

# Standort- bestimmung Covid-19 Prävention

Bevölkerungsbefragung im Auftrag des  
Bundesamts für Gesundheit

Februar 2022

---

<b>1</b>	<b>In Kürze</b>	<b>3</b>
----------	-----------------	----------

---

<b>2</b>	<b>Alltag und Prävention</b>	<b>8</b>
2.1	Persönliches Befinden	8
2.2	Hygienemasken: Akzeptanz und Verbreitung	11
2.3	Covid-19-Tests: Häufigkeit und Gründe	13
2.4	Einhaltung der Quarantäne	17
2.5	Allgemeine Verhaltensmassnahmen	19

---

<b>3</b>	<b>Information: Bedürfnisse und Vertrauen</b>	<b>25</b>
3.1	Kommunikation des BAG	25
3.2	Vertrauen in Informationsquellen	27
3.3	Informationsbedarf	29

---

<b>4</b>	<b>Covid-19-Impfung: Einstellungen und Verhalten</b>	<b>31</b>
4.1	Impfbereitschaft	31
4.2	Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung	33
4.3	Auffrischungsimpfung: Argumente für Impfung und Impfverzicht	40
4.4	Argumente für Impfung und Impfverzicht	45
4.5	Impfung von Kindern und Jugendlichen	48

---

<b>5</b>	<b>Datenerhebung und Methode</b>	<b>51</b>
5.1	Datenerhebung und Stichprobe	51
5.2	Repräsentative Gewichtung	51

# IMPRESSUM

Bevölkerungsbefragung zur Covid-19 Prävention, 02/2022

Auftraggeber\_in: Bundesamt für Gesundheit BAG

Auftragnehmer\_in: Sotomo, Dolderstrasse 24, 8032 Zürich.

Autor\_innen: Michael Hermann, David Krähenbühl, Sarah Bütikofer, Virginia Wenger

# In Kürze

Gegen Ende 2021 trat die Covid-19-Pandemie in eine neue Phase. Mit der Verbreitung der hochansteckenden Omikron-Virusvariante erreichte die Zahl der Fälle zuvor nicht gekannte Höhen. Dies führte zu Verunsicherung, auch wenn bereits erste Anzeichen darauf deuteten, dass sich das Risiko eines schweren Verlaufs bei dieser Virusvariante reduzieren könnte. Aufgrund der veränderten Ausgangslage beschloss der Bundesrat auf den 20. Dezember 2021 eine erneute Verschärfung der Massnahmen. Dazu gehörte insbesondere der Übergang von 3G zu 2G (und punktuell zu 2G+). Das heisst, dass ein Besuch von Gaststätten, Hotellerie und Veranstaltungsorten nur noch für Geimpfte und Genesene möglich war. Trotz vermehrter Impfdurchbrüche blieb und bleibt die Wahrscheinlichkeit einer Spitaleinweisung bei nicht geimpften Personen ungleich höher als bei geimpften. Der Impffortschritt ist ein zentrales Präventionsziel, wobei sich der Fokus auf die Auffrischungsimpfung verschoben hat.

Um die Auswirkungen der veränderten Pandemie-Dynamik auf die Präventionsarbeit besser einschätzen zu können, hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine repräsentative Bevölkerungsbefragung bei Sotomo in Auftrag gegeben. Die vorliegende Studie, die auf einer Online-Panel-Befragung zum Jahreswechsel 2021/22 beruht, zeigt die wichtigsten Ergebnisse. Im Fokus stehen dabei Themen, die unmittelbar mit der Präventionsarbeit zu tun haben. Dabei zeigt sich in der Bevölkerung weiterhin eine hohe Bereitschaft, sich an der Eindämmung der Virusverbreitung zu beteiligen. Gewisse Ermüdungserscheinungen bestehen namentlich bei der Weitergabe von Informationen an das Contact Tracing. Von Seiten des BAG wünscht sich die Bevölkerung insbesondere Aufklärung darüber, welche Re-

geln gelten und welche Massnahmen aktuell im Vordergrund stehen. Insgesamt besteht ein sehr differenzierter Informationsbedarf, etwa zum Übertragungsrisiko von Covid-19 nach der Auffrischungsimpfung. Trotz vorhandener Unsicherheiten zeigt sich im Grundsatz eine grosse Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung bzw. zum «Boostern». Dennoch gibt es eine Gruppe, die zwar geimpft ist, jedoch vor einer Auffrischungsimpfung zurückschreckt. Diese Gruppe und ihre Motive besser zu verstehen, ist ein zentrales Anliegen der vorliegenden Studie.

Die Bevölkerungsbefragung zur Covid-19 Prävention erfolgte vom 28. Dezember 2021 bis 03. Januar 2022. Die Rekrutierung erfolgte online über das Befragungspanel von Sotomo. Teilgenommen haben 5801 Personen aus der deutsch-, der französisch- und der italienischsprachigen Schweiz. Die Ergebnisse der Befragung sind repräsentativ für die sprachintegrierte Bevölkerung der Schweiz ab 18 Jahren. Für Zeitvergleiche wurden punktuell die Ergebnisse des SRG-Corona Monitors einbezogen.

## ALLTAG UND PRÄVENTION

Stimmung besser als im letzten Winter: Im Vergleich zum Oktober 2021 hat sich die psychische Grundstimmung zwar etwas eingetrübt (Abb. 1) und die Bevölkerung fühlt sich stärker durch die Massnahmen eingeschränkt (Abb. 3). Beides wird jedoch positiver beurteilt als im vergangenen Winter. Trotz der weiterhin angespannten Lage, erlaubt die Covid-19-Impfung, zumindest für Personen mit 2G-Zertifikat, ein weniger eingeschränktes Leben als während der Winterwelle 2020/21.

Hygienemasken gut verankert: Die Maskenpflicht wird in allen gegenwärtig gültigen Bereichen von einer Mehrheit der Befragten weiterhin begrüsst (Abb. 4). Die Tragpflicht wird insbesondere in öffentlich zugänglichen Innenräumen von einer überwiegenden Mehrheit befolgt. Geht es nach draussen oder in nicht allgemein zugängliche Räume, lässt die Disziplin jedoch nach (Abb. 5).

Regelmässiges Testen eher unüblich: Weniger als ein Viertel der Befragten lässt sich mehr als einmal im Monat auf Covid-19 testen, und ganze 30 Prozent geben an, dass sie bisher nie einen entsprechenden Test gemacht haben. Demgegenüber lassen sich 7 Prozent mehrmals in der Woche testen (Abb. 6). Dazu gehören viele Personen, die nicht geimpft sind. Typischerweise lassen sich nicht geimpfte Personen häufig testen, weil sie es müssen. Auffällig ist jedoch, dass bei den Geimpften dagegen der Anteil grösser ist, der sich etwa vor einem privaten Treffen freiwillig testen lässt (Abb. 9).

Quarantäne wird meist eingehalten: Eine angeordnete Quarantäne wird von drei Viertel der Befragten konsequent eingehalten (Abb. 10). Wer die Quarantäne nicht immer einhält, begründet dies meist mit «ich brauche frische Luft» oder «ich musste mich bewegen» (Abb. 11).

Herausforderung Contact Tracing: Während das Testen bei Symptomen von der Bevölkerung als sehr wichtig eingeschätzt wird und ebenso gut eingehalten wird, ist das Bild beim Contact Tracing weniger klar (Abb. 12, Abb. 13). Dabei fällt auf, dass insbesondere Personen, die nicht geimpft sind, oftmals besonders davor zurückschrecken, Kontaktdaten beim Contact Tracing anzugeben (Abb. 14). Hier zeigt sich eine besondere Herausforderung, wenn es darum geht Vertrauen zu schaffen und zu behalten.

Starke Solidariät: Als Grund sich an die Verhaltensregeln zu halten, geben die Befragten am häufigsten an, dass sie einen Anstieg der Fallzahlen vermeiden wollen (Abb. 15). In der Debatte über die Folgen der Pandemie geht es oft um Konflikte und Bruchlinien. Bis heute beruht das Verhalten einer grossen Mehrheit der Bevölkerung jedoch auf Maximen, die ein starkes solidarisches Fundament erkennen lassen.

## INFORMATION: BEDÜRFNISSE UND VERTRAUEN

Kommunikation des BAG schafft Übersicht: Die Information des BAG zur Corona-Thematik wird durch die Befragten positiv bis gemischt beurteilt (Abb. 17). Sie hilft, der Bevölkerung insbesondere die Übersicht über die gerade geltenden Massnahmen zu behalten. Am ehesten kritisiert wird, dass die Information des BAG widersprüchlich sei. Hier zeigt sich die spezielle kommunikative Herausforderung in dieser lang andauernden Krisensituation mit ihren Wellen, Wendepunkten und den damit verbundenen politischen Kurskorrekturen.

Vertrauen in Informationsquellen: Trotz punktueller Kritik gehört das BAG in dieser Pandemie zu den Informationsquellen, die besonders hohes Vertrauen in der Bevölkerung geniessen (Abb. 19). Es fällt allerdings auf, dass sowohl das BAG als auch der Bundesrat als behördliche Informationsträger kontroverser beurteilt werden als Ärzt:innen, Pfleger:innen oder Apotheker:innen (Abb. 20). Das medizinische Fachpersonal steht ausserhalb der politischen Kontroverse und ist besonders wichtig zum Erreichen skeptischer Personengruppen.

Informationsbedarf: Der Bedarf an Informationen zur Impfung ist vielfältig. Von grösstem Interesse sind jedoch Informationen über die Wirkung der Impfung im Hinblick auf die Weiterverbreitung und deren Langzeitfolgen (Abb. 21).

## COVID-19-IMPFGUNG: EINSTELLUNGEN UND VERHALTEN

Erstmaliger Rückgang der Impfgegnerschaft: Bei der aktuellen Befragung ist erstmals der Anteil der grundsätzlichen Impfgegner:innen deutlich gefallen, nämlich von 22 auf 16 Prozent (Abb. 22). Dies zeigt, dass die Informationskampagne des BAG zurecht weitergeführt wurde. Auch Personengruppen, die zunächst als unerreichbar schienen, haben sich nach anfänglicher Ablehnung für das Impfen entschieden.

Grundsätzlich hohe Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung: Die grundsätzliche Bereitschaft zu einer Auffrischungsimpfung ist hoch. Die Mehrheit der geimpften Personen ist entweder bereits geboostert (38%) oder hat (eher) vor, dies noch zu tun (47%). Rund 11 Prozent der geimpften Personen möchten sich (eher) nicht boostern lassen (Abb. 24).

Relevante Einflussgrössen für die Auffrischimpfbereitschaft: Eine tiefere Bereitschaft, sich nach der Grundimmunisierung erneut impfen zu lassen, haben insbesondere junge Erwachsene, Personen mit einem tieferen Bildungsgrad, sowie solche aus der französischsprachigen Schweiz. Ausserdem fällt auf, dass Befragte, die sich von den aktuellen Massnahmen eingeschränkt fühlen, eher gegen eine Auffrischungsimpfung aussprechen (Abb. 26). Trotz hoher Wirksamkeit wird mit der Impfung heute offenbar nicht mehr die Hoffnung auf einen persönlichen Ausweg aus der Krise verbunden.

Argumente für und gegen Auffrischungsimpfung: Neben dem Selbstschutz ist auch der Schutz der Allgemeinheit und Angehöriger ein zentraler Grund, weshalb Schweizerinnen und Schweizer sich ein drittes Mal impfen lassen wollen (Abb. 29). Die Ablehnung der Auffrischungsimpfung wird am ehesten damit begründet, dass es als übertrieben wahrgenommen wird, sich häufig impfen lassen zu müssen (Abb. 31).

Impfung von Kindern und Jugendlichen: 62 Prozent der Befragten befürworten die Impfung von Jugendlichen, 34 Prozent lehnen die Impfung für diese Altersgruppe ab (Abb. 39). Anders sieht es aus, wenn es um die Einstellung zur Impfung von Kindern zwischen 5 und 11 Jahren geht. Nur eine Minderheit von 46 Prozent befürwortet dies, wobei die Hälfte davon lediglich «eher» für die Impfung von Kindern ist (Abb. 40).

# Alltag und Prävention

## 2.1. PERSÖNLICHES BEFINDEN

Wie kaum eine Krise in der jüngeren Vergangenheit betrifft die Covid-19-Pandemie den Alltag der Bevölkerung. Sie wirkt sich direkt und indirekt auf die psychische Verfassung aus. Während der aktuellen Erhebung zum Jahreswechsel 2021/2022 sieht sich dennoch eine deutliche Mehrheit in guter oder sehr guter psychischer Verfassung (74%). Demgegenüber gaben 6 Prozent der Befragten an, in schlechter oder sehr schlechter Stimmung zu sein, während ein Fünftel der Befragten ihre eigene Befindlichkeit als durchschnittlich bezeichnet.

Abbildung 1 zeigt das allgemeine Wohlbefinden der Befragten im Zeitverlauf. Dabei wird sichtbar, dass der Beginn der Krise zu einer markanten Verschlechterung des Gemütszustands führte, welche im Grundsatz bis heute anhält. Allerdings hellte sich die Stimmung jeweils im Sommer deutlich auf. In beiden Pandemie Jahren 2020 und 2021 hatte sich die Corona-Situation in der warmen Jahreszeit deutlich entspannt. Am schlechtesten war das Wohlbefinden zwischen Spätherbst 2020 und Frühjahr 2021. Der unerwartet starke Anstieg der Fallzahlen und Todesfälle im Herbst beendete damals abrupt die Hoffnung auf ein schnelles Ende der Pandemie. Die erneuten Shutdown-Massnahmen in den Wintermonaten lastete auf der Stimmung der Bevölkerung. Ein Jahr später verschlechterte sich die Stimmung ebenfalls im Herbst und Winter. Trotz des erneut starken

Anstiegs der Fallzahlen, war der Rückgang im Stimmungsniveau im Oktober 2021 zunächst nur gering. Bis zum Jahreswechsel verschlechterte sich die Stimmung allerdings weiter. Die Unsicherheit aufgrund des Auftauchens der Omikron-Variante hat die psychische Entlastung relativiert, die zuvor Dank der Impfung eingetreten ist.

#### Gemütszustand im Zeitvergleich (Abb. 1)

Frage: «Wie geht es Ihnen zurzeit?» / «Wie ging es Ihnen vor Beginn der Corona-Krise?» (Von 1: Sehr schlecht, bis 5: Sehr gut); Messungen bis und mit Oktober 2021 stammen aus dem SRG-Corona Monitor

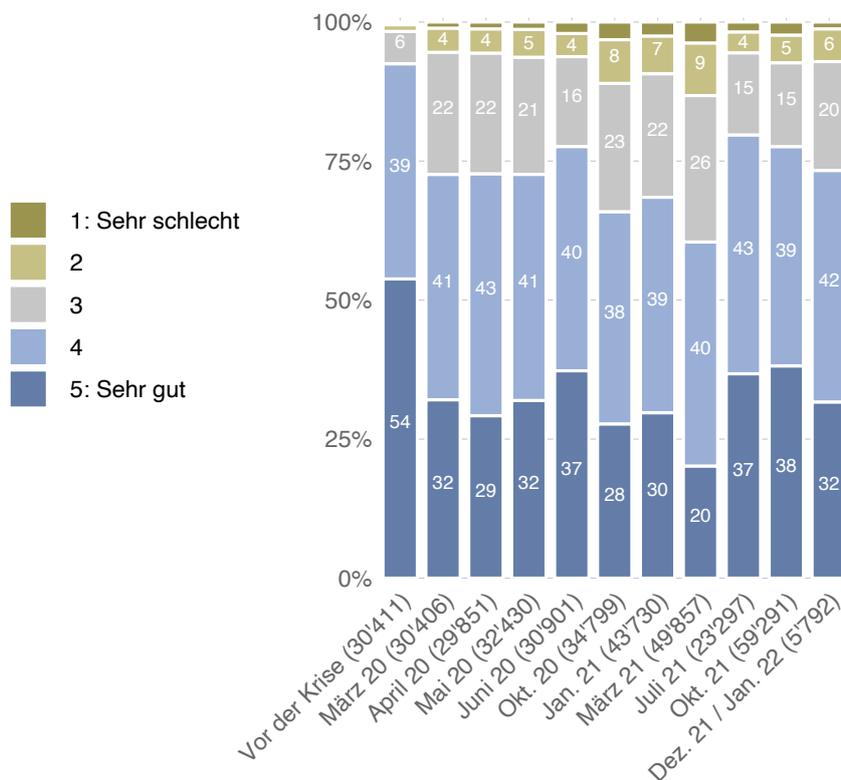
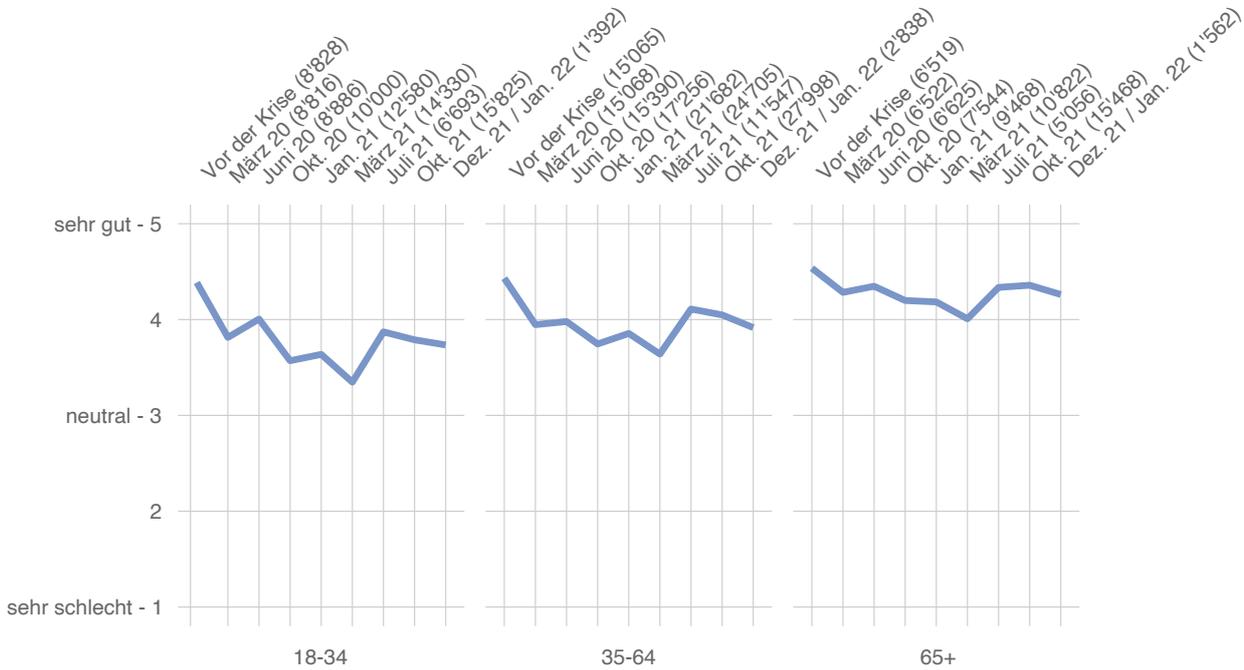


Abbildung 2 zeigt die Durchschnittswerte in drei Altersgruppen auf einer Skala von 1 («sehr schlecht») bis 5 («sehr gut»). Seit Juli 2021 hat sich die Stimmung in allen Altersgruppen wieder verschlechtert. Der Verlauf der Stimmungskurve für die verschiedenen Altersgruppen seit Beginn der Messung zeigt auch, dass die Krisensituation die Stimmung der jüngeren Erwachsenen am stärksten beeinflusst hat. Auf dem Höhepunkt der Krise ging es ihnen deutlich schlechter als allen anderen, und generell schwankte ihre Stimmung während des gesamten Verlaufs der Pandemie deutlich stärker als die der anderen Altersgruppen.

Gemütszustand im Zeitvergleich – nach Alter (Abb. 2)

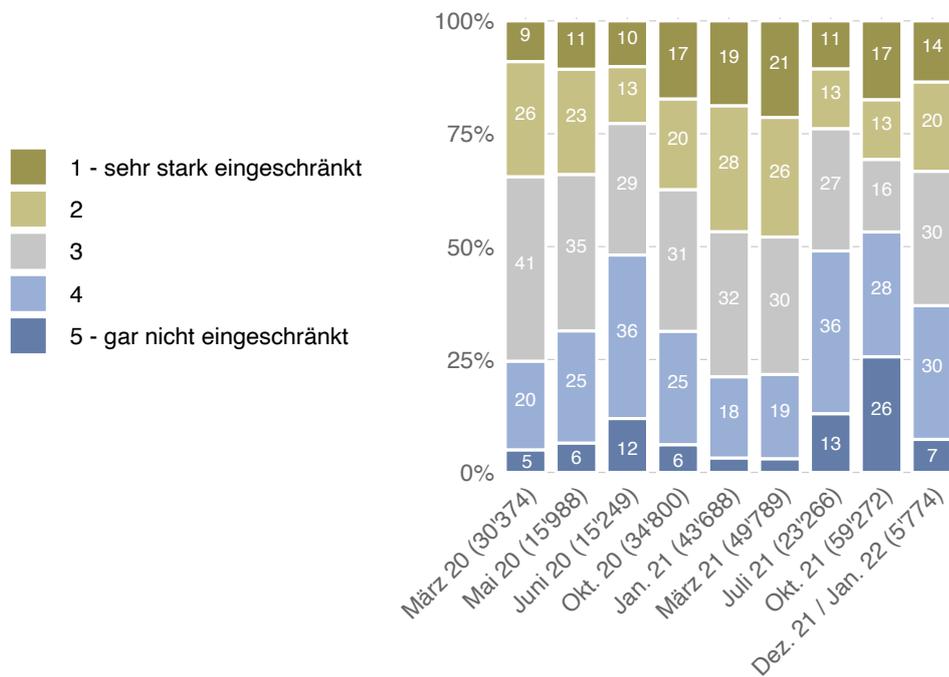
Frage: «Wie geht es Ihnen zurzeit?», / «Wie ging es Ihnen vor Beginn der Corona-Krise?», – Durchschnittswert von -2: «sehr schlecht» bis 2: «sehr gut»; Messungen bis und mit Oktober 2021 stammen aus dem SRG-Corona Monitor



Mit dem starken Anstieg der Fallzahlen wurden Mitte Dezember 2021 in der Schweiz wieder schärfere Massnahmen eingeführt – dazu gehören namentlich die 2G bzw. die 2G+ Regeln sowie die Homeoffice-Pflicht. Im Vergleich zur Befragung vom Oktober 2021, als 3G im Gastro- und Veranstaltungsbereich die Norm war, ist der Anteil der Befragten gestiegen, die angeben, dass sie sich durch diese Massnahmen und Regeln eingeschränkt fühlen (Abb. 3). Gegenüber dem letztjährigen Winter und Frühling fühlen sich die Befragten allerdings deutlich weniger eingeschränkt. Diese Wahrnehmung kann auf einen Zustand der Normalisierung hinweisen – in dem die Corona-Massnahmen alltäglich werden und nicht mehr so stark als Einschränkung empfunden werden. Es zeigt aber insbesondere auch, dass die aktuellen Massnahmen für einen grossen Teil der Bevölkerung weniger einschränkend sind, als es die Schliessung von Geschäften und Gastrobetrieben oder gar die Schliessung von Schulen waren.

### Gefühlte Einschränkungen (Abb. 3)

Frage: «Wie stark fühlen Sie sich durch die aktuell geltenden Massnahmen und Regeln eingeschränkt?»; Messungen bis und mit Oktober 2021 stammen aus dem SRG-Corona Monitor

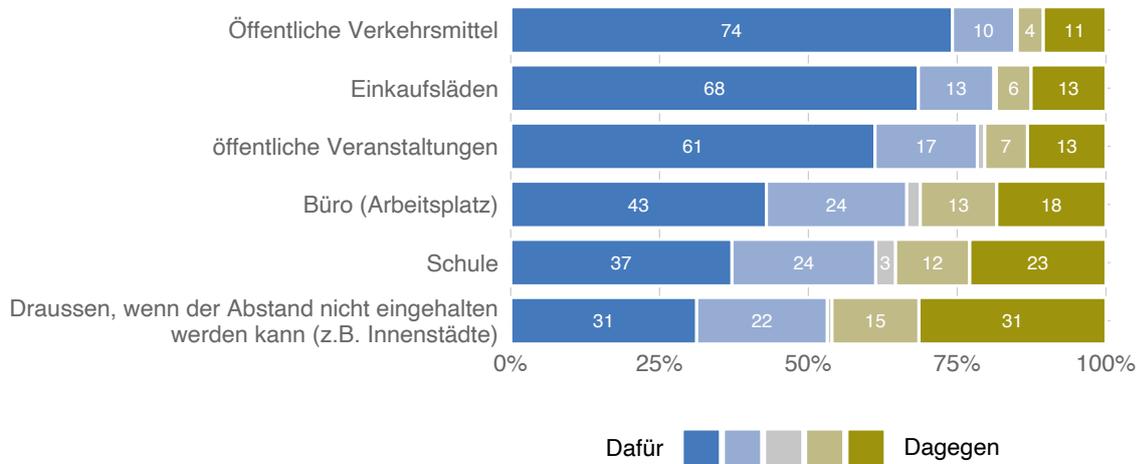


## 2.2. HYGIENEMASKEN: AKZEPTANZ UND VERBREITUNG

Trotz Impfschutz ist die Zustimmung zur Maskenpflicht nach wie vor gross (Abb. 4). Insbesondere in öffentlichen Verkehrsmitteln, Einkaufsläden und an Veranstaltungsorten wird eine Maskenpflicht von überwiegenden Mehrheiten der Bevölkerung befürwortet. Eine Mehrheit der Bevölkerung spricht sich zudem für das Tragen einer Hygienemaske am Arbeitsplatz und in der Schule aus. In diesen Bereichen zeigt sich allerdings eine gewisse Ambivalenz. Am umstrittensten ist die Haltung zur Maskenpflicht im Freien, wenn die Abstände nicht eingehalten werden können. Doch auch hier spricht sich eine Mehrheit von 53 Prozent eher oder klar dafür aus.

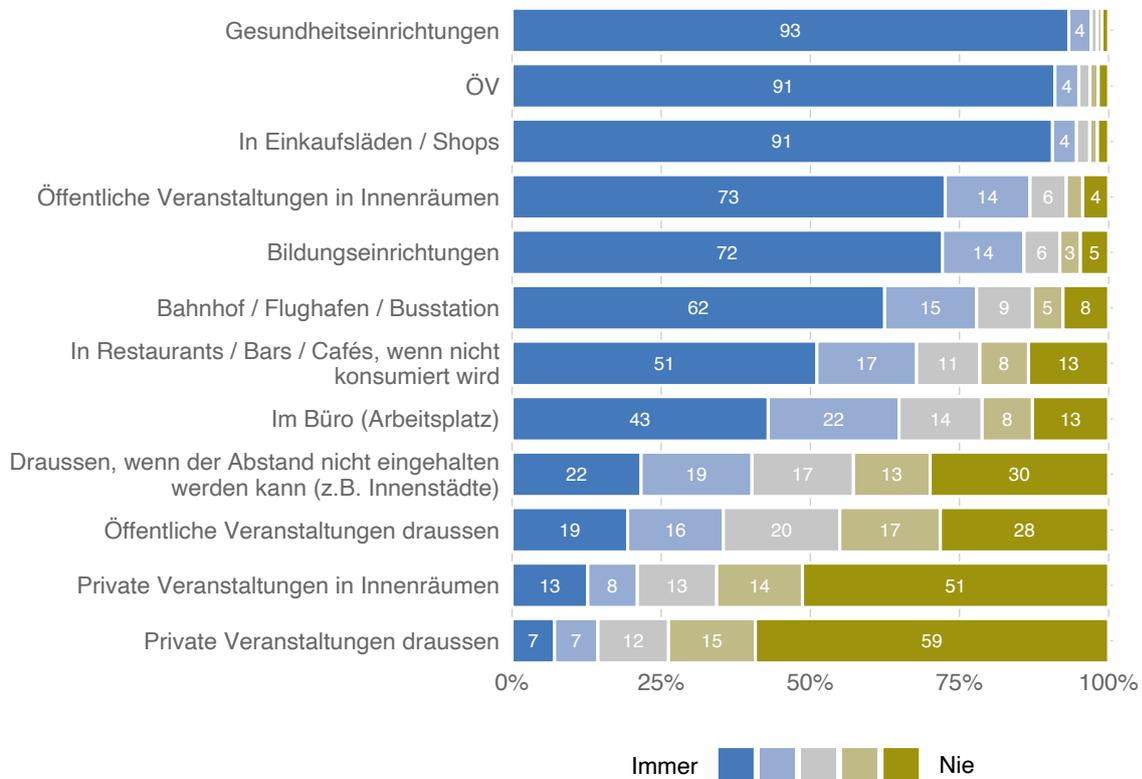
**Haltung zur Maskenpflicht (Abb. 4)**

Frage: «Wie stehen Sie zu einer schweizweiten Maskenpflicht in folgenden Bereichen?», Basis: 5'722 Befragte



**Tragen von Hygienemasken nach Kontext (Abb. 5)**

Frage: «Wie konsequent tragen Sie an folgenden Orten eine Maske?», Basis: 4'917 Befragte



Eine nach Geltungsbereich differenzierte Einschätzung zeigt sich nicht nur bei der Haltung zur Maskenpflicht, sondern auch bei der Häufigkeit des Tragens von Hygienemasken. Abbildung 5 macht deutlich, dass Hygienemasken vor allem in öffentlich zugänglichen Innenräumen konsequent getragen werden. Geht es nach draussen oder ins Private wird die Maske deutlich seltener getragen. 43 Prozent tragen im Arbeitsumfeld immer eine Maske. Nur 22 Prozent tragen im öffentlichen Raum, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, konsequent eine Maske. Gar nur 7 Prozent der Befragten tun dies bei privaten Veranstaltungen.

### 2.3. COVID-19-TESTS: HÄUFIGKEIT UND GRÜNDE

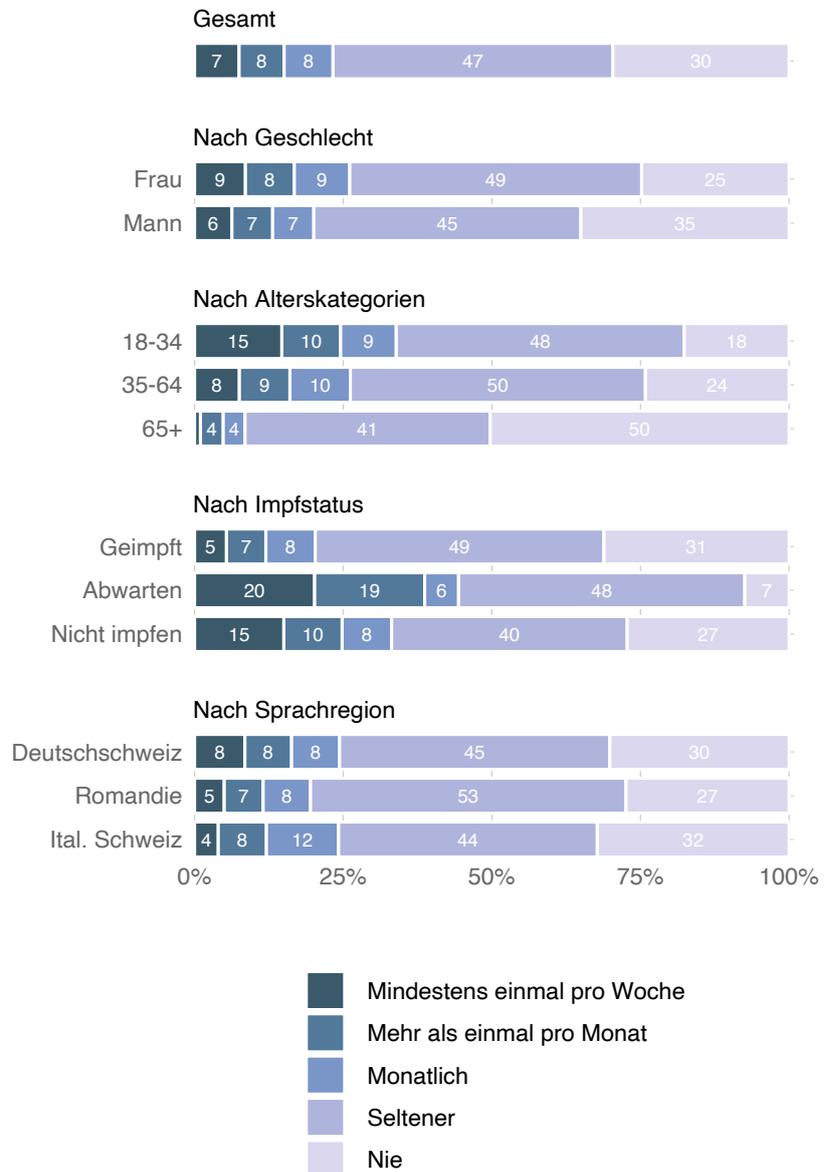
Drei Viertel der Befragten lassen sich weniger als einmal im Monat auf Covid-19 testen (Abb. 6). Insgesamt 30 Prozent haben sich gar noch nie testen lassen. Demgegenüber geben 7 Prozent an, dass sie sich mindestens einmal pro Woche testen lassen. Dies zeigt, dass die Testhäufigkeit sehr ungleich in der Bevölkerung verteilt ist. Wenige testen sich sehr häufig, viele dagegen nur sehr selten.

Häufig auf Covid-19 testen lassen tun sich insbesondere die unter 35-Jährigen. Junge Menschen werden vermehrt am Arbeitsplatz oder in Bildungseinrichtungen getestet (siehe Abb. 8). Gleichzeitig nimmt diese Altersgruppe besonders aktiv am öffentlichen Leben teil. Sie ist damit nicht nur einem grösseren Infektionsrisiko ausgesetzt, sondern auch häufiger mit 2G+ konfrontiert. So braucht es gegenwärtig etwa für den Besuch von Clubs neben einem Impf- bzw. Genesenen-Zertifikat (2G) auch ein negatives Testergebnis, falls das letzte «G» mehr als 120 Tage zurückliegt. Die tiefere Impfquote bei den jungen Erwachsenen spielte insbesondere vor der Einführung von 2G am 20. Dezember 2021 eine Rolle. Bis zu diesem Zeitpunkt war das Testen eine Möglichkeit, um ohne Impfschutz am öffentlichen Leben teilzunehmen. Diese Befragung fand zum Jahreswechsel statt. Bei Fragen zu den zurückliegenden Erfahrungen fliesst der 3G-Kontext deshalb ebenfalls mit ein. Dies ist ein Grund da-

für, dass sich nicht geimpfte Personen gemäss dieser Befragung deutlich häufiger testen lassen als geimpfte.

Testhäufigkeit – nach Soziodemografie (Abb. 6)

Frage: «Wie häufig testen Sie sich auf Covid-19?», Basis: 5'790 Befragte

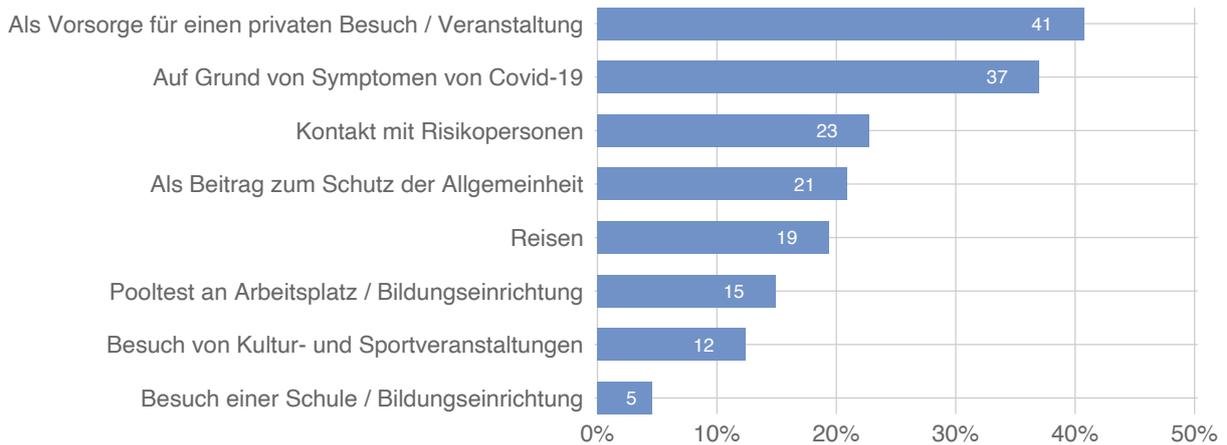


Neben der Regelmässigkeit wurde auch nach den Gründen für das Testen gefragt (Abb. 7). Am meisten Befragte geben als Grund für die Durchführung eines Covid-19-Tests in den letzten zwei Monaten private Besuche bzw. private Veranstaltungen an (41%). Ausserdem hatten sich 37 Prozent in dieser Zeitspanne aufgrund von Symptomen getestet. Knapp jede vierte Person

gab an, sich in den letzten zwei Monaten wegen des Kontakts mit einer Risikoperson getestet zu haben. Etwa jede fünfte als Beitrag zum Schutz der Allgemeinheit oder für eine Reise.

#### Weshalb testen lassen (Abb. 7)

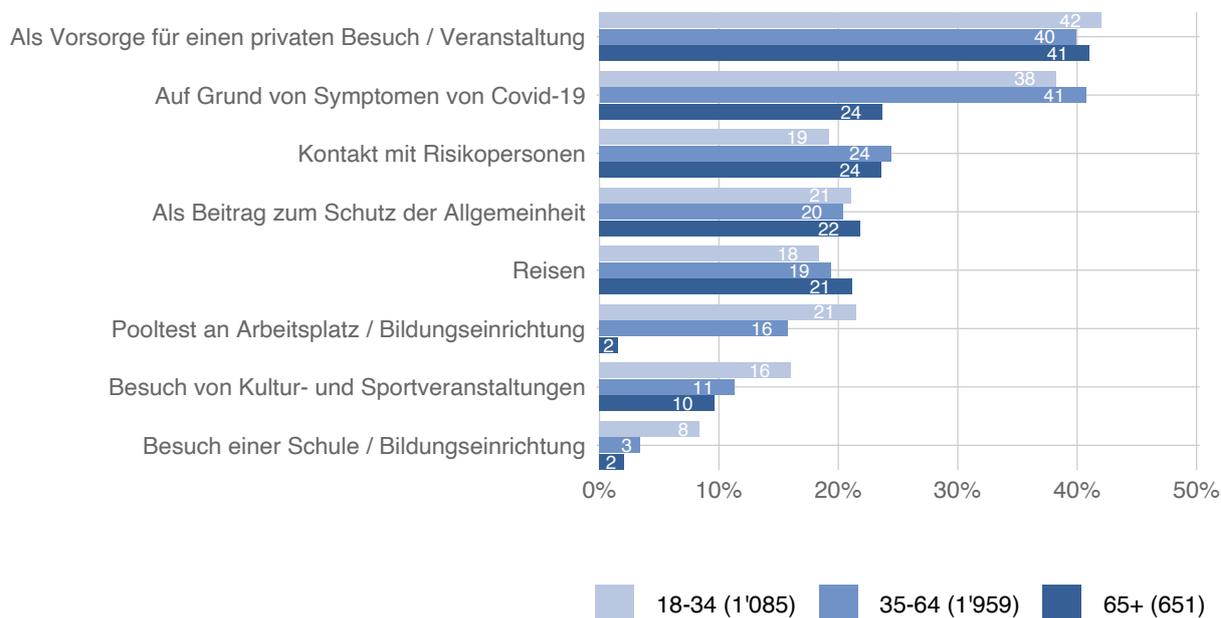
Frage: «Aus welchen Gründen haben Sie sich in den letzten zwei Monaten testen lassen? (Mehrere Antworten möglich)»,  
Basis: 3'696 Befragte



Das Zusammenkommen im privaten Bereich ist für die Befragten aller Altersgruppen der von den meisten genannte Grund, sich testen zu lassen. Ein deutlicher Altersunterschied ist dagegen bei der Begründung eines Tests wegen Symptomen zu erkennen (Abb. 8). Von der ältesten Altersgruppe wird dieser Grund deutlich seltener genannt. Die generell geringere Testhäufigkeit unter älteren Personen hat offensichtlich auch damit zu tun, dass diese Altersgruppe tiefere Inzidenzen aufweist und entsprechend seltener auch Symptome. Symptome als Grund für das Testen spielen deshalb eine geringere Rolle.

### Weshalb testen lassen – nach Alter (Abb. 8)

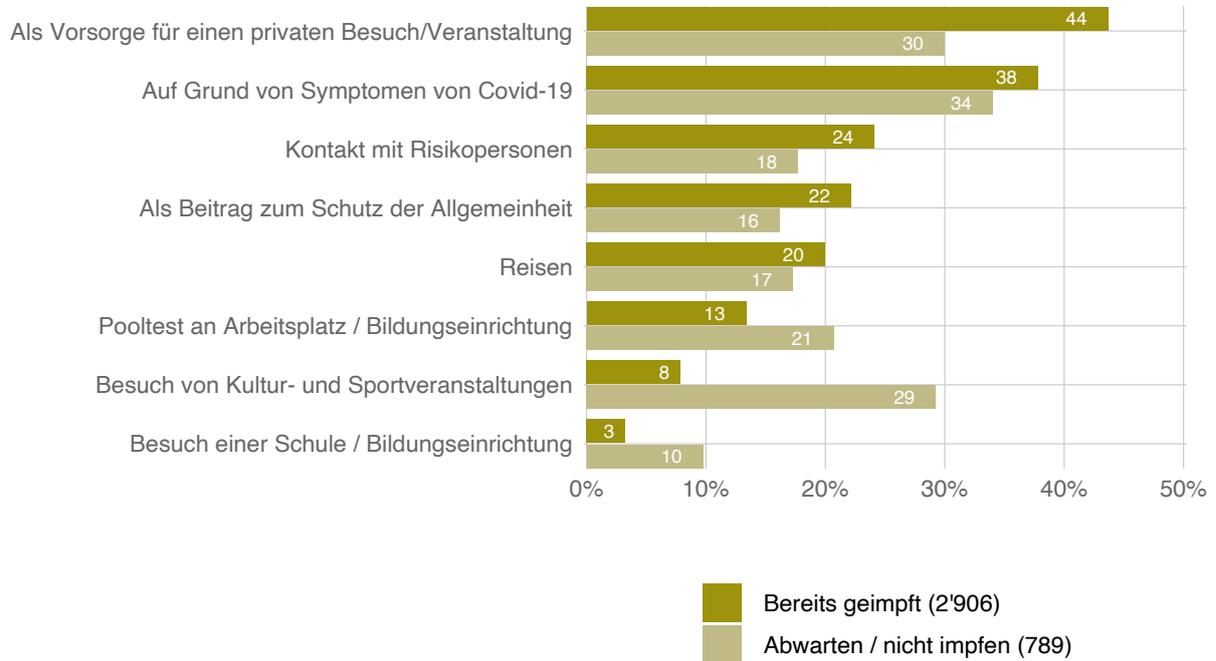
Frage: «Aus welchen Gründen haben Sie sich in den letzten zwei Monaten testen lassen? (Mehrere Antworten möglich)»



Wie aus der Abbildung 6 hervorgeht, lassen sich Personen, die nicht geimpft sind, häufiger testen als geimpfte. Die grössere Testhäufigkeit hat damit zu tun, dass sich nicht geimpfte Personen häufiger testen lassen müssen – etwa für den Besuch von Kultur- oder Sportveranstaltungen oder von Bildungseinrichtungen (namentlich bei Hochschulen mit 3G-Regeln). Weil das Durchschnittsalter der Nicht-Geimpften tiefer ist, fallen hier ausserdem vermehrt auch Pooltests an Schulen oder am Arbeitsplatz ins Gewicht. Auffällig ist, dass sich geimpfte Personen häufiger freiwillig aus Vorsorge und zum Schutz von anderen testen lassen als nicht geimpfte Personen; und dies obschon sie durch die Impfung von einem zumindest partiellen Übertragungsschutz ausgehen können (Abb. 9). Dies deutet auf eine generell grössere Akzeptanz der Covid-Präventionsmassnahmen bei Geimpften. Ein weiterer möglicher Faktor ist jedoch, dass Ungeimpfte aufgrund der ohnehin erforderlichen Tests (z.B., um ein Test-Zertifikat zu erlangen) bereits die Gewissheit über negatives Testergebnis haben und daher einen geringeren Bedarf für vorsorgliche Tests erkennen.

### Weshalb testen lassen – nach Impfstatus (Abb. 9)

Frage: «Aus welchen Gründen haben Sie sich in den letzten zwei Monaten testen lassen? (Mehrere Antworten möglich)»

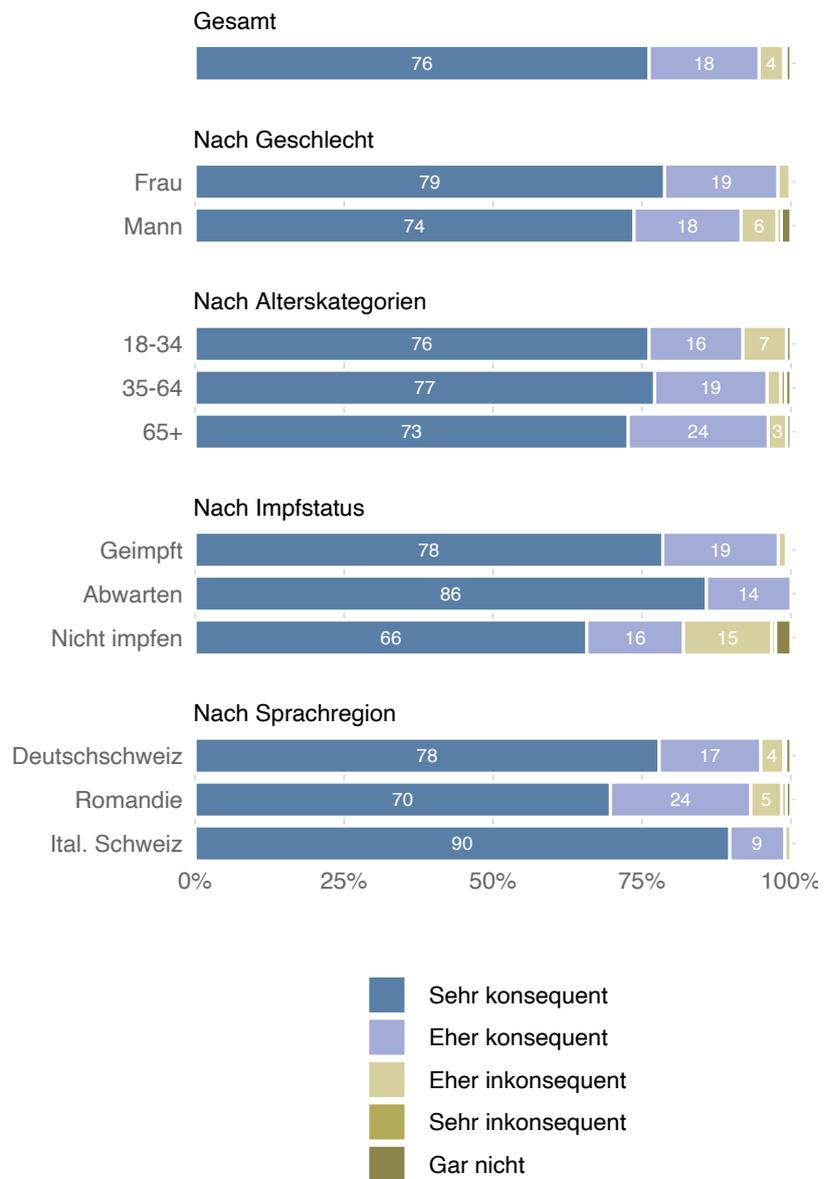


## 2.4. EINHALTUNG DER QUARANTÄNE

Personen, die bereits wegen Covid-19 in Quarantäne waren, wurden gefragt, wie konsequent sie diese umgesetzt hatten (Abb. 10). 76 Prozent der Befragten gaben an, sich sehr konsequent an die Vorgaben gehalten zu haben, 18 Prozent eher konsequent. Die jüngste Altersgruppe wies mit 8 Prozent den höchsten Prozentsatz an (eher) inkonsequenten Personen auf. Die Personen aus der italienischen Schweiz hielten sich am gewissenhaftesten an die Regeln. Es handelt sich hier um eine Frage, die anfällig ist für den Effekt der sozialen Erwünschtheit. Es kann davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Personen, die sich nicht immer konsequent an die Quarantäne halten, eher grösser als der gemessene Wert ist.

Konsequenz bei der Umsetzung der Quarantäne – nach Soziodemografie (Abb. 10)

Frage: «Wie konsequent haben Sie die angeordnete Quarantäne umgesetzt?» - nur Personen, welche bereits in Quarantäne wegen Covid-19 waren, Basis: 1'353 Befragte

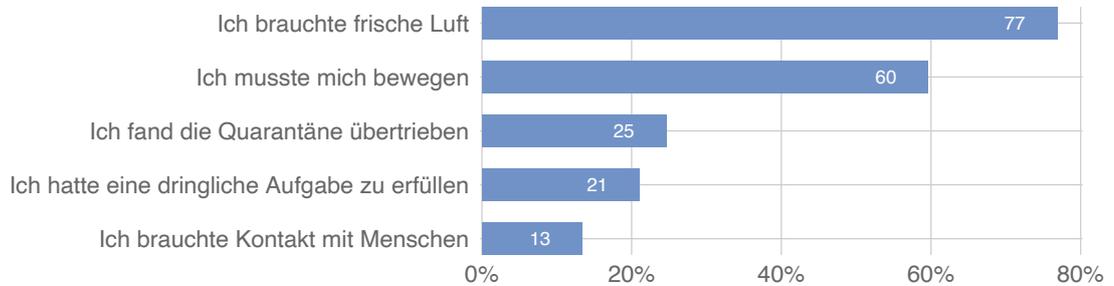


Wenn die Quarantäne nicht eingehalten wird, dann meist aus den Gründen «ich brauche frische Luft» oder «ich musste mich bewegen». Man kann somit davon ausgehen, dass das Haus teilweise zwar verlassen wurde, der Kontakt mit anderen Menschen aber dennoch gemieden wird. Ein Viertel der Nicht-Konsequenten findet die Quarantäne aber auch übertrieben. Wichtige Aufgaben wurden von etwa jeder fünften Person als Grund für ein Überschreiten der Regeln angegeben. Noch

seltener wurde das Bedürfnis nach Kontakt mit Menschen genannt.

#### Gründe für die Nichtbefolgung der Quarantänepflicht (Abb. 11)

Frage: «Warum haben Sie die Quarantäne nicht konsequent eingehalten? (Mehrere Antworten möglich)» - nur Personen welche bereits in Quarantäne wegen Covid-19 waren und diese nicht konsequent umgesetzt haben, Basis: 268 Befragte

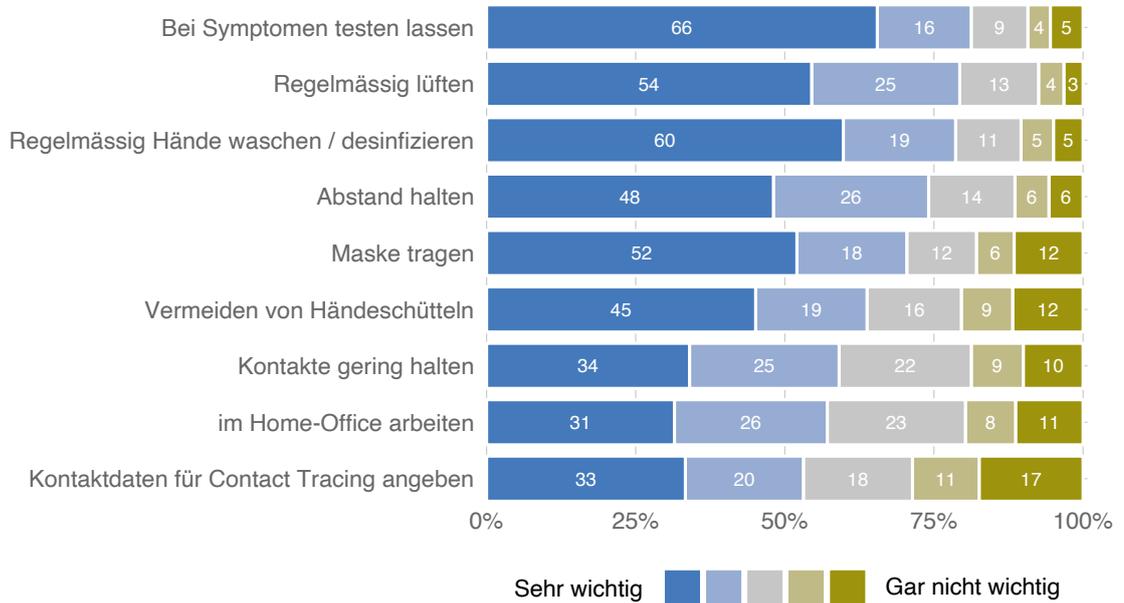


## 2.5. ALLGEMEINE VERHALTENSMASSNAHMEN

Die geltenden vorbeugenden Massnahmen zur Verringerung des Infektionsrisikos werden in der Schweiz weiterhin mehrheitlich für wichtig erachtet (Abb. 12). So halten die Befragten das Testen bei Symptomen für eine der wichtigsten Massnahmen, gefolgt vom regelmässigen Lüften und der Handhygiene. Etwas weniger zentral ist aus Sicht der Befragten das Arbeiten im Homeoffice. 57 Prozent erachten dieses als eine wichtige vorbeugende Massnahme. Noch etwas umstrittener ist die Bedeutung der Erfassung von Kontaktdaten fürs Contact Tracing. Zwar sieht eine Mehrheit von 53 Prozent den Nutzen dieser Massnahme, der Rest ist jedoch ambivalent oder skeptisch. Es ist möglich, dass die punktuelle Überlastung des Contact Tracings hier zu einem gewissen Akzeptanzverlust geführt hat.

Haltung zu weiteren Massnahmen (Abb. 12)

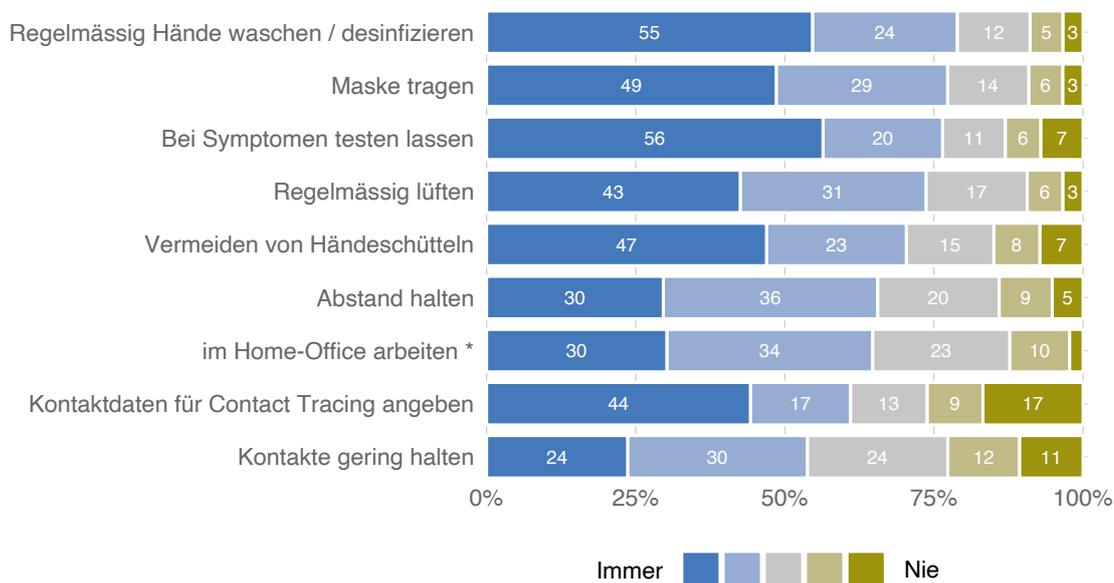
Frage: «Wie wichtig finden Sie die folgenden Massnahmen zum Ansteckungsschutz vor Covid-19?», Basis: 5'711 Befragte



Entscheidend für den Erfolg der Prävention ist, dass die Hygiene- und Verhaltensmassnahmen nicht nur als sinnvoll anerkannt, sondern in der Praxis auch eingehalten werden. Die meisten untersuchten Massnahmen werden grossmehrheitlich eingehalten (Abb. 13). Dennoch zeigen sich in verschiedenen Bereichen gewisse Ermüdungserscheinungen. Auffällig ist, dass grosse Teile der Bevölkerung angeben, sich nur teilweise an die Empfehlung zur Kontaktvermeidung, zum Abstandhalten sowie an die Homeoffice-Pflicht zu halten. Dies zeigt, dass insbesondere das Bedürfnis zum sozialen Austausch und zu sozialer Nähe mit der Dauer der Pandemie so stark geworden ist, dass dieses zumindest teilweise höher gewertet wird als der mit einem Verzicht verbundene Präventionseffekt.

## Umsetzung der Massnahmen (Abb. 13)

Frage: «Wie konsequent setzen Sie die folgenden Massnahmen zum Ansteckungsschutz vor Covid-19 um?», Basis: 5'674 Befragte

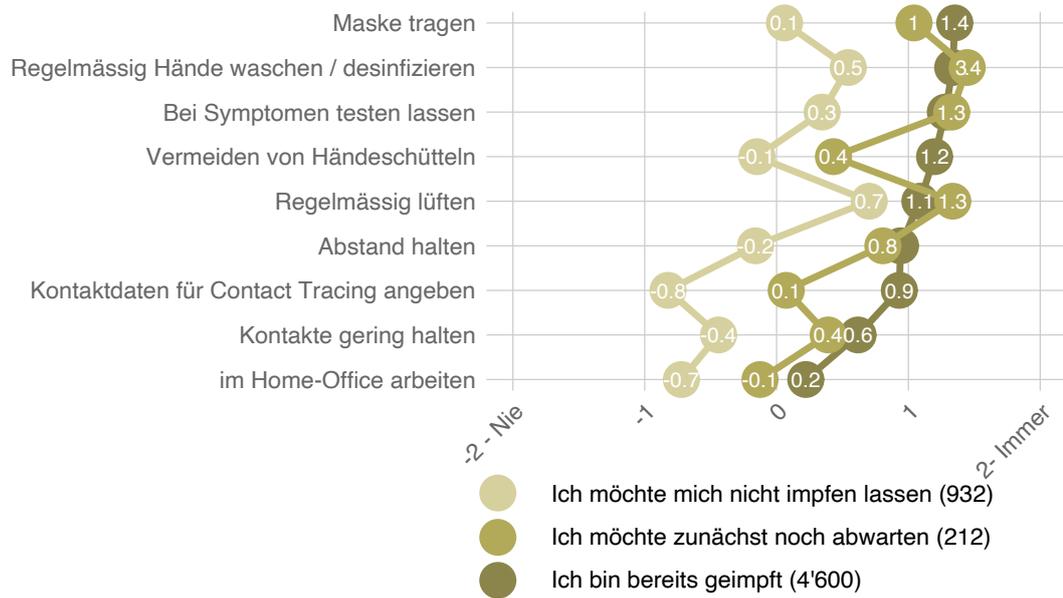


\* Personen, welche immer oder teilweise im Homeoffice arbeiten

Die Impfbereitschaft korreliert stark mit der Wahrnehmung der Gefahr durch Covid-19. Es ist daher nicht überraschend, dass Personen, die sich nicht impfen lassen wollen, sich im Allgemeinen weniger an Verhaltensregeln halten, die zur Eindämmung des Coronavirus beitragen sollen – wie das Tragen von Masken oder das Einhalten der Distanzregeln. Die partielle Nichteinhaltung ist dabei Ausdruck einer geringeren Einschätzung der Gefährlichkeit. Wie aus Abbildung 13 hervorgeht, beseht die grösste Diskrepanz im Verhalten zwischen geimpften und ungeimpften Personen beim Umgang mit dem Contact Tracing. Das Miss-trauen gegen die Impfung geht offensichtlich mit einem Miss-trauen gegenüber der offiziellen Kontaktverfolgung einher. Auffällig gross ist auch die Diskrepanz beim Händeschütteln. Das Händeschütteln bzw. dessen Unterlassen scheint mittlerweile auch zu einer Art Code geworden zu sein, der die eigene Grundhaltung gegenüber der Pandemiepolitik zum Ausdruck bringt.

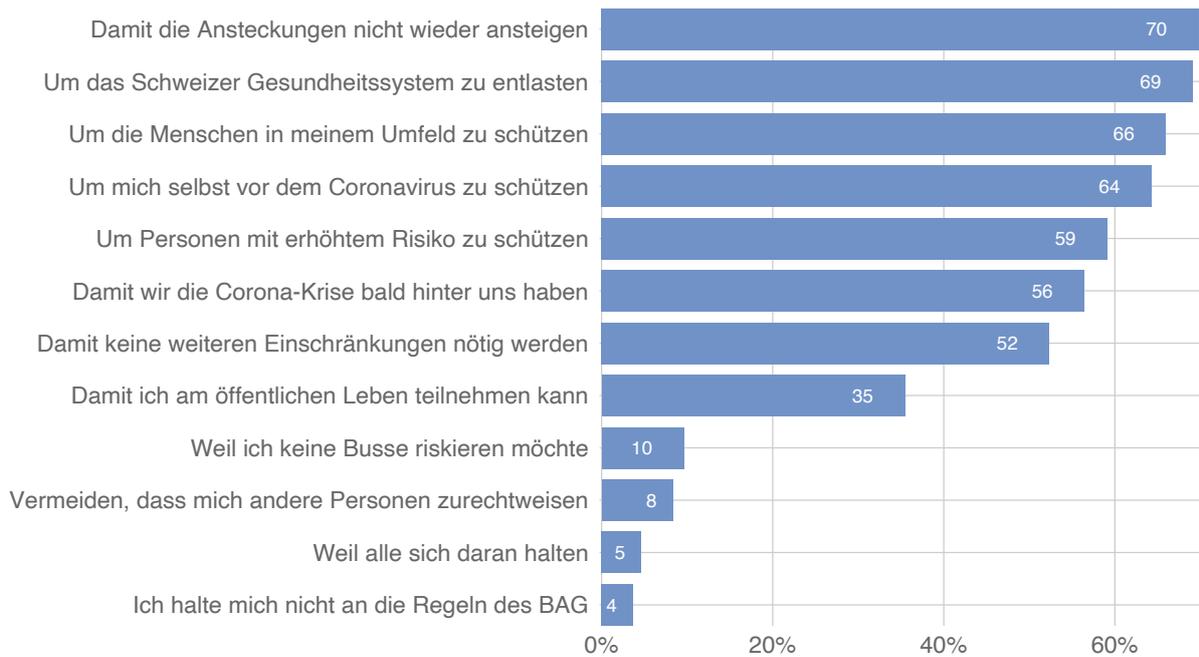
**Umsetzung der Massnahmen – nach Impfstatus (Abb. 14)**

Frage: «Wie konsequent setzen Sie die folgenden Massnahmen zum Ansteckungsschutz vor Covid-19 um?»



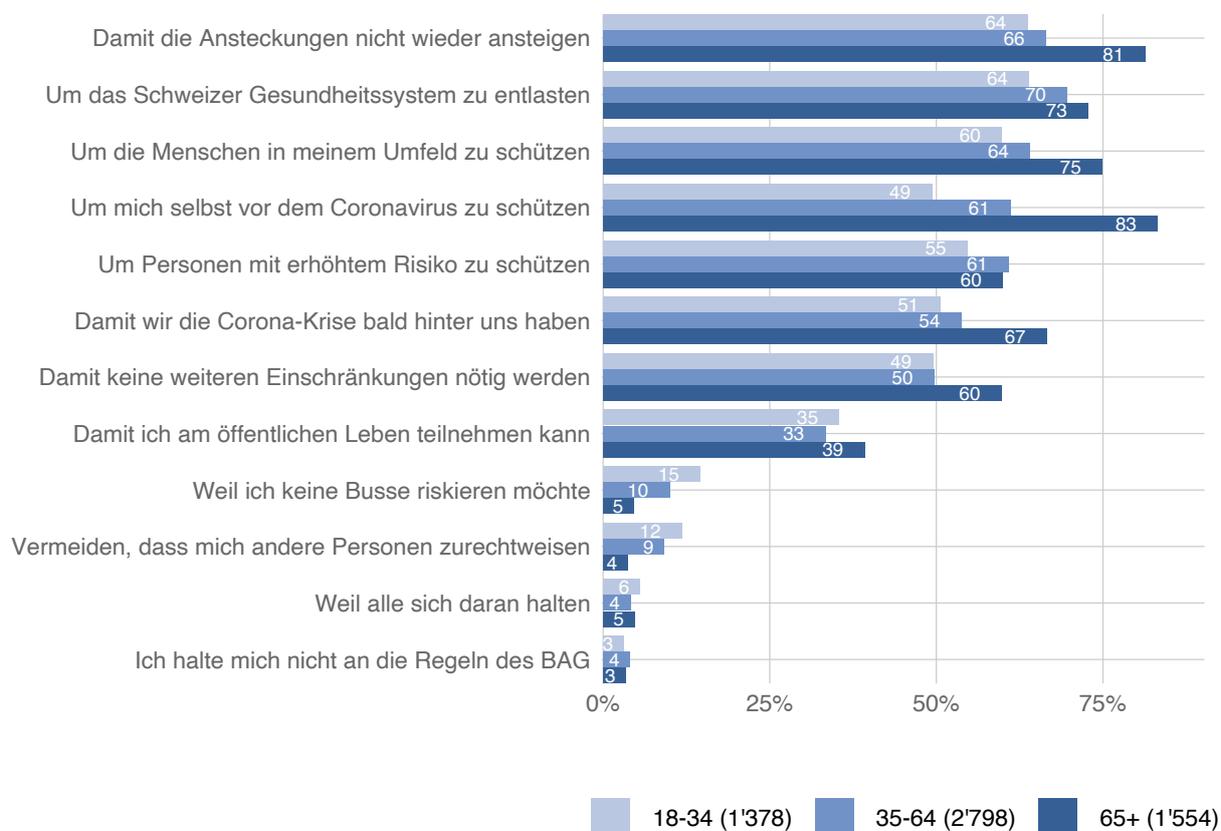
**Gründe für die Einhaltung der Verhaltensregeln (Abb. 15)**

Frage: «Was sind für Sie die wichtigsten Gründe, sich an die aktuell geltenden Hygiene- und Verhaltensregeln des BAG zu halten? (Mehrere Antworten möglich)», Basis: 5'730 Befragte



## Gründe für die Einhaltung der Verhaltensregeln – nach Alter (Abb. 16)

Frage: «Was sind für Sie die wichtigsten Gründe, sich an die aktuell geltenden Hygiene- und Verhaltensregeln des BAG zu halten? (Mehrere Antworten möglich)»



Als Gründe, sich an die Verhaltensregeln zu halten, geben die Befragten am häufigsten an, dass sie einen Anstieg der Fallzahlen vermeiden wollen (Abb. 15). Auch die Entlastung des Gesundheitssystems sowie der Schutz von sich selbst und Menschen im Umfeld zählen zu den Motiven, die Regeln einzuhalten. Die Angst vor einer Busse oder Zurechtweisung sowie der Gruppendruck werden dagegen nur selten als Gründe angeführt. Dies zeigt, dass solidarische Motive, welche auf das Wohlergehen der Gesamtgesellschaft zielen, noch immer eine zentrale Rolle für das Einhalten von Präventionsmassnahmen spielen. Konflikte und Gegensätze in der Gesellschaft nehmen viel Raum ein in der Debatte über die Folgen der Pandemie. Bis heute beruht das Verhalten einer grossen Mehrheit der Bevölkerung jedoch auf Maximen, die ein starkes solidarisches Fundament erkennen lassen.

Solidarität und Selbstschutz bilden dabei nicht unbedingt einen Gegensatz. Das zeigt sich deutlich bei den Angaben der älteren Bevölkerung. Für diese steht sowohl der Selbstschutz besonders im Vordergrund wie auch das solidarische Argument, andere schützen zu wollen (Abb. 16). Auch wenn bei den Jüngeren extrinsische Motive (Strafvermeidung) etwas stärker ins Gewicht fallen, gilt dies nur für eine Minderheit.

# Information: Bedürfnisse und Vertrauen

## 3.1. KOMMUNIKATION DES BAG

Die Information des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zur Corona-Thematik wird durch die Befragten positiv bis gemischt beurteilt (Abb. 17). Am meisten Zustimmung erhält die Aussage, dass die Informationen durch das BAG dabei helfen, die Übersicht über die gerade geltenden Massnahmen zu behalten. Nur 20 Prozent widersprechen der Aussage, dass die Informationen helfen, zu wissen, welche Regeln gerade gelten. Orientierung zu schaffen, ist auch aus Sicht der Bevölkerung eine wichtige Leistung der Kommunikation durch das BAG. Verhältnismässig gut wird zudem die Sichtbarkeit der Information eingeschätzt. Etwas grösser sind die Vorbehalte, wenn es um Klarheit und Widerspruchsfreiheit geht. 30 Prozent widersprechen der Aussage, dass das BAG klar und verständlich kommuniziert. 42 Prozent finden, dass Widersprüche in der Kommunikation bestehen. Hier zeigt sich eine spezielle Herausforderung in dieser lang andauernden Krisensituation mit vielen Wendepunkten und Kurskorrekturen. Auch wenn veränderte Kommunikationsinhalte auf veränderte Rahmenbedingungen, politische Entscheide oder neue Erkenntnisse zurückgehen, kann der Eindruck der Widersprüchlichkeit entstehen.

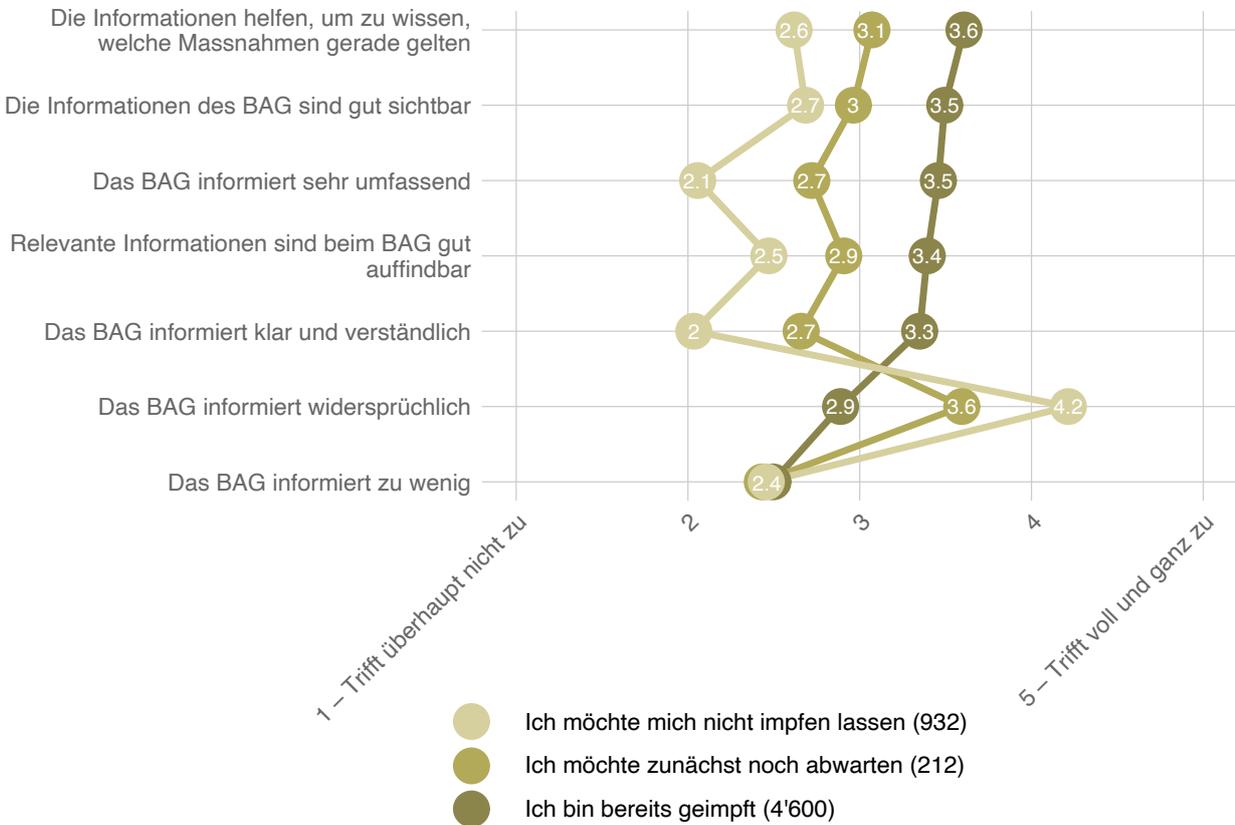
**Kommunikation durch das BAG (Abb. 17)**

Frage: «Wie zutreffend finden Sie folgende Aussagen zur Kommunikation des Bundesamts für Gesundheit BAG?», Basis: 5'750 Befragte



**Kommunikation durch das BAG – nach Impfstatus (Abb. 18)**

Frage: «Wie zutreffend finden Sie folgende Aussagen zur Kommunikation des Bundesamts für Gesundheit BAG?»



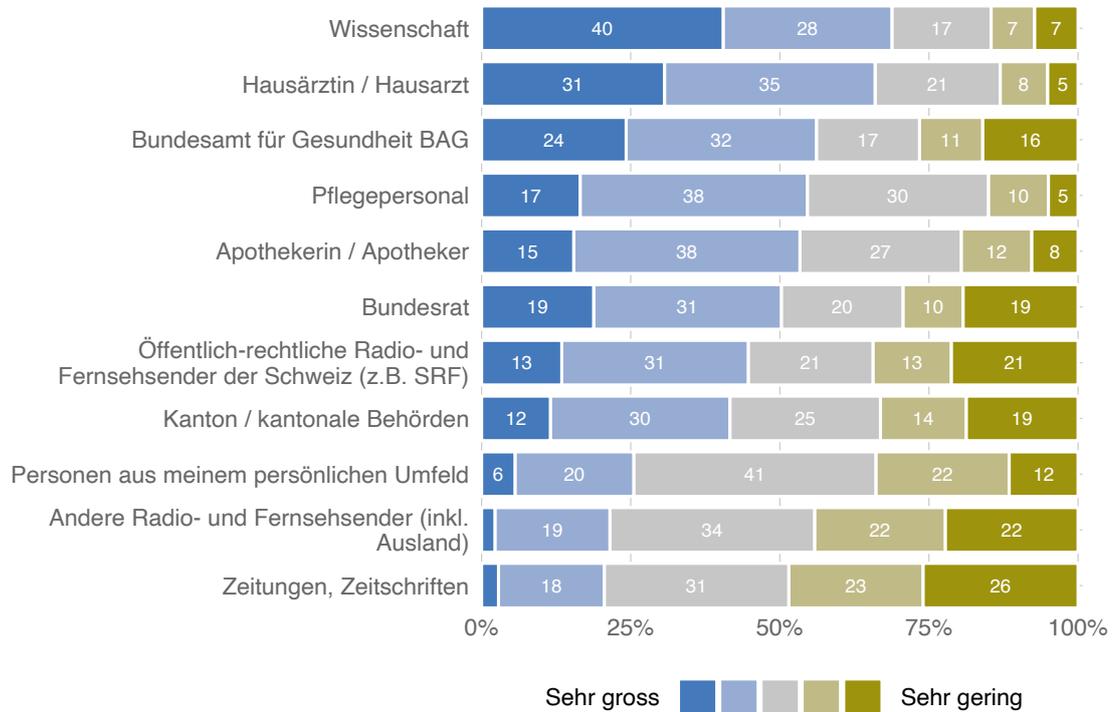
Die Bewertungen unterscheiden sich zwischen Geimpften, potenziell Impfwilligen und Nicht-Impfwilligen (Abb. 18). Personen, die nicht geimpft sind, beurteilen die Kommunikation des BAG deutlich negativer. Viele von ihnen bezweifeln, dass das Bundesamt umfassend sowie klar und verständlich informiert. Mögliche Widersprüche in der Kommunikation werden von dieser Gruppe dagegen besonders stark hervorgehoben. Dies zeigt, dass das BAG als Vertreterin der amtlichen Coronapolitik von der Bevölkerung nicht losgelöst von den politisch-gesellschaftlichen Kontroversen um den richtigen Umgang mit Corona betrachtet wird.

### 3.2. VERTRAUEN IN INFORMATIONSQUELLEN

Trotz teilweise kontroverser Beurteilung der Kommunikation, gehört das BAG zu den Institutionen mit den höchsten Vertrauenswerten in Bezug auf Information zu Covid-19. Wie Abbildung 19 dargestellt, ist das Vertrauen in die Wissenschaft als Informationsquelle am höchsten. Dies macht deutlich, dass die hitzigen Debatten zur Rolle der Wissenschaft in der Pandemie keineswegs zu einer verbreiteten Wissenschaftsskepsis geführt haben – im Gegenteil. Ebenfalls besonders hoch ist das Vertrauen in Informationen von Hausärztinnen und Hausärzten. Die grössten Vorbehalte bestehen bei Informationen zum Coronavirus durch die nicht öffentlich-rechtlichen Medien.

Vertrauen in die Kommunikation durch Institutionen und Fachpersonen (Abb. 19)

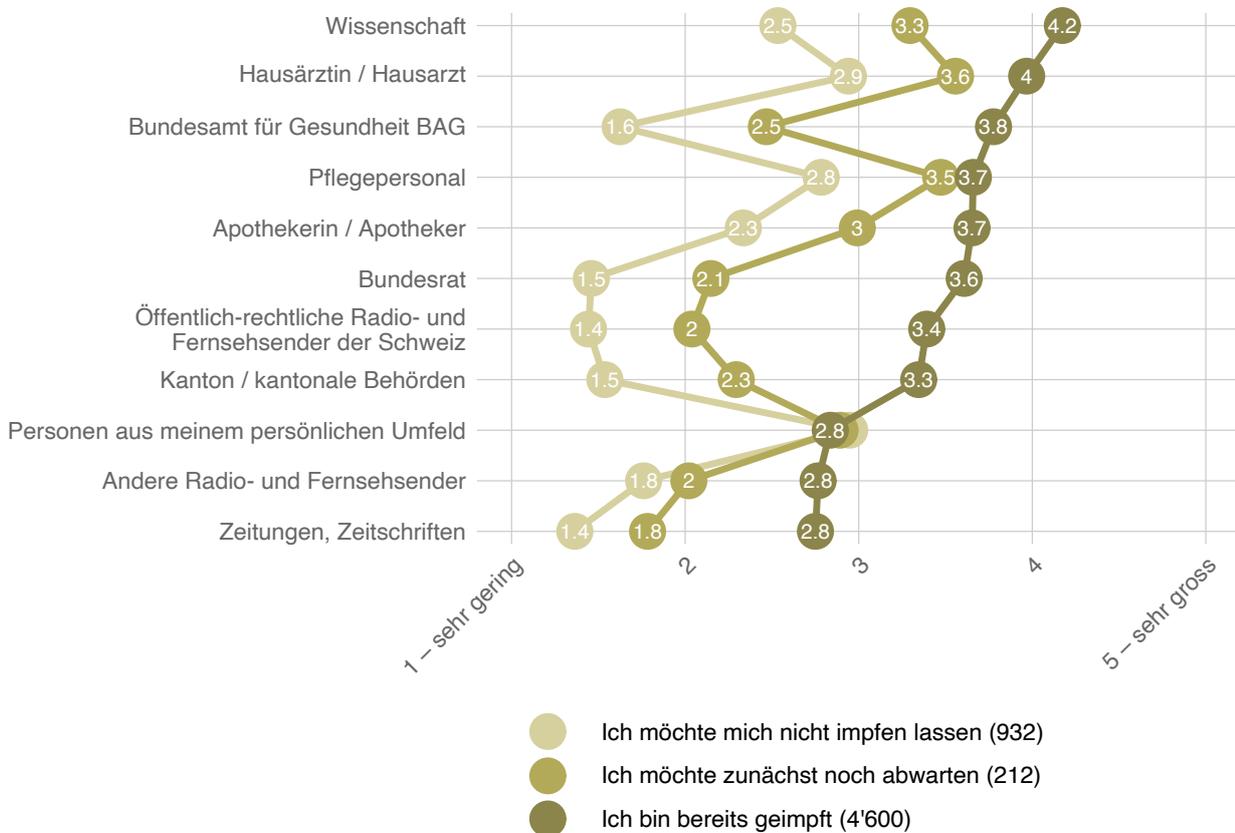
Frage: «Wenn es um Informationen zum Coronavirus geht, wie gross ist Ihr Vertrauen in die folgenden Quellen?», Basis: 5'750 Befragte



Wie zu erwarten, hängt das Vertrauen in die untersuchten Informationsquellen stark vom Impfstatus der Befragten ab (Abb. 20). Ungeimpfte Personen sind generell deutlich skeptischer, wenn es um Informationsvermittlung zum Coronavirus geht. Dabei fällt allerdings auf, dass das medizinische Fachpersonal (Ärzt:innen, Pfleger:innen, Apotheker:innen) weit weniger kontrovers beurteilt wird als die behördlichen Informationsträger (Bundesrat, Kantone, BAG) sowie das öffentlich-rechtliche Radio und Fernsehen. Die Politisierung der Krisenpolitik wirkt sich auf die Einschätzung der Informationsträger aus. Es ist das medizinische Fachpersonal, das ausserhalb der politischen Kontroverse steht und am ehesten auch skeptische Personengruppen erreichen kann. Kein Unterschied aufgrund des Impfstatus besteht einzig bei Informationen von Personen aus dem persönlichen Umfeld.

## Vertrauen in die Kommunikation durch die Entscheidungsträger – nach Impfstatus (Abb. 20)

Frage: «Wenn es um Informationen zum Coronavirus geht, wie gross ist Ihr Vertrauen in die folgenden Quellen?», Basis: 5'750 Befragte



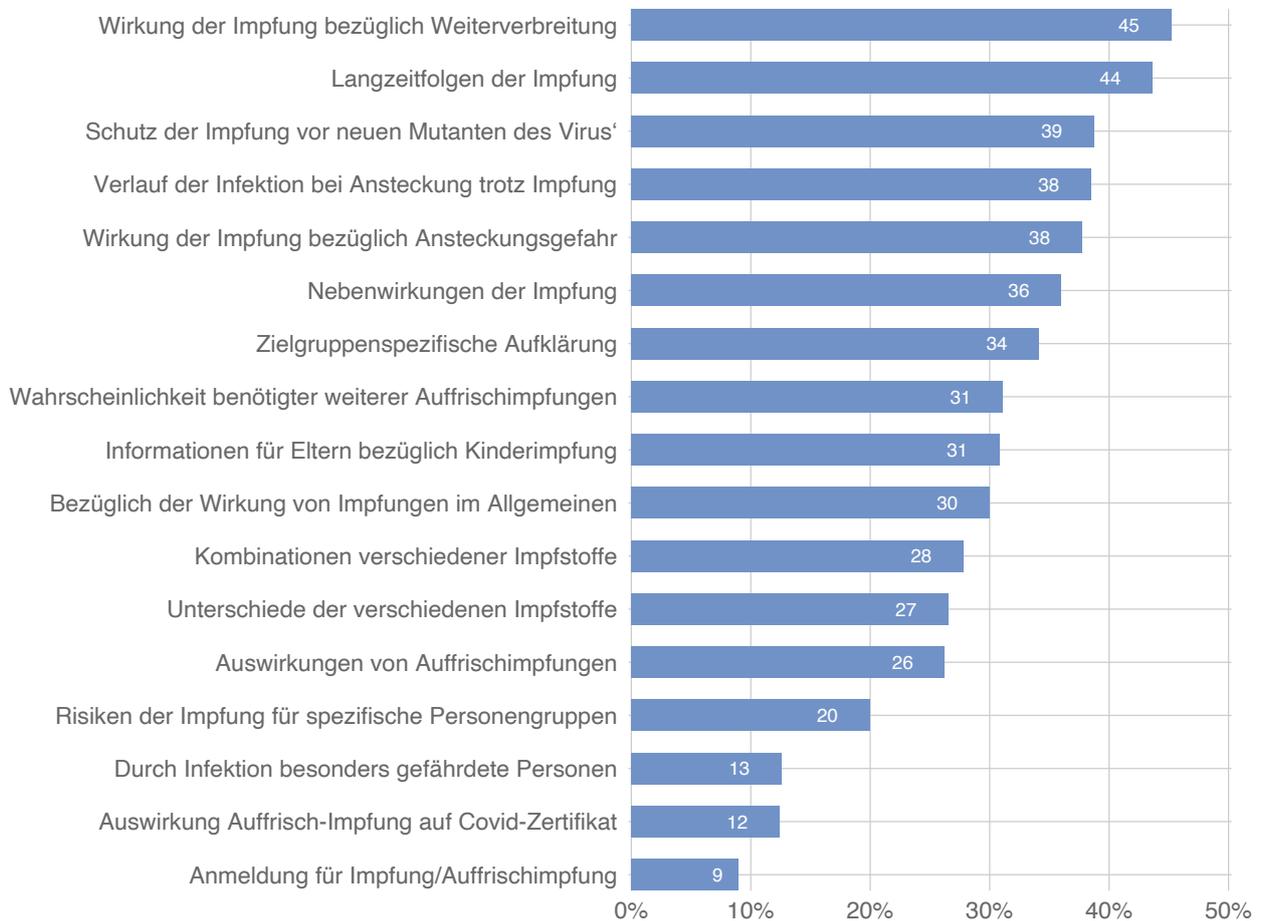
### 3.3. INFORMATIONSBEDARF

Der Bedarf an Informationen zur Impfung ist vielfältig (Abb. 21). Von grösstem Interesse sind Informationen über die Wirkung der Impfung im Hinblick auf die Übertragung und deren Langzeitfolgen. Ausserdem wünschen sich die Befragten zusätzliche Informationen über den Schutz der Impfung vor neuen Virusvarianten, sowie den Krankheitsverlauf und das Infektionsrisiko nach der Impfung. Diese Fragen wurden vermutlich im Zusammenhang mit dem starken Anstieg der Zahl der Fälle seit Mitte Dezember 2021 und insbesondere mit der Häufung der Impfdurchbrüche seit dem Auftauchen der Omikron-Virusvariante ausgelöst, sodass sich die Bevölkerung diesbezüglich weitere Informationen wünscht. Die vorhandenen administrativen Infor-

mationen, wie die Anmeldung zur Auffrischungsimpfung oder deren Einfluss auf das Covid-Zertifikat, scheinen jedoch für einen Grossteil der Befragten ausreichend zu sein. Insgesamt bringen die Unterschiede im Informationsbedarf ein hohes Mass an Informiertheit in der Bevölkerung zum Ausdruck. Die intensive Beschäftigung grosser Teile der Bevölkerung mit der Thematik hat zur Folge, dass ein Informationsbedarf vor allem bezüglich relativ komplexer Fragen besteht, während das Grundwissen in der Einschätzung der Befragten bereits gut verankert ist.

**Informationsbedarf bezüglich Impfung (Abb. 21)**

Frage: «Wo besteht Ihrer Meinung nach weiterer Informationsbedarf bezüglich der Covid-19-Impfung? (Mehrere Antworten möglich)», Basis: 5'396 Befragte



# Covid-19- Impfung: Einstellungen und Verhalten

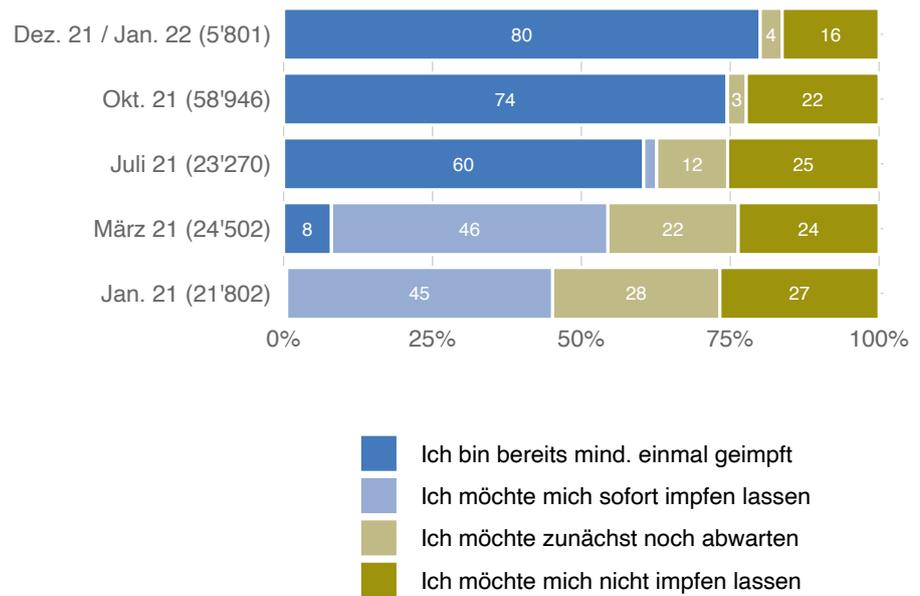
## 4.1. IMPFBEREITSCHAFT

Im zweiten Jahr der Pandemie hat sich die Impfthematik immer mehr zur Schlüsselfrage und zum Hauptkonfliktpunkt im Umgang mit dem Coronavirus entwickelt. Während dabei zunächst die beschränkte Verfügbarkeit des Impfstoffs sowie so genannte «Impfdrängler» im Vordergrund standen, haben sich die Vorzeichen im Sommer gedreht. Bereits im Juli 2021 waren fast alle geimpft, die sich damals für die Impfung entschieden hatten (Abb. 22). Infolgedessen nahm das Impftempo ab, dennoch wurden weiterhin Zehntausende von Impfungen pro Tag verabreicht. Von Januar bis Oktober 2021 blieb dabei der Anteil jener, die sich grundsätzlich gegen die Impfung aussprechen, bemerkenswert konstant. Zum Zeitpunkt der Oktober-Befragung waren schliesslich fast alle geimpft, die eine solche Impfung nicht grundsätzlich ausgeschlossen hatten. Das heisst, dass die Impfquote seither nur noch erhöht werden kann, wenn auch Personen für die Impfung gewonnen werden, die sich zuvor explizit dagegen ausgesprochen hatten.

Tatsächlich ist bei der aktuellen Befragung zum Jahreswechsel 2021/22 erstmals der Anteil der grundsätzlichen Impfgegner:innen deutlich von 22 auf 16 Prozent gefallen. Dies zeigt, dass die Informationskampagne des BAG zurecht weitergeführt wurde. Auch Personengruppen, die zunächst als unerreichbar schienen, haben sich nach anfänglicher Ablehnung für das Impfen entschieden. Unklar bleibt, welche Gründe für diese Umstimmung ausschlaggebend waren. Verschiedene Faktoren wie die epidemiologische Entwicklung, die angeordneten Massnahmen und die kommunikativen Anstrengungen der Behörden scheinen einen Beitrag zu dieser Entwicklung beigesteuert zu haben.

Impfbereitschaft im Zeitverlauf (Abb. 22)

Frage: «Wurden Sie schon gegen Covid-19 geimpft, bzw. wollen Sie sich impfen lassen?»; Messungen bis und mit Oktober 2021 stammen aus dem SRG-Corona Monitor



## 4.2. BEREITSCHAFT ZUR AUFFRISCHUNGSIMPFUNG

Seit Ende Dezember kann die Auffrischungsimpfung in der Schweiz bereits vier Monate nach der zweiten Impfung bezogen werden. 69 Prozent der Erwachsenen sind grundsätzlich für eine Auffrischungsimpfung bereit. Das heisst, dass nicht alle, die bereits zweifach gegen Covid-19 geimpft sind, offen für ein drittes Mal sind (Abb. 23). Am grössten ist das Interesse an einer Auffrischungsimpfung bei über 65-Jährigen. Ein grosser Teil davon hat die dritte Impfung bereits verabreicht bekommen. In der italienischen Schweiz ist die Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung am höchsten. Die Westschweizerinnen und Westschweizer sind dagegen etwas zurückhaltender. Dies, obwohl der Anteil mit einer vollständigen Grundimmunisierung hier etwas grösser ist als etwa in der Deutschschweiz. Dies deutet daraufhin, dass in der Deutschschweiz zwar die grundsätzliche Impfskepsis etwas grösser ist, in der Romandie scheint es zumindest zum gegenwärtigen Zeitpunkt jedoch eine etwas grössere Impfmüdigkeit punkto Auffrischungsimpfung zu geben.

**Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung - Übersicht (Abb. 23)**

Frage: «Eine Auffrischungsimpfung ist in der Schweiz ab 4 Monaten nach der Zweitimpfung empfohlen. Werden Sie sich diese verabreichen lassen?» - Nach Soziodemographie, Basis: 5'801 Befragte

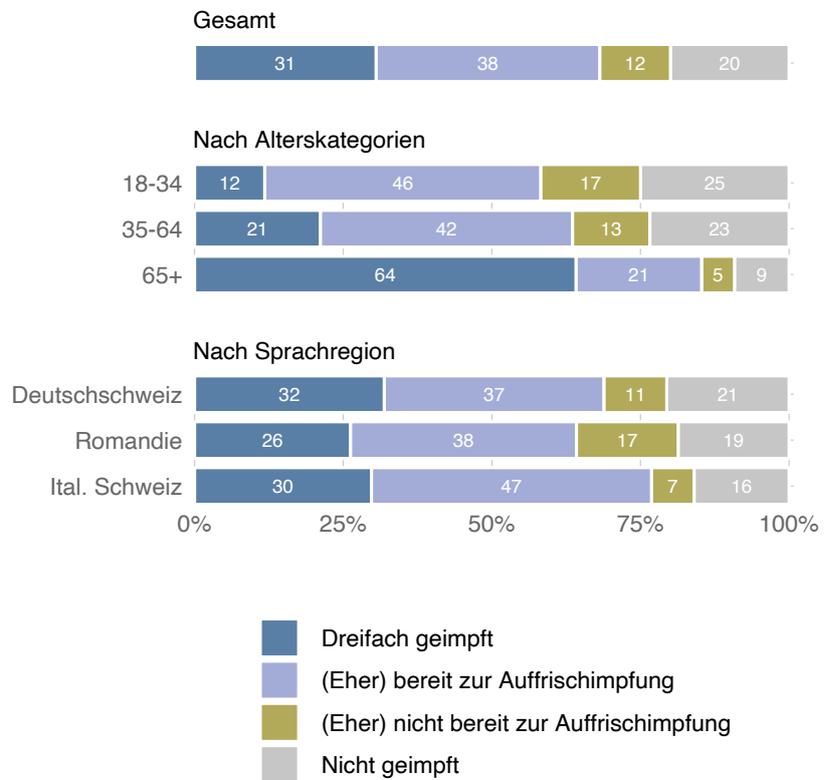
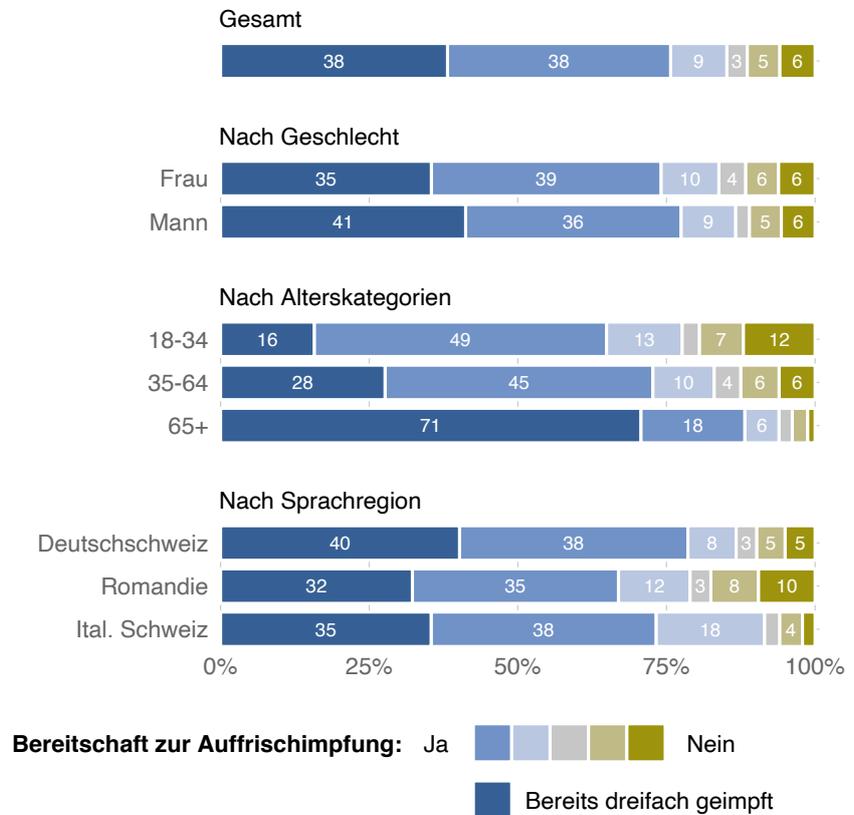


Abbildung 24 zeigt die Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung der Personen, die bereits mindestens einmal geimpft worden sind. Eine grosse Mehrheit von ihnen hat sich entweder bereits zum dritten Mal impfen lassen (38%) oder ist (eher) bereit, dies zu tun (47%). Allerdings wollen auch 11 Prozent dieser Gruppe (eher) nicht ein drittes Mal geimpft werden. Die Vorbehalte sind dabei bei den unter 30-Jährigen und in der Westschweiz am grössten.

### Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung - Geimpfte (Abb. 24)

Frage: «Eine Auffrischungsimpfung ist in der Schweiz ab 4 Monaten nach der Zweitimpfung empfohlen. Werden Sie sich diese verabreichen lassen?» - Nach Soziodemographie; nur Befragte, die ein- oder zweimal geimpft sind oder schon eine Auffrischungsimpfung verabreicht bekommen haben, Basis: 4'643 Befragte

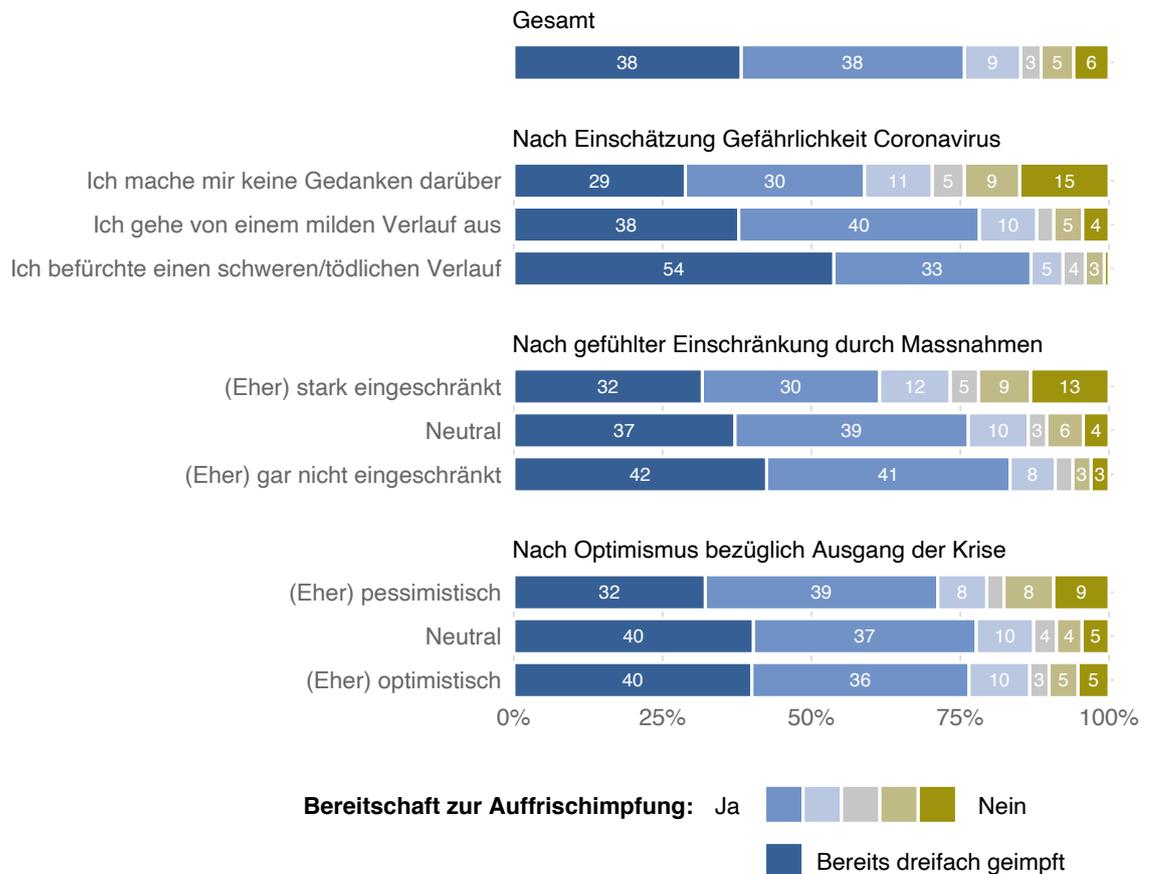


Die Impfbereitschaft von Personen, die bereits eine Grundimmunisierung haben, unterscheidet sich nicht nur in Bezug auf soziodemografische Merkmale, sondern auch hinsichtlich der Einstellungen und Wahrnehmungen in Bezug auf das Virus (Abb. 25). Insbesondere Personen, die sich kaum Gedanken über die Gefahren des Virus machen oder die Gefahren einer Virusinfektion als eher gering einschätzen, sind (eher) nicht bereit, sich einer Auffrischungsimpfung zu unterziehen. Ausserdem hängen auch die Stärke der wahrgenommenen Einschränkungen durch die Massnahmen sowie die Einschätzung des Verlaufs der Pandemie mit der Bereitschaft für eine weitere Impfung zusammen. Wer die Massnahmen satt hat und einen schlechten Ausgang der Krise für wahrscheinlich hält, ist dabei weniger offen für die Auffrischungsimpfung. Diese Wahrnehmung kann als Gefühl

der Ohnmacht gedeutet werden, nicht nur gegenüber dem Virus, sondern auch gegenüber den ergriffenen Massnahmen, was sich dann auf die Bereitschaft zu einer dritten Impfung auswirkt.

**Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung - Geimpfte (Abb. 25)**

Frage: «Eine Auffrischungsimpfung ist in der Schweiz ab 4 Monaten nach der Zweitimpfung empfohlen. Werden Sie sich diese verabreichen lassen?» - Nach Einstellungen zur Pandemie; nur Befragte, die ein- oder zweimal geimpft sind oder schon eine Auffrischungsimpfung verabreicht bekommen haben, Basis: 4'643 Befragte

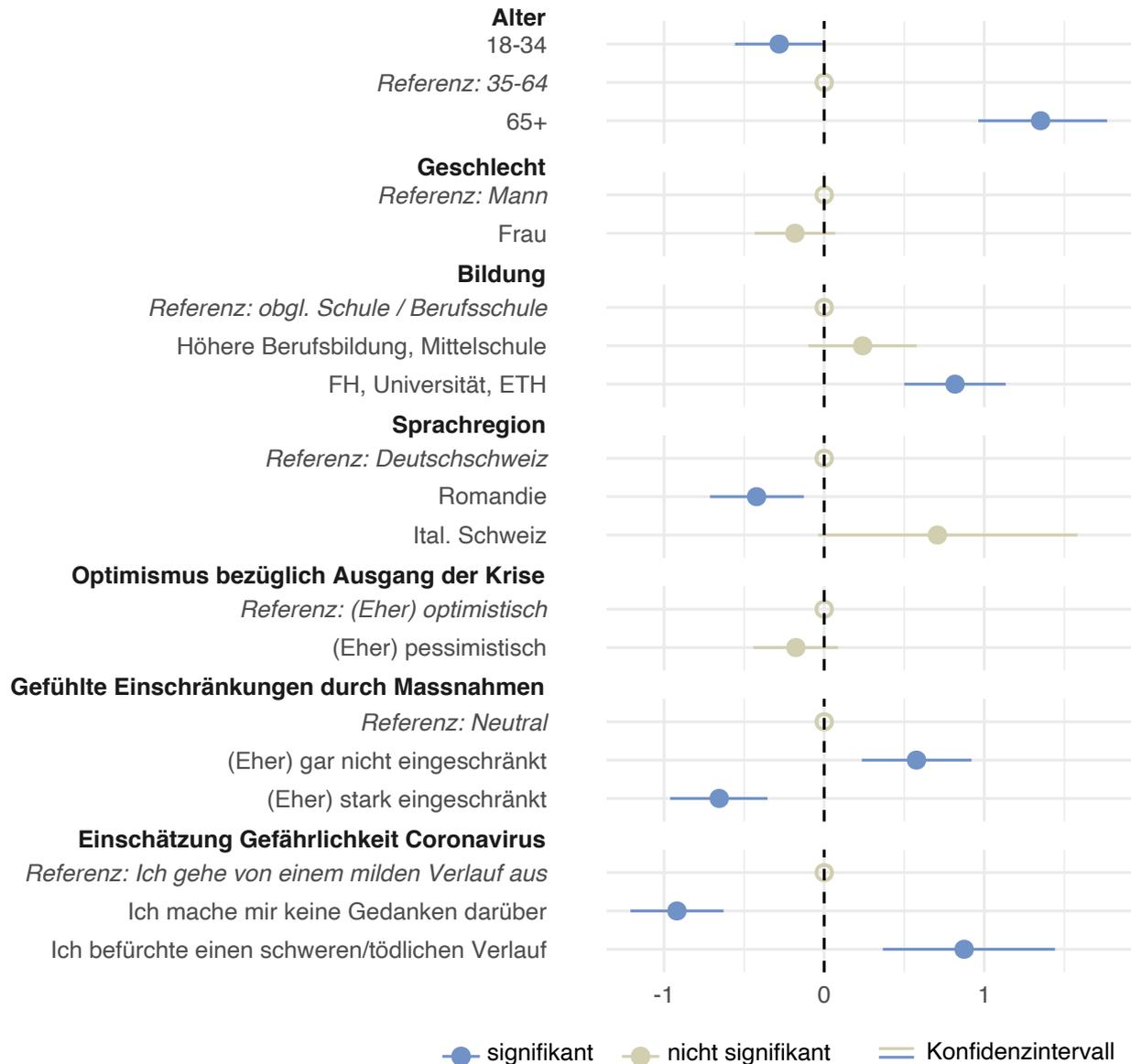


Zur Überprüfung dieser Resultate wurde ein Regressionsmodell berechnet. Dieses zeigt den Einfluss von soziodemografischen Variablen und subjektiven Wahrnehmungen auf die Bereitschaft, sich ein drittes Mal impfen zu lassen (Abb. 26).

Bereitschaft für eine Auffrischungsimpfung – Einflussfaktoren (Abb. 26)

Frage: «Eine Auffrischungsimpfung ist in der Schweiz ab 4 Monaten nach der Zweitimpfung empfohlen. Werden Sie sich diese verabreichen lassen?»; nur Befragte, die ein- oder zweimal geimpft sind oder schon eine Auffrischungsimpfung verabreicht bekommen haben, Basis: 2721 Befragte

Werden Sie sich eine Auffrischungs-Impfung verabreichen lassen? (Ja, Eher ja)



Lesehilfe: Die abgebildeten Werte (Punktschätzung und Konfidenzintervall) zeigen die Befürwortung der Auffrischungsimpfung in einzelnen Gruppen von Befragten, im Vergleich zur entsprechenden Referenzkategorie. Beispiel Alter: Der positive Wert bei den über 65-jährigen zeigt, dass ältere Personen, der Auffrischungs-Impfung gegenüber positiver eingestellt sind als die Referenzkategorie der 35-64 Jährigen. Da dieser Effekt signifikant ist, kann davon ausgegangen werden, dass der beschriebene Zusammenhang auch in der Bevölkerung zu finden ist. Das Konfidenzintervall beschreibt den Bereich, in dem der Effekt mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% gefunden werden kann.

Die oben beschriebenen Zusammenhänge werden in dem Modell weitgehend bestätigt. Ältere und gut gebildete Personen

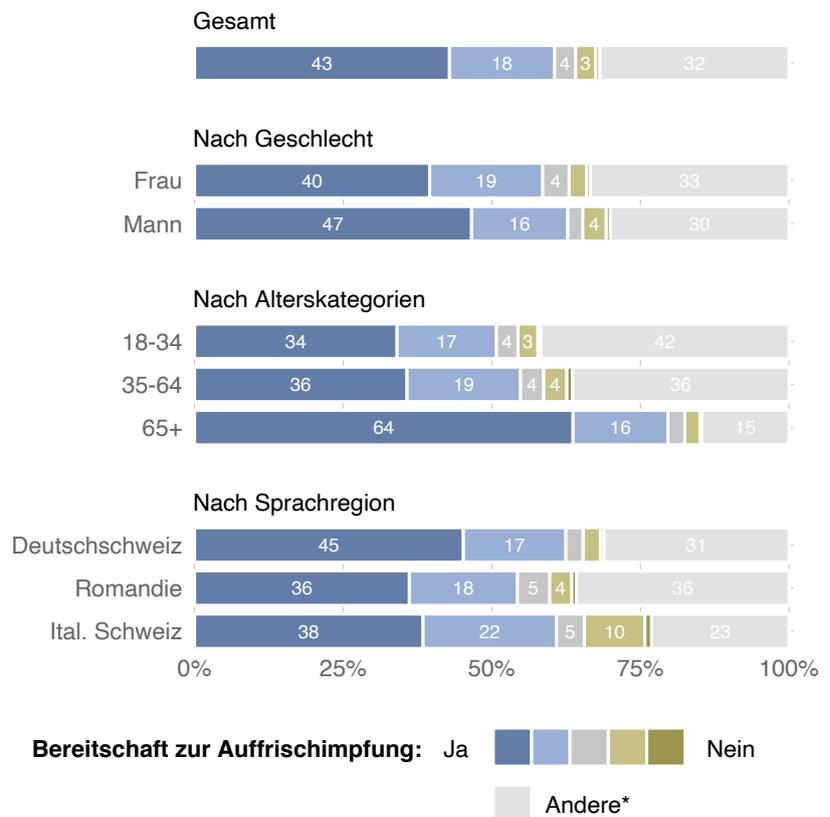
sind eher bereit, sich einer Auffrischungsimpfung zu unterziehen als jüngere und weniger gebildete Personen. Ebenso ist die Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung in der Westschweiz geringer als in der übrigen Schweiz.

In Kombination mit den anderen Einflussfaktoren hat eine optimistische oder pessimistische Einschätzung des Ausgangs der Krise keinen signifikanten Einfluss auf die Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung. Einen bedeutenden Effekt hat dagegen das Ausmass, in dem sich die Menschen durch die aktuellen Massnahmen eingeschränkt fühlen. Personen, die diese Einschränkungen stark wahrnehmen, sind weniger bereit, die dritte Impfung durchführen zu lassen; bei Personen, die sich nicht eingeschränkt fühlen, verhält es sich umgekehrt. Die Hoffnung, dass die Impfung ein Ausweg aus der Krisensituation bedeutet, entfaltet bei der dritten Impfung offensichtlich keine Wirkung. Impfdurchbrüche, Einschränkungen auch für Geimpfte sowie die Notwendigkeit einer Auffrischungsimpfung per se zeigen, dass es keine Abkürzungen aus der Krise gibt. Wer sich ohnehin eingeschränkt sieht, erkennt in der Auffrischungsimpfung tendenziell eine weitere «Schikane». Anders sieht es aus, bei Personen, die sich um ihre Gesundheit Sorgen machen. Die Wahrscheinlichkeit, sich einer Auffrischung zu unterziehen, ist bei Personen, die einen schweren Verlauf erwarten, deutlich höher als bei Personen, die einen milden Verlauf erwarten. Die Tatsache, dass die Impfung sehr gut vor einem schweren Verlauf der Krankheit schützt, wirkt sich insbesondere auf Personen aus, die sich vor einem solchen Verlauf fürchten. Auf der anderen Seite sind Personen, die sich keine Gedanken über einen potenziellen Krankheitsverlauf machen, seltener bereit, sich einer weiteren Impfung zu unterziehen. Die Risikobewertung scheint somit ein wichtiger Faktor für die Bereitschaft zur Auffrischungsimpfung zu sein.

Das gleiche Muster zeigt sich bei der allgemeinen Frage nach der Bereitschaft zu weiteren Auffrischungsimpfungen – das heisst zu vier und mehr Impfungen. Insgesamt besteht derzeit durchaus eine grosse Bereitschaft dazu, vor allem in der älteren Bevölkerung und überproportional auch in der Deutschschweiz (Abb. 27).

### Bereitschaft zu weiteren Auffrischungsimpfungen (Abb. 27)

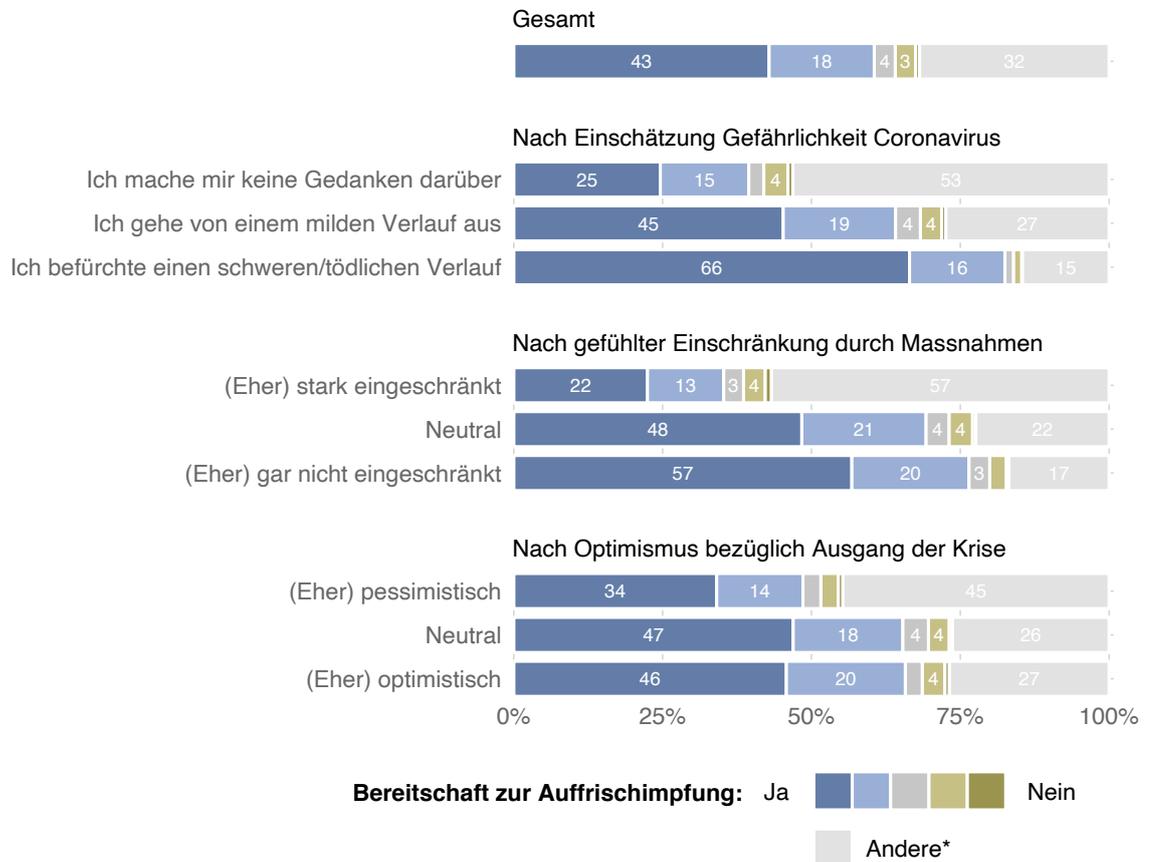
Frage: «Falls in Zukunft erforderlich, würden Sie auch weitere Auffrischungsimpfungen machen?» - Nach Soziodemographie; Andere\*: beinhaltet Personen, die nicht geimpft sind oder Geimpfte, die nicht bereit sind, sich eine Auffrischungsimpfung zu verabreichen, Basis: 3'955 Befragte



Die Ablehnung weiterer Auffrischungsimpfungen hängt vor allem von der Risikoeinschätzung des Virus für sich selbst und der Wahrnehmung der Einschränkungen durch die Massnahmen ab (Abb. 28).

**Bereitschaft zu weiteren Auffrischungsimpfungen (Abb. 28)**

Frage: «Falls in Zukunft erforderlich, würden Sie auch weitere Auffrischungsimpfungen machen?» - Nach Einstellungen zur Pandemie; Andere\*: beinhaltet Personen, die nicht geimpft sind oder Geimpfte, die nicht bereit sind, sich eine Auffrischungsimpfung zu verabreichen, Basis: 3'955 Befragte



### 4.3. AUFFRISCHUNGSIMPfung: ARGUMENTE FÜR IMPFUNG UND IMPFVERZICHT

Neben dem Selbstschutz ist auch der Schutz der Allgemeinheit und naher Angehöriger ein zentraler Grund, weshalb die Schweizerinnen und Schweizer von der Auffrischungsimpfung Gebrauch machen (Abb. 29). Ein grosser Teil der Befragten gibt zudem an, mit der Auffrischungsimpfung einen Beitrag zur Bewältigung der Pandemie und zur Entlastung des Gesundheitssystems leisten zu wollen. Neben dem Selbstschutz sind also auch Solidaritätsargumente zentral für die Impfbereitschaft bei der Auffrischungsimpfung. Deutlich seltener, aber immer noch

mehrheitlich, wird als Grund für die Auffrischungsimpfung die grössere Bewegungsfreiheit genannt. Dies zeigt, dass die Motivstruktur durchaus vergleichbar ist mit jener bei der Erst- und Zweitimpfung.

#### Gründe für die Auffrischungsimpfung (Abb. 29)

Frage: «Weshalb werden Sie (eher) eine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen, bzw. haben Sie eine Auffrischungsimpfung in Anspruch genommen? (Mehrere Antworten möglich)» - Nur Befragte, die eine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen wollen oder dies bereits getan haben, Basis: 3'955 Befragte

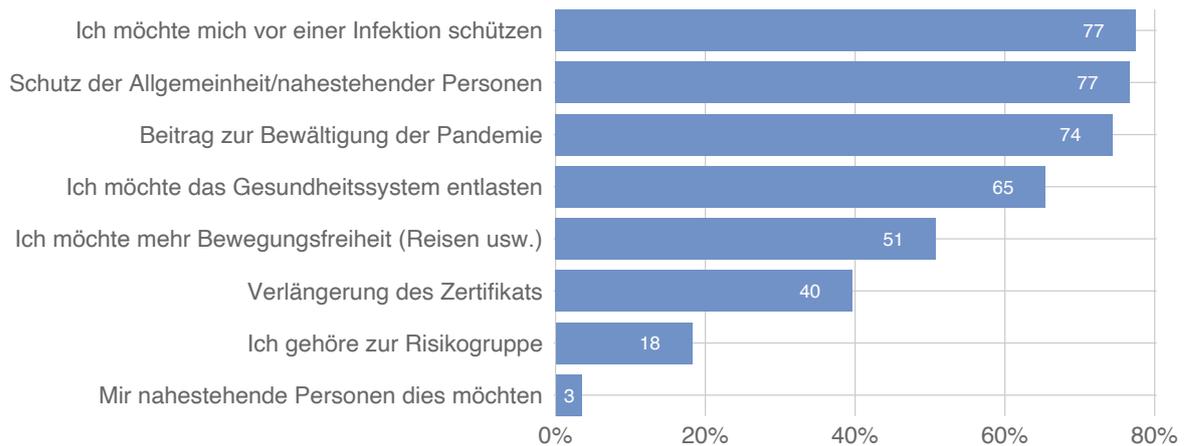
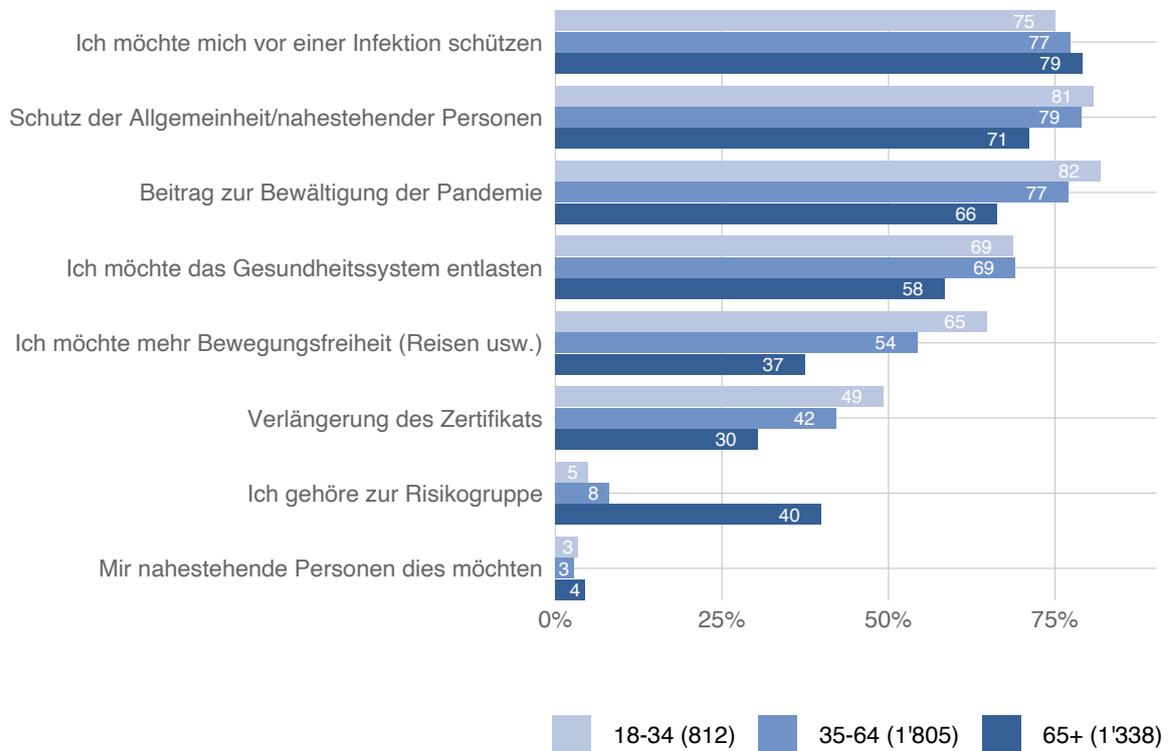


Abbildung 30 zeigt, dass insbesondere junge Menschen eine grosse Bereitschaft zeigen, zur Bewältigung der Pandemie beizutragen. Dies ist der am häufigsten genannte Grund bei den unter 35-Jährigen. Erwartungsgemäss wurde aber auch die grössere Bewegungsfreiheit von dieser Altersgruppe häufiger als Grund für die Auffrischungsimpfung genannt. Bei den über 65-Jährigen steht insbesondere der Selbstschutz im Vordergrund. Aber auch solidarische Argumente wurden von den Älteren häufig angeführt.

Gründe für die Auffrischungsimpfung – nach Alter (Abb. 30)

Frage: «Weshalb werden Sie (eher) eine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen, bzw. haben Sie eine Auffrischungsimpfung in Anspruch genommen? (Mehrere Antworten möglich)»; nur Befragte, die eine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen wollen oder dies bereits getan haben.



Die Ablehnung der Auffrischungsimpfung wird am ehesten damit begründet, dass man es als übertrieben empfindet, sich häufig impfen lassen zu müssen (Abb. 31). Zweifel an der Wirksamkeit des Impfstoffs werden von 43 Prozent der Befragten, die eine weitere Impfung ablehnen als Begründung geäußert. Ebenfalls geben 39 Prozent der Befragten an, dass sie sich ausreichend geschützt fühlen und daher keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen wollen.

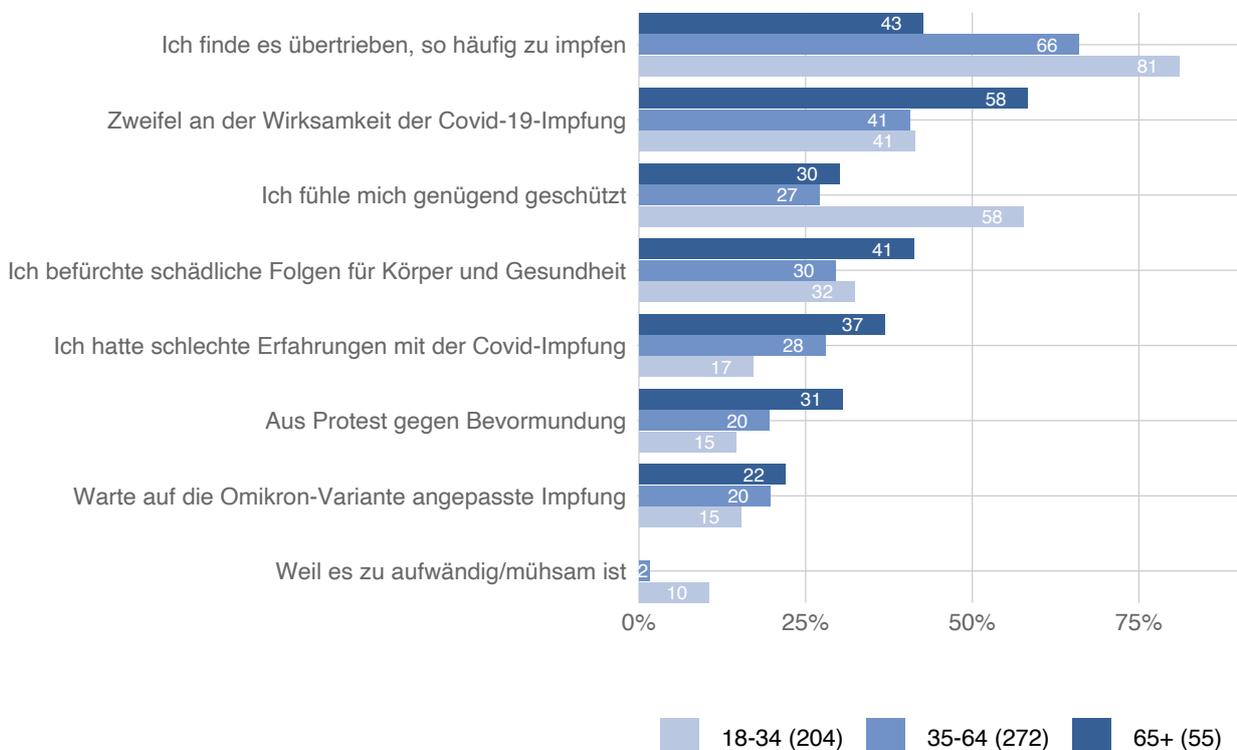
### Gründe gegen die Auffrischungsimpfung (Abb. 31)

Frage: «Weshalb werden Sie (eher) keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen? (Mehrere Antworten möglich)» - Nur Befragte, die keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen wollen, Basis: 530 Befragte



### Gründe gegen die Auffrischungsimpfung – nach Alter (Abb. 32)

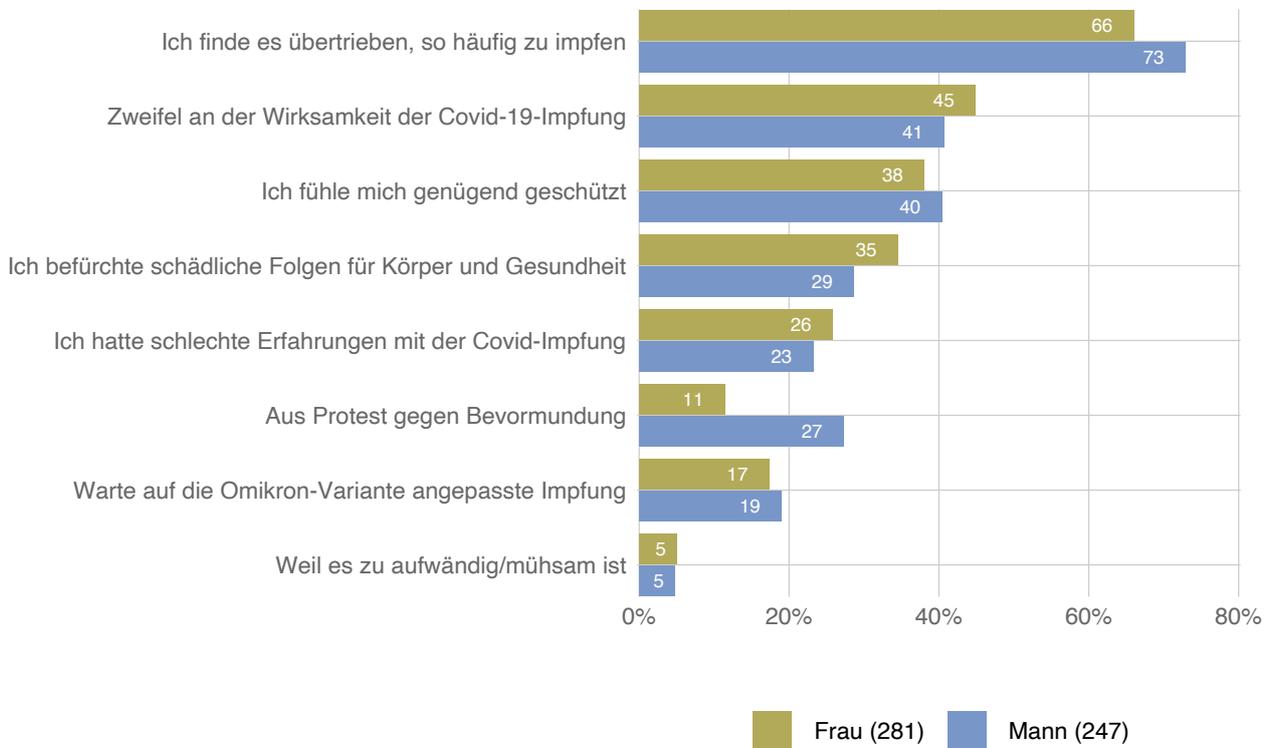
Frage: «Weshalb werden Sie (eher) keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen? (Mehrere Antworten möglich)»; nur Befragte, die keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen wollen.



Vor allem jüngere Menschen und Männer teilen die Ansicht, dass es übertrieben sei sich häufig impfen zu lassen (Abb. 32, Abb. 33). Ihre Geduld und Bereitschaft, sich impfen zu lassen, scheint begrenzt zu sein. Es zeigt sich hier erneut, dass die Einschätzung der Gefährlichkeit zentral ist. So wird auch die Einschätzung, dass man sich ausreichend geschützt fühlt, insbesondere von Jungen geteilt. Es sind insgesamt deutliche mehr Männer als Frauen, die eine Auffrischungsimpfung aus Protest ablehnen.

**Gründe gegen die Auffrischungsimpfung – nach Geschlecht (Abb. 33)**

Frage: «Weshalb werden Sie (eher) keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen? (Mehrere Antworten möglich)»; nur Befragte, die keine Auffrischungsimpfung in Anspruch nehmen wollen.

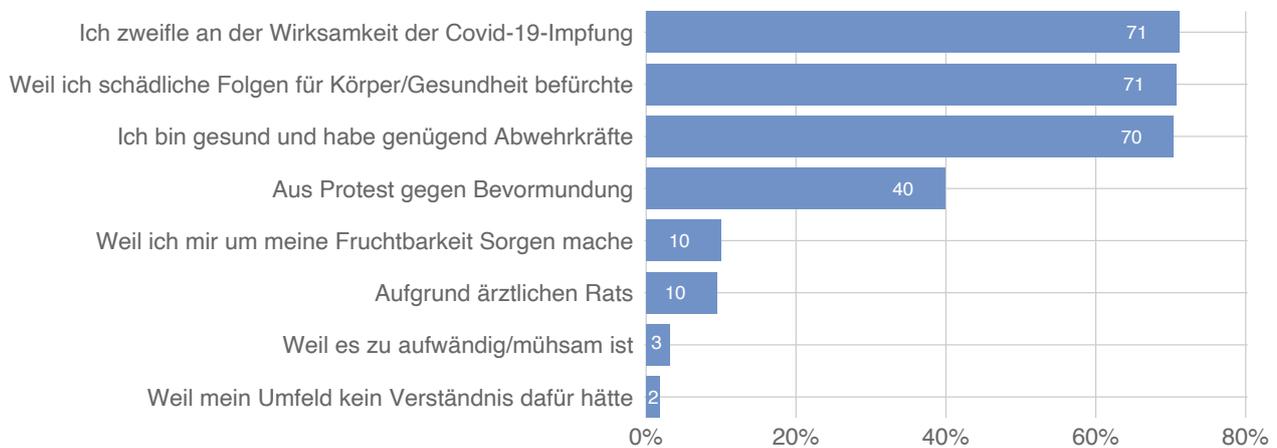


#### 4.4. ARGUMENTE FÜR IMPFUNG UND IMPFVERZICHT

Mehr als 70 Prozent begründen ihre generelle Ablehnung einer Impfung (Erstimpfung) entweder mit Zweifeln an deren Wirksamkeit oder mit der Angst vor gesundheitlichen Schäden (Abb. 34). Ebenso häufig wird das Argument genannt, dass man gesund sei und über ausreichende Abwehrkräfte verfüge.

##### Gründe für Nicht-impfen (Abb. 34)

Frage: «Aus welchen Gründen haben Sie sich bisher nicht impfen lassen? (Mehrere Antworten möglich)» - Nur Befragte, die bisher keine Impfung in Anspruch nehmen wollten, Basis: 1'110 Befragte

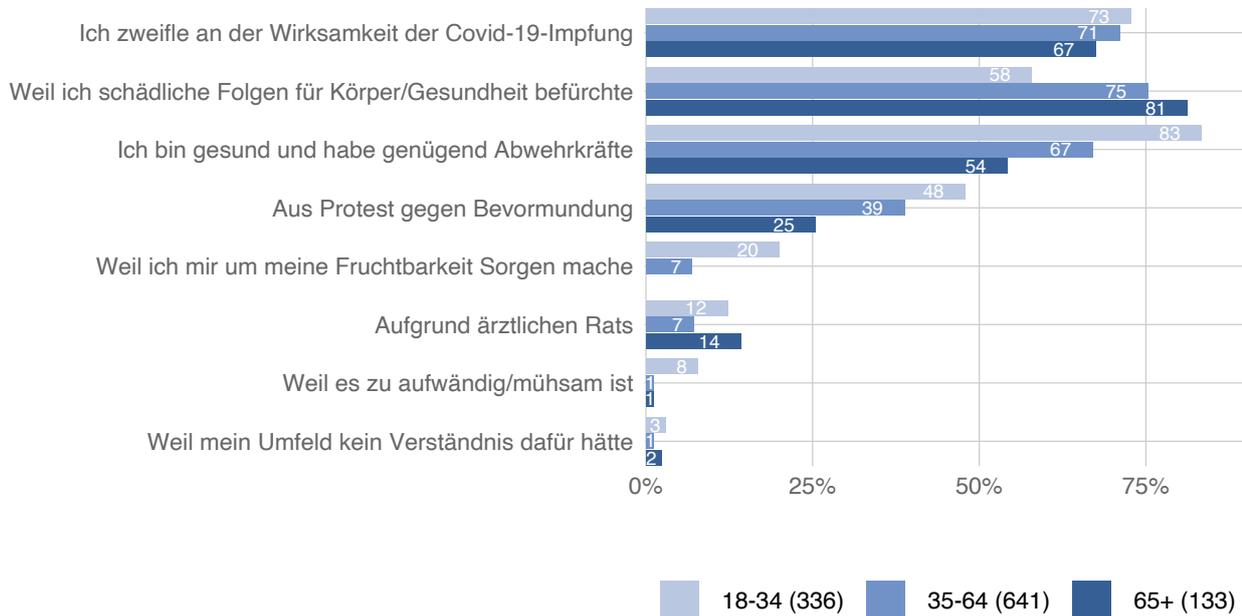


Dies bestätigt den Befund, dass die Bereitschaft zur Impfung stark von der Einschätzung abhängt, wie gefährlich eine Virus-erkrankung für einen selbst ist. Auf der anderen Seite begründen 40 Prozent der Befragten ihren Widerstand aber auch mit einem Argument, das sich nicht auf gesundheitliche oder medizinische Aspekte bezieht: Protest gegen Bevormundung.

10 Prozent der Befragten begründen ihre Impfskepsis mit der Sorge, dass sie ihre eigene Fruchtbarkeit beeinträchtigen könnte (Abb. 35).

**Gründe für Nicht-impfen – nach Alter (Abb. 35)**

Frage: «Aus welchen Gründen haben Sie sich bisher nicht impfen lassen? (Mehrere Antworten möglich)»

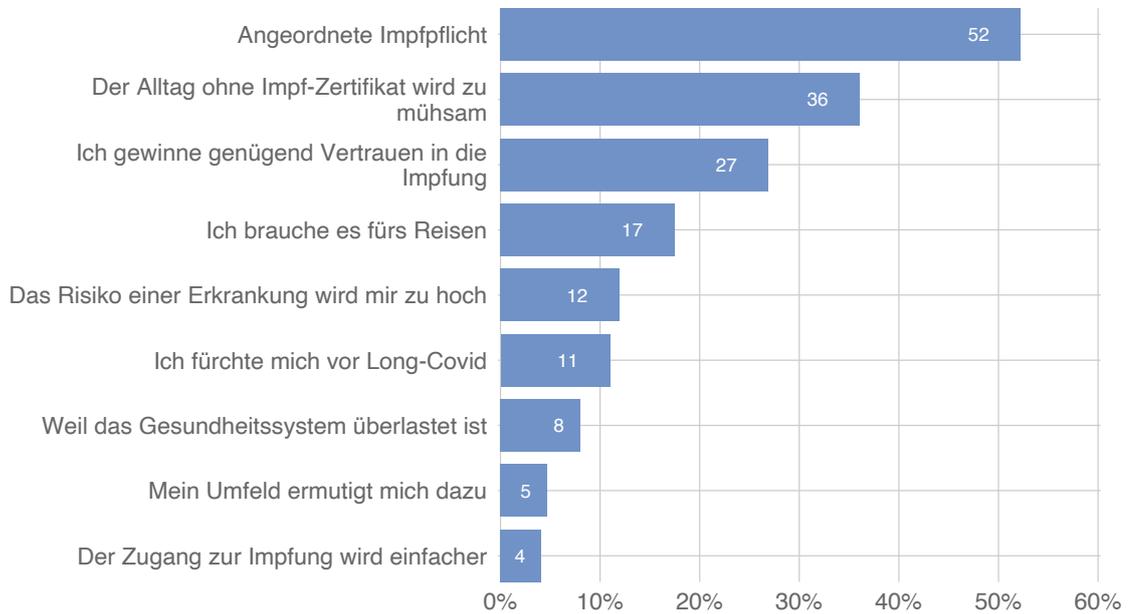


Es sind vor allem die unter 35-Jährigen, die diese Befürchtung teilen (20%). Sie argumentieren auch am stärksten mit ihrer eigenen Gesundheit gegen eine Impfung. Junge Erwachsene lehnen die Covid-19-Impfung zudem deutlich häufiger als die über 34-Jährigen aus Protest gegen Bevormundung ab.

Eine Impfpflicht würde mehr als die Hälfte der Impfunwilligen veranlassen, sich impfen zu lassen (Abb. 36). Allerdings gibt es einen deutlichen Unterschied zwischen den Geschlechtern. Während 70 Prozent der Männer einer Impfpflicht nachkommen würden, sind es bei den Frauen nur 42 Prozent (Abb. 37). Aber auch der Umstand, dass der Alltag ohne Covid-Zertifikat zu mühsam werden könnte sowie das Erlangen von genügend Vertrauen in die Impfung könnten zu einem Umdenken führen. Ersteres Argument bringen dabei vor allem Junge vor (Abb. 38).

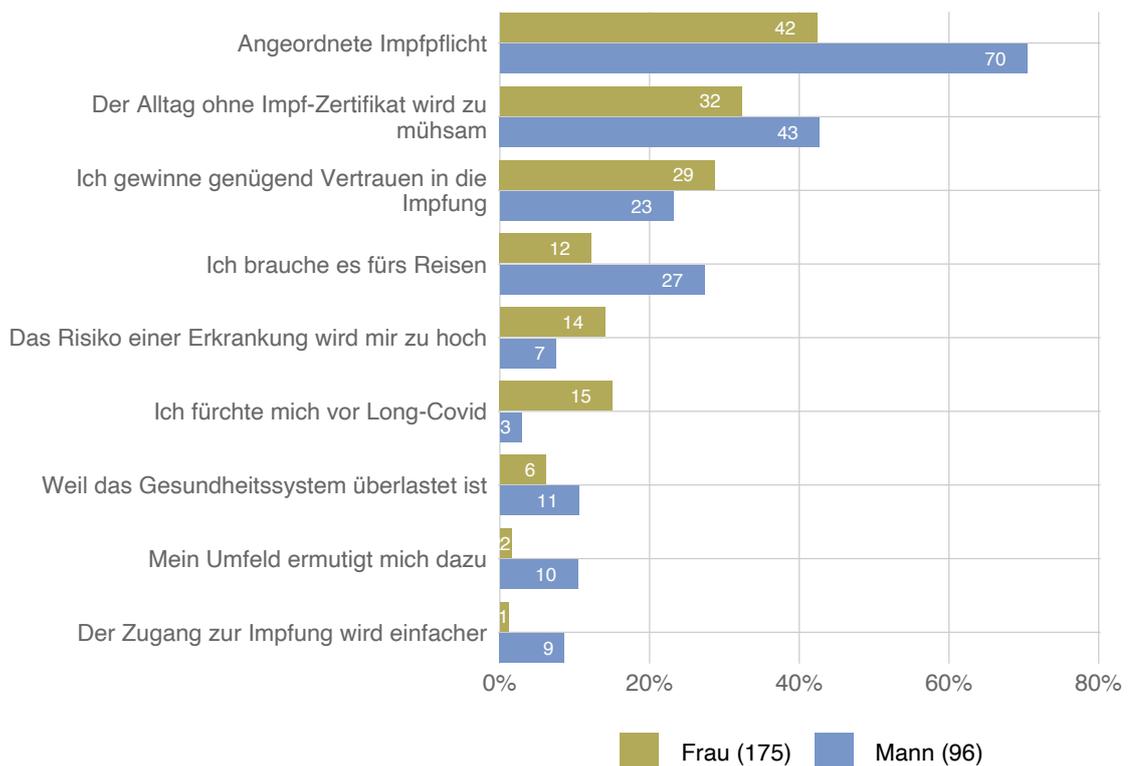
### Ungeimpfte: Was zu einem Impfscheid führen könnte (Abb. 36)

Frage: «Was könnte dazu führen, dass Sie sich in Zukunft impfen lassen? (Mehrere Antworten möglich)» - Nur Personen, die gegenwärtig die Impfung ablehnen oder zuwarten, es aber nicht gänzlich ausschliessen (unwahrscheinlich bis sicher), Basis: 272 Befragte



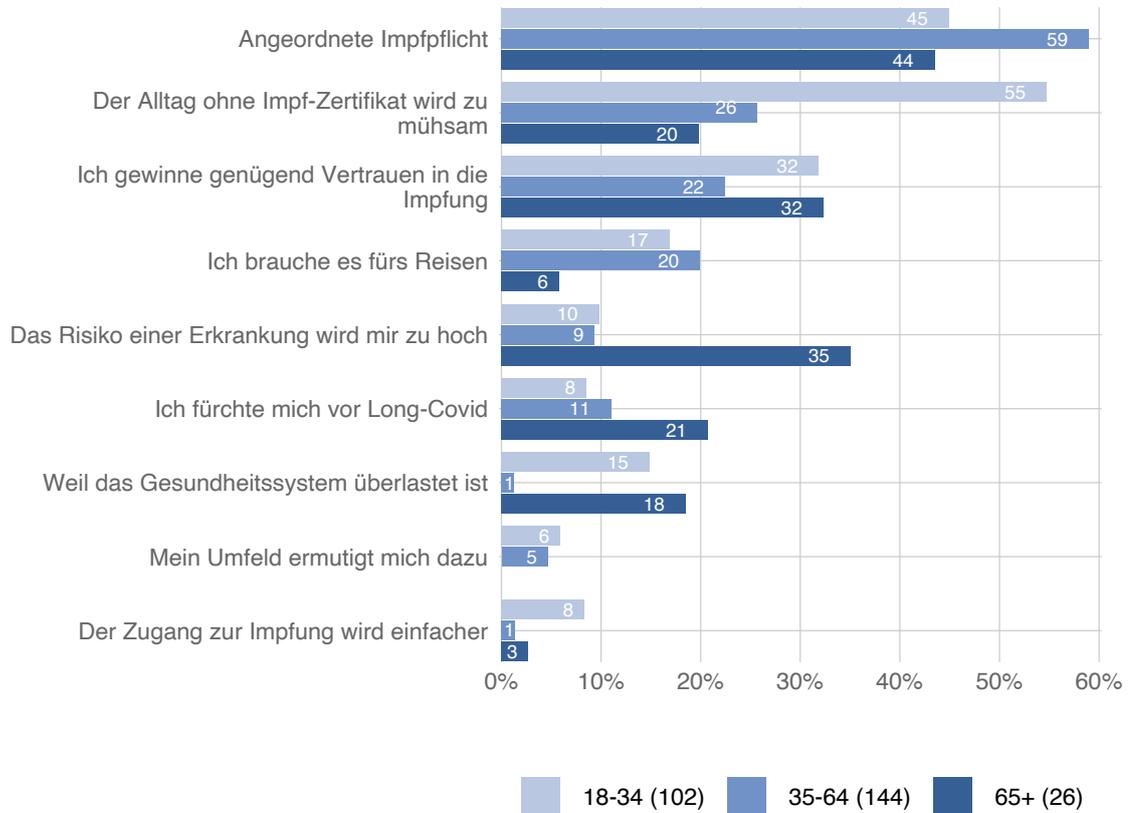
### Ungeimpfte: Was zu einem Impfscheid führen könnte - nach Geschlecht (Abb. 37)

Frage: «Was könnte dazu führen, dass Sie sich in Zukunft impfen lassen? (Mehrere Antworten möglich)» - Nur Personen, die gegenwärtig die Impfung ablehnen oder zuwarten, es aber nicht gänzlich ausschliessen (unwahrscheinlich bis sicher)



**Ungeimpfte: Was zu einem Impfscheid führen könnte – nach Alter (Abb. 38)**

Frage: «Was könnte dazu führen, dass Sie sich in Zukunft impfen lassen? (Mehrere Antworten möglich)» - Nur Personen, die gegenwärtig die Impfung ablehnen oder zuwarten, es aber nicht gänzlich ausschliessen (unwahrscheinlich bis sicher)

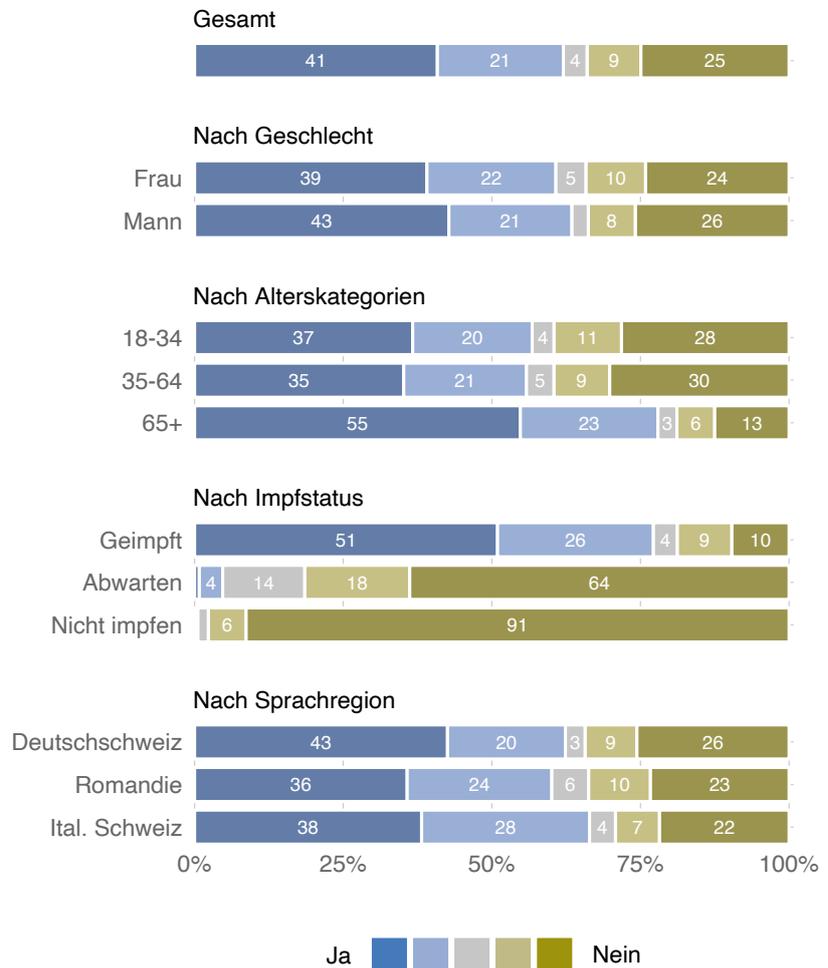


**4.5. IMPFUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN**

Seit Ende Juni empfiehlt das BAG auch die Impfung von 12- bis 18-Jährigen. Wie steht die Bevölkerung zu dieser Empfehlung? 62 Prozent der Befragten befürworteten dies, 34 Prozent lehnen die Impfung für diese Altersgruppe ab (Abb. 39). Männer sprechen sich etwas häufiger für die Impfung von Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren aus als Frauen. Deutliche Unterschiede gibt es zwischen den verschiedenen Altersgruppen: Die grösste Ablehnung findet sich bei den 30- bis 39-Jährigen, dicht gefolgt von den 18- bis 29-Jährigen. Dennoch befürwortet in jeder Altersgruppe eine Mehrheit die Impfung von Jugendlichen.

### Impfung für Jugendliche ab 12 Jahren (Abb. 39)

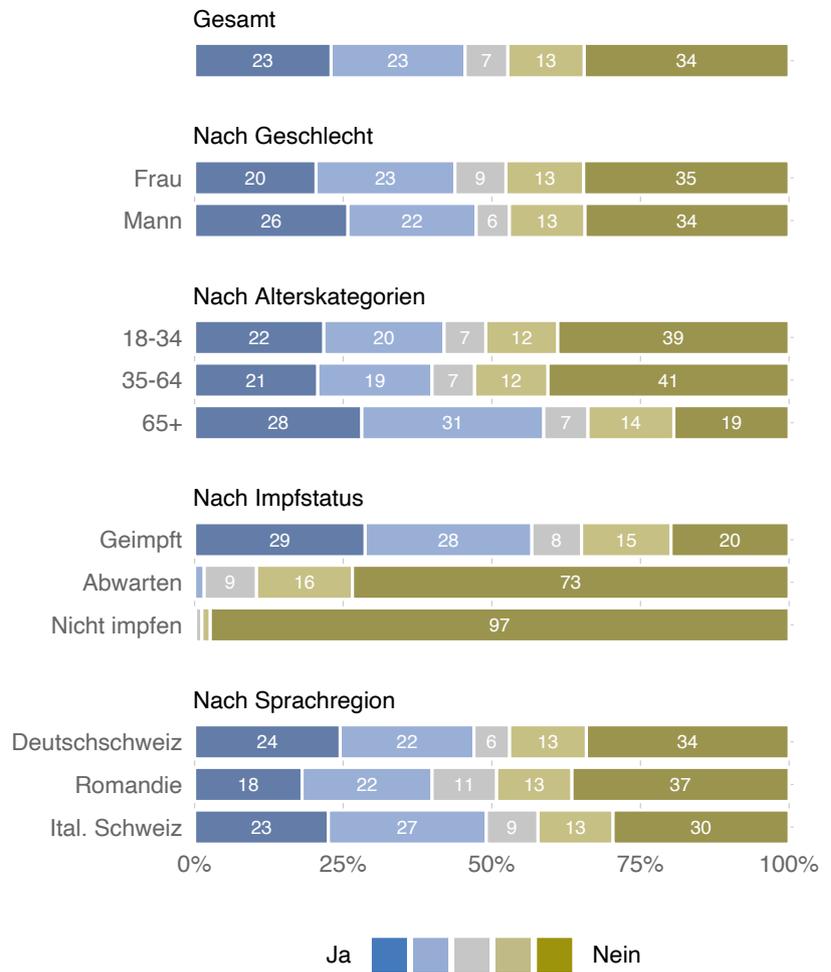
Frage: «Sind Sie der Ansicht, dass sich Jugendliche (12 bis 18 Jahre) gegen Covid-19 impfen lassen sollten?», Basis: 5'792 Befragte



Anders sieht es aus, wenn es um die Einstellung zur Impfung von Kindern zwischen 5 und 11 Jahren geht. Nur eine Minderheit von 46 Prozent befürwortet dies, wobei die Hälfte davon lediglich «eher» für die Impfung von Kindern ist (Abb. 40). Eine absolute Mehrheit gibt es aber auch bei den Gegnern nicht. Auch in dieser Frage sind sowohl Männer als auch ältere Menschen eher der Meinung, dass Kinder ab 5 Jahren geimpft werden sollten. Am stärksten ist die Ablehnung in der Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen – und damit vermutlich die Gruppe von Personen, die am ehesten Kinder im Alter von 5 bis 11 Jahren hat. Hier lehnt eine Mehrheit die Impfung von Kindern ab.

Impfung für Kinder ab 5 Jahren (Abb. 40)

Frage: «Sind Sie der Ansicht, dass sich Kinder (5 bis 11 Jahre) gegen Covid-19 impfen lassen sollen?», Basis: 5'792 Befragte



# Datenerhebung und Methode

## 5.1. DATENERHEBUNG UND STICHPROBE

Die Daten wurden zwischen dem 28. Dezember 2021 bis 03. Januar 2022 erhoben. Die Grundgesamtheit der Befragung bildet die sprachlich integrierte Wohnbevölkerung der Schweiz ab 18 Jahren. Die Befragung erfolgte online. Die Teilnehmenden wurden via Online-Panel von Sotomo rekrutiert. Nach Bereinigung und Kontrolle der Daten konnten die Angaben von 5801 Personen für die Auswertung verwendet werden.

## 5.2. REPRÄSENTATIVE GEWICHTUNG

Da sich die Teilnehmenden der Umfrage selber rekrutieren (opt-in), ist die Zusammensetzung der Stichprobe nicht repräsentativ für die Grundgesamtheit. Den Verzerrungen in der Stichprobe wird mittels statistischer Gewichtungsverfahren entgegengewirkt. Zu den Gewichtungskriterien gehören räumliche (Wohnort), soziodemographische (Alter, Geschlecht, Bildung, Haushaltsform, Erwerbsstatus, Impfstatus) und politische Gewichtungskriterien (Parteipräferenz). Dieses Vorgehen gewährleistet eine hohe soziodemografische Repräsentativität der Stichprobe. Der Stichprobenfehler, wie er für Zufallsstichproben berechnet wird, lässt sich nicht direkt auf gewichtete opt-in Umfragen übertragen. Die Repräsentativität dieser Be-

fragung ist jedoch vergleichbar mit einer Zufallsstichprobe mit einem Stichprobenfehler von  $\pm 1,3$  Prozentpunkten (für 50% - Anteil und bei 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit).

**SOTCMO**