ifo INSTITUT

forsa.

**Die Deutschen und Corona**

Schlussbericht der BMG-„Corona-BUND-Studie"

27. November 2020

ifo Institut -
Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung
an der Universität München e.V.
Poschingerstraße 5
81679 München

forsa
Gesellschaft für Sozialforschung
und statistische Analysen mbH
Gutenbergstraße 2
10587 Berlin

ifo INSTITUT

forsa.

Inhaltsverzeichnis


**Zielsetzung und Datengrundlage** 1

**1. Daten zur Infektionsrate und Immunität** 3

1.1 Datengrundlage 3

1.2 Ergebnisse der serologischen Untersuchung (Antikörper-Bestimmung) 4

1.3 Ergebnisse der SARS-CoV-2-Testung (Rachenabstrich) 8

1.4 Zusammenfassung der Daten zur Infektionsrate und zur Immunität 10

**2. Die sozialpsychologischen Folgen der Corona-Krise** 11

2.1 Der Stellenwert von „Corona“ im Alltag der Menschen 11

2.2 Empfundene Belastungen durch die Corona-Pandemie 13

2.2.1 Ängste vor Infektionen 13

2.2.2 Entwicklung der Kontakte zu Menschen außerhalb des eigenen Haushalts 15

2.2.3 Die Einschränkung der Kontakte zu Familienangehörigen und Freunden 17

2.2.4 Schwierigkeiten, Kontakte zu vermeiden 19

2.2.5 Vergleich der Belastungen durch die Einschränkungen im Frühjahr und Herbst 20

2.2.6 Bewältigung der durch die Corona-Pandemie verursachten Herausforderungen durch Schulen und Kindertagesstätten 22

2.3 Die sozialpsychologischen Folgen der Corona-Krise im Überblick 24

**3. Die sozioökonomischen Folgen der Corona-Pandemie** 26

3.1 Sorgen vor finanziellen Schwierigkeiten 26

3.2 Auswirkungen der Corona-Krise auf den Arbeitsmarkt und die Haushaltseinkommen 29

3.2.1 Die Auswirkungen der Corona-Krise auf den Arbeitsmarkt 29

3.2.2 Die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise für Selbständige 35

3.2.3 Die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Haushaltseinkommen 36

3.3 Konsum- und Sparverhalten 38

**4. Akzeptanz der von der Politik zur Bekämpfung der Pandemie beschlossenen Maßnahmen („Compliance“) 39**

4.1 Generelle Bewertung der bisher beschlossenen Maßnahmen 39

4.2 Bewertung der politischen Entscheidungsprozesse 42

4.3 Impfbereitschaft 45

4.4 Akzeptanz der Maskenpflicht und von Abstands- und Hygieneregeln 48

**Zusammenfassung und Schlussfolgerungen 51**

**Zielsetzung und Datengrundlage**

Das Bundesministerium für Gesundheit hat ein Forschungskonsortium bestehend aus der Charité-Universitätsmedizin Berlin, dem ifo Institut für Wirtschaftsforschung, der PI Health Solutions GmbH, der ATLAS Biolab GmbH, dem Cologne Center for Genomics und der forsa GmbH mit der Durchführung der „Corona-BUND-Studie“ beauftragt, die bundesweite Befragungen auf breiter repräsentativer Basis mit medizinischen Testungen kombiniert.

Ziele der beauftragten Studie waren, die Infektionsrate (COVID-19) und die Immunität in der Bevölkerung sowie die sozioökonomischen, sozialpsychologischen und medizinischen Folgen der Corona-Krise und die Akzeptanz von „Shutdown-Auflagen“ in der Bevölkerung zu ermitteln. Herausgefunden werden sollte zudem, welche sozioökonomischen, sozialpsychologischen und medizinischen Faktoren die Infektionsrate und die Immunisierung in der Stichprobe und die Schwere des Krankheitsverlaufs (COVID-19) von Teilnehmern der Stichprobe beeinflussen. Außerdem sollte geprüft werden, welche Faktoren die Akzeptanz der von der Politik zur Eindämmung der Pandemie getroffenen Maßnahmen wie beeinflussen.

Um diese Untersuchungsziele zu erreichen, wurden aus dem für die erwachsene Bevölkerung repräsentativen omninet-Panel 30.000 über 18 Jahre alte Bürgerinnen und Bürger in der Bundesrepublik ausgewählt und zu drei Zeitpunkten (Juni, Oktober und November) befragt. Aus diesem Befragtenpool von 30.000 wurden 11.000 Probanden ausgewählt, bei denen ein Rachenabstrich und eine Blutentnahme vorgenommen wurde, um zu ermitteln, wie viele dieser repräsentativ für die erwachsene Bevölkerung in Deutschland ausgewählten Probanden akut mit dem Corona-Virus infiziert waren bzw. bei wie vielen Probanden sich Antikörper gebildet hatten.

Diese medizinischen Testungen wurden im Rahmen einer ersten Untersuchungsrunde vom 30. Juni bis 12. August und im Rahmen einer zweiten Untersuchungsrunde vom 26. Oktober bis 18. November vorgenommen.

Die erste bundesweite repräsentative Befragung (30.068 Befragte) fand vom 8. bis 20. Juni in einer Phase der Lockerungen der im Frühjahr beschlossenen Einschränkungen, die zweite (30.500 Befragte) vom 20. bis 31. Oktober zu einem Zeitpunkt stark steigender Infektionsraten und die dritte mit 27.883 Befragten vom 12. bis 19. November nach Inkrafttreten der für den November erneut verschärften Einschränkungen des öffentlichen und privaten Lebens statt. Über die Ergebnisse dieser drei Befragungswellen wurde in ausführlichen Ergebnisberichten informiert: „Die Deutschen und Corona im Sommer 2020“ am 31. Juli; „Die Deutschen und Corona im Oktober 2020“ am 16. November; „Die Deutschen und Corona im November 2020“ am 23. November. Über die im Rahmen der ersten Untersuchungsrunde der medizinischen Testungen zur Infektionsrate und Immunität ermittelten Befunde wurde das BMG am 24. August informiert, über die Zwischenergebnisse der zweiten Untersuchungsrunde am 15. November.

Im vorliegenden Schlussbericht werden die wichtigsten Kernergebnisse komprimiert und in ihren je nach Untersuchungszeitraum unterschiedlichen Ausprägungen dargestellt.

Die Ergebnisse der sozialwissenschaftlichen Untersuchungen wurden vom Ifo-Institut und von forsa analysiert und aufbereitet. Die Ergebnisse der medizinischen Testungen wurden von den Konsortialpartnern Charité, PI Health Solutions GmbH, ATLAS Biolab GmbH und der Universität zu Köln ausgewertet. In Kapitel 1 wurden die von den vier Konsortialpartnern übermittelten Befunde in leicht komprimierter Form übernommen.

## 1. Daten zur Infektionsrate und Immunität*)

### 1.1 Datengrundlage

Von 30.068 im Rahmen der ersten Befragungswelle Befragten erklärten sich 25.450 (84%) zu einer Teilnahme am medizinischen Teil der Corona-BUND-Studie bereit. Die Entnahme von Proben für die Testung des Antikörper-Status (Blutprobe) und des Virus-Status (Rachenabstrich) erfolgte in der ersten Untersuchungsrunde durch geschultes medizinisches Personal der PI Health Solutions zwischen dem 30. Juni und 12. August 2020 zu Hause bei 11.040 Testpersonen, wobei über 95% der Entnahmen ab dem 10. Juli 2020 durchgeführt wurden. Die erste Untersuchungsrunde der Corona-BUND-Studie wurde Ende August abgeschlossen.

Die anschließenden Laboranalysen wurden durch das Institut für Virologie der Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Christian Drosten)/Labor Berlin bzw. die ATLAS Biolabs GmbH/MDI Limbach durchgeführt. Die statistische Auswertung der Ergebnisse erfolgte im Cologne Center for Genomics (CCG) der Universität zu Köln (Prof. Dr. Michael Nothnagel).

Die zweite Untersuchungsrunde der Corona-BUND-Studie wurde am 26.10.2020 begonnen und am 18.11.2020 abgeschlossen. Basis dieser zweiten Untersuchungsrunde im Rahmen der klinisch-epidemiologischen Verlaufsuntersuchung waren die 11.040 Probanden, die bereits in der ersten Untersuchungsrunde an den Testungen zum Virus-Status und zum Antikörper-Status teilgenommen hatten. Von den Probanden der medizinischen Testungen der zweiten Untersuchungsrunde wurden seit dem 26.10.2020 wiederum Rachenabstriche und Blut zu Hause durch geschultes medizinisches Personal der PI Health Solutions entnommen. Von den 11.040 Teilnehmern der ersten Untersuchungsrunde nahmen 10.324 an den Tests der zweiten Untersuchungsrunde teil. Davon konnte bei 10.119 erfolgreich Blut abgenommen werden.

*) Kap. 1 wurde im Rahmen der Konsortiums verfasst von der Charité-Universitätsmedizin Berlin, der PI Health Solutions GmbH, der ATLAS Biolab GmbH und der Universität zu Köln (Cologne Center for Genomics)

## 1.2 Ergebnisse der serologischen Untersuchung (Antikörper-Bestimmung)

Zur Antikörper-Bestimmung wurden bei den Probanden Blutentnahmen (5 ml Serumröhrchen, venös) durchgeführt. Zur serologischen Untersuchung wurde ein Antikörper-Affinitätstest der Firma Roche verwendet, der in dieser Form auch in der medizinischen Routinediagnostik eingesetzt wird. Er basiert auf dem Nachweis der Bindung von Antikörpern im Probandenserum an Testantigene aus dem Nukleokapsid-Protein des Virus (N-Antigen). Der Test wurde validiert an über 10.000 Proben, wobei eine Spezifität von 99,8% dokumentiert wurde. Aufgrund des Fehlens von Goldstandard-Tests in der SARS-CoV-2- Antikörperdiagnostik wird eine Gegenbestätigung der initial positiv getesteten Proben durch eine andere Labormethode durchgeführt, die über den Testaufwand in der Routinediagnostik hinausgeht.

Hierzu wird ein Virus-Neutralisationstest eingesetzt, dessen Ergebnisse für die erste Testrunde vorliegen. In diesem zeit- und personalintensiven Test wird eine serielle Verdünnungsreihe des Probandenserums im Sicherheitslabor mit einer definierten Virusmenge von SARS-CoV-2 inkubiert und anschließend auf suszeptible Kulturzellen gegeben. Gemessen wird der schützende (neutralisierende) Effekt, den die gegebenenfalls im Probandenserum vorhandenen protektiven Antikörper gegen das Testvirus vermitteln. Als Messwert wird die höchste Verdünnungsstufe des Serums angegeben, die die zytopathogene Wirkung des Virus noch vollständig neutralisieren kann. Die Spezifität des Neutralisationstests ist sehr hoch, da es keine relevante Kreuzwirksamkeit (Kreuzneutralisation) von Antikörpern gegen die endemischen humanen Coronaviren auf SARS-CoV-2 gibt. Auf Grund der möglicherweise eingeschränkten Sensitivität kann aber der Neutralisationstest nicht ohne Weiteres als Goldstandard-Methode angesehen werden. Proben mit übereinstimmend positiven Ergebnissen in beiden Methoden sollten daher nur als Mindestzahl von sicher abgelaufenen SARS-CoV-2 Infektionen in der untersuchten Probandengruppe angesehen werden. Gründe für positive AK-Nachweise mit dem Roche-Test, die sich mit dem NT nicht bestätigen lassen, können sein: falsch positive Test-Ergebnisse, Kreuzreaktivität, nicht ausreichend neutralisierende AK vorhanden nach nur schwacher Infektion.

Von den in der ersten Untersuchungsrunde aufgesuchten 11.040 Personen wurden insgesamt 10.764 Blutproben abgenommen und verschickt. Im *ersten Zwischenbericht* basierte die Prävalenzschätzung für Antikörper auf letztendlich 10.566 Proben von volljährigen Personen, von denen 71 Proben ein positives Ergebnis im Affinitätstest lieferten. Die für möglicherweise verzerrende Effekte von Alter, Geschlecht und geographischer Herkunft durch von forsa gelieferte Gewichte, basierend auf amtlichen Bevölkerungsstatistiken anhand der Verteilung nach Geschlecht und Altersgruppen sowie der Bevölkerungsanteile der einzelnen Bundesländer, korrigierte vorläufige Prävalenzschätzung betrug 0,61%, wobei der wahre Wert nach Binomialapproximation mit 95%-iger Sicherheit zwischen 0,48% und 0,78% („Vertrauensintervall") lag und die Annahme eines perfekten (fehlerfreien) Affinitätstest-Tests gemacht wurde. Auf dieser Grundlage wurde außerdem die „Dunkelziffer" grob auf 2,2 geschätzt. Aufgrund der Test-Spezifität von 99.8% musste allerdings mit etwa 21 falsch-positiven Testergebnissen gerechnet werden.

In der Zwischenzeit wurden die Ausfälle und weitere technische Probleme von der PI Health Solutions untersucht und die Daten zu den Proben konsolidiert. Aufgrund der im Labor Berlin festgelegten, laborseitigen Qualitätsstandards (z.B. zu geringes Probenvolumen) wurden 165 Blutproben von den verfügbaren 10.764 Blutproben laborseitig nicht bestimmt bzw. als invalide gekennzeichnet. Weiterhin stimmten in 351 Fällen die laborseitig (im Labor Berlin) verwendeten Barcodes nicht mit den benutzten Laborcodes der Limbach Labore überein. Zudem kam es in 27 Fällen bei den Mitarbeitern (Testern) von PI Health Solutions zu einer Vertauschung der Barcodes (doppelte Nutzung), sodass eine eindeutige Zuordnung nicht durchführbar war. Insgesamt sind somit 543 Blutproben entweder nicht auswertbar gewesen oder konnten keiner ID eindeutig zugeordnet werden (inklusive eines positiven Antikörper-Ergebnisses). Für die erste Untersuchungsrunde ergeben sich nun final verwertbare Daten von 10.221 Proben. Weiterhin liegen jetzt die Ergebnisse der überprüfenden Neutralisationstests vor. Von den 10.221 Proben haben 71 ein positives Ergebnis im Affinitätstest gezeigt, während der Neutralisationstest davon 48 als positiv bestätigte, aber 23 als vermutlich falsch-positive Ergebnisse identifizierte. Es liegen somit 48 bestätigte positive Antikörper-Tests vor. Aus diesen Zahlen ergibt sich, wieder nach Korrektur durch von forsa gelieferte Gewichte für möglicherweise verzerrende Effekte von Alter, Geschlecht und geographischer Herkunft, eine **Prävalenzschätzung** von **0,50%** (Vertrauensintervall 0,38%-0,65%) für SARS-CoV-2- Antikörper in der volljährigen deutschen Bevölkerung im Untersuchungszeitraum von Anfang Juli bis Anfang August 2020, d.h., ungefähr eine Person von 200 volljährigen Personen in Deutschland hatte zu diesem Zeitpunkt die Infektion bereits durchgemacht. Diese Punktschätzung ist wesentlich geringer als die für denselben Zeitraum berichteten 2,5% für Italien und 6% für Großbritannien, sie steht aber im Einklang mit den ebenfalls geringeren Fallzahlen in Deutschland

Diese Schätzung basiert auf sehr geringen Anzahlen positiver Testergebnisse. Eine Korrektur der Prävalenzschätzung mit Hilfe gängiger statistischer Verfahren, etwa der Rogan-Gladen-Korrektur oder Bayesscher Verfahren, war dadurch nicht möglich.

Die geringen positiven Testergebnisse erlauben keine belastbaren Aussagen zur Verteilung bezüglich der Bundesländer und der verschiedenen Altersgruppen.

Die Anzahl der aufgrund des Neutralisationstests identifizierten falsch- positiven Affinitätstest (23) liegt sehr nahe an der durch die Test-Spezifität von 99,8% zu erwartenden (21)

Auch der Neutralisationstest stellt keine Goldstandard-Methode dar. Während seine Spezifität sehr hoch ist, da es keine relevante Kreuzwirksamkeit (Kreuzneutralisation) von Antikörpern gegen die endemischen humanen Coronaviren auf SARS-CoV-2 gibt, ist die Sensitivität möglicherweise eingeschränkt. Proben mit übereinstimmend positiven Ergebnissen in beiden Methoden sollten daher nur als Mindestzahl von sicher abgelaufenen SARS-CoV-2-Infektionen in der untersuchten Probandengruppe angesehen werden.

Nicht alle Infizierten müssen Antikörper entwickelt haben Es ist außerdem bislang unklar, wie lange Antikörper nach erfolgter Infektion nachweisbar sind. Es ist daher denkbar, dass der Prozentsatz abgelaufener Infektionen etwas höher liegen kann.

Die aktualisierte Prävalenzschätzung führt zu einer Revision der Schätzung der Dunkelziffer bezüglich nicht erkannter SARS-CoV-2-Infektionen im ersten Untersuchungszeitraum. Bei einer angenommenen Größe der volljährigen Bevölkerung in Deutschland von 69,489 Millionen (Statistisches Bundesamt) haben sich gemäß der Prävalenz-Schätzung bis Anfang August 2020 ca. 348.000 (Vertrauensintervall 264.000-452.000) Personen über 18 Jahren mit SARS-CoV-2 infiziert. Die im gleichen Zeitraum vom Robert-Koch-Institut (RKI) berichteten Gesamt-Fallzahlen (1. Juli: 195.458; 15. Juli: 200.514; 31. Juli: 210.055; 10. August 2020:218.023) abzüglich eines Anteils von Personen unter 18 Jahren von ungefähr 7% ergeben einen Faktor für die „**Dunkelziffer**“ von annähernd **1,8** für die volljährige Bevölkerung.

Von 11.040 potentiellen Personen der ersten Untersuchungsrunde nahmen 10.324 wieder an den Tests der zweiten Untersuchungsrunde teil. Davon konnte bei 10.119 erfolgreich Blut abgenommen werden. Für die zweite Untersuchungsrunde ergaben sich final verwertbare Daten von 9.929 Proben, von denen 107 ein positives Ergebnis im Antikörper-Affinitätstest gezeigt haben. Eine vollständige Überprüfung dieser Ergebnisse durch die zeitaufwändigen Neutralisationstests war bis zum Berichtstermin nicht möglich. Aufgrund der Spezifität des Affinitätstests von 99,8% und im Zuge der Erfahrung in der ersten Untersuchungsrunde muss mit etwa 20 falsch-positiven Testergebnissen gerechnet werden.

Von den 48 Probanden der ersten Untersuchungsrunde mit durch Neutralisationstest bestätigten positiven Affinitätstest lagen für 45 auch bei der zweiten Untersuchungsrunde Testergebnisse vor. Von diesen wurden 44 in der zweiten Runde mittels Affinitätstest wieder Antikörper-positiv getestet, jedoch eine Probe (2,2%) als negativ.

Unter Annahme eines perfekten, fehlerfreien Affinitätstests ergäbe sich somit auf Grundlage der 107 positiven Antikörper-Tests nach Korrektur durch von forsa gelieferte Gewichte für möglicherweise verzerrende Effekte von Alter, Geschlecht und geographischer Herkunft, eine Prävalenzschätzung von 1,11% (Vertrauensintervall 0,92-1,33%) für SARS-CoV-2- Antikörper in der volljährigen deutschen Bevölkerung im Untersuchungszeitraum von Ende Oktober bis Mitte November 2020. Zwischen Männern und Frauen sowie zwischen Personen unter bzw. über 50 Jahre zeigten sich nur geringfügige Unterschiede, die aufgrund der geringen Fallzahl leicht als stochastische Effekte erklärbar sind. Letzteres erlaubt auch keine Aussagen zu differenzierteren Altersgruppen oder geographischen Regionen. Legt man, nach Abzug der erwarteten 20 falsch-positiven Tests, eine Anzahl von nur 87 positiven Affinitätstests zugrunde, ergäbe sich eine grobe, weil nicht für verzerrende Effekte korrigierte Prävalenzschätzung von 0,88% (Vertrauensintervall 0,71-1,08%). Letztere liegt vermutlich näher am wahren Wert. Beide Schätzungen der Antikörper-Prävalenz zeigen einen ansteigenden Trend in der deutschen Bevölkerung im Vergleich zum Sommer 2020, wie er anhand durch das Robert-Koch-Institut berichteter, steigender Infektionszahlen zu erwarten ist, vermutlich aber noch keine Verdopplung bis Mitte November. Die geschätzte Prävalenz ist aber immer noch wesentlich kleiner als die vor einigen Monaten für Italien (2,5%) und Großbritannien (6%) berichteten Werte.

### 1.3 Ergebnisse der SARS-CoV-2-Testung (Rachenabstrich)

Der Virus-Direktnachweis wurde mit Hilfe des Roche Cobas 6800/8800 Systems durchgeführt. Die Methode ist identisch mit den Prozeduren in der Routineversorgung und umfasst ein vollkommen geschlossenes Probennahme- und Prozessierungssystem mit Nachweis zweier verschiedener RT-PCR-Zielgene.

Bei 11.040 aufgesuchten Probanden konnte in 43 Fällen kein Rachenabstrich durchgeführt werden, da die betreffenden Personen diesen nicht durchführen lassen wollten. Insgesamt wurden 10.997 Rachenabstriche ausgewertet. Ein positiver Virus-Nachweis konnte bei zwei Personen durchgeführt werden. Diese geringe Anzahl positiver Virus-Nachweise lässt sich in Übereinstimmung bringen mit den im gleichen Zeitraum vom Robert-Koch-Institut berichteten ebenso geringen Fallzahlen aktiver SARS- CoV-2-Infektionen (1. Juli: 5.934; 15. Juli: 4.782; 31. Juli: 7.805; 10. August 2020: 9.730) in Deutschland. Weitere quantitative Analysen sind jedoch nicht möglich.

Die Extraktion der RNA aus den Rachenabstrichen erfolgte auf King Fisher-Automaten von Thermo Fisher. Der anschließende Virusnachweis wurde mit Hilfe des RIDA®GENE SARS-CoV-2 CE-IVD-Assay von rBiopharm auf dem LightCycler® 480II von Roche durchgeführt. Die Methode ist ein besonders sensitiver Test aus der Routineversorgung, der eine SARS-CoV-2- spezifische Region des E-Gens mittels Real-Time-PCR nachweist.

Aufgrund der entgegen den ursprünglichen Erwartungen niedrigen Infektionsrate wurde in der zweiten Untersuchungswelle nur noch bei ca. der Hälfte der Probanden ein Rachenabstrich durchgeführt. Bei insgesamt 5.844 aufgesuchten Probanden konnte in 99 Fällen kein Rachenabstrich durchgeführt werden, da die betreffenden Personen diesen nicht durchführen lassen wollten. Insgesamt erfolgreich ausgewertet wurden 5.686 Rachenabstriche. Unter diesen gab es 15 positive Virus-Nachweise, die, wie bei einer repräsentativen Stichprobe zu erwarten, über das gesamte Bundesgebiet verteilt waren und auch die bekannten Hotspots abbildeten. Die ermittelten Sequenzen gehören zu den in Europa und auch Deutschland verbreiteten Subtypen 20A.EU1 und 20A.EU2 (siehe hierzu auch den Surveillance Report aus Düsseldorf: https://covgen.hhu.de). Wie vermutet, tragen alle nachgewiesenen Viren die D614G- Variante im Spike-Protein des Virus. Es wurden keine der Varianten (A22920T und eine Deletion von 21766-21771) gesehen, die mit dem ursprünglich dänischen Nerz-Ausbruch assoziiert waren.

Nach Korrektur durch von forsa gelieferte Gewichte für möglicherweise verzerrende Effekte von Alter, Geschlecht und geographischer Herkunft ergibt sich eine Schätzung für den Anteil von akut mit SARS-CoV-2 infizierten volljährigen Personen im Untersuchungszeitraum von Ende Oktober bis Mitte November 2020 von **0,39**% (Vertrauensintervall 0,26-0,59%). In diesem Untersuchungszeitraum zeigte somit ungefähr eine Person von 250 volljährigen Personen eine akute Virusinfektion. Das Ergebnis belegt eine Vervielfachung der akuten Infektionen für die Gesamtstichprobe gegenüber dem Sommer (erste Untersuchungsrunde) und steht in Übereinstimmung mit den im gleichen Zeitraum vom Robert-Koch-Institut berichteten exponentiell wachsenden SARS-CoV-2-Infektionen. Weitere quantitative Analysen der Gesamtstichprobe sind jedoch aufgrund der dennoch sehr begrenzten Anzahl nicht möglich. Unter der beispielhaften Annahme eines Anteils von akuten Infektionen von 0,40% (eine infizierte Person von 250 zufällig ausgewählten Personen) in der volljährigen deutschen Bevölkerung ergeben sich mithilfe einer Binomialapproximation folgende Wahrscheinlichkeiten, mindestens eine akut infizierte Person in einer Gruppe von zufällig ausgewählten Personen vorzufinden: ~2% für 5 Personen, ~4% für 10 Personen, aber bereits~18% für 50 Personen und ~33% für 100 Personen. In größeren Gruppen von 500 (~86,5%) und 1000 (~98%) wird es zunehmend sicherer, mindestens eine akut infizierte Person vorzufinden.

## 1.4 Zusammenfassung der Daten zur Infektionsrate und zur Immunität

Mit Abschluss der ersten Untersuchungsrunde der medizinischen Testung lagen erstmals für ganz Deutschland Ergebnisse zum Antikörper-Status in der Bevölkerung auf einer repräsentativen Basis vor. Auf dieser Grundlage ist davon auszugehen, dass bis Anfang August deutlich weniger als 1% der volljährigen Gesamtbevölkerung mit dem SARS-CoV-2- Virus infiziert war. Aufgrund der projizierten Gesamtanzahl von rund 348.000 infizierten volljährigen Personen wird die „Dunkelziffer“ auf annähernd 1,8 in Bezug auf die offiziell vom Robert-Koch-Institut berichteten Infektionszahlen im Zeitraum von Anfang Juli bis Anfang August 2020 geschätzt. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass symptomatische Infektionen mit hoher Wahrscheinlichkeit erkannt und diagnostiziert wurden sowie in der weiteren Folge auch an das Robert-Koch-Institut gemeldet wurden. Hierfür spricht auch die Tatsache, dass innerhalb der gesamten Untersuchungsrunde lediglich zwei Personen gefunden wurden, bei denen zum Zeitpunkt der Probenentnahme eine bis dahin noch unbemerkte Infektion mit SARS-CoV-2 vorlag.

Die zweite Untersuchungsrunde der medizinischen Testung zeigt eine deutliche Beschleunigung der Infektionen mit SARS-CoV-2 in der volljährigen deutschen Bevölkerung. Bis Mitte November 2020 haben ca. 1% der Bundesbürger über 18 Jahren eine Infektion durchgemacht. Dieser Trend zu einer höheren Antikörper-Prävalenz ist konsistent mit den vom Robert-Koch-Institut gemeldeten Fallzahlen. Insgesamt bewegt sich diese Prävalenz aber immer noch auf einem vergleichsweise sehr niedrigen Niveau. Der Anteil von akut Infizierten im zweiten Untersuchungszeitraum wurde auf **0,39%** geschätzt, d.h. bei ca. einer Person von 250 zufällig auswählten Personen konnte das Virus per Rachenabstrich nachgewiesen werden. Die bei der ersten Untersuchungsrunde getesteten Probanden (Antikörpernachweis, Neutralisationstest) waren bis auf eine Ausnahme auch drei Monate später in der zweiten Untersuchungsrunde noch Antikörper-positiv.

Bei einem gleichbleibenden akuten Infektionsniveau ist mit einer Vervielfachung von SARS- CoV-2-Infektionen in der deutschen Bevölkerung innerhalb weniger Monate zu rechnen.

## 2. Die sozialpsychologischen Folgen der Corona-Krise

### 2.1 Der Stellenwert von „Corona“ im Alltag der Menschen

Schon in der Phase zurückgehender Infektionsraten und einer Lockerung der Einschränkungen des privaten und öffentlichen Lebens im Juni war Corona das den Alltag der Menschen beherrschende Thema: Über drei Viertel aller erwachsenen Bundesbürger hatten sich im Juni fast immer oder häufig über das Corona-Virus informiert und darüber gesprochen oder nachgedacht.

In der Phase der wieder ansteigenden Infektionsraten im Herbst ist die Beschäftigung mit Corona im Vergleich zum Juni nochmals deutlich intensiver geworden: 85 Prozent hatten sich im Oktober täglich mit Corona und seinen Folgen beschäftigt. Nach den für November beschlossenen erneuten verschärften Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie ist der Anteil derer, die sich permanent mit Corona beschäftigen allerdings nicht mehr weiter angestiegen.

- **Beschäftigung mit Corona**

| | Es haben sich in den letzten zwei Wochen fast immer bzw. häufig über Corona informiert, gesprochen oder darüber nachgedacht | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Juni % | Oktober % | November % | Prozentdifferenz November - Juni |
| insgesamt | 77 | 85 | 85 | + 12 |
| Ost | 69 | 82 | 82 | + 13 |
| West | 74 | 86 | 85 | + 11 |
| 18- bis 24-Jährige | 56 | 77 | 74 | + 18 |
| 25- bis 34-Jährige | 60 | 80 | 79 | + 19 |
| 35- bis 49-Jährige | 70 | 86 | 86 | + 16 |
| 50- bis 59-Jährige | 77 | 86 | 87 | + 10 |
| 60- bis 69-Jährige | 81 | 88 | 88 | + 7 |
| 70- bis 79-Jährige | 83 | 88 | 88 | + 5 |
| 80 Jahre und älter | 85 | 89 | 89 | + 4 |

Im Juni hatten sich noch relativ wenige der jüngeren Bürgerinnen und Bürger (56 % der 18- bis 24-Jährigen und 60 Prozent der 25- bis 34-Jährigen) mit dem Thema Corona intensiver beschäftigt. Im Oktober und November ist allerdings der Anteil der unter 35-Jährigen, für die das Thema wichtig gewesen ist, im Vergleich zum Juni stärker gestiegen (um fast 20 Prozentpunkte) als im Durchschnitt aller Befragten. Bei den älteren, über 60 Jahre alten Bürgerinnen und Bürgern war schon im Juni der Anteil derer relativ hoch, die sich mit Corona intensiv beschäftigt hatten. Die steigenden Infektionszahlen und die verstärkten Einschränkungen haben den Anteil der Corona-Interessierten bei den älteren Bürgern deshalb kaum noch erhöht.

Es kann insgesamt davon ausgegangen werden, dass die Diskussion über Corona generell sowie über die Folgen des Virus und über alle zur Bekämpfung des Virus beschlossenen und erwogenen Maßnahmen von den Bürgerinnen und Bürgern extrem aufmerksam verfolgt wird.

## 2.2 Empfundene Belastungen durch die Corona-Pandemie

### 2.2.1 Ängste vor Infektionen

Bei zurückgehenden Infektionszahlen hatte im Juni ein Drittel (33 %) der Befragten keine Angst, sich mit dem Virus zu infizieren. Angesichts der wieder gestiegenen Infektionsraten sank dieser Anteil im Oktober deutlich auf 15 Prozent. Im November sank der Anteil nicht weiter: Es bleibt ein „harter Kern“ von 14 Prozent, die eine eigene Infektion durch das Virus nicht fürchten oder nicht für möglich halten.

Am stärksten zurückgegangen ist seit Juni der Anteil derer, die sich vor einer eigenen Infektion mit dem Virus keine Sorgen machen, in den Altersgruppen der unter 50-Jährigen, von denen im Juni noch zwischen 36 und 38 Prozent nicht besorgt waren, sich selbst infizieren zu können. Im November ist die Angst vor einer eigenen Infektion bei den Jüngeren so groß geworden wie bei den Älteren.

- **Ohne Angst, sich selbst mit dem Virus zu infizieren**

| | Es hatten keine Angst, sich selbst mit dem Virus zu infizieren | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Juni % | Oktober % | November % | Prozentdifferenz November - Juni |
| insgesamt | 33 | 15 | 14 | - 19 |
| Ost | 35 | 18 | 16 | - 19 |
| West | 32 | 15 | 14 | - 18 |
| Männer | 34 | 17 | 16 | - 18 |
| Frauen | 32 | 14 | 12 | - 20 |
| 18- bis 24-Jährige | 36 | 13 | 14 | - 22 |
| 25- bis 34-Jährige | 38 | 15 | 15 | - 23 |
| 35- bis 49-Jährige | 37 | 17 | 15 | - 22 |
| 50- bis 59-Jährige | 34 | 17 | 15 | - 19 |
| 60- bis 69-Jährige | 28 | 13 | 13 | - 15 |
| 70- bis 79-Jährige | 25 | 13 | 12 | - 13 |
| 80 Jahre und älter | 25 | 13 | 12 | - 12 |

Während im Juni ein Drittel keine Angst vor einer eigenen Infektion mit dem Covid-19-Virus hatte, hatte aber schon im Frühsommer nur ein Fünftel keine Angst davor, dass sich ein Familienmitglied oder ein Freund mit dem Virus infiziert. Auch diese Angst ist seit Juni größer geworden. Dabei ist die Angst bei Jung und Alt am Ende des Jahres ähnlich weit verbreitet.

- **Angst vor einer Infektion von Familienangehörigen und Freunden**

| | Es hatten keine Angst, dass sich Angehörige oder Freunde mit dem Virus infizieren | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Juni % | Oktober % | November % | Prozentdifferenz November - Juni |
| insgesamt | 20 | 10 | 8 | - 12 |
| Ost | 23 | 12 | 10 | - 13 |
| West | 20 | 10 | 7 | - 13 |
| Männer | 21 | 11 | 9 | - 12 |
| Frauen | 19 | 9 | 6 | - 13 |
| 18- bis 24-Jährige | 18 | 9 | 7 | - 11 |
| 25- bis 34-Jährige | 21 | 9 | 8 | - 13 |
| 35- bis 49-Jährige | 23 | 11 | 8 | - 15 |
| 50- bis 59-Jährige | 21 | 11 | 9 | - 12 |
| 60- bis 69-Jährige | 18 | 8 | 7 | - 11 |
| 70- bis 79-Jährige | 17 | 8 | 6 | - 11 |
| 80 Jahre und älter | 16 | 10 | 6 | - 10 |

Mit den steigenden Infektionszahlen ist auch die Angst deutlich größer geworden, dass man selbst oder dass ein Angehöriger oder ein Freund an Covid-19 erkrankt.

### 2.2.2 Entwicklung der Kontakte zu Menschen außerhalb des eigenen Haushalts

Die im Frühjahr geltenden Einschränkungen der Kontakte hatten schon im Juni dazu geführt, dass die Mehrheit von 57 Prozent aller Befragten weniger persönliche Kontakte mit Menschen außerhalb des eigenen Haushalts hatten als zur Zeit vor der Corona-Pandemie. Nach den seit Mai zunehmend zugelassenen Lockerungen der im Frühjahr verordneten Einschränkungen stieg die Zahl der Kontakte. So sank im Oktober der Anteil derer, die weniger persönliche Kontakte zu nicht zum Haushalt gehörenden Menschen hatten, von 57 um 14 Prozentpunkte auf 43 Prozent.

Die im Herbst gestiegenen Infektionsraten haben also nicht bewirkt, dass die Bürgerinnen und Bürger von sich aus die Kontakte einschränkten. Erst als wieder verschärfte Einschränkungen für den November beschlossen wurden, wurden wieder mehr Kontakte vermieden. Der Anteil derer, die weniger persönliche Kontakte zu Personen außerhalb des eigenen Haushalts hatten, stieg im November wieder auf das Niveau vom Juni.

- **Entwicklung der persönlichen Kontakte während der Corona-Krise**

Es haben zu Menschen außerhalb ihres Haushaltes viel weniger persönliche Kontakte als zur Zeit vor der Krise

| | Juni % | Oktober % | November % | Prozentdifferenz Oktober - Juni | November - Oktober |
|---|---|---|---|---|---|
| insgesamt | 57 | 43 | 56 | - 14 | +13 |
| Ost | 46 | 29 | 45 | - 17 | +16 |
| West | 59 | 45 | 58 | - 14 | +13 |
| Männer | 53 | 40 | 53 | - 13 | +13 |
| Frauen | 61 | 45 | 59 | - 16 | +14 |
| 18- bis 24-Jährige | 52 | 34 | 52 | - 18 | +18 |
| 25- bis 34-Jährige | 52 | 38 | 52 | - 14 | +14 |
| 35- bis 49-Jährige | 55 | 44 | 55 | - 11 | +11 |
| 50- bis 59-Jährige | 58 | 47 | 58 | - 11 | +11 |
| 60- bis 69-Jährige | 60 | 45 | 60 | - 15 | +15 |
| 70- bis 79-Jährige | 58 | 42 | 58 | - 16 | +16 |
| 80 Jahre und älter | 53 | 38 | 53 | - 15 | +15 |

Die Zunahme der Kontakte während der Lockerungsphase und der unmittelbar nach der Verschärfung der Einschränkungen im November zu registrierende Rückgang der Kontakte ist in allen Gruppen der Bevölkerung – Ost und West; Männer und Frauen; Jüngere und Ältere – in gleicher Weise zu beobachten.

Die vorliegenden Daten deuten darauf hin, dass eine Reduktion der Kontakte weniger aus eigener Einsicht erfolgt, sondern in erster Linie aufgrund von Anordnungen.

### 2.2.3 Die Einschränkung der Kontakte zu Familienangehörigen und Freunden

Kontakte wurden im Verlauf der Corona-Pandemie auch zu Familienangehörigen und Freunden reduziert. Dabei hatte nach den Einschränkungen im Juni nur eine Minderheit der Befragten – 14 Prozent – angegeben, dass sich die Qualität der Beziehungen zu den Familienangehörigen im Verlauf der Corona-Pandemie bis zu diesem Zeitpunkt verschlechtert habe. Diese Einschätzung war in allen Gruppen – auch unabhängig vom Alter – vorzufinden.

Seit Juni ist der Anteil derer, bei denen sich die Qualität der Beziehungen zu Familienangehörigen verschlechtert hat, um 7 Prozentpunkte auf 21 Prozent angestiegen. Dieser Anstieg ist in ähnlichem Umfang in Ost und West, bei Frauen und Männern und auch bei Jungen und Alten zu beobachten.

- **Entwicklung der Beziehungen zu den Familienangehörigen**

| | Die Qualität der Beziehungen zu den Familienangehörigen hat sich im Verlauf der Corona-Krise verschlechtert | | |
|---|---|---|---|
| | Juni % | November % | Prozentdifferenz November - Juni |
| insgesamt | 14 | 21 | + 7 |
| Ost | 16 | 23 | + 7 |
| West | 14 | 21 | + 7 |
| Männer | 15 | 22 | + 7 |
| Frauen | 13 | 20 | + 7 |
| 18- bis 24-Jährige | 16 | 18 | + 2 |
| 25- bis 34-Jährige | 13 | 21 | + 8 |
| 35- bis 49-Jährige | 15 | 22 | + 7 |
| 50- bis 59-Jährige | 14 | 23 | + 9 |
| 60- bis 69-Jährige | 14 | 22 | + 8 |
| 70- bis 79-Jährige | 14 | 19 | + 5 |
| 80 Jahre und älter | 16 | 21 | + 5 |

Alles in allem gibt aber auch im November nur eine Minderheit der Befragten an, dass sich die Qualität der Beziehungen zu den Familienangehörigen im Verlauf der Corona-Krise verschlechtert habe.

Deutlich kritischer wird die Entwicklung der Qualität der Beziehungen zu den Freunden gewertet. Schon im Juni gaben 32 Prozent der Befragten an, dass sich die Qualität der Beziehungen zu ihren Freunden im Verlauf der Corona-Krise verschlechtert hätte. Dieser Anteil war mehr als doppelt so hoch wie der Anteil derer, bei denen sich die Qualität der Beziehungen zu den Familienangehörigen verschlechtert hatte.

Seit Juni ist der Anteil der Befragten, bei denen sich die Qualität der Beziehungen zu ihren Freunden geändert hat, um 12 Prozentpunkte auf 44 Prozent angestiegen.

Der Anteil, bei denen sich die Qualität der Beziehungen zu ihren Freunden verschlechtert hat, variiert zwischen den einzelnen Gruppen nur minimal zwischen 42 Prozent bei den Ostdeutschen und den 70- bis 79-Jährigen und 45 Prozent bei den Westdeutschen, den Männern sowie den 25- bis 34- und den über 80-Jährigen.

- **Entwicklung der Beziehungen zu den Freunden**

| | Die Qualität der Beziehungen zu den Freunden hat sich im Verlauf der Corona-Krise verschlechtert | | |
|---|---|---|---|
| | Juni % | November % | Prozentdifferenz November - Juni |
| insgesamt | 32 | 44 | + 12 |
| Ost | 30 | 42 | + 12 |
| West | 32 | 45 | + 13 |
| Männer | 34 | 45 | + 11 |
| Frauen | 31 | 43 | + 12 |
| 18- bis 24-Jährige | 34 | 44 | + 10 |
| 25- bis 34-Jährige | 32 | 45 | + 13 |
| 35- bis 49-Jährige | 33 | 44 | + 11 |
| 50- bis 59-Jährige | 33 | 44 | + 11 |
| 60- bis 69-Jährige | 31 | 44 | + 13 |
| 70- bis 79-Jährige | 30 | 42 | + 12 |
| 80 Jahre und älter | 36 | 45 | + 9 |

### 2.2.4 Schwierigkeiten, Kontakte zu vermeiden

Im Juni – zu einem Zeitpunkt, als die Einschränkungen des Frühjahrs gelockert wurden – gaben 17 Prozent der Befragten an, es sei für sie sehr schwierig, die gegebenen Empfehlungen zur Vermeidung vor engen Kontakten mit anderen Menschen auch zu befolgen.

Dieser Anteil ist im Oktober und November trotz steigender Infektionszahlen und wieder verschärfter Einschränkungen nicht größer geworden.

Nicht geändert hat sich im Verlauf der Pandemie auch, dass Frauen und die jüngeren Befragten etwas häufiger Schwierigkeiten bei der Kontaktvermeidung haben als Männer und Ältere. Eltern haben ebenfalls größere Schwierigkeiten als Befragte ohne Kinder. Das dürfte aber in erster Linie darauf zurückzuführen sein, dass Eltern generell jünger sind als die meisten Befragten ohne Kinder im Haushalt.

Die subjektiv empfundenen Schwierigkeiten bei der Kontaktvermeidung hängen offenbar nicht in erster Linie von der Zahl der Infizierten oder dem Ausmaß der bestehenden Einschränkungen ab.

- **Es ist sehr schwierig, die Empfehlungen zur Vermeidung von engen Kontakten mit anderen Menschen zu befolgen**

| | Juni % | Oktober % | November % |
|---|---|---|---|
| insgesamt | 17 | 15 | 15 |
| Ost | 18 | 17 | 17 |
| West | 17 | 15 | 15 |
| Männer | 14 | 13 | 13 |
| Frauen | 20 | 17 | 17 |
| 18- bis 24-Jährige | 21 | 20 | 19 |
| 25- bis 34-Jährige | 22 | 21 | 19 |
| 35- bis 49-Jährige | 20 | 18 | 18 |
| 50- bis 59-Jährige | 16 | 15 | 15 |
| 60- bis 69-Jährige | 15 | 12 | 13 |
| 70- bis 79-Jährige | 10 | 8 | 10 |
| 80 Jahre und älter | 7 | 7 | 9 |
| Kinder im Haushalt - ja | 21 | - | 18 |
| - nein | 15 | - | 15 |

### 2.2.5 Vergleich der Belastungen durch die Einschränkungen im Frühjahr und Herbst

Die ab November wieder geltenden Einschränkungen des privaten und öffentlichen Lebens werden von 39 Prozent der Befragten als weniger belastend empfunden als die Belastungen durch die Einschränkungen im Frühjahr. Stärker belastend empfinden die im November geltenden Einschränkungen 17 Prozent. Die übrigen 44 Prozent empfinden die Belastungen als genauso belastend wie die Einschränkungen im Frühjahr.

Dabei empfinden die unter 60-Jährigen die im November geltenden Einschränkungen häufiger als weniger belastend als die über 60-Jährigen.

Von den Befragten mit Kindern in Kindertagesstätten empfinden mehr als die Hälfte (57 %) die Einschränkungen im Herbst als weniger belastend als die Einschränkungen im Frühjahr. Von den Eltern mit Kindern in der Schule empfindet rund die Hälfte (48 %) die Einschränkungen im Herbst als weniger belastend als im Frühjahr. Von den Befragten ohne Kinder, die aber auch im Durchschnitt älter sind als die Befragten mit Kindern, empfinden weniger - ein gutes Drittel (36 %) - die Belastungen im November im Vergleich mit denen im Frühjahr als weniger belastend.

Unterschiede in der Einschätzung des Grades der Belastungen im Herbst und Frühjahr finden sich auch zwischen „Geringverdienern“, von denen 34 Prozent die Einschränkungen als weniger belastend empfinden, und den „Besserverdienern“, von denen mit 46 Prozent deutlich mehr die Einschränkungen im Herbst als weniger belastend empfinden als noch im Frühjahr.

Der geringste Anteil von Befragten, die die Einschränkungen im Herbst als weniger belastend empfinden als die im Frühjahr, findet sich bei den AfD-Anhängern.

- **Vergleich der Belastungen durch die Einschränkungen im Frühjahr und Herbst**

| | Die Beschränkungen im November empfinden im Vergleich zum Frühjahr als | | |
|---|---|---|---|
| | weniger belastend % | stärker belastend*) % | Index**) |
| insgesamt | 39 | 17 | + 22 |
| 18- bis 59-Jährige | 44 | 17 | + 27 |
| 60 Jahre und älter | 31 | 16 | + 15 |
| Kita-Kinder im Haushalt | 57 | 12 | + 45 |
| Schul-Kinder im Haushalt | 48 | 15 | + 33 |
| keine Kinder im Haushalt | 36 | 17 | + 19 |
| alleinerziehende Frauen | 42 | 22 | + 20 |
| Haushaltsnettoeinkommen (in €) | | | |
| - unter 2.000 | 34 | 18 | + 16 |
| - 2.000 bis unter 3.000 | 35 | 16 | + 19 |
| - 3.000 bis unter 4.000 | 40 | 16 | + 24 |
| - 4.000 und mehr | 46 | 16 | + 30 |
| Anhänger der: AfD | 24 | 24 | 0 |
| aller anderen Parteien | 41 | 16 | + 25 |

*) an 100 Prozent fehlende Angaben = „genauso belastend"
**) Anteil „weniger belastend" minus Anteil „stärker belastend"

### 2.2.6 Bewältigung der durch die Corona-Pandemie verursachten Herausforderungen durch Schulen und Kindertagesstätten

Die Corona-Pandemie hat auch die Schulen und die Einrichtungen zur Betreuung der Kinder vor große Herausforderungen gestellt.

Dabei haben die Schulen nach Meinung von 60 Prozent der Eltern, die Einrichtungen zur Betreuung der Kinder nach Meinung von 78 Prozent der Eltern die Herausforderungen gut bewältigt.

Mehr „Kita"-Eltern (71 %) als „Schul"-Eltern (65 %) sind auch zuversichtlich, dass die Schulen bzw. die Kindertagesstätten, die ihr Kind bzw. ihre Kinder besuchen, während der Corona-Pandemie die meiste Zeit geöffnet bleiben.

Wenn die Schulen bzw. Kindertagesstätten ihres Kindes bzw. ihrer Kinder für längere Zeit geschlossen werden müssten, wäre das für 61 Prozent der Eltern mit Schulkindern sehr belastend. Für Eltern mit Kindern in Kindertagesstätten wäre das sogar für 82 Prozent sehr belastend.

- **Bewältigung der Herausforderungen durch die Corona-Pandemie durch Schulen und Kindertagesstätten**

| | Schulen % | Kindertagesstätten % |
|---|---|---|
| - Die Herausforderungen durch die Corona-Pandemie werden gut bewältigt | 60 | 78 |
| - Es sind zuversichtlich, dass die Schule bzw. Kindertagesstätte ihres Kindes die meiste Zeit geöffnet bleibt | 65 | 71 |
| - Es wäre sehr belastend, wenn die Schule bzw. die Kindertagesstätte ihres Kindes für längere Zeit geschlossen werden müsste | 61 | 82 |
| - Bei einer Schulschließung gäbe es einen guten Fernunterricht | 44 | - |
| - Der coronabedingte Ausfall des Schulunterrichts wirkt sich nachteilig auf die Bildungschancen der Kinder aus | 62 | - |

Dass es bei einer Schulschließung einen guten Fernunterricht gäbe, glauben nur 44 Prozent der Eltern mit Kindern in der Schule.

62 Prozent der Eltern mit Schulkindern sind davon überzeugt, dass sich ein coronabedingter Ausfall des Schulbetriebes nachteilig auf die Bildungschancen der Kinder auswirken wird.

## 2.3 Die sozialpsychologischen Folgen der Corona-Krise im Überblick

Die Corona-Pandemie beeinflusst in irgendeiner Weise den Alltag so gut wie aller Bürgerinnen und Bürger. So hatten zum Beispiel 58 Prozent der Befragten im Verlauf der Corona-Krise weniger Kontakte und außerdem hatte sich die Qualität der Beziehungen zu ihren Familienangehörigen und zu ihren Freunden verschlechtert. Mit Hilfe einer Kontrastgruppenanalyse*) wurden dann die Maßnahmen identifiziert, die den größten Einfluss auf den Grad der sozialen Betroffenheit dieser Befragtengruppe haben.

Es sind – wie die Abb. 1 zeigt – vor allem drei Merkmale, die Einfluss auf den Grad der sozialen Betroffenheit haben: das Geschlecht, das Alter und ob jemand in den alten bzw. neuen Bundesländern wohnt.

So ist der Grad der Belastung durch reduzierte oder verschlechterte Kontakte mit 66 Prozent am höchsten bei den über 45 Jahre alten Frauen in den alten Bundesländern, am geringsten mit 43 Prozent bei den Männern in den neuen Bundesländern. Relativ gering ist der Grad der Belastung auch bei den 18- bis 44-jährigen Frauen in den neuen Bundesländern (45 %) und den männlichen AfD-Anhängern in den alten Bundesländern (ebenfalls 45 %).

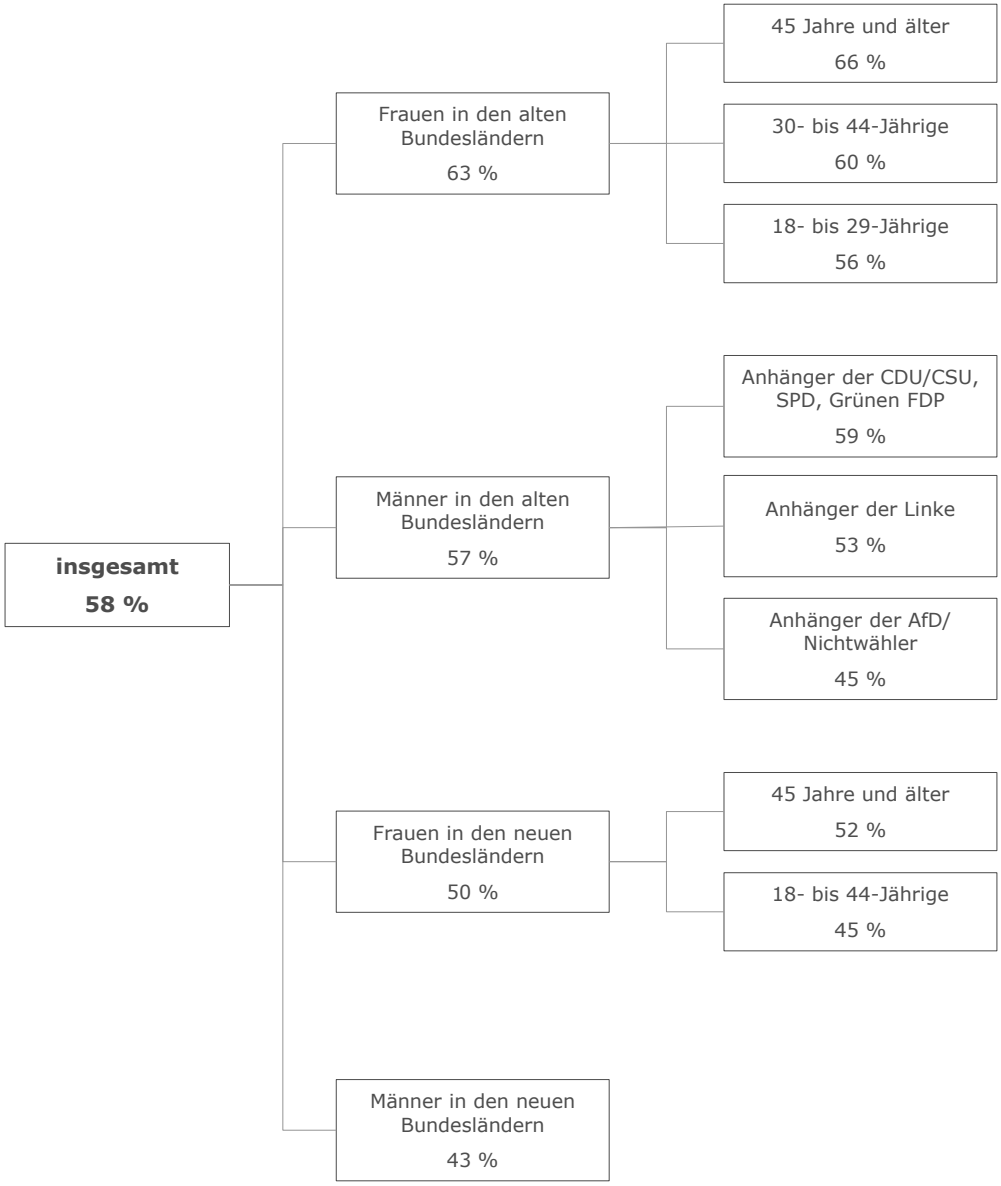
Trotz der im Vergleich zum Frühjahr höheren Infektionszahlen, trotz der wieder verschärften Einschränkungen des privaten und öffentlichen Lebens und trotz der generell hohen sozialen Betroffenheit durch die lange Dauer der Corona-Pandemie werden die Belastungen durch die Corona-Krise im November nicht höher eingeschätzt als im Juni, als es deutlich weniger Einschränkungen für die Bürgerinnen und Bürger gab.

Zudem scheint die „Einsichtsfähigkeit“, durch das eigene Verhalten einen Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie zu leisten, bei manchen Bürgern nicht in ausreichendem Maße vorhanden zu sein. Es bedarf bei einem Teil der Bürgerinnen und Bürger offenbar klarer Verordnungen und Regelungen, um das Verhalten an die Erfordernisse der Pandemie-Bekämpfung anzupassen.

*) Mit Hilfe einer Kontrastgruppenanalyse können die Merkmale bzw. Gruppen von Merkmalen identifiziert werden, die den größten Einfluss auf in Umfragen ermittelten Sachverhalten haben.

Abb. 1

# Soziale Betroffenheit *)




*) Befragte, die während der Corona-Krise viel weniger Kontakte haben, und bei denen sich die Qualität der Beziehung zu Familienangehörigen und Freunden verschlechtert hat

## 3. Die sozioökonomischen Folgen der Corona-Pandemie

### 3.1 Sorgen vor finanziellen Schwierigkeiten

Während die steigenden Infektionszahlen und die erneuten Einschränkungen des öffentlichen und privaten Lebens bei einigen sozialpsychologischen Faktoren (z.B. Angst vor Infektion) Auswirkungen zeigen, ist die Sorge, dass der eigene Haushalt durch die Corona-Krise in finanzielle Schwierigkeiten gerät, im Verlauf der Pandemie nicht größer geworden. Gaben noch im Juni 10 Prozent aller Befragten an, sie seien in den letzten Wochen sehr besorgt gewesen, dass sie bzw. ihr Haushalt in finanzielle Schwierigkeiten geraten könnten, so ist der Anteil im November trotz der sich verschärfenden Corona-Krise auf 7 Prozent zurückgegangen.

- **Sorge vor finanziellen Schwierigkeiten**

| | Es waren in den letzten Wochen besorgt, durch die Corona-Krise in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Juni % | Oktober % | November % | Prozentdifferenz November - Juni |
| insgesamt | 10 | 9 | 7 | - 3 |
| Ost | 11 | 10 | 7 | - 4 |
| West | 10 | 9 | 7 | - 3 |
| Männer | 11 | 10 | 7 | - 4 |
| Frauen | 10 | 9 | 7 | - 3 |
| 18- bis 24-Jährige | 9 | 8 | 7 | - 2 |
| 25- bis 34-Jährige | 13 | 10 | 9 | - 4 |
| 35- bis 49-Jährige | 14 | 12 | 10 | - 4 |
| 50- bis 59-Jährige | 14 | 13 | 10 | - 4 |
| 60- bis 69-Jährige | 7 | 7 | 5 | - 2 |
| 70- bis 79-Jährige | 3 | 3 | 3 | 0 |
| 80 Jahre und älter | 3 | 2 | 2 | - 1 |
| Haushaltsnettoeinkommen (in €) | | | | |
| - unter 2.000 | 17 | 17 | 16 | - 1 |
| - 2.000 bis unter 3.000 | 10 | 10 | 7 | - 3 |
| - 3.000 bis unter 4.000 | 9 | 8 | 5 | - 4 |
| - 4.000 und mehr | 7 | 5 | 4 | - 3 |
| Freiberufler | 23 | 21 | 19 | - 4 |
| Selbständige | 30 | 28 | 24 | - 6 |
| Beamte | 3 | 3 | 3 | 0 |
| Angestellte | 12 | 10 | 7 | - 5 |
| Arbeiter | 20 | 17 | 15 | - 5 |

Die Sorge vor finanziellen Schwierigkeiten ist etwas stärker als im Durchschnitt aller Befragten bei den Selbständigen sowie den Angestellten und Arbeitern zurückgegangen.

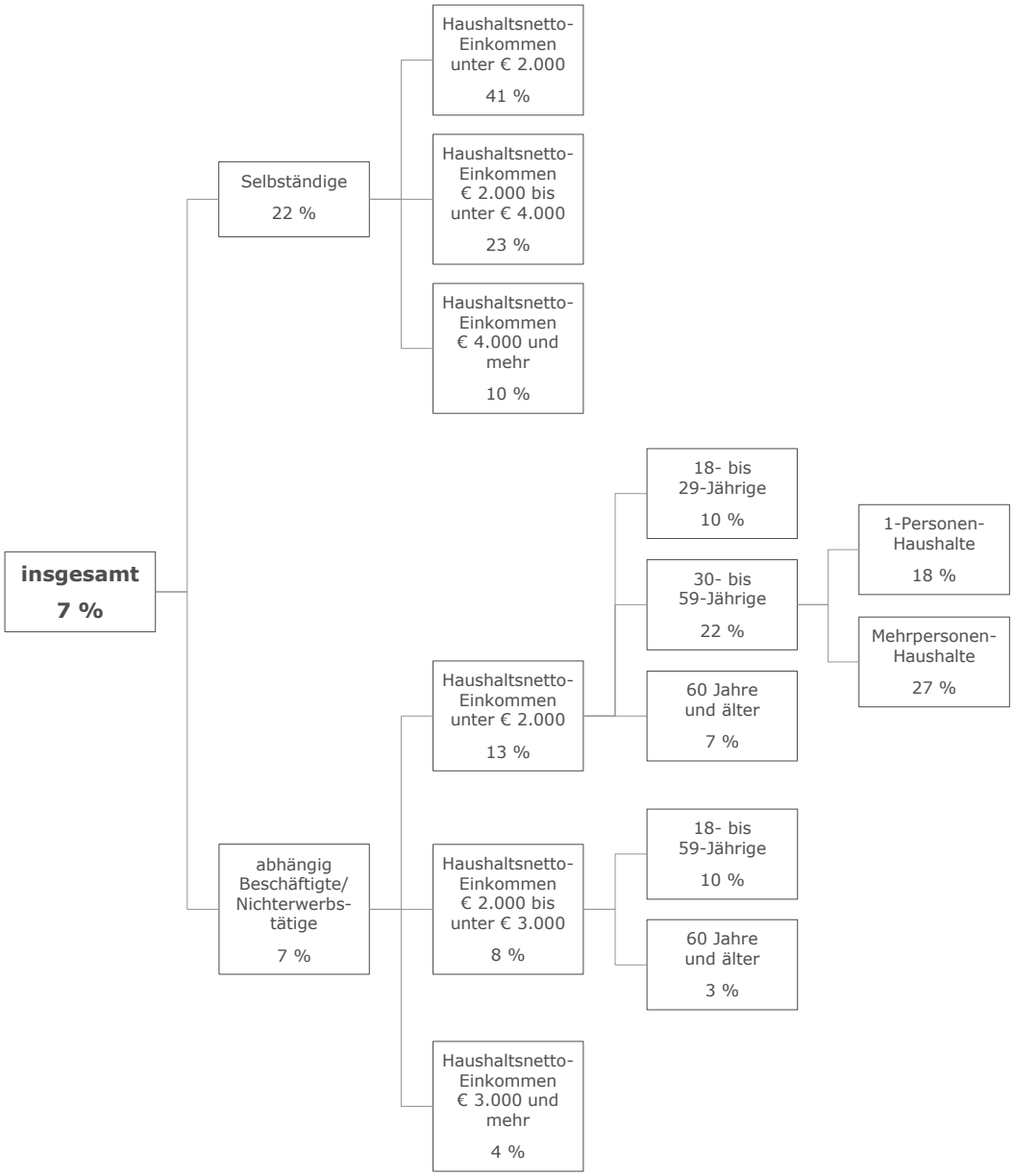
Mit Hilfe einer Kontrastgruppenanalyse wurde ermittelt, welche Faktoren und Merkmale den Grad der Sorge vor finanziellen Schwierigkeiten beeinflussen.

Auf die Sorge vor finanziellen Schwierigkeiten haben die Stellung im Erwerbsleben (selbständig, abhängig beschäftigt oder nicht erwerbstätig); sowie das Einkommen und das Alter den größten Einfluss.

Die größte Sorge davor, in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten, haben die „armen“ Selbständigen (Haushaltsnettoeinkommen unter € 2.000,--) mit 41 Prozent. Die geringste Angst haben mit 4 Prozent die „Besser-Verdiener“ mit einem Haushaltsnettoeinkommen von mehr als € 3.000,-- (siehe Abb. 2).

Abb. 2

# Sorge vor finanziellen Schwierigkeiten *)




*) Es waren in den ersten Wochen besorgt, durch die Corona-Krise in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten

## 3.2 Auswirkungen der Corona-Krise auf den Arbeitsmarkt und die Haushaltseinkommen

Um die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise zu skizzieren, konzentrieren wir uns auf zwei Indikatoren: Den Erwerbsverlauf der Befragten zwischen Februar und Oktober sowie die Entwicklung der Haushaltseinkommen über denselben Zeitraum.

### 3.2.1 Die Auswirkungen der Corona-Krise auf den Arbeitsmarkt

Den offiziellen Statistiken zufolge fielen die negativen Auswirkungen der Corona-Krise auf den Arbeitsmarkt in Deutschland verhältnismäßig moderat aus. Ihren Höchststand erreichte die Arbeitslosenquote in Deutschland im August dieses Jahres mit 6,4%. Im Vergleich zum August 2019 entspricht das einem Plus von 1,3 Prozentpunkten. Im September und Oktober ist die Arbeitslosenquote jedoch bereits wieder gesunken und lag zuletzt bei 6,0%.

Auch in den Ergebnissen der Befragungen wird die Erholung auf dem Arbeitsmarkt, die sich bis Oktober abzeichnete, sichtbar. So sind im Zeitraum von Februar bis Oktober insgesamt zwar etwa 4 Prozent der erwerbstätigen Befragten coronabedingt aus einem Beschäftigungsverhältnis ausgeschieden; bis zum Oktober waren davon allerdings zwei Drittel wieder erwerbstätig. Die Ergebnisse der Befragungen zeigen aber auch, dass sich die Folgen der Corona-Krise für den Erwerbsverlauf über verschiedene Bevölkerungsgruppenhinweg deutlich unterscheiden. So sind jüngere Erwerbstätige im Alter von 18 bis 24 Jahren in etwa doppelt so häufig von einem coronabedingten Jobverlust betroffen als die Erwerbstätigen insgesamt. Gleiches gilt für Haushalte mit einem monatlichen Nettoeinkommen von unter €2000. Zudem gibt in dieser Gruppe lediglich etwas mehr als die Hälfte der Befragten an, mittlerweile wieder erwerbstätig zu sein.

Die gravierendsten Unterschiede treten jedoch zwischen den verschiedenen Berufsgruppen auf. So geben 27 Prozent der Freiberufler an, dass sie irgendwann zwischen Februar und Oktober ihre Tätigkeit hatten einstellen müssen. Auch bei den Selbständigen ist dieser Anteil mit 18 Prozent deutlich höher als unter den Erwerbstätigen insgesamt. Hier gibt es jedoch auch gute Nachrichten zu vermelden: So geben 89 Prozent der Freiberufler sowie 94 Prozent der Selbständigen, die ihre Tätigkeit seit Beginn der Corona-Krise aufgeben mussten, im Oktober an, wieder erwerbstätig zu sein.

Eine weitere Berufsgruppe, die überproportional häufig von Jobverlusten betroffen war, sind die geringfügig Beschäftigten (13%). Legt man zugrunde, dass Ende 2019 etwa 7,7 Millionen Erwerbstätige geringfügig beschäftigt waren, bedeutet dies, dass eine Millionen Mini-Jobber ihren Job verloren haben.[†]

[†] Das diese Schätzung höher liegt als jene, die das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) vermeldet hat, dürfte vor allem daran liegen, dass das DIW lediglich den Stand im Juni betrachtet hat, wohingegen hier die Entwicklung von März bis Oktober berücksichtigt wird.

- **Arbeitsmarktentwicklung zwischen Februar und Oktober**

| | von Februar bis Oktober sind coronabedingt aus einer Tätigkeit ausgeschieden | | falls Coronabedingt ausgeschieden, waren im Oktober wieder erwerbstätig | |
|---|---|---|---|---|
| | ja % | nein % | ja % | nein % |
| insgesamt | 4 | 95 | 66 | 33 |
| Ost | 3 | 96 | 64 | 35 |
| West | 4 | 95 | 66 | 33 |
| Männer | 3 | 96 | 68 | 31 |
| Frauen | 5 | 94 | 64 | 35 |
| 18- bis 24-Jährige | 9 | 89 | 69 | 30 |
| 25- bis 34-Jährige | 4 | 96 | 91 | 8 |
| 35- bis 49-Jährige | 3 | 96 | 94 | 5 |
| 50- bis 59-Jährige | 4 | 96 | 90 | 9 |
| 60- bis 69-Jährige | 5 | 94 | 44 | 56 |
| Haushaltsnettoeinkommen (in €) | | | | |
| - unter 2.000 | 9 | 89 | 56 | 43 |
| - 2.000 bis unter 3.000 | 4 | 95 | 58 | 41 |
| - 3.000 bis unter 4.000 | 3 | 96 | 66 | 33 |
| - 4.000 und mehr | 2 | 97 | 80 | 19 |
| Kinder im Haushalt | 3 | 96 | 91 | 8 |
| alleinerziehende Frauen | 5 | 94 | 86 | 13 |
| Landwirte | 3 | 97 | 90 | 3 |
| Freiberufler | 27 | 72 | 89 | 9 |
| Selbständige | 18 | 82 | 94 | 5 |
| Beamte | 1 | 99 | 95 | 4 |
| Angestellte | 2 | 97 | 96 | 3 |
| Arbeiter | 3 | 96 | 95 | 4 |
| Azubis | 5 | 93 | 86 | 13 |
| abhängig Beschäftigte in Vollzeit | 1 | 98 | 98 | 2 |
| abhängig Beschäftigte in Teilzeit | 3 | 97 | 93 | 7 |
| geringfügig Beschäftigte | 13 | 86 | 79 | 20 |
| Hauptschule | 3 | 95 | 46 | 53 |
| mittlerer Abschluss | 3 | 97 | 60 | 40 |
| Abitur, Studium | 5 | 95 | 73 | 27 |

Die Regelungen zur Kurzarbeit werden als ein wichtiger Faktor betrachtet, der die im internationalen Vergleich eher moderaten Folgen der Corona-Krise für den deutschen Arbeitsmarkt erklären kann. Tatsächlich war Kurzarbeit während der Corona-Krise wesentlich verbreiteter als Entlassungen bzw. Jobverluste. Insgesamt gaben etwa 13 Prozent der abhängig beschäftigten Befragten an, im Zeitraum von März bis September irgendwann einmal in Kurzarbeit gewesen zu sein. Dabei variiert der Anteil der abhängig Beschäftigten in Kurzarbeit über die Monate hinweg. Im April und Mai erreichte der Anteil der Kurzarbeiter*innen mit 10 Prozent einen Höchststand. In den Folgemonaten nahm dieser Anteil dann immer mehr ab auf zuletzt 4 Prozent im September. Deutliche Unterschiede im Hinblick auf die Prävalenz von Kurzarbeit gab es insbesondere zwischen den Berufsgruppen sowie den Bildungsschichten. So befand sich in den Monaten April und Mai nahezu jede*r fünfte Arbeiter*in Kurzarbeit, während es bei den Angestellten lediglich jeder zehnte war. Unter den abhängig Beschäftigten mit Hauptschulabschluss betrug der Anteil an Kurzarbeiter*innen in der Spitze 14 Prozent, bei den Beschäftigten mit Abitur oder Studienabschluss war der Anteil um 5 Prozentpunkte geringer. Darüber hinaus waren Beschäftigte in den alten Bundesländern etwas häufiger von Kurzarbeit betroffen als Beschäftigte in den neuen Ländern, und Männer häufiger als Frauen.

- **Kurzarbeit zwischen März und September**

| | Es waren in Kurzarbeit im | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | März % | April % | Mai % | Juni % | Juli % | August % | September % |
| insgesamt | 4 | 10 | 10 | 8 | 7 | 5 | 4 |
| Ost | 3 | 9 | 9 | 6 | 5 | 4 | 3 |
| West | 4 | 10 | 10 | 8 | 7 | 5 | 5 |
| Männer | 4 | 10 | 11 | 9 | 7 | 6 | 5 |
| Frauen | 4 | 9 | 9 | 7 | 6 | 4 | 4 |
| Angestellte | 4 | 11 | 11 | 9 | 8 | 6 | 5 |
| Arbeiter | 9 | 19 | 19 | 15 | 13 | 10 | 9 |
| Vollzeit | 4 | 11 | 11 | 10 | 8 | 6 | 6 |
| Teilzeit | 3 | 9 | 8 | 6 | 5 | 4 | 3 |
| Hauptschule | 6 | 13 | 14 | 10 | 9 | 7 | 6 |
| mittlerer Abschluss | 5 | 12 | 11 | 9 | 7 | 6 | 5 |
| Abitur, Studium | 3 | 8 | 9 | 8 | 6 | 5 | 4 |

Ebenso wie der Anteil der Kurzarbeiter*innen hat auch der Umfang der Kurzarbeit zuletzt deutlich abgenommen. Während im März und April bei den von Kurzarbeit betroffenen die Arbeitszeit im Durchschnitt noch um etwa 60 Prozent reduziert wurde, lag der Umfang der kurzarbeitsbedingten Arbeitszeitreduktion im September lediglich noch bei 42 Prozent.

- **Reduzierung der Arbeitszeit während der Kurzarbeit**

| | Während der Kurzarbeit wurde die vertraglich festgelegte Arbeitszeit pro Woche reduziert (in %) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | März % | April % | Mai % | Juni % | Juli % | August % | September % |
| insgesamt | 61 | 60 | 52 | 48 | 45 | 44 | 42 |
| Ost | 64 | 66 | 54 | 52 | 47 | 43 | 41 |
| West | 60 | 59 | 51 | 47 | 45 | 44 | 43 |
| Männer | 60 | 58 | 50 | 46 | 43 | 42 | 42 |
| Frauen | 61 | 63 | 53 | 50 | 47 | 46 | 43 |
| Angestellte | 60 | 59 | 51 | 48 | 46 | 44 | 42 |
| Arbeiter | 66 | 66 | 54 | 46 | 43 | 41 | 41 |
| Vollzeit | 58 | 58 | 49 | 46 | 44 | 41 | 40 |
| Teilzeit | 72 | 68 | 60 | 56 | 53 | 55 | 53 |
| Hauptschule | 63 | 61 | 52 | 50 | 46 | 43 | 41 |
| mittlerer Abschluss | 62 | 64 | 53 | 48 | 47 | 47 | 42 |
| Abitur, Studium | 59 | 58 | 51 | 47 | 44 | 42 | 43 |

Von den Kurzarbeiter*innen hat etwa die Hälfte Kurzarbeitergeld in der gesetzlich festgelegten Höhe erhalten, zwischen 37 Prozent und 45 Prozent (je nach Berichtsmonat) zusätzlich zum Kurzarbeitergeld noch eine Aufstockung durch den Arbeitgeber.

- **Höhe des Kurzarbeitergeldes**

| | Während der Kurzarbeit haben ... | |
|---|---|---|
| | ... Kurzarbeitergeld in gesetzlich festgelegter Höhe erhalten | ... Kurzarbeitergeld plus Aufstockung durch den Arbeitgeber erhalten |
| | % | % |
| März | 54 | 37 |
| April | 50 | 44 |
| Mai | 49 | 45 |
| Juni | 48 | 44 |
| Juli | 50 | 43 |
| August | 50 | 41 |
| September | 52 | 39 |

Interessanterweise geben jedoch lediglich 80 Prozent der Befragten an, tatsächlich weniger gearbeitet zu haben, während sie in Kurzarbeit waren. Je nach Berichtsmonat geben 10 bis 13 Prozent an, genauso viel gearbeitet zu haben, und 2 bis 5 Prozent geben an, mehr gearbeitet zu haben. Diese Ergebnisse könnten auf eine missbräuchliche Nutzung der Kurzarbeitsregelung hindeuten.

- **Arbeitszeit während der Phase der Kurzarbeit**

| | Es haben während der Phase der Kurzarbeit tatsächlich mehr, weniger, oder genauso viel gearbeitet als vor der Kurzarbeit | | |
|---|---|---|---|
| | weniger | mehr | genauso viel |
| | % | % | % |
| März | 80 | 5 | 10 |
| April | 80 | 4 | 12 |
| Mai | 78 | 3 | 13 |
| Juni | 79 | 3 | 12 |
| Juli | 79 | 2 | 13 |
| August | 78 | 2 | 12 |
| September | 78 | 4 | 13 |

### 3.2.2 Die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise für Selbständige

Die Befragungswellen im Juni und Oktober haben gezeigt, dass insbesondere Selbständige unter den wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise leiden. Auch wenn, wie oben aufgezeigt, die große Mehrheit der Selbständigen und Freiberufler ihre Tätigkeit mittlerweile wieder aufgenommen hat, sind die Folgen weiter spürbar. So gibt im Oktober immer noch die Hälfte der Selbständigen an, dass ihr Umsatz coronabedingt zurückgegangen ist. Im Juni lag dieser Anteil noch bei zwei Drittel. Nach wie vor überproportional betroffen sind dabei selbständige alleinerziehende Frauen, von denen im Oktober noch 54 über einen geringeren Umsatz klagten. Das ist jedoch kein Vergleich zur Situation im Juni, als noch 85 Prozent der selbständigen alleinerziehenden Frauen von einem Umsatzrückgang berichteten.

Es sei darauf hingewiesen, dass sich diese Zahlen auf die Situation vor den im November verabschiedeten und nun verlängerten Teil-Lockdown beziehen. Es ist davon auszugehen, dass dieser wieder zu einer deutlichen Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage der Selbständigen führen wird.

- **Umsatzentwicklung der Selbständigen im Juni und Oktober**

| | Juni | | | Oktober | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Umsatz-rückgang % | Umsatz-steigerung % | keine Änderung % | Umsatz-rückgang % | Umsatz-Steigerung % | keine Änderung % |
| insgesamt | 66 | 4 | 28 | 51 | 8 | 39 |
| Ost | 65 | 5 | 27 | 48 | 7 | 42 |
| West | 66 | 4 | 28 | 51 | 8 | 38 |
| Männer | 64 | 6 | 30 | 50 | 10 | 39 |
| Frauen | 69 | 3 | 25 | 52 | 6 | 39 |
| Haushaltsnetto-einkommen (in €) | | | | | | |
| - unter 2.000 | 76 | 3 | 19 | 34 | 0 | 55 |
| - 2.000 bis unter 3.000 | 67 | 3 | 28 | 43 | 6 | 46 |
| - 3.000 bis unter 4.000 | 66 | 5 | 27 | 48 | 7 | 43 |
| - 4.000 und mehr | 60 | 6 | 34 | 60 | 6 | 32 |

### 3.2.3 Die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Haushaltseinkommen

Bei rund einem Sechstel der deutschen Haushalte (16%) hatten sich die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise bis Juni auch im Haushaltseinkommen bemerkbar gemacht. Zwischen Juni und Oktober waren es dann noch einmal weitere 6 Prozent, die von einer coronabedingten Verringerung ihres Haushaltseinkommens berichtet haben. Wenig überraschend ist, dass Selbständige und Freiberufler mit Abstand am häufigsten von einem Einkommensverlust berichtet haben – waren es doch ebendiese Berufsgruppen, bei denen sich die Corona-Krise auch am deutlichsten auf den Erwerbsverlauf auswirkte. Hier sind es jeweils mehr als die Hälfte der Befragten, die bis zum Juni einen Einkommensverlust zu beklagen hatten. Von Juni bis Oktober waren es in den beiden Berufsgruppen dann noch einmal 17 Prozent bzw. 19 Prozent, die von einem Einkommensverlust berichteten. Von den abhängig Beschäftigten sind es vor allem die Arbeiter*innen (31%) sowie die geringfügig Beschäftigten (26%), die von einem coronabedingten Einkommensverlust im Zeitraum von Februar bis Juni berichten. Darüber hinaus sind auch Haushalte mit Kindern (22%) häufiger von Einkommensverlusten betroffen gewesen.

- **Einkommensentwicklung Februar bis Oktober**

| | Entwicklung (gesunken wegen Corona) | |
|---|---|---|
| | Februar bis Juni<br>% | Juni bis Oktober<br>% |
| insgesamt | 16 | 6 |
| Ost | 14 | 4 |
| West | 16 | 6 |
| Haushaltsnettoeinkommen (in €) | | |
| - unter 2.000 | 17 | 5 |
| - 2.000 bis unter 3.000 | 14 | 4 |
| - 3.000 bis unter 4.000 | 15 | 5 |
| - 4.000 und mehr | 17 | 6 |
| Einkommen coronabedingt gesunken zwischen Februar und Juni | 100 | 24 |
| Kinder im Haushalt | 22 | 8 |
| alleinerziehende Frauen | 17 | 2 |
| Landwirte | 36 | 16 |
| Freiberufler | 56 | 17 |
| Selbständige | 51 | 19 |
| Beamte | 7 | 3 |
| Angestellte | 20 | 7 |
| Arbeiter | 31 | 11 |
| Azubis | 8 | 5 |
| abhängig Beschäftigte in Vollzeit | 18 | 6 |
| abhängig Beschäftigte in Teilzeit | 18 | 6 |
| geringfügig Beschäftigte | 26 | 7 |
| Hauptschule | 12 | 4 |
| mittlerer Abschluss | 15 | 6 |
| Abitur, Studium | 17 | 6 |

## 3.3 Konsum- und Sparverhalten

Im Juni, als die strengen Lockdown-Maßnahmen gelockert wurden und die Infektionszahlen deutlich rückläufig waren, planten lediglich 9 Prozent der Befragten, mehr zu sparen als vor Beginn der Corona-Krise. Im Oktober dann, als die Infektionszahlen wieder zunahmen, waren es dagegen 30 Prozent, die angaben, tatsächlich mehr zu sparen bzw. weniger auszugeben als vor der Corona-Krise. Dies dürfte nicht zuletzt mit der zu diesem Zeitpunkt gewachsenen Unsicherheit in Bezug auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens zu tun gehabt haben. Die tatsächliche Sparneigung war dabei unter den Westdeutschen höher als unter den Ostdeutschen, unter Frauen höher als unter Männern, und unter den Beziehern höherer Einkommen höher als unter den Beziehern geringer Einkommen.

- **Konsum- und Sparverhalten**

| | Es planten im Juni, im Vergleich zur Zeit vor der Corona-Krise künftig zu sparen | | | Verglichen mit der Situation vor der Corona-Krise wollen im Oktober insgesamt ausgeben | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | mehr | weniger | genauso viel | einen größeren Teil | einen kleineren Teil | einen etwa gleich großen Teil |
| | % | % | % | % | % | % |
| insgesamt | 9 | 5 | 83 | 8 | 30 | 61 |
| Ost | 8 | 6 | 83 | 7 | 23 | 69 |
| West | 10 | 5 | 83 | 8 | 32 | 60 |
| Männer | 9 | 5 | 83 | 8 | 29 | 63 |
| Frauen | 9 | 5 | 83 | 7 | 32 | 59 |
| 18- bis 24-Jährige | 14 | 4 | 80 | 9 | 29 | 60 |
| 25- bis 34-Jährige | 18 | 3 | 77 | 11 | 29 | 60 |
| 35- bis 49-Jährige | 12 | 5 | 82 | 10 | 26 | 63 |
| 50- bis 59-Jährige | 9 | 5 | 83 | 8 | 31 | 60 |
| 60- bis 69-Jährige | 6 | 7 | 84 | 6 | 32 | 61 |
| 70 Jahre und älter | 3 | 6 | 88 | 4 | 35 | 61 |
| Haushaltsnetto-einkommen (in €) | | | | | | |
| - unter 2.000 | 12 | 6 | 76 | 10 | 24 | 65 |
| - 2.000 bis unter 3.000 | 9 | 5 | 83 | 8 | 30 | 62 |
| - 3.000 bis unter 4.000 | 9 | 5 | 84 | 7 | 31 | 61 |
| - 4.000 und mehr | 8 | 4 | 87 | 7 | 34 | 5 |

## 4. Akzeptanz der von der Politik zur Bekämpfung der Pandemie beschlossenen Maßnahmen („Compliance“)

### 4.1 Generelle Bewertung der bisher beschlossenen Maßnahmen

Die von der Politik zur Eindämmung der Corona-Pandemie jeweils beschlossenen Maßnahmen wurden und werden von der Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger nach wie vor akzeptiert. Allerdings ist die Akzeptanz nach den ab November geltenden verschiedenen Einschränkungen etwas rückläufig. So betrug der Anteil derer, die die beschlossenen Maßnahmen für angemessen bzw. für nicht weitgehend genug bewerten, im Juni 82 Prozent. Bei wieder deutlich steigenden Infektionsraten bewerteten auch im Oktober 83 Prozent die geltenden Maßnahmen als angemessen bzw. nicht weitgehend genug.

Im November ist dieser Anteil auf 73 Prozent zurückgegangen. Zurückgegangen ist dabei der Anteil der Befragten, die die Maßnahmen für angemessen halten (auf 31 %), während der Anteil derer, die die Maßnahmen für nicht streng genug halten, auf 42 Prozent gestiegen ist.

- **Bewertung der von der Politik beschlossenen Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Krise**

| | | Die von der Politik beschlossenen Maßnahmen*) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | gehen zu weit % | sind angemessen % | gehen nicht weit genug % |
| Ost | Juni | 22 | 63 | 14 |
| | Oktober | 19 | 49 | 29 |
| | November | 31 | 29 | 36 |
| West | Juni | 16 | 65 | 18 |
| | Oktober | 14 | 50 | 34 |
| | November | 25 | 31 | 42 |
| AfD-Anhänger | Juni | 48 | 30 | 20 |
| | Oktober | 47 | 24 | 25 |
| | November | 60 | 13 | 24 |

*) an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Der Anteil derer, denen die Maßnahmen zu weit gehen, beträgt im November 25 Prozent. In den neuen Bundesländern ist dieser Anteil mit 31 Prozent wie auch schon im Juni und Oktober höher als in den alten Bundesländern mit 25 Prozent. Umgekehrt halten mit 42 Prozent mehr West- als Ostdeutsche (36 %) die ab November geltenden Maßnahmen für nicht streng genug.

Bis auf die AfD-Anhänger, von denen eine Mehrheit von 60 Prozent die Maßnahmen für zu streng hält, bewertet aber trotz des Rückgangs der Akzeptanz im November auch weiterhin eine Mehrheit der meisten Bürgerinnen und Bürger die Maßnahmen als richtig und erforderlich.

Dass bei der Bewertung der für den November beschlossenen Maßnahmen ein geringer Rückgang der generellen Akzeptanz zu registrieren ist, dürfte vor allem damit zusammenhängen, dass drei der für November beschlossenen Einschränkungen von einer Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger nicht für sinnvoll gehalten werden, um die Pandemie einzudämmen. So halten nur 45 Prozent das Verbot von Hotelübernachtungen für touristische Zwecke, 43 Prozent die Schließung vieler Freizeiteinrichtungen und nur 30 Prozent die Schließung von Gastronomiebetrieben für sinnvoll, um die Pandemie zu bekämpfen.

- **Bewertung der für November geltenden Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie**

| | Es halten für | | |
|---|---|---|---|
| | sinnvoll | teils/teils | weniger bzw. gar nicht sinnvoll *) |
| | % | % | % |
| - Beschränkung der Personen bei öffentlichen Treffen auf 10 Personen mit maximal einem weiteren Haushalt | 74 | 14 | 12 |
| - das Verbot von Veranstaltungen, die der Unterhaltung dienen | 64 | 22 | 14 |
| - Einstellung des Mannschaftssportbetriebes für Amateure | 59 | 20 | 20 |
| - Verbot von Hotelübernachtungen für touristische Zwecke | 45 | 21 | 34 |
| - Schließung von Freizeiteinrichtungen (wie Museen, Theater, Kinos, etc.) | 43 | 28 | 28 |
| - Schließung von Gastronomiebetrieben | 30 | 25 | 45 |

*) an 100 Prozent fehlende Angabe = „weiß nicht“

Mehrheitlich für sinnvoll erachtet werden die Einstellung des Mannschaftssportbetriebes für Amateure (59 %), das Verbot von Veranstaltungen, die der Unterhaltung dienen (64 %) und die Beschränkung der Personenzahl bei öffentlichen Treffen auf 10 Personen aus maximal einem anderen Haushalt (74 %).

Die generelle Akzeptanz der von der Politik beschlossenen Maßnahmen dürfte auch im weiteren Verlauf der Pandemie nicht so sehr vom Grad der durch die einzelnen Maßnahmen verursachten Belastungen, sondern stärker davon abhängen, in welchem Maße die einzelnen Maßnahmen als zur Bekämpfung der Pandemie erforderlich und sinnvoll bewertet werden.

## 4.2 Bewertung der politischen Entscheidungsprozesse

Die Art und Weise, wie die Entscheidungen der Politik zur Eindämmung der Corona-Pandemie im Verlauf der Pandemie zustande kamen, wird zunehmend von den Oppositionsparteien, aber auch von anderen Vertretern der Legislative sowie von Beobachtern des politischen Geschehens und von Medien kritisch bewertet. Diskutiert wird auch darüber, ob die Akzeptanz der Maßnahmen nicht durch das kritisierte Verfahren beim Zustandekommen der Entscheidungen gefährdet werden könnte. Als „Beleg" für die nachlassende Akzeptanz der Entscheidungsweise der politischen Akteure werden dabei von einigen auch die „Querdenker"-Demonstrationen gewertet. Diese „Querdenker"-Demonstrationen werden zudem von manchen als Nukleus einer neuen sozialen Bewegung gesehen, die die Gesellschaft spalten könne.

Doch wie sehen die Bürgerinnen und Bürger das?

Ein Drittel (33 %) der Befragten hält die Einschätzung für richtig, dass zu viele Entscheidungen während der Corona-Krise durch die Exekutive – also der Kanzlerin und den Ministerpräsidenten – getroffen worden sind und die Legislative – also der Bundestag und die Landtage – nicht in ausreichendem Maße beteiligt worden seien.

Dass durch die beschlossenen Einschränkungen zu viele im Grundgesetz garantierte Rechte und Freiheiten eingeschränkt würden, glauben 17 Prozent. Ähnlich viele (17 %) machen sich Sorgen darüber, dass die jetzt eingeschränkten Rechte und Freiheiten auch nach einem Ende der Corona-Pandemie weiterbestehen bleiben.

Verständnis für die Demonstrationen der „Querdenker" haben nur 9 Prozent. Und auch nur 8 Prozent glauben, dass die Teilnehmer an diesen Demonstrationen – wie manchmal gemutmaßt – aus der „Mitte der Gesellschaft" stammen bzw. die Meinung der Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger vertreten.

Dass die Exekutive zu viel ohne Einschaltung der Parlamente entscheide, dass die Grundrechte zu stark eingeschränkt werden und diese Beschränkungen nicht mit dem Ende der Pandemie aufgegeben werden, glaubt nur eine Mehrheit der AfD-Anhänger. Rund die Hälfte der AfD-Anhänger hat auch Verständnis für die „Querdenker"-Demonstrationen. Doch die große Mehrheit der Anhänger aller anderen Parteien sieht durch die Art und Weise, wie die politischen Entscheidungsprozesse derzeit ablaufen, keine Gefährdung für das demokratische System. Und die Querdenker repräsentieren keinesfalls einen großen Teil der Bevölkerung, sondern nur eine kleine, radikale Minderheit.

- **Meinungen zu den politischen Entscheidungsprozessen**

| | Befragte insgesamt % | Anhänger der AfD % | aller anderen Parteien % |
|---|---|---|---|
| - In der Corona-Krise gibt es zu viele Entscheidungen der Exekutive und eine zu geringe Beteiligung der Legislative | 33 | 67 | 31 |
| - Durch die von der Politik zur Bekämpfung der Corona-Pandemie beschlossenen Maßnahmen werden zu viele im Grundgesetz garantierte Rechte und Freiheiten eingeschränkt | 17 | 60 | 13 |
| - Es machen sich viele Sorgen darüber, dass die während der Corona-Krise eingeschränkten Rechte auch nach der Krise weiter bestehen bleiben | 16 | 57 | 12 |
| - Es haben Verständnis für die „Anti-Corona-Demonstrationen" | 9 | 48 | 6 |
| - Die „Anti-Corona-Demonstranten" vertreten die Meinung der Mehrheit der Gesellschaft | 8 | 41 | 6 |

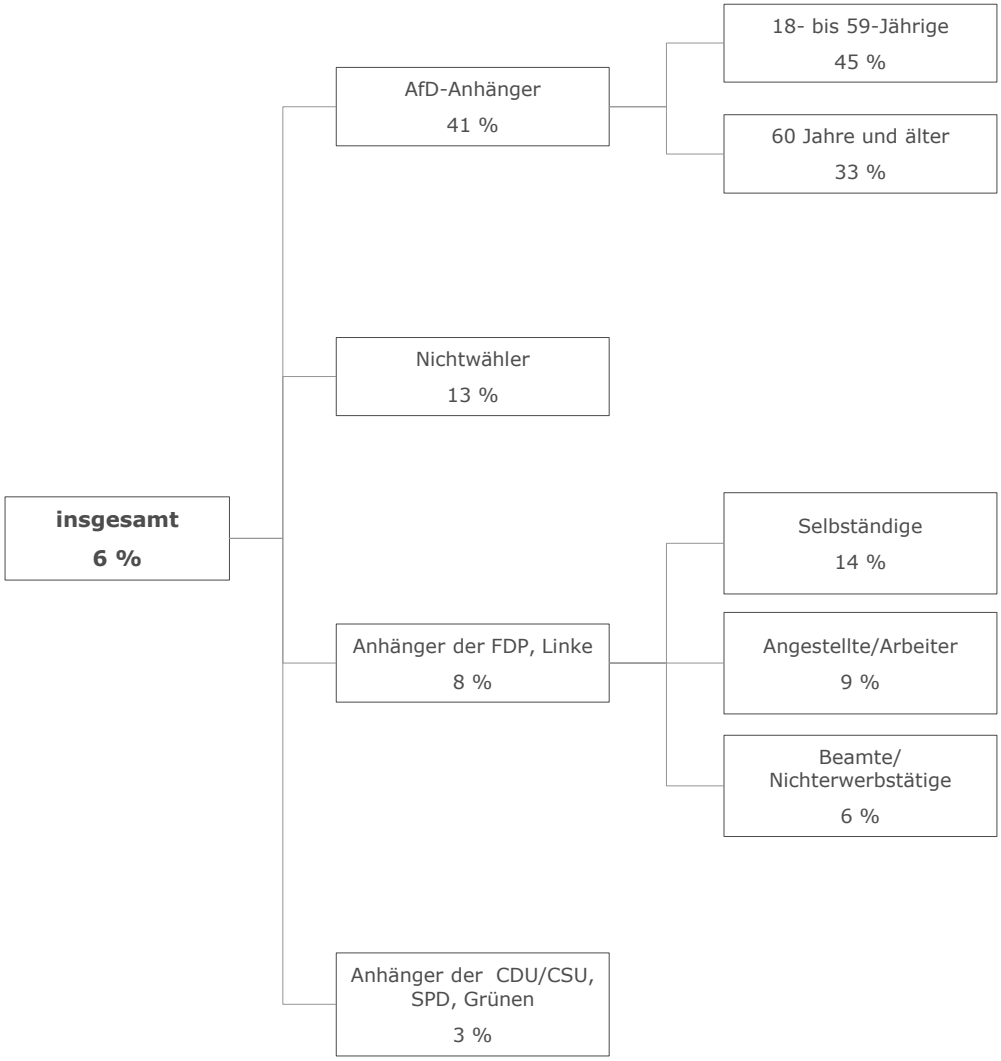
In der Summe sehen 6 Prozent der Befragten derzeit zu viele Grundrechte eingeschränkt, machen sich Sorgen um eine Fortdauer der Einschränkungen auch nach einem Ende der Pandemie und haben Verständnis für die „Anti-Corona-Demonstrationen". Diese 6 Prozent können als „harter Kern" derer gewertet werden, die dem Gedankengut der „Querdenker" verhaftet sind.

Das Ergebnis der Kontrastgruppenanalyse zeigt, dass die Nähe oder Distanz zum Gedankengut der „Querdenker" in erster Linie von der Parteiorientierung und dem Alter abhängt. Die größte Nähe zum Gedankengut der Querdenker haben die 18- bis 59-jährigen AfD-Anhänger (41 %), die größte Distanz die Anhänger der Union, der SPD und der Grünen (3 %). (s. Abb. 3)

Die politischen Entscheidungsträger können aufgrund der Einschätzung der großen Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger davon ausgehen, dass die politischen Entscheidungsprozesse, so wie sie im Verlauf der Corona-Krise abgelaufen sind, keinesfalls als Gefährdung der Demokratie gewertet werden. Und die Kritik der „Querdenker" und der wenigen, die deren Positionen teilen, sollten nicht als Meinung der Mehrheit der Bürger missinterpretiert werden.

Abb. 3

# Nähe zum Gedankengut der „Querdenker" *)




*) Anteil der Befragten, die zu viele Grundrechte eingeschränkt sehen, sich Sorgen um eine Fortdauer der Einschränkungen von Rechten machen und Verständnis für die „Anti-Corona-Demonstrationen" haben

## 4.3 Impfbereitschaft

Nachdem sich abzeichnet, dass ein wirksamer Impfstoff gegen das Covid-19-Virus doch schneller als gedacht zur Verfügung steht, ist es wichtig, dass die Impfbereitschaft bei den Bürgerinnen und Bürgern groß genug ist, um die Pandemie wirkungsvoll bekämpfen zu können.

Derzeit würde sich aber nur weniger als die Hälfte aller Bürgerinnen und Bürger (45 %) ohne weiteres impfen lassen. Eine ebenso große Anzahl (47 %) möchte erst einmal die weitere Entwicklung abwarten, bevor man sich für oder gegen eine Impfung entscheidet.

- **Impfbereitschaft**

| | | Sobald es möglich ist, würden sich gegen Covid-19 impfen lassen | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ja | würden erst einmal abwarten | würden sich generell *) nicht impfen lassen |
| | | % | % | % |
| insgesamt | | 45 | 47 | 7 |
| Ost | | 45 | 44 | 9 |
| West | | 45 | 47 | 7 |
| Männer | | 51 | 42 | 6 |
| Frauen | | 40 | 51 | 8 |
| 18- bis 24-Jährige | | 40 | 53 | 6 |
| 25- bis 34-Jährige | | 37 | 54 | 8 |
| 35- bis 49-Jährige | | 38 | 52 | 9 |
| 50- bis 59-Jährige | | 43 | 48 | 8 |
| 60- bis 69-Jährige | | 53 | 41 | 6 |
| 70- bis 79-Jährige | | 62 | 34 | 4 |
| 80 Jahre und älter | | 63 | 32 | 4 |
| Anhänger der: | CDU/CSU | 48 | 47 | 5 |
| | SPD | 56 | 41 | 3 |
| | Grünen | 48 | 47 | 5 |
| | Linke | 46 | 45 | 9 |
| | FDP | 43 | 49 | 7 |
| | AfD | 24 | 46 | 28 |
| Kinder im Haushalt | - ja | 36 | 53 | 10 |
| | - nein | 48 | 45 | 6 |

*) an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht"

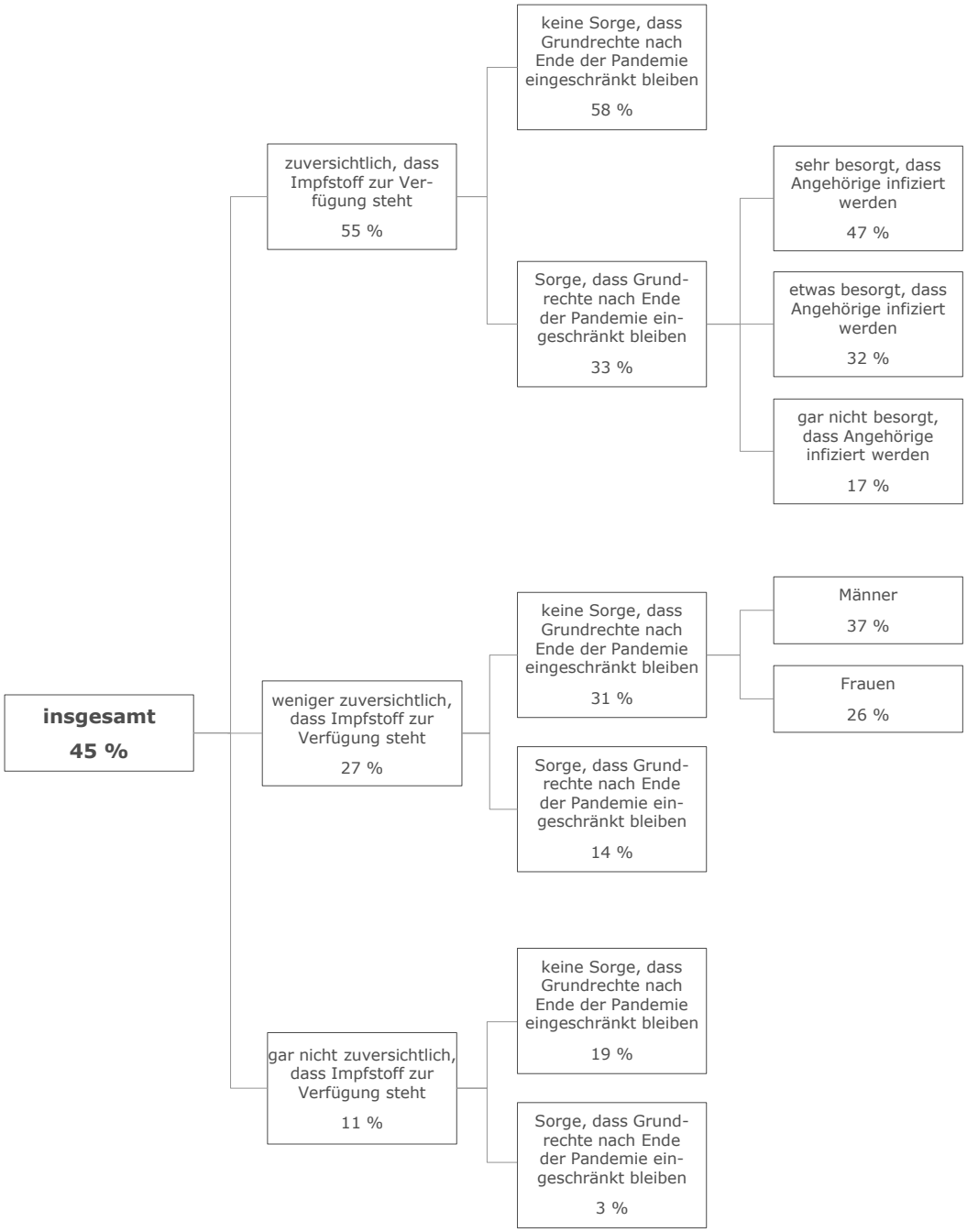
Generell nicht impfen lassen wollen sich 7 Prozent. Unter den AfD-Anhängern ist der Anteil der Impfgegner mit 28 Prozent viermal so hoch wie im Durchschnitt aller Befragten.

Die Kontrastgruppenanalyse zeigt, dass die Impfbereitschaft vor allem vom Grad der Zuversicht abhängt, dass in absehbarer Zeit ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht und davon, ob man eine Affinität zur Position der „Querdenker“ hat (Sorge davor, dass Grundrechte auch nach einem Ende der Pandemie weiter eingeschränkt bleiben). Einen gewissen Einfluss hat auf die Impfbereitschaft auch, wie besorgt jemand ist, ob sich ein Angehöriger mit dem Virus infiziert.

So wollen sich von denen, die nicht daran glauben, dass bald ein Impfstoff zur Verfügung steht und die ebenfalls nicht glauben, dass derzeit eingeschränkte Grundrechte nach dem Ende der Pandemie wieder in Kraft gesetzt werden, nur 3 Prozent impfen lassen. Die höchste Impfbereitschaft (58 %) besteht bei denen, die zuversichtlich sind, dass ein Impfstoff bald zur Verfügung steht und die keine Sorge haben, dass die Grundrechte nach einem Pandemie-Ende eingeschränkt bleiben (s. Abb. 4).

Abb. 4

# Impfbereitschaft *)




*) Sobald es möglich ist, würden sich gegen Covid-19 impfen lassen

## 4.4 Akzeptanz der Maskenpflicht und von Abstands- und Hygieneregeln

Ein Mund-Nasenschutz wird von 95 Prozent aller Befragten dort genutzt, wo es vorgeschrieben ist. Dort, wo ein Abstand von 1,5 Metern zu anderen Menschen nicht eingehalten werden kann, tragen 65 Prozent einen Mund-Nasenschutz. Und an Orten, wo keine Maskenpflicht besteht, tragen nur13 Prozent eine Maske. 71 Prozent waschen sich nach Aufenthalten in der Öffentlichkeit die Hände mit Seife und 42 Prozent halten den Abstand von 1,5 Metern zu nicht zum Haushalt gehörenden Personen immer ein.

Die Bereitschaft, die Maskenpflicht und Abstandsregeln einzuhalten, ist generell bei Westdeutschen, Frauen und den über 70-Jährigen größer als bei Ostdeutschen, Männern und den 18- bis 24-Jährigen.

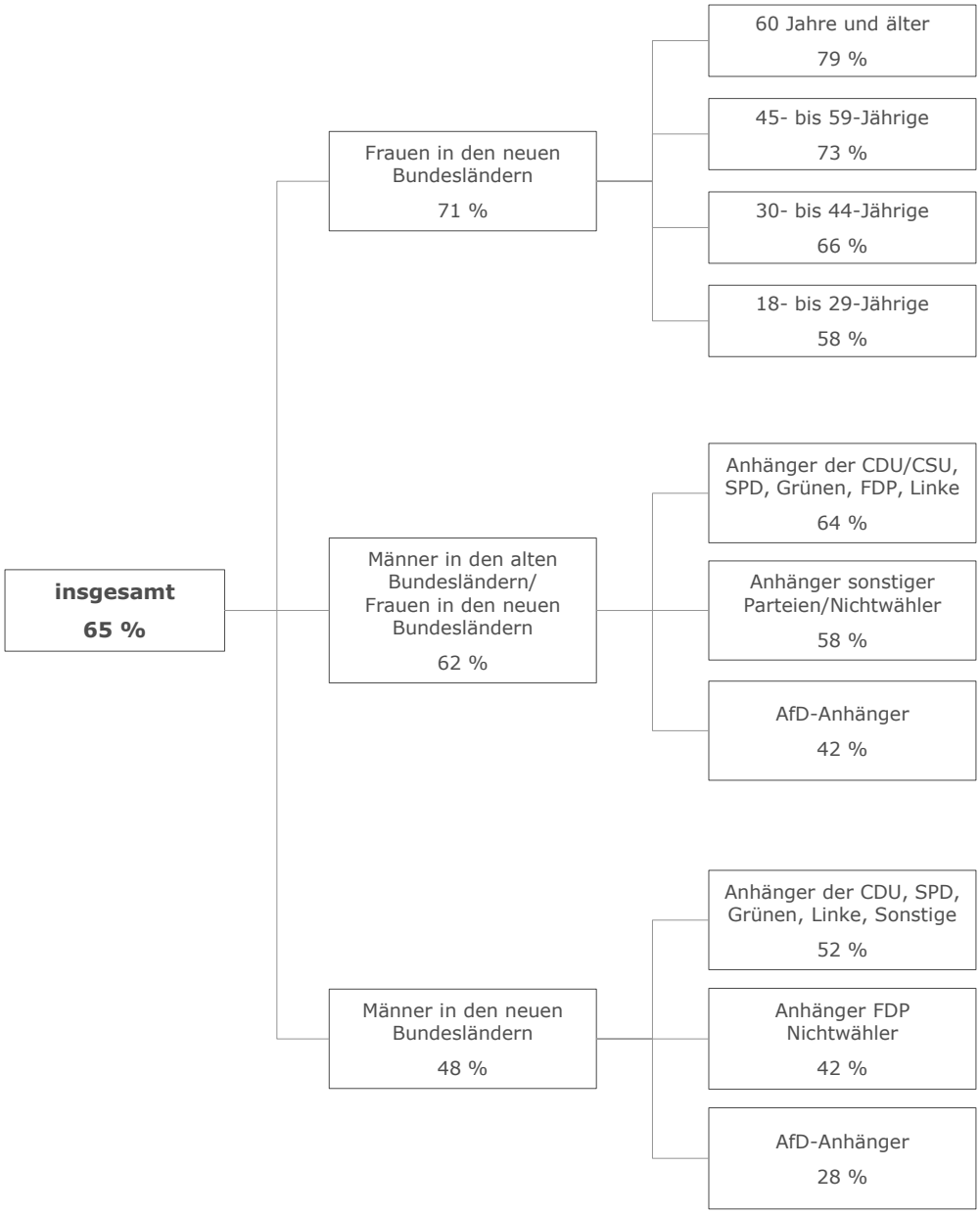
- **Akzeptanz der Maskenpflicht und von Abstands- und Hygieneregeln**

| | insgesamt % | Ost % | West % | Männer % | Frauen % | 18 – 24 Jahre alt % | 70 Jahre und älter % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - Es tragen einen Mund-Nasen-Schutz | | | | | | | |
| - an Orten, wo das vorgeschrieben ist | 95 | 92 | 96 | 93 | 97 | 96 | 96 |
| - dort, wo ein Abstand von 1,5 m nicht einzuhalten ist | 65 | 54 | 67 | 60 | 72 | 55 | 70 |
| - an öffentlichen Orten, an denen das Tragen nicht vorgeschrieben ist | 13 | 9 | 14 | 11 | 15 | 10 | 19 |
| - Es waschen sich die Hände mit Seife, nachdem sie in der Öffentlichkeit waren | 71 | 67 | 71 | 62 | 79 | 66 | 78 |
| - Es halten zu nicht zum Haushalt gehörenden Personen einen Abstand von 1,5 m | 42 | 34 | 44 | 39 | 45 | 27 | 51 |

Interpretiert man die gegebenenfalls auch freiwillige Nutzung eines Mund-Nasen-Schutzes, wenn ein Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann, als Indikator für die „Einsichtsfähigkeit“ der Bürgerinnen und Bürger, dann ergibt die Kontrastgruppenanalyse, dass die über 60 Jahre alten Frauen in den alten Bundesländern sich und andere am häufigsten mit dem Anlegen einer Maske schützen, auch wenn das nicht vorgeschrieben ist. Von den männlichen AfD-Anhängern in den neuen Bundesländern legen hingegen nur 28 Prozent einen Mund-Nasen-Schutz an Orten an, wo es sinnvoll wäre, aber nicht vorgeschrieben ist (s. Abb. 5).

Abb. 5

# Freiwillige Nutzung eines Mund-Nasen-Schutzes *)




*) Es tragen einen Mund-Nasen-Schutz, wenn ein Abstand von 1, 5 Metern nicht eingehalten werden kann

**Zusammenfassung und Schlussfolgerungen**

Eines der Ziele der Corona-BUND-Studie, die Ermittlung der Rate der mit dem Corona-Virus Infizierten und die Immunität in der Bevölkerung, wurde durch die vorgenommenen medizinischen Testungen der repräsentativen, aus der Gesamtzahl der im Rahmen der Corona-BUND-Studie Befragten gebildeten Teilstichprobe von Probanden erreicht. Allerdings war sowohl die Zahl der akut Infizierten als auch die Zahl der Probanden, die Antikörper gebildet haben, niedriger als bei der Planung der Corona-BUND-Studie aufgrund der seinerzeit vorliegenden Indikatoren vermutet. Da in der ersten Untersuchungsrunde nur 2 akut Infizierte und nur 71 Probanden mit Antikörperbildung und in der zweiten Runde auch nur 15 akut Infizierte und 107 Probanden mit Antikörperbildung gefunden wurden, konnte allerdings die beabsichtigte Verknüpfung medizinischer Daten mit sozioökonomischen und sozialpsychologischen Faktoren sowie die Verfolgung des Krankheitsverlaufs nicht vorgenommen werden.

Größeres Gewicht als ursprünglich vorgesehen, wurde deshalb in der Corona-BUND-Studie auf die Ermittlung der sozioökonomischen und sozialpsychologischen Faktoren gelegt, die Einfluss auf die Befindlichkeiten der Menschen im Verlauf der Corona-Krise haben.

Dabei zeigt sich, dass die ökonomischen Auswirkungen der Corona-Krise für den einzelnen im Wesentlichen von seiner eigenen ökonomischen Lage abhängen. Besonders betroffen ist durch die Corona-Krise die Gruppe der Selbständigen – und hier vor allem die kleinen Selbständigen mit geringem Einkommen. Diese negativen Folgen der Krise für die Selbständigen zeigten sich bereits im Juni nach der ersten Phase der beschlossenen Einschränkungen im Frühjahr. Bis zum November hat sich die Lage für die meisten Selbständigen nicht weiter verschlechtert, sondern sogar leicht verbessert. Noch immer aber sind die Selbständigen – neben einem Teil der unteren Einkommensschichten, insbesondere der geringfügig Beschäftigten – die Gruppe der Bevölkerung, die durch die Krise am stärksten betroffen ist. Die negativen Folgen für die Mehrheit der Bevölkerung sind bislang allerdings während der Krise überschaubar. So hat sich die Einkommenssituation zwischen Juni und November für die meisten nicht weiter verschlechtert. Und der Anteil der Kurzarbeiter sowie die in Kurzarbeit verbrachte Zeit ist zwischen Juni und September sogar rückläufig. Abzuwarten bleibt indes, welche Auswirkungen die jetzt beschlossenen erneuten Einschränkungen haben werden.

Während die ökonomischen Folgen der Krise in erster Linie von der ökonomischen Lage des Einzelnen abhängen, spielen ökonomische Faktoren für die sozialen Folgen der Krise eine eher untergeordnete Rolle. Der Grad der sozialen Betroffenheit hängt viel stärker von anderen Faktoren ab – so dem Alter, der Geschlechtszugehörigkeit, der Stellung im Lebenszyklus oder in starkem Maße von der Einstellung zum politischen System. Kaum eine Rolle spielt, ob jemand im ländlichen Raum oder in urbanen Metropolen wohnt, wohl aber, ob man in den neuen oder alten Bundesländern lebt. Zwischen Ost- und Westdeutschen zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede in den Einstellungen und Einschätzungen der Corona-Krise. Diese Unterschiede können teilweise durch den höheren Anteil von AfD-Anhängern im Osten des Landes erklärt werden; denn die AfD-Anhänger unterscheiden sich bei ihren Einschätzungen und Wertungen der Corona-Krise meist fundamental von den Anhängern der anderen Parteien. Besonders deutlich zeigen sich diese Diskrepanzen bei der Akzeptanz der von den politischen Entscheidungsträgern beschlossenen Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie. Während eine große Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger ohne Präferenz für die AfD diese Maßnahmen für angemessen und richtig bzw. zunehmend sogar für nicht weitgehend genug hält, halten große Teile der AfD-Anhänger alle Maßnahmen für zu streng und zu weitgehend. Unter AfD-Anhängern findet sich auch die geringste Bereitschaft, sich gegen das Corona-Virus impfen zu lassen, sobald ein Impfstoff zur Verfügung steht. Dass immer mehr der nicht der AfD Zugeneigte von den politischen Akteuren strenge und konsequente Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie erwarten, zeigen auch die aktuellen Ergebnisse einer Umfrage am Tag nach den neuen Entscheidungen der Runde der Kanzlerin mit den Ministerpräsidenten: 44 Prozent der Befragten meinen, die Politiker hätten die Lockerungen zu Weihnachten nicht vorsehen sollen; und 59 Prozent halten die beabsichtigen Lockerungen für Silvester für falsch.

Große Überschneidungen zeigen sich zwischen den Einschätzungen der AfD-Anhänger und den Positionen der „Querdenker“ – auch, was die Einschätzung der politischen Entscheidungsprozesse anbelangt. So sieht die Mehrheit der Bevölkerung durch die während der Pandemie eingeschränkten Grundrechte keine Gefährdung des demokratischen Systems. Anders die Anhänger der AfD, die das politische System auf dem Weg in eine Diktatur sehen.

Die politischen Akteure wären deshalb gut beraten, die „Querdenker“-Demonstrationen in ihrer Bedeutung richtig einzuschätzen und nicht denen Glauben zu schenken, die die Querdenker schon als Nukleus einer neuen sozialen Bewegung sehen, die die Gesellschaft spaltet. Die Gesellschaft ist aber keinesfalls gespalten, sondern die große Mehrheit steht hinter den Maßnahmen der Politik zur Bekämpfung der Pandemie.

Generell kann davon ausgegangen werden, dass Corona den Alltag der Menschen in hohem Maße dominiert. Die Bürgerinnen und Bürger verfolgen alles, was mit dem Virus zusammenhängt, und damit auch alle Überlegungen und Entscheidungen der politischen Akteure aufmerksam. Sie tun das vor allem auch deswegen, weil sie den Ernst der Lage begreifen und die unmittelbaren Gefahren für sich klar vor Augen haben. Die Politik sollte dem Rechnung tragen.