

---

Erholung von COVID-19:  
Vorbereitung auf künftige  
Pandemien und Analyse des  
Bevölkerungsverhaltens in  
den USA und im Vereinigten  
Königreich

# Überwindung von Impfhürden durch Befähigung der Bürger\*innen zu einer bewussten Entscheidung

---

Februar 2023

Peter John  
Peter John Loewen  
Manu Savani  
Brendan Nyhan

John McAndrews  
Sanchayan Banerjee  
Richard Koenig  
Blake Lee-Whiting

### **Zu den Autor\*innen**

Professor Peter John ist Leiter der School of Politics and Economics sowie Professor für Public Policy am King's College London. Professor Peter John Loewen ist Direktor der Munk School of Global Affairs & Public Policy und Professor am politikwissenschaftlichen Institut der University of Toronto. Professor Brendan Nyhan ist James O. Freedman Presidential Professor am staatswissenschaftlichen Institut des Dartmouth College. Dr. John McAndrews ist wissenschaftlicher Mitarbeiter sowie Geschäftsführer des Policy, Elections & Representation Lab (PEARL) an der Munk School of Global Affairs & Public Policy der University of Toronto. Dr. Manu Savani ist Dozentin für Behavioural Public Policy an der Brunel University London. Blake Lee-Whiting ist Doktorand am politikwissenschaftlichen Institut der University of Toronto. Dr. Sanchayan Banerjee forscht im Bereich Verhaltens- und Umweltökonomie an der London School of Economics and Political Science. Richard Koenig ist Forschungsstudent am King's College London.

Diese Forschungsarbeit stützt sich auf eine internationale Zusammenarbeit von King's College London, Brunel University London, LSE, University of Toronto und Dartmouth College. Design und Durchführung der Forschungsarbeit sind das Ergebnis der großartigen Teamleistung aller Beteiligten (in alphabetischer Reihenfolge): Sanchayan Banerjee, Peter John, Richard Koenig, Blake Lee-Whiting, Peter John Loewen, John McAndrews, Brendan Nyhan und Manu Savani. Die Autor\*innen möchten sich für die ausgezeichnete Arbeit des PEARL-Labors in Toronto, die Unterstützung des LSE-Labors für Verhaltensökonomie und die Datenerfassung von Dynata bedanken. Ihr Dank gilt ebenfalls Jonta Kamara, Lucia Letsch, Celine Mano und Bea Thomson für ihre hervorragende wissenschaftliche Mitarbeit. Für Anfragen oder weitere Informationen wenden Sie sich bitte an peter.john@kcl.ac.uk oder manu.savani@brunel.ac.uk.

### **Danksagung**

Die Autor\*innen danken der British Academy für diese Forschungsmöglichkeit und die großzügige Finanzierung. Ihr besonderer Dank gilt Flora Langley und Hugo Clarke für ihre Begleitung des gesamten Projekts. Die Autor\*innen bedanken sich ebenfalls für die Anmerkungen und Vorschläge eines anonymen Gutachters/einer anonymen Gutachterin zu früheren Forschungsarbeiten.

### **Über die Erholung von COVID-19: Vorbereitung auf künftige Pandemien und Analyse des Bevölkerungsverhaltens in den USA und im Vereinigten Königreich**

Das Studienprogramm ist das Ergebnis einer Partnerschaft zwischen der British Academy, dem Social Sciences Research Council (SSRC) und dem Science & Innovation Network in the USA (SIN USA) zur Bereitstellung von Fördermitteln für zehn transatlantische Studien, die sich mit der COVID-19-Impfbereitschaft im Vereinigten Königreich und in den USA befassen. Es knüpft an eine Explorationsstudie an, die die Impfbereitschaft an vier Standorten in den USA und im Vereinigten Königreich untersuchte. Das umfangreichere Programm wurde ausgeweitet, um weitere Standorte zu untersuchen. Das Studienprogramm wurde vom britischen Department for Business, Energy and Industrial Strategy finanziert.

## Einleitung

Eine neue Phase der COVID-19-Pandemie beginnt. Zwei Jahre nach Einführung der ersten politischen Maßnahmen zur Eindämmung des Virus geht es heute darum, zu einer neuen „Covid-Normalität“ zu finden. Dank der Entwicklung der COVID-19-Impfstoffe sind Bürger\*innen heute in der Lage, mit dem Virus leben zu lernen. Doch obgleich der Einsatz von Impfstoffen die bedeutende Wende darstellte, ist in den G7-Ländern ein gewisses Maß an öffentlichem Widerstand gegen die Impfung generell wie auch gegen die Auffrischimpfung zu verzeichnen. Um mit Covid zu leben und gleichzeitig sozialen und ökonomischen Wohlstand zu erzielen, müssen dynamische und wirkungsvolle Strategien zur Förderung der Impfbereitschaft aufrechterhalten werden, auch wenn sich das öffentliche Interesse durch die Aufhebung der Covid-Regeln wieder anderen Themen zuwendet.

Unsere Studie untersucht die Art der Impfstrategien, die von Dezember 2020 bis Februar 2022 eingesetzt wurden. Dieser Bericht ist eine Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus drei zeitnahen Untersuchungen:

- Einem Mapping der Impfstrategien in der gesamten G7;
- Einer länderübergreifenden Befragung von über 23.000 Menschen in den G7-Ländern und
- Drei groß angelegten Umfrage-Experimenten, in denen untersucht wurde, ob politische Überzeugungsmaßnahmen, z. B. Anstöße (sog. „Nudges“), die Einstellung und Absicht zur Inanspruchnahme von COVID-19-Impfstoffen und Auffrischungen verändern können.

Eine ausführlichere Erörterung der Methodologie, Daten und Ergebnisse finden Sie im beigefügten Abschlussbericht des Forschungsprojekts.

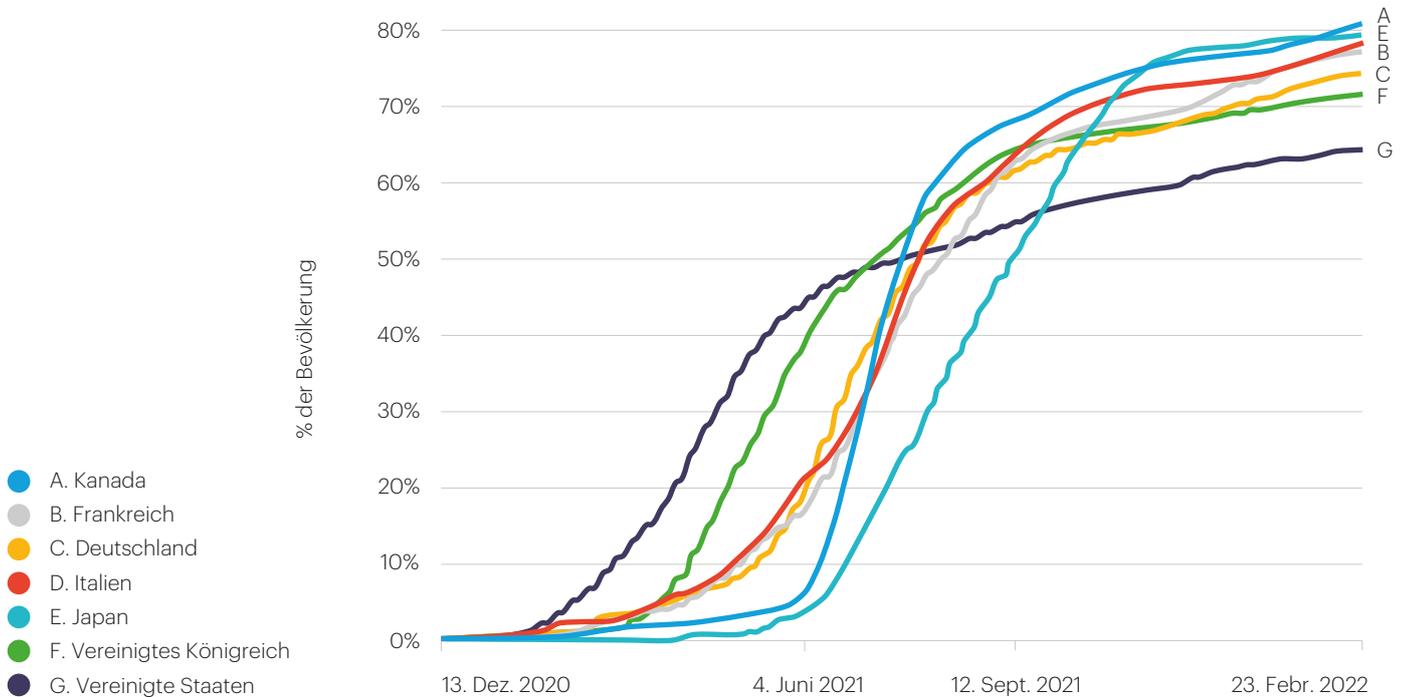
## Impfbereitschaft in den G7-Ländern

In allen G7-Ländern nahm die Inanspruchnahme von Impfungen im Frühjahr 2021 zu, verlangsamte sich seit dem Sommer 2021 jedoch (siehe Abbildung 1). Trotz einer steigenden Anzahl verabreichter Impfdosen im Winter 2021/22 – die sehr wahrscheinlich mit dem neuen Infektionsrisiko durch die Omikron-Variante zusammenhing – liegt der Anteil der vollständig durchgeimpften Bevölkerung nach wie vor unter 85% (Stand 23. Februar 2022, siehe Abbildung 2).

Kanada ist führend bei den Impfungen, 81% der Bevölkerung haben das erste Impfprogramm abgeschlossen. Das Vereinigte Königreich lag im Juli 2021 für kurze Zeit an der Spitze der G7-Länder, doch seit September 2021 nahm die Inanspruchnahme ab und das Land verzeichnet inzwischen die sechsniedrigste Durchimpfungsrate in der G7. Mit 72% an durchgeimpften Personen liegt das Vereinigte Königreich lediglich vor den USA, die mit 65% weit abgeschlagen sind.

**Abbildung 1:<sup>1</sup> Anteil der Bevölkerung mit abgeschlossenem ersten COVID-19-Impfprogramm**

Gesamtzahl der Personen, die alle vorgegebenen Dosen des ersten Impfprogramms erhalten haben, geteilt durch die Gesamtbevölkerung des Landes



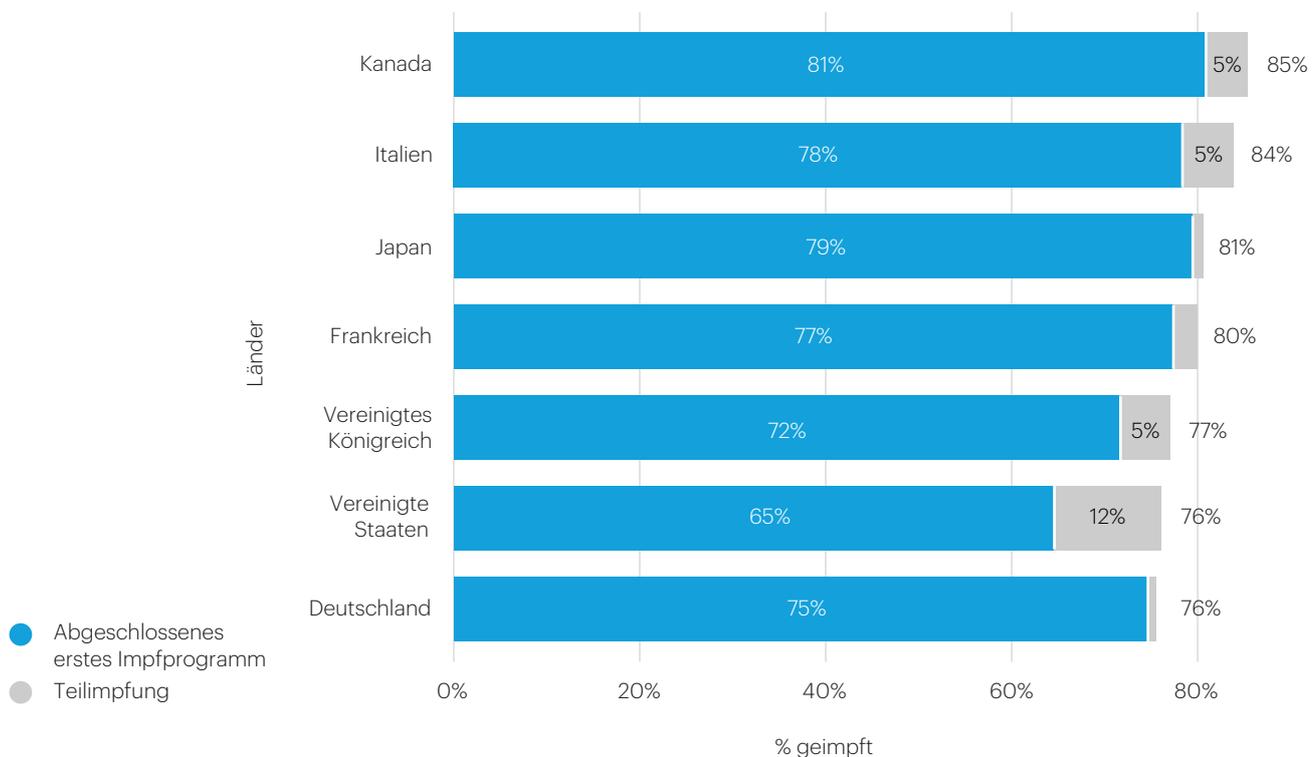
Quelle: Offizielle Daten von *Our World in Data*

Hinweis: Alternative Definitionen einer vollständigen Impfung, z. B. eine überstandene SARS-CoV-2-Infektion oder der Erhalt von 1 Dosis bei einem aus 2 Dosen bestehenden Impfprogramm, wurden vernachlässigt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern zu maximieren.

Der Erfolg der Impfkampagnen innerhalb der G7 ist lobenswert. Es gibt jedoch noch mehr zu tun, wie aus Abbildung 2 ersichtlich ist. Unsere Studie, die für die Bevölkerung der G7-Länder repräsentativ ist, zeigt, dass 13% der Menschen nach wie vor ungeimpft sind. Die überwiegende Mehrheit der Ungeimpften gibt an, dass sie sich nicht impfen lassen wollten (87%). Menschen, die immer noch keine COVID-19-Impfung erhalten haben, sind immer schwieriger zu erreichen und zu überzeugen. Die Aufmerksamkeit richtet sich zunehmend auch auf jüngere Altersgruppen, seit die Impfungen auch für Kinder jüngerer Alters zugelassen sind. Politische Entscheidungstragende haben jetzt die doppelte Aufgabe, Menschen sowohl zu ihrer eigenen Impfung als auch zur Impfung ihrer Kinder zu motivieren.

<sup>1</sup> Our World in Data (2022) Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol [accessed 23/02/2022].

**Abbildung 2:<sup>2</sup> Anteil der gegen COVID-19 geimpften Personen, 23. Febr. 2022**



Quelle: Offizielle Daten von *Our World in Data*

Hinweis: Alternative Definitionen einer vollständigen Impfung, z. B. eine überstandene SARS-CoV-2-Infektion oder der Erhalt von 1 Dosis bei einem aus 2 Dosen bestehenden Impfprogramm, wurden vernachlässigt, um die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern zu maximieren.

### Verwendete Maßnahmen zur Förderung der Impfbereitschaft

G7-Regierungen haben den Einsatz von Impfungen engagiert und zügig umgesetzt. Angesichts der Vielfalt an Initiativen zur Bereitstellung des Impfangebots und zur Förderung der Inanspruchnahme ist es Zeit, Bilanz aus den durchgeführten Maßnahmen und Lehren für zukünftige Maßnahmen zu ziehen. Wir haben die politischen Maßnahmen, die in den G7-Ländern von Dezember 2020 bis Februar 2022 durchgeführt oder angekündigt wurden, zusammengefasst.

Unser Mapping der Maßnahmen zeigt Folgendes:

- Drei Arten von breit angelegten Maßnahmen wurden verwendet, um die Impfbereitschaft zu fördern: (1) Regeln, Gesetze und Vorschriften, (2) Anreize und (3) Maßnahmen zur Information und Überzeugung der Menschen sowie zur Verbesserung der Zugänglichkeit des Impfangebots. Die G7-Länder haben alle diese politischen Instrumente in unterschiedlichem Maße genutzt.
- Ein gängiges Beispiel für eine Impfvorschrift ist ein Covid-Ausweis, mit dem die Impfung nachgewiesen wird. Dieser hat Anreize für die Impfung geschaffen und ist in vielen Ländern weiterhin Voraussetzung im Alltag mit Covid, beispielsweise für den Zugang zu öffentlichen Bereichen und die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel und in manchen Bereichen auch, um weiterhin arbeiten zu

2 Mathieu, E., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E. et al. (2021) 'A global database of COVID-19 vaccinations'. *Nat Hum Behav*, 5, pp. 947-953.

dürfen. In einigen Ländern wurden strengere Vorschriften eingeführt, die sich an Schlüsselbereiche wie das Gesundheits- oder Bildungswesen und an Menschen bestimmter Altersgruppen richten (z. B. in Italien an die über 50-Jährigen).

- An einigen Orten wurden finanzielle Anreize geschaffen. Diese sind oft örtlich begrenzt und von kleinem Umfang und reichen von geringfügigen Anreizen (wie Sachprämien bei Vorlage eines Impfnachweises) bis hin zu größeren Anreizen (z. B. Urlaubsreisen, Stipendien oder der Verlosung von hohen Geldpreisen). Impfstoffe wurden ohne Nutzungsgebühren zur Verfügung gestellt.
- Die Zugänglichkeit des Impfangebots wurde durch eine Reihe von Maßnahmen gefördert. Massenimpfzentren, offene Impfzentren ohne Anmeldung und die Ausweitung der Impfanbieter auf Gesundheitseinrichtungen zielten alle darauf, Zugangshürden zu überwinden und eine größere Auswahl bei der Impfentscheidung zu bieten.
- Nationale und lokale Informationskampagnen und öffentliche Gesundheitsmitteilungen haben die Regierungspolitik in den aufeinander folgenden Phasen der Pandemie untermauert. Es wurde auf eine Reihe von Strategien zurückgegriffen, die oft Humor oder Emotionen wie Angst ansprachen, aber auch an Solidarität und die Notwendigkeit des kollektiven Handelns appellierten. Bei den Kampagnen wurden Schlüsselpersonen als „Botschafter“ eingesetzt, um gefährdete Gruppen und Personen, die Impfungen skeptischer gegenüberstehen, gezielter anzusprechen.

### **Harte und weiche Ansätze zur Förderung der Impfbereitschaft**

Alle politischen Initiativen zielen darauf ab, das Verhalten der Bevölkerung zu ändern, um politische Ziele zu erreichen. Die verschiedenen politischen Maßnahmen sind mit unterschiedlichem Zwang verbunden und verpflichten das Individuum in unterschiedlichem Maße, sie zur Kenntnis zu nehmen und entsprechend zu handeln. Maßnahmen, die der Bevölkerung weniger abverlangen und mehr auf Überzeugung setzen, werden als „weiche“ Maßnahmen bezeichnet, und solche, die ein bestimmtes Verhalten vorschreiben, als „harte“.

Die G7-Länder lassen sich in zwei Gruppen unterteilen: solche, die einen härteren, und solche, die einen weicheren politischen Ansatz gewählt haben. Kanada, Frankreich, Deutschland und Italien gehören zur Gruppe derer, die einen härteren politischen Ansatz gewählt haben. Diese Länder haben landesweite und sektorale Vorschriften eingeführt und strenge Regeln bezüglich des Impfstatus für den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen erlassen, die in letzter Zeit noch verschärft wurden. Japan, das Vereinigte Königreich und die USA gehören zur Gruppe derer, die einen weicheren Ansatz gewählt haben. Diese Länder verwenden keine landesweiten Vorschriften, haben weniger strenge Regeln bezüglich des Impfstatus für den Zugang zu öffentlichen Bereichen und beginnen mit einer Lockerung dieser Regeln.

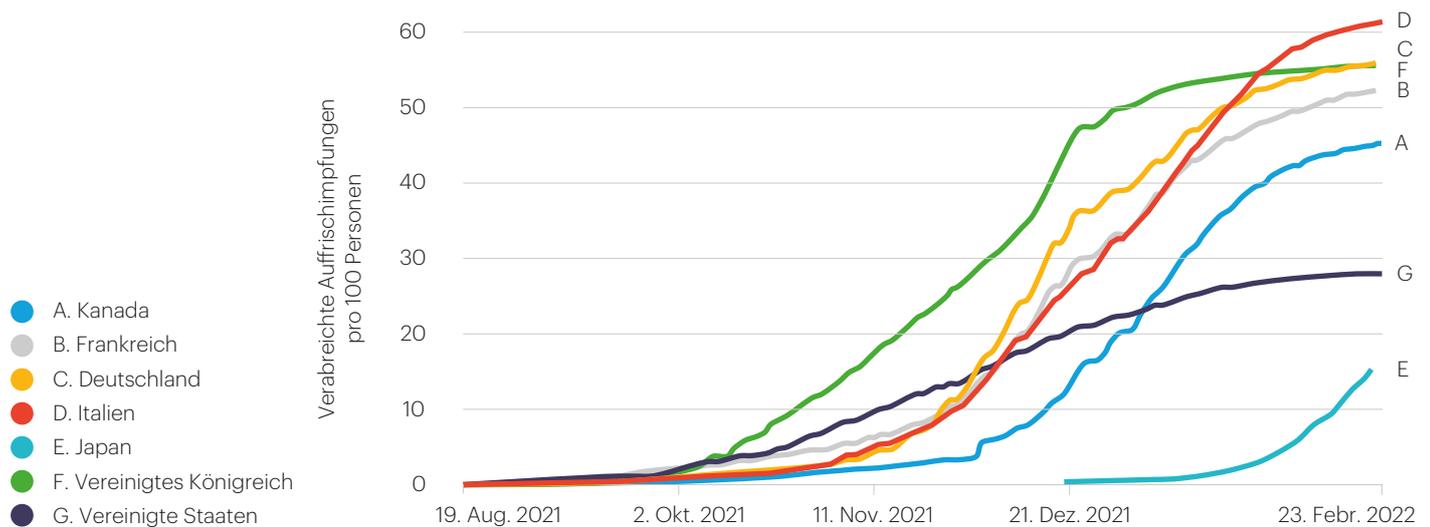
Die G7-Länder, die einen härteren Ansatz verfolgen, weisen im Schnitt eine höhere Impfquote und einen geringeren Anteil an Ungeimpften auf (siehe Tabelle 1). Auch bei einigen Einstellungen gibt es Unterschiede, beispielsweise bei der Frage der Abwägung zwischen der Rettung von Menschenleben und der Wahrung der persönlichen Freiheitsrechte. Menschen in Ländern, die einen härteren Ansatz verfolgen, stimmten eher zu, dass die Rettung von Menschenleben Vorrang haben sollte. Die Inanspruchnahme von Auffrischimpfungen ist ebenfalls höher in Ländern, die einen härteren Ansatz verfolgen. Die USA und Japan liegen hier weit hinter den anderen G7-Ländern zurück (siehe Abbildung 3).

**Tabelle 1: Unterschiede zwischen Ländern, die einen härteren bzw. einen weicheren Ansatz zur Förderung der Impfbereitschaft verfolgen**

	<b>Härterer Ansatz</b> (Kanada, Frankreich, Deutschland, Italien)	<b>Weicherer Ansatz</b> (Japan, UK, USA)
Personen, die mindestens einmal geimpft sind	89%	84%
Personen, die keine Impfung erhalten haben	11%	16%
Ungeimpfte, die sich nicht impfen lassen wollen	87%	81%
Stimmen zu, dass die Rettung von Menschenleben Vorrang haben sollte gegenüber persönlichen Freiheitsrechten (0 bis 10, wobei 10 die stärkste Zustimmung bedeutet)	6,8	6,3

**Abbildung 3:<sup>3</sup> Verabreichte COVID-19-Auffrischimpfungen pro 100 Personen**

Gesamtzahl der verabreichten Dosen von Auffrischimpfungen geteilt durch die Gesamtbevölkerung des Landes



Auffrischimpfungen sind Dosen, die zusätzlich zum ersten Impfprogramm verabreicht werden.  
Quelle: Offizielle Daten von *Our World in Data*

Die Differenzierung zwischen harten und weichen Ansätzen ist sinnvoll, sie bietet jedoch keine direkte Vorhersage, wie erfolgreich die Impfstrategien sind. Bei unserem Vergleich zwischen den Ländern, die einen härteren bzw. einen weicheren Ansatz verfolgen, gibt es immer wieder Ausnahmen von den allgemeinen Trends. In Japan ist z. B. ein wesentlich weicherer Ansatz zu beobachten als in Italien, dennoch ist der Anteil der Menschen, die das erste Impfprogramm vollständig abgeschlossen haben, vergleichbar (anders sieht es allerdings bei den Auffrischimpfungen aus). Unter den Ungeimpften geben diejenigen in Ländern mit einem härteren Ansatz jedoch eher eine Impfverweigerung als Grund an. Es ist unklar, ob diese Einstellung zur Impfung eine Reaktion auf die politischen Maßnahmen ist; man könnte es auch als Anzeichen dafür interpretieren, dass die ablehnende Haltung bei einer kleineren Minderheit von ungeimpften Menschen stärker ausgeprägt ist.

3 Our World in Data (2022) COVID-19 vaccine boosters administered per 100 people [accessed 23/02/2022].

Obwohl die Ankündigung und Einführung von Impfvorschriften in einigen G7-Ländern nachweislich positive und signifikante Auswirkungen hat, beobachten wir nun auch negative politische Nachwirkungen einiger harter Maßnahmen, wie z. B. die öffentlichen Proteste in Kanada und Frankreich im Februar 2022. Der optimale Kompromiss zwischen der Gesundheit der Bevölkerung und der persönlichen Freiheit stellt weiterhin eine große Herausforderung für Entscheidungstragende dar. Angesichts des Auftretens lautstarker und organisierter Minderheiten von Impfgegnern werden solche Herausforderungen voraussichtlich auf absehbare Zeit bestehen bleiben und wahrscheinlich auch den Handlungsspielraum für eine härtere Impfpolitik im Jahr 2022 einschränken.

## **Einstellungen zu COVID-19-Impfstoffen**

Unsere Studie umfasst Daten von 23.309 Befragten aus den G7-Ländern. Die Daten wurden über eine Online-Umfrage erhoben, die im Januar und Februar 2022 in allen sieben Ländern durchgeführt wurde. Unser Datensatz ist eine repräsentative Stichprobe, die so konzipiert wurde, dass sie den wichtigsten soziodemografischen Merkmalen im jeweiligen Land entspricht, und zwar was Geschlecht, Alter, Landesregion und Bildung betrifft. Dieser Datensatz bietet spezifische Einblicke in die Erfahrungen der Menschen und ihre Einstellungen zu COVID-19. Weitere Daten werden erhoben.

Im Folgenden stellen wir einige spannende Themen vor, die in diesem sieben Länder umfassenden Datensatz zum Vorschein kommen und die sozialen, politischen und demografischen Merkmale einer individuellen Person mit ihrer Einstellung zu COVID-19-Impfstoffen und zu ihrem Impfstatus in Beziehung stellen. Die vorgestellten Beziehungen weisen eine Korrelation auf und sollten nicht verwendet werden, um daraus kausale Schlüsse zwischen Ursache und Wirkung zu ziehen.

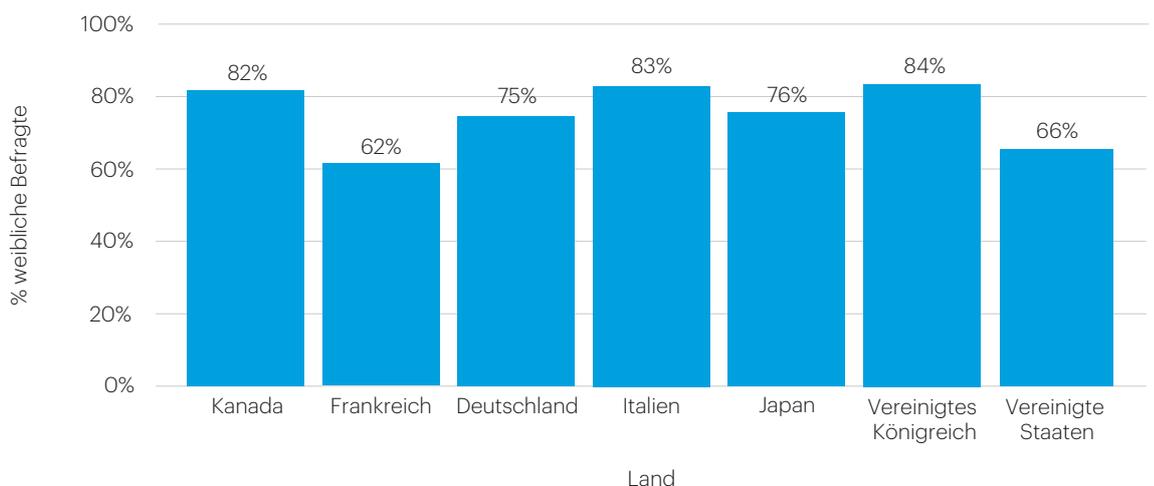
### **Wer nimmt das Impfangebot wahr?**

- Menschen, die vollständig geimpft sind, sind eher über 35 Jahre alt, haben eine Universitäts-/Hochschulausbildung und befinden sich in Vollzeitbeschäftigung. Sie sind etwas eher weiblich (dies variiert jedoch in den einzelnen Ländern).
- Befragte, die geimpft sind, sind der Ansicht, „Menschenleben retten ist wichtiger als persönliche Freiheitsrechte“; sie gehen im Alltag weniger Risiken ein.
- Sie beziehen Nachrichten zum Coronavirus eher aus den konventionellen Medien als aus den Sozialen Medien.
- Es ist signifikant wahrscheinlicher, dass sie Vertrauen in die Impfstoffe haben und Institutionen generell vertrauen.
- Die Geimpften identifizieren sich eher mit der linken Seite des politischen Spektrums und identifizieren sich weniger stark mit der jeweiligen Partei, der sie sich verbunden fühlen.
- Geimpfte Menschen beschreiben sich eher als nicht religiös.

## Vertrauen

- Das Vertrauen in die Impfstoffe ist relativ hoch: 78% der Befragten in unserer Umfrage gaben an, dass sie den COVID-19-Impfstoffen generell vertrauen. Dies bedeutet jedoch, dass fast ein Fünftel der Einwohner\*innen der gesamten G7 den Impfstoffen nicht vertraut. Das Vertrauen in die Impfstoffe ist in Frankreich (67%) und in den USA (71%) am geringsten, während Italien (85%) und das Vereinigte Königreich (85%) die höchsten Maße an Vertrauen verzeichnen.
- Frauen vertrauen der Impfung weniger als Männer. 75% der Frauen in der G7 gaben an, dass sie der Impfung vertrauen, verglichen mit 81% der Männer. Das Vertrauen unter Frauen ist am geringsten in Frankreich (wo nur 62% der Frauen angeben, dass sie Vertrauen in die Impfung haben) und in den USA (65%), am höchsten ist es im Vereinigten Königreich (84%).
- Die meisten Menschen vertrauen medizinischem Fachpersonal (ihrem Arzt/ ihrer Ärztin oder ihrem Gesundheitsdienstleister) am meisten, wenn es um die Entscheidung geht, sich gegen COVID-19 impfen oder auffrischen zu lassen. Dies trifft insbesondere auf ältere Befragte zu (83% der Befragten, die 65 oder älter sind, wählten eine\*n Angehörige\*n des Gesundheitswesens als Antwort). Jüngere Menschen gaben eher als ältere Menschen an, dass sie einer Person aus ihrem Umfeld am meisten vertrauen würden (26% der 18- bis 24-Jährigen).
- Ein Elternteil zu sein scheint ein wenig, allerdings negativ mit dem generellen Vertrauen in die Impfung zusammenzuhängen. Bei Eltern ist es jedoch wahrscheinlicher, dass sie zumindest eine Impfung erhalten haben. Insgesamt könnten unsere Erkenntnisse darauf hinweisen, dass Impfentscheidungen für Kinder eine andere (und ausführlichere) Überlegung erfordern als eine Impfentscheidung für sich selbst. Dies ist bei der Gesundheitskommunikation an Eltern daher sorgsam zu berücksichtigen.

**Abbildung 4: Anteil der Frauen, die dem Impfstoff generell vertrauen**



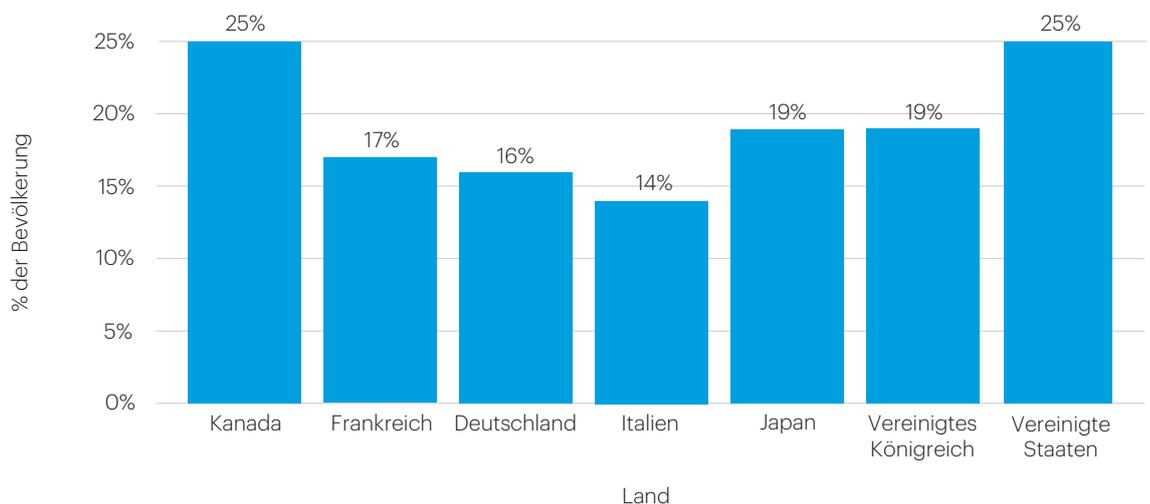
## Politische Überzeugungen und Wahrnehmungen

- Politische Überzeugungen stehen in einem signifikanten Zusammenhang mit dem Vertrauen in die Impfung und mit dem Impfstatus.
- Diejenigen, die der Impfung vertrauen, geben eher an, dass sie sich auf der linken Seite des politischen Spektrums einordnen würden.
- Diejenigen, die nicht geimpft sind, geben eher an, dass sie sich auf der rechten Seite des politischen Spektrums einordnen würden.
- Diejenigen, die meinen, dass ihre Gemeinschaft von Politiker\*innen eher ignoriert wird, haben eher weniger Vertrauen in COVID-19-Impfstoffe und lassen sich eher nicht impfen.

## Medien

- Eine große Mehrheit (81%) in der G7 nutzt konventionelle Medien wie Radio, Zeitungen und das Fernsehen als primäre Informationsquelle zum Coronavirus.
- Eine beachtliche Minderheit der Menschen verlässt sich jedoch auf die Sozialen Medien als primäre Informationsquelle, darunter auf Plattformen wie WhatsApp. Dieser Trend ist am deutlichsten in den USA und in Kanada (siehe Abbildung 5).
- Das Verlassen auf Soziale Medien als primäre Informationsquelle für Nachrichten zu COVID-19 steht in einem negativen Zusammenhang mit dem Impfstatus und dem Maß an Vertrauen in die Impfung.

**Abbildung 5: Personen, die Soziale Medien als primäre Informationsquelle zu COVID-19 nutzen**

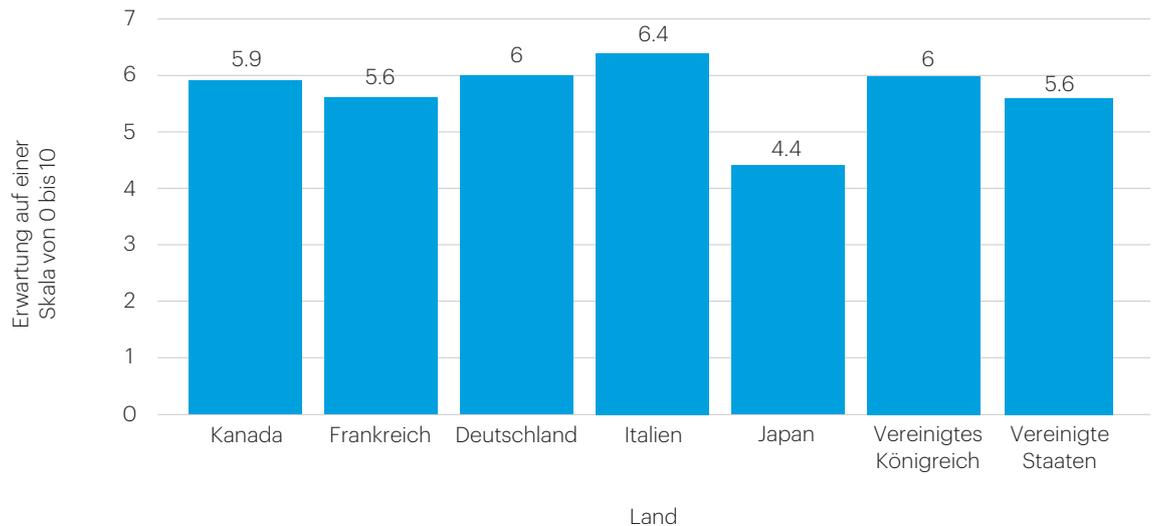


## Sorge und Optimismus

- Menschen machen sich Sorgen über die Nebenwirkungen der COVID-19-Impfung, dies ist jedoch von Land zu Land unterschiedlich. Auf einer Skala von 0 bis 10, bei der ein höherer Wert größere Sorge bedeutet, lag der Durchschnitt in der G7 bei 4,9. Länder wie Frankreich (5,7) und Italien (5,4) verzeichnen einen höheren Wert, während das Vereinigte Königreich (4,1) und Kanada (4,4) geringere Besorgniswerte aufweisen.

- Es herrscht ein beträchtlicher Optimismus hinsichtlich des Potenzials zukünftiger Impfstoffe. Die Menschen sind überwiegend der Meinung, dass die COVID-19-Impfstoffe in 12 Monaten wirksamer sein werden als die, die heute zur Verfügung stehen (siehe Abbildung 6). Japan bildet dabei die große Ausnahme. Dort ist der Durchschnittswert (4,4 auf einer Skala von 0 bis 10) niedriger als der G7-Durchschnitt (5,7) und deutlich niedriger als in Italien (6,4), Deutschland und im Vereinigten Königreich (6,0).

**Abbildung 6: Erwarten, dass die COVID-19-Impfstoffe in 12 Monaten wirksamer sein werden als die heutigen Impfstoffe**



### Akzeptanz strenger Maßnahmen in der Bevölkerung

Zu unserer Studie gehörte auch ein randomisiertes Experiment zur Beurteilung, welchen Effekt Informationen zur Wirksamkeit von Impfungen auf die Befürwortung von strengen Maßnahmen innerhalb der Bevölkerung haben. Dieser Zusammenhang ist wichtig angesichts der Tatsache, dass bei der Wahl der Impfstrategien ein Kompromiss zwischen persönlicher Freiheit und dem Schutz der öffentlichen Gesundheit durch Impfungen gefunden werden muss. Mit der Einrichtung öffentlicher Gesundheitswesen haben Gesellschaften auf der ganzen Welt neue Formen staatlicher Eingriffe in ihrem Alltag akzeptiert, zu denen Maßnahmen gehören, die als paternalistisch oder gar als Zwang angesehen werden können.

Wovon hängt es ab, ob Menschen einen solchen Eingriff, der mit härteren politischen Maßnahmen einhergeht, akzeptieren? Wir befassen uns mit dieser Frage, indem wir die Wirksamkeit von Impfstoffen betrachten. Ein wirksamerer Impfstoff verspricht einen größeren gesundheitlichen Nutzen – würden die Menschen aus diesem Grund eher bereit sein, den Kompromiss „Leben versus Freiheit“ in Form von strengeren Impfstrategien zu akzeptieren?

Wir haben den Teilnehmenden unserer Umfrage hypothetisches Infomaterial vorgelegt. Der darauf angegebene Grad der Wirksamkeit des Impfstoffs wurde nach dem Zufallsverfahren variiert und reichte von 50% bis 90% (in 10%-Schritten). Jede\*r Teilnehmende wurde über einen bestimmten Wirksamkeitsgrad informiert. Daraufhin haben wir die Teilnehmenden gefragt, welche staatlichen Maßnahmen zur Förderung der Impfbereitschaft sie befürworten würden: (1) Angebot von freien Auffrischimpfungen; (2) Verbot für Ungeimpfte, öffentliche Bereiche zu betreten und öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen; (3) Arbeitgebervorschriften für Auffrischimpfungen und (4) Bußgelder für Ungeimpfte. Dies sind alles Maßnahmen, die in G7-Ländern angekündigt, in Betracht gezogen oder eingesetzt wurden.

Wenn die Befragten Maßnahmen 2, 3 oder 4 befürworteten, stimmten sie strengeren Maßnahmen zu. Die Frage ist, ob die Information, dass ein Impfstoff eine geringere bzw. eine höhere Wirksamkeit hat, einen Einfluss auf die Bereitschaft einer Person hatte, harte Maßnahmen wie Vorschriften oder Bußgelder zu akzeptieren. Fünf wesentliche Ergebnisse kristallisierten sich heraus:

- Unsere Befragten bevorzugen tendenziell weniger strenge Maßnahmen. Die durchschnittlichen Bewertungen zur Befürwortung von Maßnahmen liegen bei knapp über 1,5 bis knapp unter 1,6 – beides relativ niedrige Werte auf einer Skala von 0 bis 4. Die dichte Häufung der Bewertungen lässt darauf schließen, dass sich die Befürwortung strenger Maßnahmen aufgrund von Informationen über die Wirksamkeit von Impfstoffen nicht wesentlich ändert. Einige signifikante Änderungen zeichnen sich jedoch ab.
- Ein wirksamerer Impfstoff führt zu einer höheren Befürwortung einer strengeren Impfpolitik, allerdings erst, wenn die Wirksamkeit des Impfstoffs einen Schwellenwert von 70% erreicht.
- Werte oberhalb dieses Schwellenwerts von 70% Wirksamkeit haben keinen zusätzlichen Effekt auf die Befürwortung strenger Maßnahmen. Anders ausgedrückt: Die Befürwortung strenger Maßnahmen ändert sich bei den Befragten nicht, wenn die Wirksamkeit des Impfstoffs bei 80% oder 90% liegt – der positive Effekt dieser Information stabilisiert sich oberhalb des Schwellenwerts von 70%.
- Menschen haben unterschiedliche Ansichten zu diesen strengen Maßnahmen. Ältere Erwachsene befürworteten strengere Maßnahmen als junge, und Männer befürworteten strengere Maßnahmen als Frauen. Menschen, die bereits eine Auffrischimpfung erhalten haben, befürworteten eher strengere Maßnahmen als solche, die keine erhalten haben. Menschen, die angaben, dass sie dem Impfstoff generell vertrauen, befürworteten eher strengere Maßnahmen als solche, die dem Impfstoff nicht vertrauen.
- Befragte im Vereinigten Königreich waren im Vergleich zu allen anderen G7-Ländern am wenigsten geneigt, eine strenge Impfpolitik zu befürworten, einschließlich Japan und den USA, die ebenso wie das Vereinigte Königreich generell weichere Maßnahmen bei ihrem politischen Ansatz bevorzugen. Dies spricht dafür, dass der Ansatz der Impfpolitik im Vereinigten Königreich gut mit der öffentlichen Akzeptanz und mit den Einstellungen der Bevölkerung gegenüber härteren und weicheren Maßnahmen übereinstimmt.

In einer separaten experimentellen Studie haben wir untersucht, welche Auswirkungen verschiedene politische Maßnahmen auf die Befürwortung von Maßnahmen zur Förderung der Impfbereitschaft bei den Individuen haben. Wir haben ein Conjoint-Experiment durchgeführt, eine zunehmend angewendete Form des Umfrage-Experiments, die Forschern eine Einschätzung der Auswirkungen unterschiedlich gestalteter politischer Maßnahmen auf individuelle Präferenzen ermöglicht. Den Befragten wurde ein Zukunftsszenario vorgelegt, in dem die Regierung Auffrischimpfungen gegen neue COVID-19-Varianten anregen will. Wir haben die Teilnehmenden gebeten, zwischen zwei hypothetischen Impfmaßnahmen zu wählen. Die Eigenschaften der Maßnahmen wurden nach dem Zufallsprinzip verändert. Anschließend wurden die Teilnehmenden gefragt, welche der beiden Maßnahmen sie bevorzugten und wie stark sie die jeweilige Maßnahme befürworteten. Die Befragten wiederholten diese Aufgabe dreimal. Drei wesentliche Ergebnisse sind bei diesem Versuch zum Vorschein gekommen:

- Maßnahmen, bei denen die Menschen ihre Impftermine selbst bestimmen konnten, fanden größere öffentliche Zustimmung verglichen mit Maßnahmen, bei denen eine örtliche Klinik den Kontakt aufnehmen würde, um einen Termin zu vereinbaren.
- Maßnahmen, die eine automatische Erinnerung für die Auffrischimpfung anboten, fanden ebenfalls größere Zustimmung als Maßnahmen, die keine solche Erinnerung anboten.
- Drittens fanden Maßnahmen, die staatlich angeordnete Bußgelder für berechnigte Personen beinhalteten, die keine Auffrischimpfung erhalten haben, eine geringere Zustimmung im Vergleich zu Maßnahmen, die keine derartigen Bußgelder beinhalteten.

Die zentrale Botschaft aus diesem Conjoint-Experiment ist, dass sich Menschen bei diesem hypothetischen Zukunftsszenario von Regierungen einen „sanften“ Ansatz bei den Maßnahmen zur Auffrischimpfung gewünscht haben.

### **Menschen zur Impfung anstoßen**

Anstöße („Nudges“) werden weithin eingesetzt, um eine Änderung des gesundheitsbezogenen Verhaltens zu fördern, auch was Impfungen betrifft. Dabei handelt es sich um Maßnahmen, mit denen Menschen angeregt und überzeugt werden sollen, ihr Verhalten zu ändern, ohne finanzielle Anreize durch Bußgelder oder Belohnungen zu verändern oder Maßnahmen durch Regeln oder Vorschriften durchzusetzen. Der Begriff „Nudge“ (leichter Stoß, Stups) ist ein Überbegriff für eine Reihe verschiedener Maßnahmen, von personalisierten Textnachrichten bis hin zu Verpflichtungsverträgen.

Wir haben untersucht, wie Anstöße konzipiert sein können und sollten, damit sie die Impfbereitschaft fördern und gleichzeitig so angelegt sind, dass sie eine persönliche Entscheidung ermöglichen, anstatt diese stillschweigend zu übergehen (wie es bei einigen Anstößen, z. B. bei automatischen Vorgaben, der Fall zu sein scheint). Deliberative Ansätze werden oft dafür gepriesen, dass sie zu ausführlicherem Nachdenken und Abwägen bei persönlichen Entscheidungen anregen. Solche Strategien, auch „Thinks“ genannt, wurden in anderen Bereichen zusammen mit Anstößen angewendet, könnten aber auch alternativ zu Anstößen eingesetzt werden.

Da es relativ wenig Belege dafür gibt, wie sich diese Gestaltungsmerkmale auf das Impfverhalten auswirken könnten, lautete unsere Frage: Sind Anstöße, die ein gewisses Element der persönlichen Überlegung (Reflexion) bei Gesundheitsentscheidungen beinhalten, eine wirksamere Strategie zur Förderung der Impfbereitschaft?

In einem zweiten Umfrage-Experiment haben wir den Effekt verschiedenartiger Anstöße auf zwei wesentliche Ergebnisse ausgewertet: (1) die Absicht des Individuums, sich bei nächster Gelegenheit impfen zu lassen, und (2) die Befürwortung der Anstoßstrategie zur Impfung. Den Befragten wurde wieder nach dem Zufallsprinzip ein Infomaterial zugeteilt. Je nach der Info, die sie bekamen, wurden sie nach einer Anstoßstrategie, einer Reflexionsstrategie, einer Anstoß- und Reflexionsstrategie oder zu einer Kontrollgruppe ohne Anstoß befragt. Das hypothetische Szenario, das die Befragten erhielten, beinhaltete, dass sie ihre örtliche Klinik anrufen sollten, um einen Termin für eine Auffrischimpfung zu vereinbaren. Die Kontrollgruppe erhielt eine Anweisung, wie sie dabei vorgehen sollten. Die Anstoßgruppe wurde automatisch für einen Termin angemeldet.

Die Reflexionsgruppe wurde nicht automatisch angemeldet, sondern gebeten, über diese Maßnahme zur Förderung der Auffrischimpfung nachzudenken. Die Anstoß- und Reflexionsgruppe wurde automatisch angemeldet und gebeten, über die Tatsache nachzudenken, dass diese automatische Anmeldung stattgefunden hat.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass ein Anstoß mit automatischer Vorgabe im Vergleich zum Status quo fehlschlägt, ganz gleich ob mit oder ohne Reflexion. Einfach ausgedrückt: Eine automatische Vergabe von Terminen zur Auffrischimpfung verringert die von den Befragten angegebene Absicht, die Auffrischimpfung zu erhalten, signifikant. Wenn die Befragten jedoch angeregt werden, über den Anstoß nachzudenken, steigt ihre Zustimmung zu dieser Maßnahme verglichen mit dem alleinigen Anstoß signifikant um 6 Prozentpunkte. Die Befragten, die über den Anstoß nachdenken, bewerten die staatliche Maßnahme positiv, verglichen mit dem alleinigen Anstoß-Szenario (selbst wenn sie den Anstoß persönlich nicht befürworten).

### **Erkenntnisse und Lehren für das Vereinigte Königreich**

Länder mit einem weicheren Ansatz weisen in unserer Studie eine niedrigere durchschnittliche Impfquote auf. Das Vereinigte Königreich schneidet dabei jedoch besser ab als die anderen Länder (Japan und die USA), die ebenfalls einen weicheren Ansatz verfolgen, insbesondere bei den Auffrischimpfungen. Anders als in manchen Ländern, die einen härteren Ansatz verfolgen, gab es im Vereinigten Königreich weniger öffentliche Proteste, wie wir sie im Februar 2022 in Kanada und Frankreich beobachten konnten. Der weichere Ansatz im Vereinigten Königreich scheint ebenfalls mit der etwas niedrigeren öffentlichen Zustimmung zu einer Priorisierung von Leben über persönliche Freiheit übereinzustimmen. Unsere Umfrage zeigt, dass das Vertrauen in die Impfung nach wie vor hoch ist. Das Vereinigte Königreich konnte eine zögerliche Haltung gegenüber der Impfung in dem Ausmaß, wie wir es in den USA beobachten, bisher verhindern. Die Impfverweigerung bei Frauen ist laut unserer Studie nicht so stark ausgeprägt wie in Frankreich.

Was könnte das Vereinigte Königreich aus den politischen Erfahrungen anderer G7-Länder lernen und in Zukunft anders machen?

#### **Politische Maßnahmen und Initiativen**

- Im Zuge der allgemeinen Lockerung der Covid-Regeln, z. B. was Selbstisolierung und Testen betrifft, könnte das Vereinigte Königreich den Einsatz positiver Anreize in Erwägung ziehen, um die kontinuierliche Inanspruchnahme von Impfungen insbesondere bei jungen Menschen zu fördern. Kanada und die USA nutzen eine Reihe von einfallreichen Anreizprogrammen, von der Verlosung von Geldpreisen, Freizeitaktivitäten und Urlaubsreisen bis hin zu Stipendien. Solche Anreizprogramme sind im Vereinigten Königreich noch weitgehend unerprobt, könnten jedoch vielversprechend sein.
- Einige Länder haben Sport- und Kulturveranstaltungen mit Impfkampagnen verbunden, um eine größere und fortwährende Aufmerksamkeit für die Impfung zu schaffen und sie möglicherweise auch mit der Freiheit zu assoziieren, das Leben zu genießen und an Großveranstaltungen teilnehmen zu können. Anekdotische Hinweise deuten darauf hin, dass solche Kampagnen wirksam sind und sich besonders zur Förderung der Impfbereitschaft unter jungen Menschen eignen könnten.

- Der am zweithäufigsten genannte Grund, noch nicht geimpft zu sein, ist „Zeitmangel“. Dies ist sicherlich etwas, was durch eine überzeugende Impfpolitik angegangen werden könnte. Anstöße, die verwaltungstechnische Hürden beseitigen und die Impfung einfacher und bequemer machen, könnten diese ungeimpften Personen möglicherweise leichter erreichen. Dem Vereinigten Königreich ist es unter anderem durch Massenimpfzentren im Jahr 2021, ein erweitertes Apotheken-Netzwerk für die Auffrischimpfungen 2021/22 und die Kommunikation des staatlichen Gesundheitsdienstes (NHS) über Textnachrichten gelungen, den Zugang zur Impfung zu verbessern. Das Vereinigte Königreich könnte sich am Beispiel von G7-Ländern wie Deutschland und Japan orientieren und eine Ausweitung der Gesundheitseinrichtungen in Betracht ziehen, an denen Impfungen durchgeführt werden können, und wie Italien und Frankreich mobile Impfkampagnen für den Sommer planen, die besonders jüngere Altersgruppen ansprechen.
- Es ist wichtig, dass Entscheidungstragende die Erwartungen der Bevölkerung kennen. 2022 verspricht ein Jahr zu werden, in dem sich die politischen Maßnahmen kontinuierlich weiterentwickeln, während die G7-Länder die Einführung, Fortsetzung oder Aufhebung von Maßnahmen überdenken. Im Allgemeinen wird erwartet, dass Regierungen 2022 eine weitere Auffrischimpfung empfehlen und Impfausweise weiterhin im Einsatz sein werden. Bei diesen Erwartungen liegen die Befragten aus dem Vereinigten Königreich, den USA und Japan durchweg unter dem G7-Durchschnitt, was Fragen hinsichtlich der zukünftigen Akzeptanz dieser Maßnahmen in der Bevölkerung aufwirft. Insgesamt haben die Menschen optimistische Erwartungen, was Impfungen betrifft, sie erwarten jedoch staatliche Kontrollen der Maßnahmen, vor allem in Kanada, Frankreich und Deutschland.
- Während die Anforderungen an die Bürger\*innen nach der akuten Phase der Pandemie immer komplexer werden, zeigen wir, dass Regierungen langfristige Unterstützung für Anstoß-Maßnahmen aufbauen können, indem sie ihre Bürger\*innen auffordern, über diese Anstöße nachzudenken (Anstoß und Reflexion).

## Die Ungeimpften erreichen

- Der Anteil der ungeimpften Menschen im Vereinigten Königreich – etwa 10% in unseren Umfragedaten – ist relativ gering innerhalb der G7, und das ist erfreulich. Die beiden Hauptgründe, die dafür angegeben werden, noch nicht geimpft zu sein, sind sich nicht impfen lassen zu wollen und Zeitmangel. Die direkte Ablehnung einer Impfung deutet darauf hin, dass sich die Skepsis bei einer Minderheit der Menschen verhärtet. Wir müssen realistisch betrachten, inwieweit weichere Maßnahmen eine Verhaltensänderung bei Gruppen bewirken können, die eine Impfung aktiv ablehnen. Diese Impfverweigerung wird nicht zwangsläufig durch härtere Maßnahmen wie Vorschriften zu beheben sein.
- Für den Entwurf einer wirksamen Impfpolitik sind detailliertere Einblicke in die Gruppen der Impfgegner und Impfskeptiker erforderlich. Dazu gehört ein genaueres Verständnis und ein gezielteres Ansprechen der Menschen, die weiterhin ungeimpft sind. Hierbei könnte es sich um eine Gruppe handeln, die vielfältiger ist, als sie oftmals beschrieben wird. Unsere Umfrage zeigt, dass ethnische Minderheiten sorgfältig nach Untergruppen betrachtet werden sollten. Im Vereinigten Königreich weist die britisch-indische Bevölkerungsgruppe zum Beispiel eine etwas höhere Impfquote auf als der Durchschnitt, während bei anderen ethnischen Gruppen eine geringere Impfquote und eine größere Impfskepsis zu verzeichnen ist. Jüngere Menschen zeigen unterschiedliche Einstellungen gegenüber Botschaftern ihres Vertrauens.

Die sich daraus ergebenden Möglichkeiten sollten genauer untersucht werden, um die unter 35-Jährigen zu erreichen und ihre Impfbereitschaft zu fördern. Und wenngleich Eltern selbst eher geimpft sind, gibt es möglicherweise weiterhin Bedenken, was die Impfung für jüngere Kinder betrifft. Auch hier sind gezielte Ansprachen gefragt.

## Belege

- Das breite Spektrum an politischen Ansätzen und die Bereitschaft von Regierungen, neue Strategien zur Förderung der Impfbereitschaft einzuführen, eignen sich für eine gründliche und umfangreiche Untersuchung. Die wissenschaftliche Literatur zu diesem Thema nimmt zu, es gibt jedoch nach wie vor einen Mangel an Belegen, wie wirksam die verschiedenen politischen Instrumente waren. Daher bleiben viele Fragen, was die Weiterentwicklung von zukünftigen Maßnahmen betrifft, bisher noch unbeantwortet.
- Wir brauchen mehr und präzise Belege zu überzeugenden und informativen politischen Werkzeugen. Diese könnten mithilfe von Feldversuchen in kleinerem Umfang ermittelt werden, und dabei wäre es sinnvoll, über die breite Öffentlichkeit hinauszugehen und sich genauer auf bestimmte Gemeinschaften zu konzentrieren, die anhaltende Bedenken und Widerstand gegen die COVID-19-Impfung äußern.
- Ein koordiniertes Vorgehen bei der Auswertung von Maßnahmen auf lokaler Ebene durch randomisierte Kontrollversuche und experimentelle Ansätze könnte viele Erkenntnisse zutage fördern. Mit einer solchen Erhebung an mehreren Orten lassen sich wichtige Lehren ziehen, wie gut sich bestimmte Maßnahmen auf verschiedene soziale und politische Kontexte übertragen lassen. Der experimentelle Ansatz ermöglicht präzise Rückschlüsse auf die Wirksamkeit eines bestimmten politischen Ansatzes, z. B. eines Anstoßes oder eines Anreizprogramms, worüber später berichtet wird.
- Eine langfristig angelegte Forschung in Form von Längsschnittstudien und Panelforschung kann im Laufe der Zeit zu einem besseren Verständnis von Strategien zur Förderung der Impfbereitschaft führen. Damit wäre es möglich, eine potenzielle Ermüdung bei der Befolgung harter politischer Maßnahmen zu untersuchen sowie welche politischen Maßnahmen die Aufmerksamkeit der Bevölkerung länger aufrechterhalten können und – sehr wichtig – wie sich die Einstellungen derjenigen verändern, die skeptisch, aber offen dafür sind, sich zu einer Impfung überzeugen zu lassen.

# Quellen

---

Mathieu, E., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E. et al. (2021) 'A global database of COVID-19 vaccinations'. *Nat Hum Behav*, 5, pp. 947-953.

---

Our World in Data (2022) COVID-19 vaccine boosters administered per 100 people [accessed 23/02/2022].

---

Our World in Data (2022) Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol [accessed 23/02/2022].

# Über die British Academy

Die British Academy ist eine unabhängige, selbstverwaltete Gesellschaft mit rund 1.000 britischen und 300 ausländischen Fellows, die in Anerkennung ihrer Auszeichnungen in Wissenschaft und Forschung zu Mitglieder\*innen gewählt wurden. Ziele, Befugnisse und Verwaltungsrahmen der Akademie sind in der Satzung und den zugehörigen Verordnungen festgelegt, die vom Kronrat bewilligt wurden. Die Akademie erhält öffentliche Fördermittel aus dem Wissenschafts- und Forschungsetat, zugeteilt über eine Ausbildungsförderung vom Department for Business, Energy and Industrial Strategy (BEIS). Darüber hinaus finanziert sie sich aus privaten und eigenen Mitteln. Die in dieser Forschungsarbeit geäußerten Meinungen und Folgerungen stimmen nicht zwangsläufig mit denen einzelner Fellows überein, sollen jedoch zur öffentlichen Debatte beitragen.

Die British Academy ist die nationale Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften im Vereinigten Königreich. Wir setzen diese Wissenschaftszweige zum Verständnis unserer Welt und für die Entwicklung einer besseren Zukunft ein.

Ob künstliche Intelligenz oder Klimawandel, Generierung von Wohlstand oder Verbesserung des Wohlbefindens – den komplexen Herausforderungen unserer heutigen Welt können wir nur begegnen, wenn wir unsere Kenntnisse über Menschen, Kulturen und Gesellschaften vertiefen.

Wir investieren in Forscher\*innen und Projekte im In- und Ausland, bieten der Öffentlichkeit neue Denkanstöße und Diskussionen und bringen Wissenschaftler\*innen, Regierung, Unternehmen und Zivilgesellschaft zusammen, um politische Lösungen zum Wohle aller zu finden.

The British Academy  
10–11 Carlton House Terrace  
London SW1Y 5AH

Eingetragene gemeinnützige Organisation Nr. 233176

thebritishacademy.ac.uk  
Twitter: @BritishAcademy\_  
Facebook: TheBritishAcademy

Herausgegeben im Februar 2023

© Die Autor\*innen. Dies ist eine frei zugängliche Publikation, lizenziert unter einer Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 Unported License

Quellenangabe für diesen Bericht: British Academy (2023), *Overcoming barriers to vaccination by empowering citizens to make deliberate choices*, The British Academy, London

[doi.org/10.5871/c19-recovery/P-J-P-L-B-NJ-M-B-L-W-S-B-M-S-German](https://doi.org/10.5871/c19-recovery/P-J-P-L-B-NJ-M-B-L-W-S-B-M-S-German)

Gestaltung von Only