gegen Grippe: Zeitvergleich	36
ABBILDUNG 22: Hindernisse Grippeimpfung: „trifft zu“	37
ABBILDUNG 23: Hindernisse Grippeimpfung: Zeitvergleich „trifft zu“	38
ABBILDUNG 24: Einschätzung der Wichtigkeit der Masernimpfung	40
ABBILDUNG 25: Einschätzung der Wichtigkeit von Impfungen gegen Masern: Zeitvergleich „besonders wichtig/wichtig“	41
ABBILDUNG 26: Subjektive Informiertheit über das Thema Impfungen	42
ABBILDUNG 27: Subjektive Informiertheit über das Thema Impfungen: Zeitvergleich	43
ABBILDUNG 28: Einschätzung der Wichtigkeit der Corona-Schutzimpfung	46
ABBILDUNG 29: Infektion mit dem Coronavirus: Zeitvergleich	47
ABBILDUNG 30: Impfstatus Corona-Schutzimpfung	48
ABBILDUNG 31: Gründe für die Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich	49
ABBILDUNG 32: Gründe für die Corona-Schutzimpfung: Alter	50
ABBILDUNG 33: Impfab sicht Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich	51

ABBILDUNG 34:	Gründe gegen die Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich	52
ABBILDUNG 35:	Subjektiver Informationsstand zur Corona-Schutzimpfung	54
ABBILDUNG 36:	Subjektiver Informationsstand zur Corona-Schutzimpfung: Region	55
ABBILDUNG 37:	Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich	56
ABBILDUNG 38:	Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung: Schulabschluss „trifft voll und ganz/eher zu“	57
ABBILDUNG 39:	Finden, Verstehen und Beurteilen von Informationen über die Corona-Schutzimpfung: Einstellung zum Impfen „trifft voll und ganz/eher zu“	58
ABBILDUNG 40:	Nutzung von Informationsquellen zur Corona-Schutzimpfung: Alter	61
ABBILDUNG 41:	Aussagen zur Corona-Schutzimpfung	63
ABBILDUNG 42:	Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Zeitvergleich „stimme voll und ganz/eher zu“	64
ABBILDUNG 43:	Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Region „stimme voll und ganz/eher zu“	65
ABBILDUNG 44:	Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Geschlecht „stimme voll und ganz/eher zu“	66
ABBILDUNG 45:	Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Alter „stimme voll und ganz/eher zu“	67
ABBILDUNG 46:	Aussagen zur Corona-Schutzimpfung: Einstellung zum Impfen „stimme voll und ganz/eher zu“	68