

Covid-19: Mehrheit der Deutschen würde sich freiwillig impfen lassen, die Hälfte ist für eine Impfpflicht

Von Daniel Graeber, Christoph Schmidt-Petri und Carsten Schröder



Nur ein wirksamer Impfstoff gegen Covid-19 wird langfristig die Pandemie eindämmen können. Doch fraglich ist, ob dieser Impfstoff dann auch von der Bevölkerung akzeptiert wird, also ob sich genug Menschen freiwillig impfen lassen würden, um eine Herdenimmunität zu erreichen. Auf der Basis einer SOEP-Zusatzbefragung zu Covid-19 im Juni und Juli zeigt sich, dass sich 70 Prozent der Deutschen freiwillig impfen lassen würden. Rund die Hälfte wäre für die Einführung einer Impfpflicht. Welche Gründe die verschiedenen Gruppen für oder gegen eine Impfpflicht anführen und wie sich diese Gruppen anhand soziodemografischer, persönlicher und gesundheitlicher Merkmale unterscheiden, beleuchtet der vorliegende Bericht.

Weltweit werden große Anstrengungen zur Entwicklung eines Impfstoffs gegen Covid-19 unternommen. Im Herbst 2020 befinden sich fast 45 verschiedene mögliche Impfstoffe in klinischen Studien.¹ Viele Experten gehen davon aus, dass ein wirksamer Impfstoff im Laufe des nächsten Jahres vorliegen wird. Damit ist die Hoffnung verbunden, dass sich wieder so etwas wie Normalität im gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Leben einstellt und Einschränkungen beispielsweise des internationalen Handels, Kontaktbeschränkungen und Reiseverbote vermieden werden können, die mit enormen ökonomischen wie sozialen Kosten verbunden waren und sind.

¹ WHO (2020): Draft Landscape of Covid-19 candidate vaccines, Stand 19.10.2020 ([online verfügbar](#), abgerufen am 21.10.2020). Dies gilt für alle Onlinequellen in diesem Bericht, sofern nicht anders angegeben).

Ein Impfstoff kann allerdings nur dann ein wirksamer Beitrag zur Rückkehr zur Normalität sein, wenn sich viele Menschen impfen lassen und so eine Herdenimmunität erreicht wird. So sichert die Impfung ein öffentliches Gut: Schutz vor Covid-19. Dieser Bericht geht zwei grundlegenden Fragen nach: Würden sich hinreichend viele Menschen freiwillig impfen lassen, so dass Herdenimmunität erreicht wird? Oder wäre eine Impfpflicht gegen Covid-19 erforderlich? Ein Zwang, sich gegen Covid-19 impfen zu lassen, könnte eine Alternative zu anderen Zwangsmaßnahmen wie Kontaktbeschränkungen, Beherbergungsverboten und Sperrstunden sein, wenn man davon ausgeht, dass in Deutschland eine unregelmäßige Durchseuchung unerwünscht ist – auch weil es Bevölkerungsgruppen gibt, die sich aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen nicht impfen lassen können.

Dieser Bericht² beschreibt die Impfbereitschaft und Akzeptanz einer Impfpflicht gegen Covid-19 im Juni und Juli 2020 in Deutschland. Als Datenbasis fungiert eine Teilstichprobe (SOEP-CoV) des Sozio-oekonomischen Panels, die zum Themenkomplex Covid-19 befragt wurde.³ Dabei ging es auch um die Themen Impfbereitschaft und Akzeptanz einer Impfpflicht gegen Covid-19. Diese Fragen wurden in den letzten drei Wellen der Studie gestellt und von rund 850 Befragten beantwortet.

Rund 70 Prozent der Befragten würden sich freiwillig impfen lassen

Es zeigt sich, dass sich rund 70 Prozent der Erwachsenen in Deutschland freiwillig gegen das SARS-COV-2-Virus impfen lassen würden, sofern ein Impfstoff ohne nennenswerte Nebenwirkungen verfügbar wäre. Gegen beziehungsweise für eine generelle Impfpflicht spricht sich jeweils eine Hälfte der Befragten aus. Dabei ist die Zustimmungsrate zu einer Impfpflicht bei denjenigen, die sich freiwillig impfen lassen würden, mit rund 60 Prozent deutlich höher als bei denjenigen, die sich nicht freiwillig impfen lassen würden, die ihr nur zu 27 Prozent zustimmen.

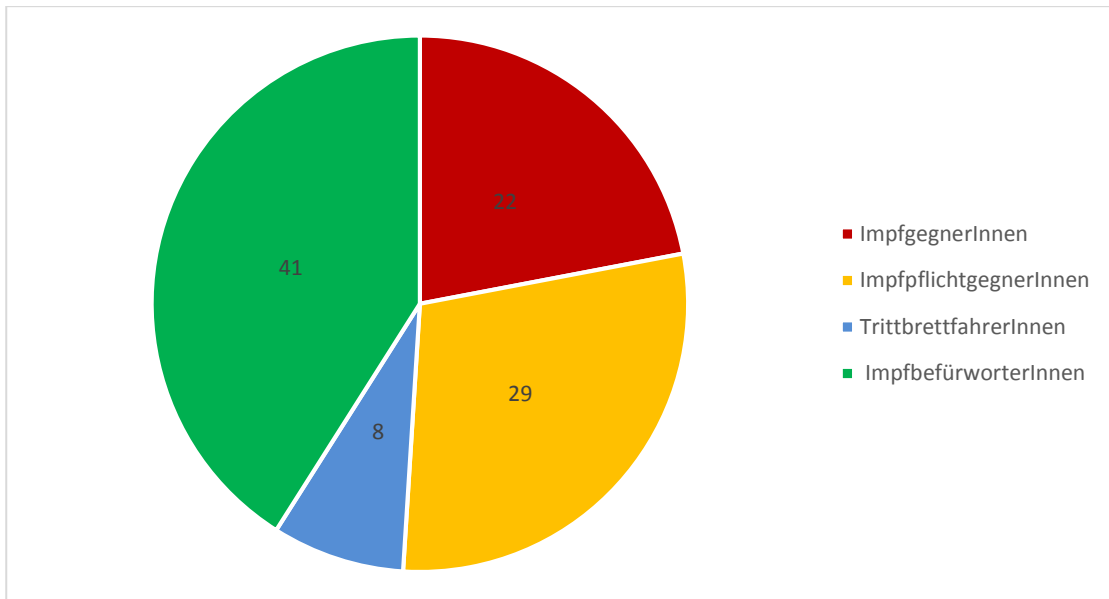
Die Gesamtbevölkerung lässt sich somit in vier Gruppen aufteilen: die ImpfgegnerInnen, die gegen eine Impfpflicht sind und sich auch nicht freiwillig impfen lassen würden, die PflichtgegnerInnen, die zwar ebenfalls gegen eine Impfpflicht sind, sich jedoch freiwillig impfen lassen würden, dann die TrittbrettfahrerInnen, die für eine Impfpflicht sind, sich aber nicht selbst freiwillig impfen lassen würden, und die ImpfbefürworterInnen, die ebenfalls für eine Impfpflicht sind und sich selbst freiwillig impfen lassen würden (Abbildung 1).

Die Studie ist auch der Frage nachgegangen, warum sich Befragte für oder gegen eine Impfpflicht aussprechen. Dabei zeigen sich zwischen den vier oben definierten Gruppen deutliche Unterschiede (Tabelle 1).

² Dieser Bericht basiert auf Daniel Graeber, Christoph Schmidt-Petri und Carsten Schröder (2020): Hohe Impfbereitschaft gegen Covid-19 in Deutschland, Impfpflicht bleibt kontrovers. SOEPpapers 1103 ([online verfügbar](#)).

³ Das SOEP ist eine repräsentative jährliche Wiederholungsbefragung privater Haushalte, die seit 1984 durchgeführt wird, vgl. Jan Goebel et al. (2018): The German Socio-Economic Panel (SOEP). Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik 239, 345–360. Das Projekt SOEP-CoV wird als Verbundprojekt zwischen der Universität Bielefeld und dem SOEP am DIW Berlin vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Förderaufrufs zur Erforschung von Covid-19 im Zuge des Ausbruchs von Sars-CoV-2 gefördert. In ihrem Rahmen wurden SOEP-Haushalte von April 2020 bis Juni 2020 – zusätzlich zu der regelmäßigen jährlichen Befragung – zu ihrer beruflichen und familiären Situation sowie zu ihren Sorgen und ihrer Gesundheit befragt. Nähere Information zu SOEP-CoV finden sich unter <http://www.soep-cov.de>.

Abbildung 1: Impfbereitschaft und Einstellung zu Impfpflicht
In Prozent



Anmerkung: Alle Angaben unter Verwendung von Gewichten.

Quelle: SOEPv35; SOEP-CoV.

Einschätzung der Impfbereitschaft der Mitmenschen. Unter den beiden Gruppen, die sich gegen eine Impfpflicht aussprechen, denken die ImpfgegnerInnen zu 56 Prozent, dass sich ihre Mitmenschen hinreichend häufig impfen lassen würden, so dass eine Impfpflicht offenbar nicht erforderlich ist. Die PflichtgegnerInnen denken dies sogar zu knapp 80 Prozent. Unter den beiden Gruppen, die sich für eine Impfpflicht aussprechen, denken die TrittbrettfahrerInnen zu etwas mehr als 85 Prozent, dass die anderen sich ebenfalls nicht freiwillig impfen lassen würden, was die ImpfbefürworterInnen sogar zu etwas über 90 Prozent denken.

Einschätzung der Gefährlichkeit des Virus. Die Einschätzung der Impfbereitschaft ihrer Mitmenschen spiegelt sich in der Einschätzung der Gefährlichkeit des Virus. Es zeigt sich, dass ImpfgegnerInnen zu rund 50 Prozent und die PflichtgegnerInnen immerhin noch zu 30 Prozent denken, dass die Gefährlichkeit des neuartigen Corona-Virus von den meisten Menschen überschätzt wird. Genau das Gegenteil, dass die meisten Menschen die Gefährlichkeit unterschätzen, denken fast 90 Prozent der TrittbrettfahrerInnen und etwas über 80 Prozent der ImpfbefürworterInnen.

Zulässigkeit einer Impfpflicht gegen das Virus. Der Aussage, dass eine Impfpflicht nie zulässig sei, auch nicht bei sehr gefährlichen Krankheiten, stimmen nur rund 40 Prozent der Impf- und PflichtgegnerInnen zu. Da diese beiden Gruppen eine Impfpflicht gegen Covid-19 ablehnen, bedeutet dies, dass für die übrigen rund 60 Prozent der Gruppenmitglieder eine Impfpflicht durchaus zulässig sein könnte – allerdings wiederum anscheinend nur bei Krankheiten, die diese als noch gefährlicher einschätzen müssten als Covid-19. Umgekehrt stimmen deutlich über 60 Prozent der TrittbrettfahrerInnen und etwas über 70 Prozent der ImpfbefürworterInnen der Aussage zu, dass eine Impfpflicht auch bei weniger gefährlichen Krankheiten sinnvoll wäre. In Kombination mit den obigen Ergebnissen zur Gefährlichkeit des Virus könnten TrittbrettfahrerInnen und ImpfbefürworterInnen also der Meinung sein, dass ihre Mitmenschen auch die Gefährlichkeit anderer Krankheiten unterschätzen.⁴

⁴ Insgesamt schätzen die Menschen in Deutschland die Wahrscheinlichkeit, dass das neuartige Corona-Virus bei ihnen im Laufe der nächsten zwölf Monate eine lebensbedrohliche Erkrankung auslöst, als sehr hoch ein. Diese Wahrscheinlichkeit

Tabelle 1: Zustimmung zu Argumenten gegen und für eine Impfpflicht nach Gruppen
In Prozent

Freiwillige Impfung?	Nein	Ja
Argumente gegen Impfpflicht	1. ImpfgegnerInnen	2. PflichtgegnerInnen
1. Weil sich auch ohne Impfpflicht genug Menschen freiwillig impfen lassen würden.	55,6	77,3
2. Weil die meisten Menschen die Gefahr, die vom Virus ausgeht, überschätzen.	53,5	32,1
3. Weil eine Impfpflicht nie zulässig ist, auch nicht bei sehr gefährlichen Krankheiten.	42,7	41,1
Aus anderen Gründen	49,5	30,5
Freiwillige Impfung?	Nein	Ja
Argumente für Impfpflicht	3. TrittbrettfahrerInnen	4. ImpfbefürworterInnen
1. Weil sich nur mit einer Impfpflicht genug Menschen impfen lassen würden.	86,1	92,3
2. Weil die meisten Menschen die Gefahr, die vom Virus ausgeht, unterschätzen.	86,8	81,8
3. Weil eine Impfpflicht auch bei weniger gefährlichen Krankheiten sinnvoll wäre.	64,7	73,1
Aus anderen Gründen.	17,8	20,5

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich. Alle Angaben unter Verwendung von Gewichten.
Quelle: SOEPv35; SOEP-CoV.

Vor allem Ältere würden sich freiwillig impfen lassen, gegen eine Impfpflicht sprechen sich eher Gesunde aus

Die Zusammensetzung der vier Gruppen lässt sich entlang verschiedener Merkmale untersuchen (Tabelle 2).

Soziodemografische Merkmale. ImpfgegnerInnen sind zu fast 60 Prozent weiblich und im Durchschnitt 48 Jahre alt, zwölf Prozent haben einen Hochschulabschluss und ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen 2019 belief sich im Durchschnitt auf knapp 2800 Euro. Rund 27 Prozent haben Kinder unter 16 Jahren und rund 17 Prozent leben in den östlichen Bundesländern. TrittbrettfahrerInnen unterscheiden sich nicht statistisch signifikant in ihren Merkmalen von den ImpfgegnerInnen. Die Gruppe der PflichtgegnerInnen ist wesentlich stärker männlich dominiert und ihre Mitglieder haben häufiger einen Hochschulabschluss. ImpfbefürworterInnen sind im Vergleich zu den ImpfgegnerInnen häufiger männlich und älter und verfügen häufiger über einen Hochschulabschluss. Vor allem ältere Befragte selektieren sich in die Gruppen, die sich für eine Impfpflicht aussprechen und Personen mit Hochschulbildung in die Gruppen derer, die sich freiwillig impfen lassen würden.

Persönlichkeitsmerkmale. Es zeigt sich, dass ImpfgegnerInnen tendenziell geselliger, aber weniger offen als die anderen Gruppen sind. Ihre Risikobereitschaft ist vergleichbar mit der von PflichtgegnerInnen und von ImpfbefürworterInnen, ist aber deutlich höher als bei den TrittbrettfahrerInnen. PflichtgegnerInnen sind im

liegt über die vier Gruppen hinweg bei rund 25 Prozent. Bei den ImpfgegnerInnen liegt sie bei 20 Prozent, bei den PflichtgegnerInnen bei rund 27 Prozent, bei den TrittbrettfahrerInnen bei 30 und bei den ImpfbefürworterInnen bei 25 Prozent. Vgl. Ralph Hertwig et al. (2020): Menschen überschätzen Risiko einer Covid-19-Erkrankung, berücksichtigen aber individuelle Risikofaktoren. DIW aktuell 52 ([online verfügbar](#)).

Vergleich zu den anderen Gruppen besonders wenig gesellig, aber offen für neue Erfahrungen. TrittbrettfahrerInnen sind, wie ImpfbefürworterInnen, weniger neurotisch. Sie sind besonders verträglich und die am wenigsten risikobereite der vier Gruppen.

Gesundheit. Was die Gesundheit der Befragten betrifft, zeigen sich deutliche Unterschiede bei der Anzahl der Erkrankungen: ImpfgegnerInnen haben deutlich weniger Risikoerkrankungen als TrittbrettfahrerInnen und ImpfbefürworterInnen. Die PflichtgegnerInnen wiederum haben deutlich weniger Erkrankungen als TrittbrettfahrerInnen. Man kann also insgesamt sagen, dass diejenigen, die eine Impfpflicht ablehnen, zum Zeitpunkt der Erhebung weniger Risikoerkrankungen haben. Keine Unterschiede zwischen den Gruppen gibt es dahingehend, ob ein Mitglied im Haushalt der Befragten bereits einen Test auf eine Corona-Infektion durchlaufen hat. Hier ist allerdings zu beachten, dass die Fallzahl der Getesteten vergleichsweise klein ist.

Politische Orientierung. Was die politische Orientierung der Befragten angeht, lassen sich keine systematischen signifikanten Unterschiede zwischen den vier Gruppen erkennen. Allein die ImpfgegnerInnen scheinen etwas rechter im Parteienspektrum verortet zu sein als die PflichtgegnerInnen.

Tabelle 2: Charakteristika nach Gruppen
in Prozent und Standardabweichungen

Charakteristika	Gruppe:				
	Alle	1 Impf- gegnerIn- nen	2 Pflicht- gegnerIn- nen	3 Trittbrett- fahrerIn- nen	4 Impf- befürwor- terInnen
Anteil weiblich (%)	43,95	58,2	37,49	65,88	36,35
Alter in Lebensjahren (Durchschnitt)	52,77	47,58	49,39	55,59	57,43
Hochschulbildung (2017/18, %)	27,66	11,65	36,46	11,64	33,7
Haushaltsnettoeinkommen in Euro (2019/18)	3040	2840	3340	2290	3090
Anteil mit Kindern unter 16 (2019, %)	24,82	26,94	22,65	21,69	25,79
Anteil in östlichen Bundesländern (2020, %)	18,93	16,53	13,32	19,68	24,04
Geselligkeit (2019)	0,02	0,27	-0,18	0,02	0,01
Gewissenhaftigkeit (2019)	-0,05	-0,1	-0,1	0,13	-0,01
Offenheit (2019)	-0,02	-0,33	0,15	0,07	0,01
Neurotizismus (2019)	-0,07	0,08	0,04	-0,22	-0,2
Verträglichkeit (2019)	-0,01	-0,2	-0,03	0,36	0,05
Risikobereitschaft (2019)	0,07	0,11	0,09	-0,28	0,11
Gesundheit: Selbsteinschätzung* (2019/18)	0,01	-0,16	0,02	0,37	0,01
Anzahl Risikoerkrankungen (2019)	0,93	0,59	0,82	1,5	1,08
Anteil HH Covid-19-Test (2020, %)	7,29	7,66	5,27	15,01	6,97
Anteil HH Covid-19-Test positiv (2020, %)	0,31	1,39	0	0	0
Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Krankheit (2020, %)	24,51	19,93	26,58	30,08	24,51
Politische Orientierung** (2019)	-0,12	-0,33	-0,01	-0,02	-0,11

Anmerkungen: Die Big Five (Geselligkeit, Gewissenhaftigkeit, Offenheit, Neurotizismus und Verträglichkeit), Risikobereitschaft, die selbsteingeschätzte Gesundheit und die politische Orientierung werden in Standardabweichungen gemessen.

* Höhere Werte sind mit einem schlechteren Gesundheitszustand assoziiert.

** Höhere Werte sind mit einer linken politischen Orientierung assoziiert.

Quelle: SOEPv35; SOEP-CoV.

Zusammenfassung: Bessere Informationen über die Gefährlichkeit von Covid-19 könnte Impfbereitschaft erhöhen

70 Prozent der Befragten unserer Studie würden sich laut eigener Aussage freiwillig impfen lassen, sobald ein Impfstoff gegen Covid-19 vorliegt. Damit wäre eine Impfpflicht zur Erreichung von Herdenimmunität bei vorteilhaften Rahmenbedingungen vielleicht unnötig. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die Frage in einem stilisierten Kontext gestellt wurde: Eventuelle Nebenwirkungen oder eine Unwirksamkeit der Impfung wurden ausgeschlossen. Beides kann tatsächlich nicht garantiert werden. Dazu kommt, dass der Zeitaufwand einer Impfung, der Prozess der Impfung selbst, ein bürokratischer Abwicklungsprozess oder ein zu übernehmender Eigenbeitrag bei den Kosten die Impfbereitschaft de facto senken dürften. Es ist momentan auch weder klar, wie schnell ein Impfstoff überhaupt in der erforderlichen Menge produziert werden kann, noch, wie lange seine Wirkung anhalten würde oder wie hoch genau in Deutschland der Prozentsatz der Geimpften sein müsste, um Herdenimmunität zu erreichen. Auch eine hinreichend hohe Impfbereitschaft ist daher nur ein relevanter Faktor von vielen.

Durch eine Impfpflicht würde eine Herdenimmunität gegen Covid-19 fast mit Sicherheit erreicht, da alle, bei denen keine Kontraindikation vorliegt, auch geimpft würden. Jeweils etwa die Hälfte der Befragten stimmt einer solchen Pflichtimpfung zu. Auffallend ist, wie ergänzende Analysen zeigen,⁵ dass je höher die Gefährlichkeit des Virus eingeschätzt wird, desto höher auch die Bereitschaft ist, sich impfen zu lassen oder einer Impfpflicht zuzustimmen. Damit die Menschen eine informierte Einschätzung vornehmen können, sollten Wissenschaft und Medien die tatsächlichen Risiken des Virus möglichst präzise beschreiben und die wissenschaftlichen Erkenntnisse den Menschen zugänglich machen.⁶

Der momentan kontrovers diskutierte Vorschlag,⁷ eine Immunitätsbescheinigung einzufordern, käme einer Impfpflicht nur dann gleich – jeweils einen effektiven Impfstoff und die Möglichkeit des Nachweises von Immunität vorausgesetzt –, wenn eine solche Bescheinigung nicht nur von bestimmten Bevölkerungsgruppen (zum Beispiel ReiserückkehrerInnen, Pflegepersonal, ErzieherInnen) oder für die Ausübung spezifischer Tätigkeiten vorzulegen wäre, sondern für die gesamte Bevölkerung verpflichtend wäre. Von der Ablehnung einer Impfpflicht lässt sich daher nicht darauf schließen, dass auch eine nur in speziellen Kontexten vorzulegende Immunitätsbescheinigung abgelehnt würde, wohl aber, dass eine verpflichtende Immunitätsbescheinigung für die gesamte Bevölkerung abgelehnt wird.

Daniel Graeber ist wissenschaftlicher Mitarbeiter beim Sozio-oekonomischen Panel am DIW Berlin | dgraeber@diw.de

Christoph Schmidt-Petri ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Department für Philosophie am Karlsruher Institut für Technologie | christoph.schmidt-petri@kit.edu

Carsten Schröder ist Vize-Direktor des Sozio-oekonomischen Panels am DIW Berlin und Professor für Finanzwissenschaft und Sozialpolitik an der Freien Universität Berlin | cshroeder@diw.de

⁵ Graeber, Schmidt-Petri und Schröder (2020), a.a.O.

⁶ Vgl. Hertwig et al. (2020), a.a.O.

⁷ Vgl. Deutscher Ethikrat (Hg.) (2020): Immunitätsbescheinigungen in der Covid-19-Pandemie, Berlin.

Zu dem wissenschaftlichen Autorenteam, das die SOEP-CoV-Daten auswertet, gehören außerdem:

Theresa Entringer, wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Jan Goebel, Bereichsleiter „Data-Operation und Forschungsdatenzentrum“ beim Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Markus Grabka, Bereichsleiter „Wissenstransfer“ beim Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Hannes Kröger, Leiter der Nachwuchsgruppe SocPsych-MH beim Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Martin Kroh, Professor für Methoden der empirischen Sozialforschung mit dem Schwerpunkt Quantitative Methoden an der Fakultät für Soziologie der Universität Bielefeld

Simon Kühne, Akademischer Rat an der Fakultät für Soziologie der Universität Bielefeld

Stefan Liebig, Direktor des Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Jürgen Schupp, Senior Research Fellow des Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Johannes Seebauer, Doktorand beim Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin | jseebauer@diw.de

Sabine Zinn, Bereichsleiterin Surveymethodik und Management beim Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am DIW Berlin

Impressum

DIW Berlin – Deutsches Institut
für Wirtschaftsforschung

Mohrenstraße 58, 10117 Berlin

Tel. +49 (30) 897 89-0

Fax +49 (30) 897 89-200

<http://www.diw.de>

Redaktion:

Pressestelle des DIW Berlin

Pressekontakt:

Claudia Cohnen-Beck

Tel.: +49 (30) 89789-252

Mail: presse@diw.de

ISSN: 2567-3971

Alle Rechte vorbehalten

© 2020 DIW Berlin

Abdruck oder vergleichbare
Verwendung von Arbeiten
des DIW Berlin ist auch in
Auszügen nur mit vorheriger
schriftlicher Genehmigung
gestattet.