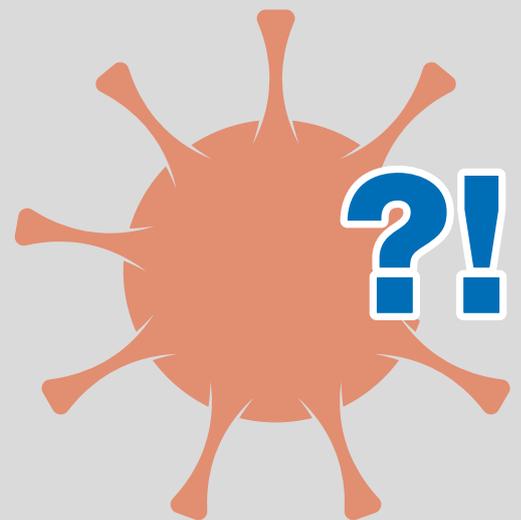
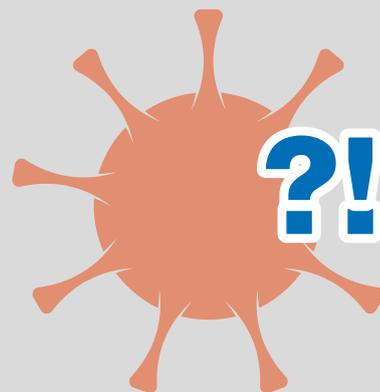
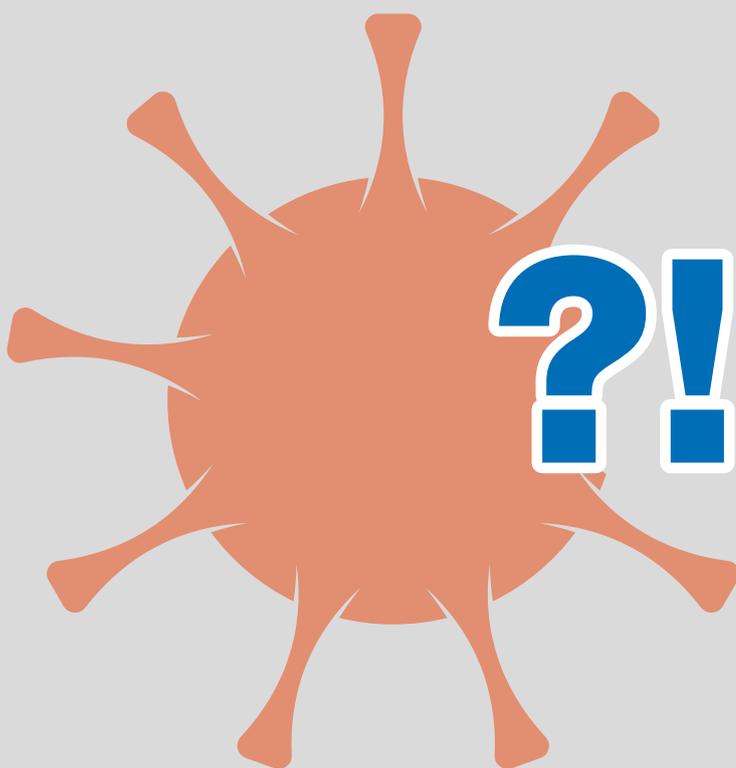


# WIE INFORMIERT SICH DIE BEVÖLKERUNG IN DEUTSCHLAND RUND UM DAS CORONAVIRUS?

**Umfrage zu vorherrschenden Themen und Gründen, dem Umgang mit Fehlinformationen sowie der Risikowahrnehmung und dem Wissen der Bevölkerung rund um das Coronavirus.**

Christina Leuker, Ralph Hertwig, Ksenija Gumenik, Lukas Maximilian Eggeling, Shahar Hechtlinger, Anastasia Kozyreva, Larissa Samaan & Nadine Fleischhut



# Informationen zur Studie

## Autor\*inneninformationen

Christina Leuker<sup>1,2</sup>, Ralph Hertwig<sup>1</sup>, Ksenija Gumenik<sup>1</sup>, Lukas Maximilian Eggeling<sup>1</sup>, Shahar Hechtlinger<sup>1</sup>, Anastasia Kozyreva<sup>1</sup>, Larissa Samaan<sup>1,3</sup> & Nadine Fleischhut<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Max-Planck-Institut für Bildungsforschung | Lentzeallee 94 | 14195 Berlin

<sup>2</sup>Robert Koch-Institut | Nordufer 20 | 13353 Berlin

<sup>3</sup>Berlin School of Mind and Brain, Humboldt-Universität zu Berlin | Unter den Linden 6 | 10099 Berlin

## Kontakt

leuker@mpib-berlin.mpg.de

leukerc@rki.de

## Beiträge der Autor\*innen

Idee: CL, RH; Konzeptualisierung: CL, RH, KG, SH, AK, NF; Methodik und Implementierung: CL, KG, LME, LS, NF, Respondi; Datenerhebung: Respondi; Datenanalyse und Visualisierung: CL; Text: CL, RH, KG, NF; Projektleitung: CL; Grafische Gestaltung: AK, DTP des MPI für Bildungsforschung.

## Danksagung

Die Autor\*innen danken Respondi für die Durchführung der Studie, den Mitgliedern des Centers for Adaptive Rationality für hilfreiche Kommentare in der Konzeptualisierung sowie Jürgen Rossbach und Sarah Otterstetter vom Max-Planck-Institut für Bildungsforschung (DTP) für die Visualisierung.

© Die Autor\*innen, August 2020

Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Max Planck Institute for Human Development  
Lentzeallee 94, 14195 Berlin  
<https://www.mpib-berlin.mpg.de>

Diese Publikation ist unter

<https://dx.doi.org/10.17617/2.3247925> erhältlich.



Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Siehe <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



# Inhalt

Informationen zur Studie .....	2
Zusammenfassung .....	4
Hauptpunkte .....	7
Methodik .....	8
Stichprobe.....	9
Ergebnisse .....	11
Teil 1: Wie informiert sich die Bevölkerung rund um das Coronavirus?	
Teil 2: Worüber, warum und wo informiert sich die Bevölkerung?	
Teil 3: Wie geht die Bevölkerung mit Fehlinformationen um?	
Teil 4: Wie nimmt die Bevölkerung Risiken wahr und wie gut ist sie informiert?	
Literatur.....	24
Fragebogen.....	25

# Zusammenfassung

Am 27. Januar 2020 wird der erste Fall einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus in Deutschland offiziell bestätigt. Kurz darauf richtet die Regierung einen Krisenstab ein, der Kreis Heinsberg meldet eine steigende Anzahl an Infektionen. Anfang März wird klar, dass das Coronavirus sich auch in Deutschland verbreitet. Es folgen weitreichende Einschränkungen des öffentlichen und privaten Lebens: Großveranstaltungen werden abgesagt, Schulschließungen angekündigt, soziale Kontaktbeschränkungen treten in Kraft.

Die Bedrohung ist Anfang März neu, global und schwer abschätzbar. Das Coronavirus dominiert die Medien genauso wie private Gespräche in Deutschland. Die Bevölkerung ist einer beispiellosen Informationsflut, einschließlich Fehlinformationen und Unsicherheiten, ausgesetzt: von täglichen Statistiken zu Infektionen, über Symptome, Risiken und Verhaltensempfehlungen, bis hin zu persönlichen Berichten, globalen Vergleichen und Maßnahmen, die das Virus stoppen oder dessen Verbreitung verlangsamen sollen.

Dabei ist unklar, wie die Bevölkerung mit dieser Informationsflut umgegangen ist und wie sich das Informationsverhalten mit dem Rückgang der Infektionszahlen und den Lockerungen der Maßnahmen Anfang Juni veränderte. So musste die Bevölkerung Anfang Juni damit rechnen, dass Risiken sich regional unterscheiden und Maßnahmen an das aktuelle Infektionsgeschehen angepasst werden. Gleichzeitig sind die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Einschränkungen durch die Pandemie zu bewältigen.

Wir konzentrieren uns im folgenden Bericht auf vier zentrale Fragen: (1) Wie informiert sich die Bevölkerung nach eigenen Angaben zu Beginn der Lockerungsphase Anfang Juni rund um das Coronavirus und wie hat sich das Verhalten im Vergleich zu Anfang März verändert? (2) Über welche Themen, aus welchen Gründen und über welche Quellen informiert sich die Bevölkerung? (3) Wie geht die Bevölkerung mit Fehlinformationen um? (4) Wie nimmt die Bevölkerung Risiken rund um das Coronavirus wahr und wie gut ist sie informiert? Auch wenn einige Bevölkerungsgruppen durch eine Infektion stärker gefährdet sind (z.B. Ältere oder Personen mit Vorerkrankungen), ist es wichtig, dass sich alle Bürger\*innen ausreichend über Risiken und Maßnahmen informieren, um die Ausbreitung des Coronavirus zu kontrollieren und Risikogruppen zu schützen.

Um diese Fragen zu beantworten, führte ResponDi im Auftrag des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung zwischen dem 03. und 06. Juni 2020 eine repräsentative Onlineumfrage mit  $N = 1107$  durch. Die aktuelle Bevölkerungsverteilung wurde hinsichtlich Alter (18–69 Jahre), Geschlecht und Bundesland durch Quotenstichproben berücksichtigt.

## Die wichtigsten Ergebnisse

### **Die Bevölkerung informiert sich auch in der Lockerungsphase – das Interesse sinkt bei Jüngeren stärker als bei Älteren.**

Der Anteil der Befragten, die angeben, sich rund um das Coronavirus zu informieren, ist insgesamt hoch. Auch in der Lockerungsphase Anfang Juni ist der Anteil mit 78% nur etwas geringer als mit 86% Anfang März. Dabei gibt es allerdings deutliche Altersunterschiede: Von den 18 bis 29-Jährigen geben 32% an, sich eher nicht oder überhaupt nicht rund um das Coronavirus zu informieren, aber nur 10% der 60 bis 69-Jährigen.

### **Informationen zur allgemeinen Lage lösen Informationen zur Senkung des persönlichen Risikos ab.**

Anfang Juni informieren sich die Befragten vornehmlich über die allgemeine Entwicklung der Lage, wie z.B. zu Änderungen öffentlich geltender Regeln (87%) oder zu Fortschritten medizinischer Behandlungs- und Testmethoden (78%). Informationen zur persönlichen Risikoeinschätzung und zum Umgang mit dem Virus sind dagegen von geringerem Interesse als zu Beginn der Pandemie. Dazu gehören z.B. Symptome einer Infektion mit dem Virus (57% vs. 89% Anfang März), Verhaltensratschläge (65% vs. 82% Anfang März) oder die Sicherung der Grundversorgung (47% vs. 72% Anfang März).

### **Widersprüchliche und unsichere Informationen als Grund sich zu informieren.**

Während sich das Themeninteresse verschiebt, bleiben die Gründe sich zu informieren vor und nach dem Lockdown konstant: Die meisten Befragten informieren sich Anfang Juni wie Anfang März, um über Veränderungen der aktuellen Situation auf dem Laufenden zu bleiben (89% vs. 91% Anfang März) und um von neuen Anordnungen zu erfahren (83% vs. 85% Anfang März). Für eine Mehrheit ist allerdings auch die Qualität der Informationen ausschlaggebend: 61% (vs. 66% Anfang März) der Befragten informieren sich, weil Informationen sich je nach Quelle unterscheiden, 56% (vs. 64% Anfang März), weil sie unsicher sind, ob Informationen zuverlässig sind, und 56% (vs. 59% Anfang März), weil sie den Quellen nicht vertrauen.

### **Fehlinformation werden als weit verbreitet wahrgenommen – besonders in den sozialen Medien.**

59% der Befragten geben an, zum Erhebungszeitpunkt Anfang Juni mehrmals pro Woche bis mehrmals am Tag auf Fehlinformationen zu stoßen. Als Quelle der Fehlinformationen werden am häufigsten die sozialen Medien ausgemacht (73%). Das ist möglicherweise problematisch, da 53% der Befragten angeben, soziale Medien zu nutzen, um sich rund um das Coronavirus zu informieren. Aber auch das direkte persönliche Umfeld, wie Familie und Freund\*innen (33%), Nachbar\*innen (29%), Arbeitgeber\*innen und Kolleg\*innen (20%), wird als Quelle von Fehlinformationen wahrgenommen. Von 46% der Befragten werden auch große Nachrichten- und Presseagenturen (z.B. Reuters) genannt.

**Erkennen von falschen und irreführenden Informationen.** Der Großteil der Befragten (86%) ist zuversichtlich, falsche und irreführende Informationen erkennen zu können. Diese Selbsteinschätzung unterscheidet sich kaum zwischen den Altersgruppen (84% bis 89%). Allerdings sind diese Angaben möglicherweise zu optimistisch, da nicht geprüft wurde, wie zuverlässig die Befragten tatsächlich Fehlinformationen erkennen oder Informationen als unsicher einstufen können.

Um unsichere Informationen zu überprüfen, greifen 49% der Befragten auf Suchmaschinen oder entsprechende Webseiten zurück. Dagegen fragen nur 23% jemand aus ihrem Haushalt. 43% geben an, unsichere Informationen einfach zu ignorieren. Kaum jemand gibt an, unsichere Informationen wissentlich zu teilen.

**Zustimmung zur Kennzeichnung und Richtigstellung falscher Informationen.** 75% der Befragten befürworten, falsche und irreführende Informationen zu kennzeichnen und auf eine Richtigstellung hinzuweisen. Gut ein Drittel (31%) würden sich für eine Information sogar mehr interessieren, wenn sie als falsch gekennzeichnet ist. Die Gründe hierfür sind aus den Daten nicht ersichtlich. Positiv anzumerken ist dabei, dass 73% über alle Altersgruppen hinweg sich eine Richtigstellung ansehen würden. Eine Kennzeichnung von Fehlinformationen verhindert somit möglicherweise nicht, dass diese gelesen werden, aber eröffnet die Möglichkeit, die Aufmerksamkeit auf korrekte Informationen zu lenken.

**Gesundheitliche und wirtschaftliche Risiken werden je nach Altersgruppe unterschiedlich bewertet.**

Nur 13% der 60 bis 69-Jährigen halten es für wahrscheinlich, in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten. Da sich über die Hälfte dieser Befragten (63%) bereits in Rente befindet, müssen diese Befragten keine Einkommenseinbußen durch Jobverlust erwarten. In den anderen Altersgruppen halten etwa doppelt so viele Befragte es für wahrscheinlich, in finanzielle Schwierigkeiten (23%–30%) zu geraten. Unter den Befragten zwischen 60 und 69 Jahren dagegen sorgt sich ein größerer Anteil um schwere gesundheitliche Folgen im Falle einer Infektion (61%) als unter den Befragten zwischen 18 und 29 (24%). Auffällig ist, dass ein höherer Anteil dieser Befragten eine Infektion bei einer Person ihres Alters und Geschlechts für unwahrscheinlich hält (54%) als unter den 60 bis 69-Jährigen (13%). Wird die Wahrscheinlichkeit, sich zu infizieren unterschätzt, können auch Jüngere zur Ansteckungsgefahr für andere werden.

**Die Bevölkerung ist gut informiert – es gibt aber systematische Wissenslücken.** Alle Altersgruppen verfügen über einen soliden Wissensstand zu den Themen “geltende Anordnungen”, “Infektion & Behandlung”, “Kontrolle der Epidemie”, “Risikogruppen” und “Übertragung” (71% bis 85% richtige Antworten je nach Themengebiet). Systematische Wissenslücken bestanden allerdings bei zentralen Sachverhalten: 62% wissen nicht, dass stark übergewichtige Personen zur Risikogruppe zählen, und 48% wissen nicht, dass Symptome im Durchschnitt erst 5–6 Tage nach der Infektion auftreten. Hier besteht weiterer Kommunikationsbedarf, um verständlich zu machen, wie sich das Risiko für das eigene Umfeld und für bestimmte Risikogruppen reduzieren lässt.

*Die deutsche Bevölkerung informiert sich je nach Alter verschieden. Insbesondere Anfang Juni stimmt ein kleinerer Anteil der jüngeren Befragten – im Vergleich zu den anderen Altersgruppen – zu, sich rund um das Coronavirus zu informieren. Das muss nicht zwangsläufig problematisch sein, da die meisten Befragten über aktuelle Maßnahmen und Anordnungen gut informiert zu sein scheinen. Allerdings muss weiter beobachtet werden, ob und wie alle Bürger\*innen gleichmäßig erreicht werden können, wenn neue Erkenntnisse oder Maßnahmen kommuniziert werden müssen, z.B. sobald eine Impfung zur Verfügung steht. Die Befunde, dass (a) der Großteil der Befragten angibt, sich auch in der Lockerungsphase weiterhin informiert zu haben und dass (b) die zentralen Themen und Gründe sich zu informieren die Beobachtung der Lage betreffen, stimmen positiv. Allerdings sollten sowohl für Personen, die sich weniger oder gar nicht informieren, als auch für diejenigen, die sich (noch) informieren, passende Kommunikationsstrategien entwickelt werden, um einer möglichen Informationsermüdung (z.B., Lübberting, 2020) in Zeiten eines globalen Risikos entgegenzuwirken.*

# Hauptpunkte



## Coronavirus Informationssuche in Deutschland



der Befragten geben Anfang Juni an, sich weiterhin rund um das Coronavirus zu informieren.



der 18 bis 29-Jährigen geben an, sich eher nicht oder überhaupt nicht rund um das Coronavirus zu informieren, aber nur 10% der 60 bis 69-Jährigen.



der Befragten geben an, das öffentlich-rechtliche Fernsehen als Informationsquelle zu nutzen, 69% informieren sich auch in ihrem sozialen Umfeld.

### INFORMATIONSVERHALTEN

Die Bevölkerung informiert sich auch in der Lockerungsphase – mit systematischen Altersunterschieden.

### THEMEN

Informationen zur allgemeinen Lage bleiben weiterhin relevant, während das Interesse am Ursprung der Pandemie sinkt.



interessieren sich für Änderungen öffentlich geltender Regeln, ähnlich wie zu Beginn der Pandemie.



interessieren sich weiterhin für medizinische Fortschritte.



der Befragten interessieren sich noch für den Ursprung der Pandemie. Dieses Interesse war zu Beginn der Pandemie deutlich höher (80%).



der Befragten geben an, mehrmals pro Woche bis mehrmals am Tag auf Fehlinformationen zu stoßen. Als Quelle werden überwiegend die sozialen Medien genannt.



der Befragten sind zuversichtlich, falsche und irreführende Informationen erkennen zu können.



der Befragten befürworten es, falsche und irreführende Informationen zu kennzeichnen und auf eine Richtigstellung hinzuweisen.

### FEHLINFORMATIONEN

Fehlinformation werden als weit verbreitet wahrgenommen und deren Kennzeichnung wird mehrheitlich befürwortet.

### WISSEN

Die Bevölkerung ist gut informiert – es gibt jedoch systematische Wissenslücken.



aller Aussagen rund um das Coronavirus wurden korrekt als "richtig" oder "falsch" eingeordnet.



der Befragten ist nicht bekannt, dass stark übergewichtige Personen als Risikogruppe gelten.



der Befragten wissen nicht, dass Symptome im Durchschnitt erst 5-6 Tage nach der Infektion auftreten.

# Methodik

ResponDi führte die Umfrage im Auftrag des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung zwischen dem 03. und 06. Juni 2020 durch. Es wurde eine Stichprobe von N = 1107 Befragten in Deutschland gezogen. Die aktuelle Bevölkerungsverteilung wurde hinsichtlich Alter (18–69 Jahre), Geschlecht und Bundesland durch Quotenstichproben berücksichtigt. Die Umfrage wurde online in deutscher Sprache durchgeführt.

Als Erstes machten die Befragten Angaben dazu, ob sie sich im Allgemeinen rund um das Coronavirus informieren oder Informationen meiden. Je nach Antwortverhalten wurden die Folgefragen angepasst. Nur die Befragten, die angaben, sich zu informieren, erhielten weitere Fragen zu Themen und zu den Gründen, aus denen sie sich informieren. Und nur die Befragten die angaben, Informationen zu meiden, erhielten weitere Fragen zu gemiedenen Themen und Gründen. Zusammengefasst beantwortete jede\*r Befragte zwischen 15 und 23 Fragen zum Informationsverhalten. Nach diesem Fragenblock folgten 8 Fragen zur Risikowahrnehmung, 4 Fragen zum subjektiven Wohlbefinden, 5 Fragen zum aktuellen Wissensstand rund um das Coronavirus sowie 17 Fragen zum demografischen und individuellen Hintergrund, der möglicherweise beim Informationsverhalten eine Rolle spielt (z.B. ob der oder die Befragte selbst mit dem Coronavirus infiziert ist oder war). Die folgende Zusammenfassung konzentriert sich darauf, wie sich Personen informieren (nicht auf das Meiden von Informationen). Der vollständige Fragebogen befindet sich im Appendix.

Die durchschnittliche Befragungsdauer betrug 25,3 Minuten (Median: 19,7). Die Ethikkommission des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung hat die Umfrage genehmigt. Die Umfrage befasste sich mit vier zentralen Fragestellungen: (1) Wie informiert sich die Bevölkerung zu Beginn der Lockerungsphase Anfang Juni rund um das Coronavirus und wie hat sich das Verhalten im Vergleich zu Anfang März verändert? (2) Über welche Themen, aus welchen Gründen und in welchen Quellen informiert sich die Bevölkerung? (3) Wie geht die Bevölkerung mit Fehlinformationen um? (4) Wie nimmt die Bevölkerung Risiken rund um das Coronavirus wahr und wie gut ist sie informiert?

## Beispielfrage aus der Umfrage

*Wenn wir Sie nach Informationen rund um das neuartige Coronavirus fragen, ist es nicht wichtig, wie Sie die Informationen erhalten haben (z.B. über Zeitungen, Podcasts, Internetseiten, WhatsApp, Freund\*innen oder Familienmitglieder), ob Sie die Informationen mündlich oder schriftlich erhalten haben oder ob Sie die Informationen online oder offline erhalten haben.*

**Informieren Sie sich derzeit über Themen rund um das Coronavirus? Dies kann entweder nur bestimmte**

**Themen betreffen, die für Sie von besonderem Interesse sind, oder Informationen zum Coronavirus im**

**Allgemeinen oder beides.**

trifft gar nicht zu



trifft eher nicht zu



trifft eher zu



trifft voll und ganz zu

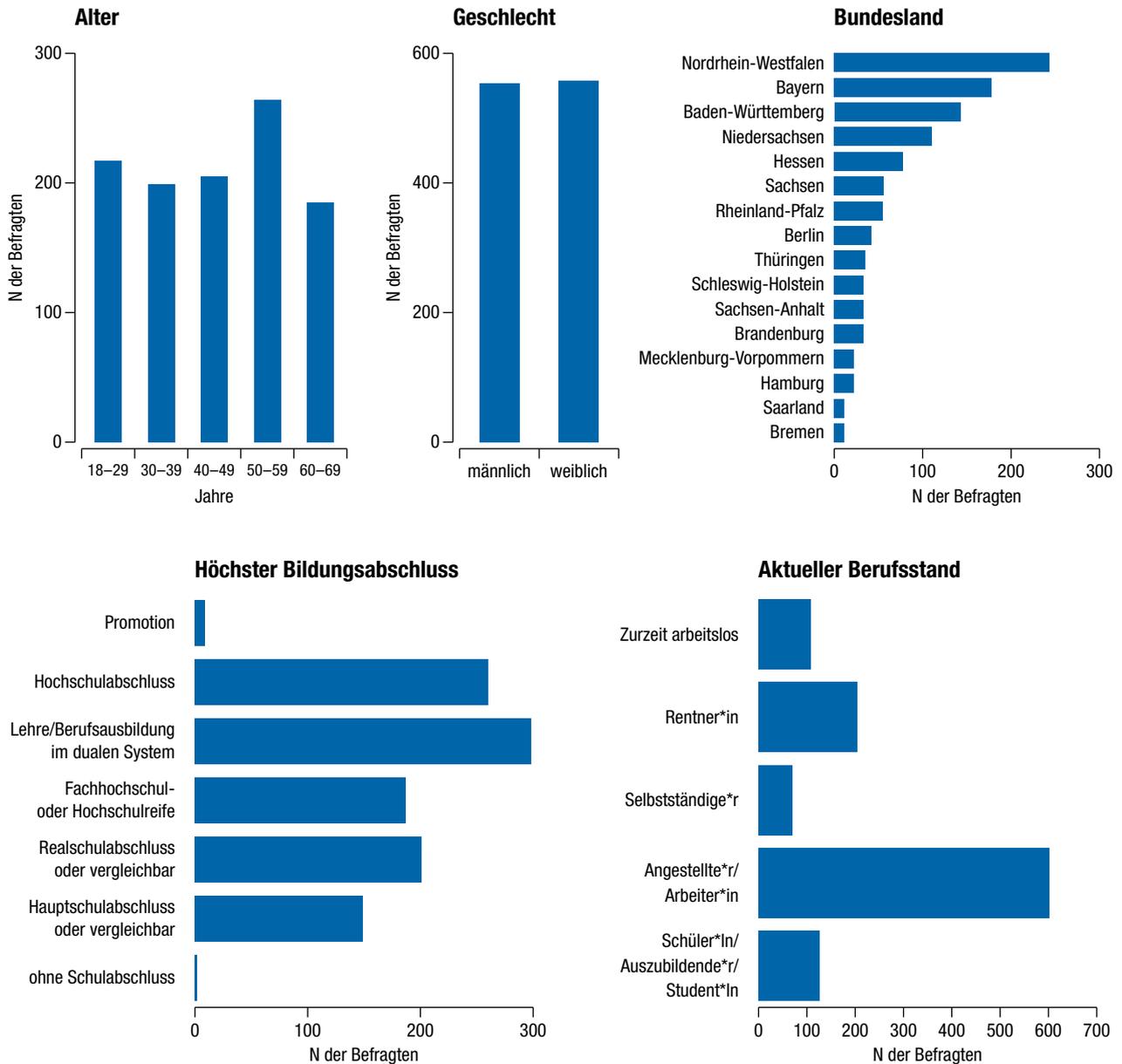


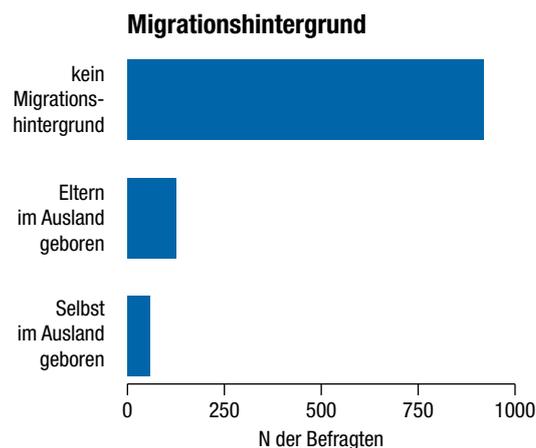
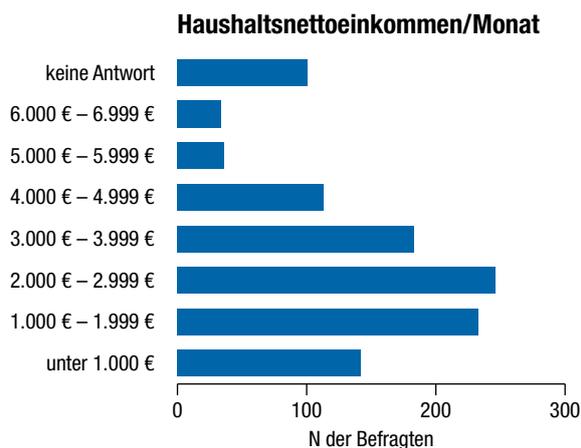
Auf die Eingangsfrage folgten zwei Fragen zu den Themen, über die sich die Befragten informieren und zu den Gründen, aus denen sie sich informieren. Falls die Befragten “trifft gar nicht zu” angaben, wurden die Fragen zu Themen und Gründen übersprungen.

# Stichprobe

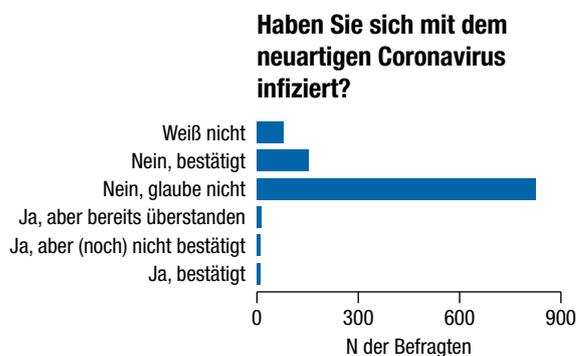
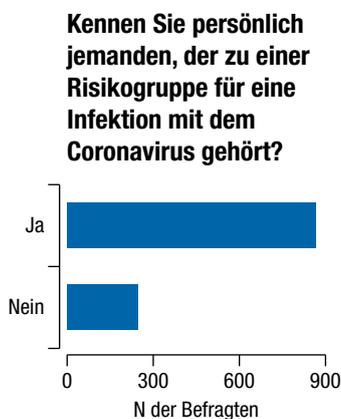
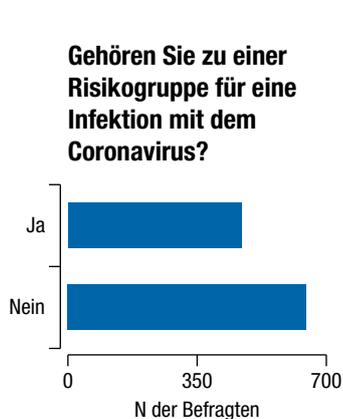
Die aktuelle Bevölkerungsverteilung wurde hinsichtlich Alter (18–69 Jahre), Geschlecht und Bundesland durch Quotenstichproben berücksichtigt (obere drei Panels). Die Ergebnisse wurden nicht gewichtet, sondern beschreiben die gezogene Stichprobe—die in sehr hohem Maße der Verteilung der Merkmale Alter, Geschlecht und Bundesland in der Grundgesamtheit entspricht.

## Demographische Informationen (N = 1107)





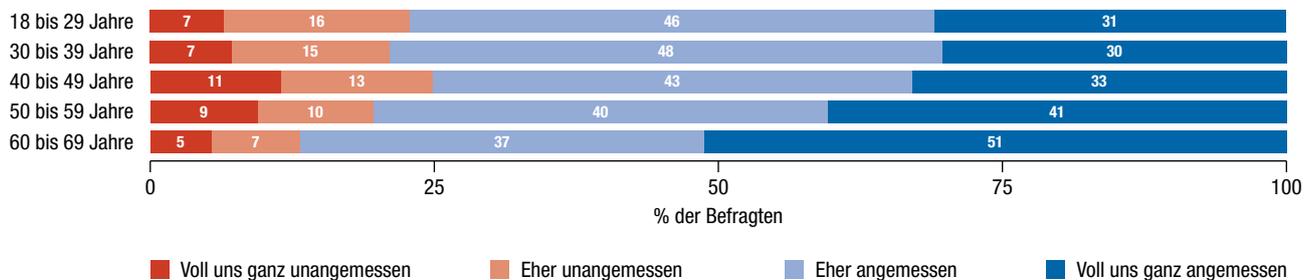
## Risikogruppen und Infektionsstatus unter den Befragten



## Zustimmung zu den bisherigen Corona-Maßnahmen

Die Mehrheit der Befragten beurteilt die offiziellen Maßnahmen zum Zeitpunkt der Befragung als eher angemessen oder voll und ganz angemessen (80% über alle Altersklassen hinweg). Dabei ist die Akzeptanz bei den älteren Befragten zwischen 60 und 69 Jahren etwas höher (88%) als bei den jüngeren Befragten zwischen 18 und 29 Jahren (77%).

### Wie beurteilen Sie die bisherigen offiziellen Verordnungen und ergriffenen Maßnahmen, die dazu dienen, die Ausbreitung und Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus zu verhindern? Die Maßnahmen sind ...



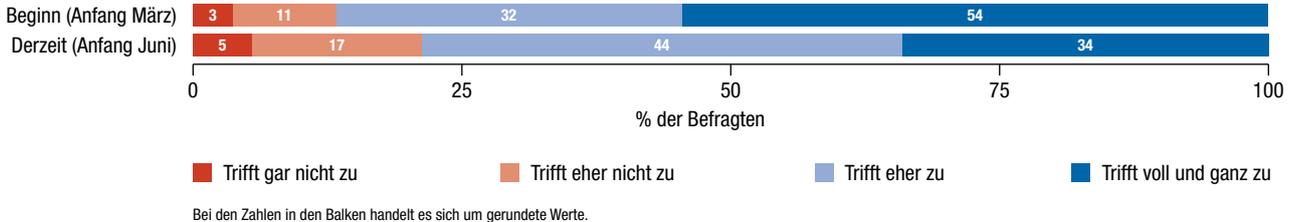
Bei den Zahlen in den Balken handelt es sich um gerundete Werte.

# Ergebnisse

## Teil 1: Wie sehr informiert sich die Öffentlichkeit rund um das Coronavirus?

Ein Großteil der Befragten gibt an, sich Anfang Juni über Themen rund um das Coronavirus zu informieren (78% vs. 86% Anfang März). Die Befragten informieren sich Anfang Juni auch weniger stark: Während 54% voll und ganz zustimmen, sich im März informiert zu haben, sind es im Juni nur noch 34%.

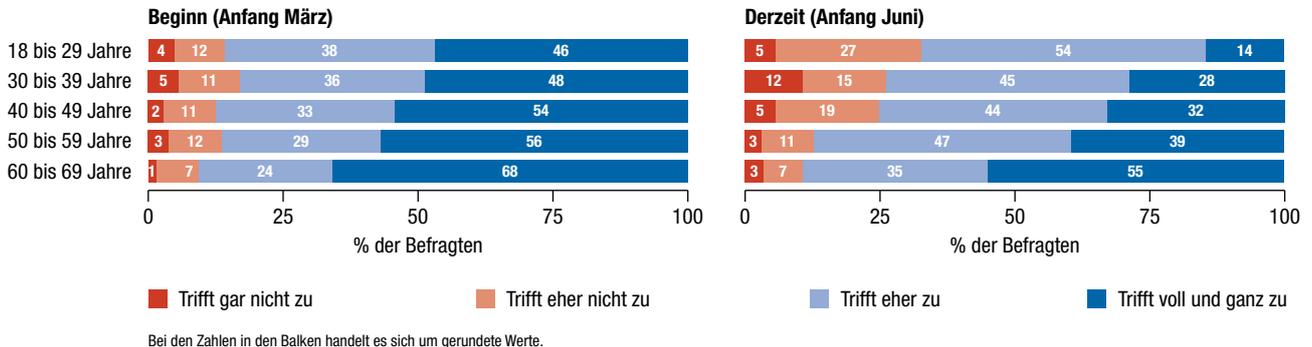
### Informieren Sie sich über Themen rund um das Coronavirus?



## Wie unterscheiden sich verschiedene Altersklassen im Informationsverhalten Anfang Juni und Anfang März?

Für Anfang März gibt ein ähnlicher Anteil der Befragten aller Altersklassen an, sich eher oder voll und ganz zu informieren (84% bis 92%). Anfang Juni informieren sich jüngere Befragte deutlich weniger als ältere Befragte: Im Vergleich zu 55% der 60 bis 69-Jährigen stimmen nur 14% der 18 bis 29-Jährigen voll und ganz zu, dass sie sich informieren. Der Unterschied zwischen den Altersgruppen ist damit deutlich größer als Anfang März.

### Informieren Sie sich über Themen rund um das Coronavirus?



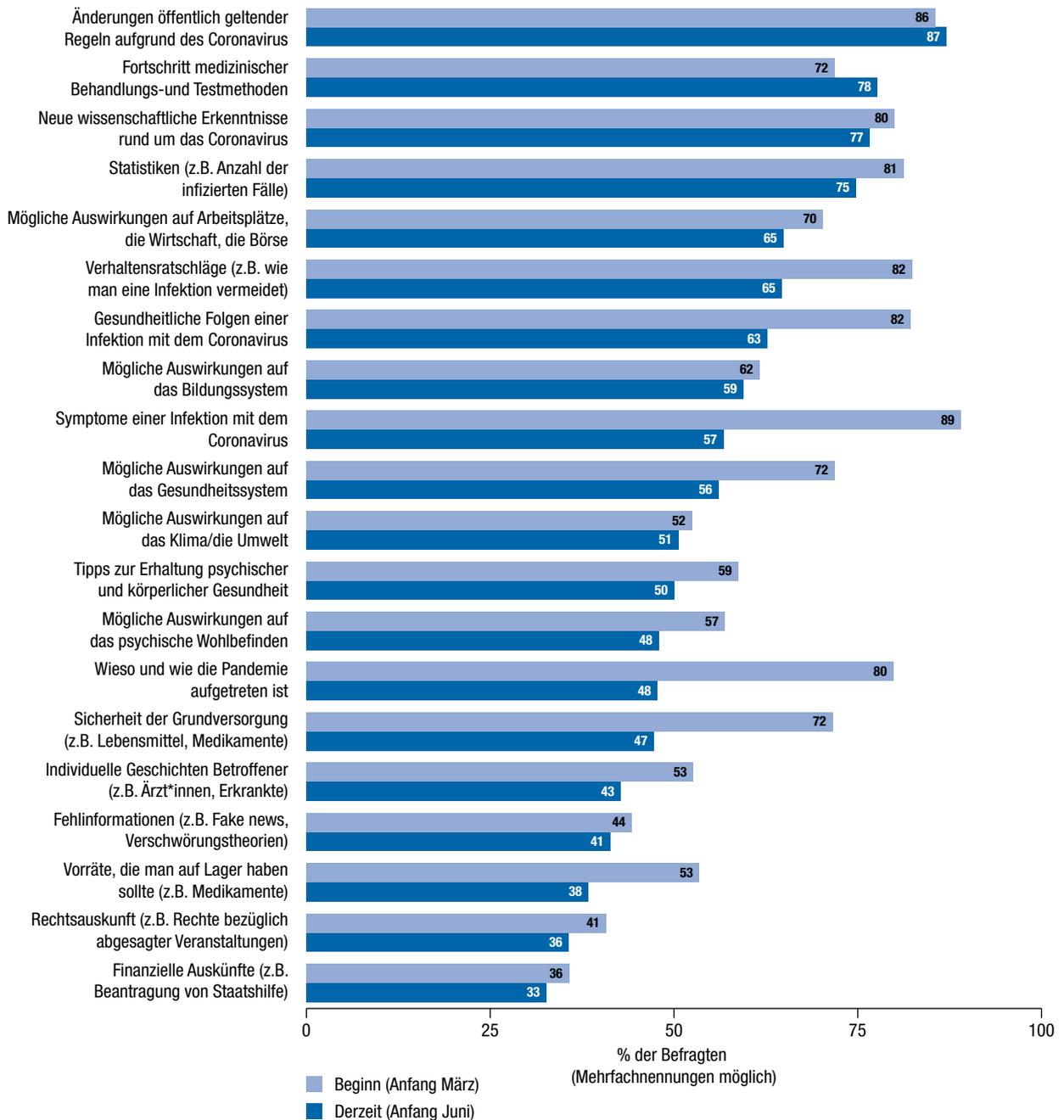
## Teil 2: Worüber, warum und wo informiert sich die Öffentlichkeit?

### Worüber informiert sich die Bevölkerung?

Anfang Juni interessieren sich die Befragten vornehmlich für Themen, die die allgemeine Entwicklung der Lage widerspiegeln. Die wichtigsten Themen sind die öffentlich geltenden Regeln (87%), Fortschritte medizinischer Behandlungs- und Testmethoden (78%), neue wissenschaftliche Erkenntnisse (77%) sowie Statistiken, z.B. zur Anzahl der Infizierten (75%). Auch mögliche Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt (65%) und das Gesundheits- (56%) oder Bildungssystem (59%) sind für eine Mehrheit von Interesse, finanzielle Auskünfte (33%) sowie Rechtsauskünfte hingegen weniger (36%).

Für Anfang März werden dagegen Themen der persönlichen Risikoabschätzung und -bewältigung häufiger genannt als für Anfang Juni. Dazu zählen die Symptome einer Infektion mit dem Virus (89% vs. 57% Anfang Juni), die gesundheitlichen Folgen einer Infektion (82% vs. 63% Anfang Juni), Verhaltensratschläge, z.B. zur Vermeidung einer Infektion (82% vs. 65%), und die Sicherung der Grundversorgung (72% vs. 47% Anfang Juni), aber auch wieso und wie die Pandemie aufgetreten ist (80% vs. 48% Anfang Juni).

### Infomieren Sie sich zu den folgenden Themen rund um das Coronavirus?



Bei den Zahlen in den Balken handelt es sich um gerundete Werte.

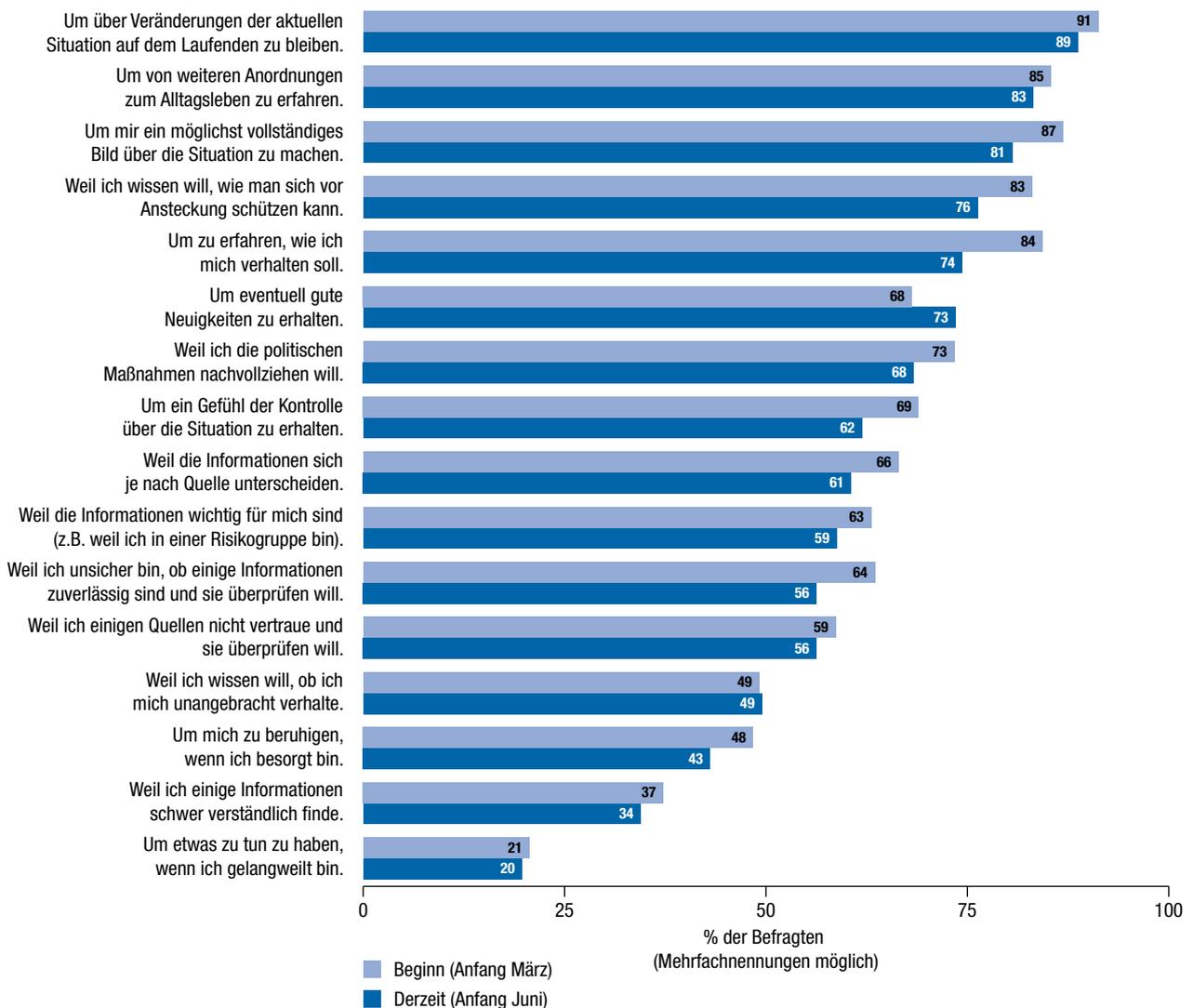
## Warum informiert sich die Bevölkerung?

Die Gründe, aus denen sich die Befragten Anfang Juni informieren, unterscheiden sich kaum von den Gründen, die für Anfang März angegeben werden. Wie bei den Themen stehen aktuelle Entwicklungen der Lage im Vordergrund: Die meisten Befragten informieren sich Anfang Juni, um über Veränderungen der aktuellen Situation auf dem Laufenden zu bleiben (89% vs. 91% Anfang März) und um von neuen Anordnungen zu erfahren (83% vs. 85% Anfang März).

Aber auch die Qualität der verfügbaren Informationen ist für die Mehrheit ausschlaggebend, um sich zu informieren. 61% (vs. 66% Anfang März) der Befragten informieren sich, weil Informationen sich je nach Quelle unterscheiden, 56% der Befragten, weil sie unsicher sind, ob die Informationen zuverlässig sind (vs. 64% Anfang März), und 56% (vs. 59% Anfang März), weil sie den Quellen nicht vertrauen.

Auch psychologische Strategien, um die Situation zu bewältigen, werden häufig als Gründe genannt: Viele Befragte gaben an sich zu informieren, um gute Neuigkeiten (73% vs. 68% Anfang März) oder ein Gefühl der Kontrolle über die Situation zu erhalten (62% vs. 69% Anfang März) oder um sich zu beruhigen (43% vs. 48% Anfang März).

### Warum informieren Sie sich rund um das Coronavirus?



Bei den Zahlen in den Balken handelt es sich um gerundete Werte.

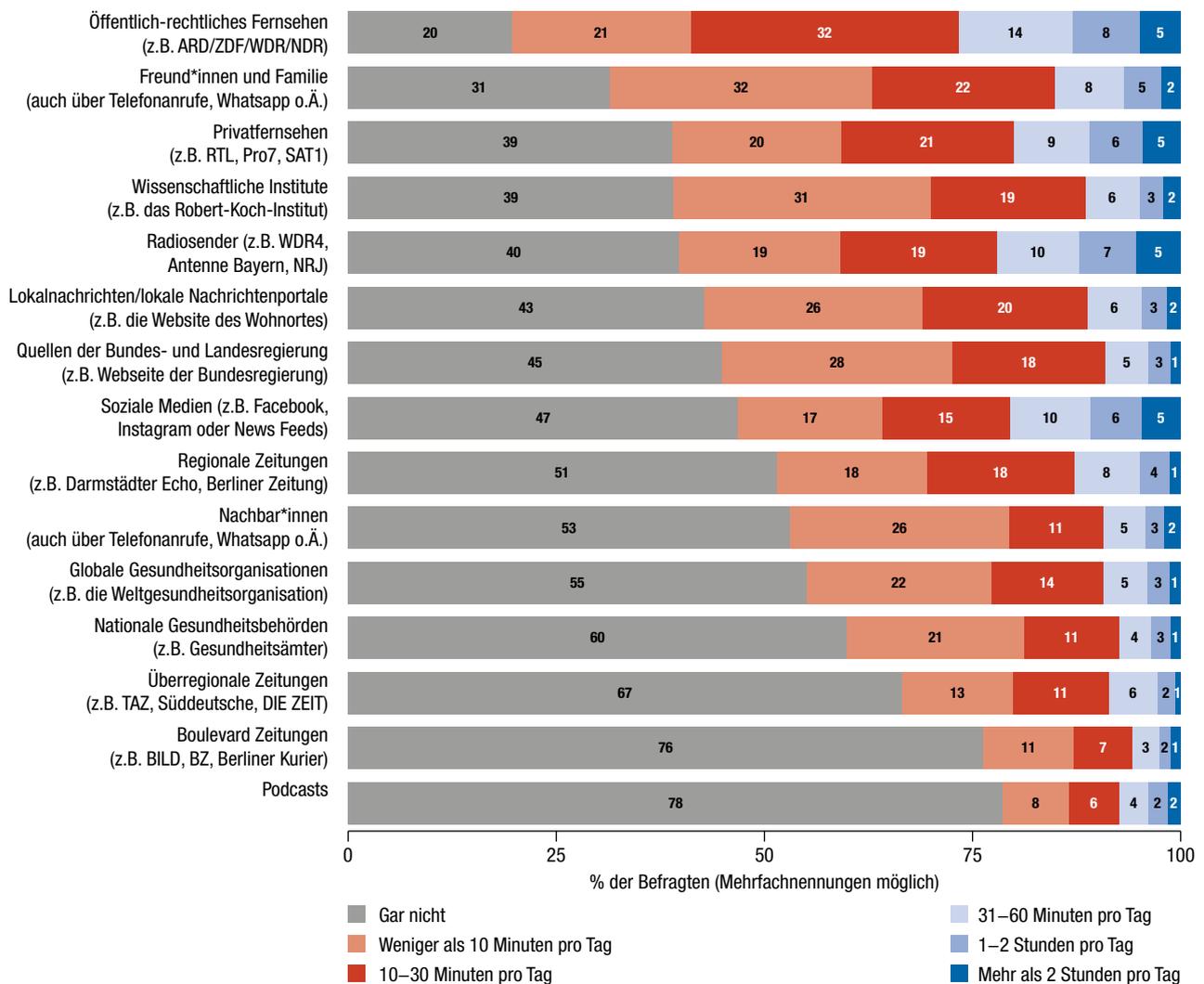
Alle folgenden Ergebnisse beziehen sich auf Einschätzungen zum Zeitpunkt der Befragung Anfang Juni.

### Wo informiert sich die Bevölkerung rund um Themen zum Coronavirus?

Zum Zeitpunkt der Befragung ist das öffentlich-rechtliche Fernsehen mit 80% der Befragten die mit Abstand am häufigsten genannte Informationsquelle, gefolgt von Freund\*innen und Familienangehörigen (69%). Häufig genutzt werden neben dem Privatfernsehen (61%) auch Radiosender (60%) und lokale Nachrichtenportale (57%).

Auch offizielle Kommunikationsquellen spielen eine wichtige Rolle: Die Mehrheit informiert sich auch bei wissenschaftlichen Instituten (61%) oder Quellen der Bundesregierung (55%). Globale Gesundheitsorganisationen (45%) und Gesundheitsämter (40%) werden etwas weniger genutzt. Knapp mehr als die Hälfte der Befragten (53%) berichtet, auch die sozialen Medien zur Information rund um das Coronavirus zu nutzen (siehe auch Kleis Nielsen et. al., 2020 für ähnliche Tendenzen im Vereinigten Königreich). Insgesamt ist festzuhalten, dass sich die Nutzung der meisten Quellen für einen Großteil der Nutzer\*innen auf bis zu 30 Minuten pro Tag beschränkt.

### Wie lange haben Sie pro Tag in der letzten Woche die folgenden Quellen herangezogen, um Informationen rund um das Coronavirus zu beziehen?



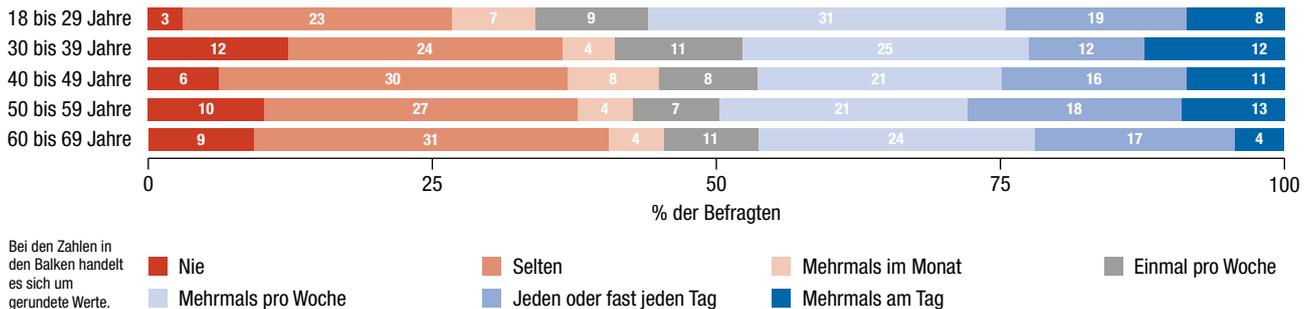
Bei den Zahlen in den Balken handelt es sich um gerundete Werte.

## Teil 3: Wie geht die Bevölkerung mit Fehlinformationen um?

### Wie häufig stößt die Bevölkerung auf Fehlinformation?

Mehr als die Hälfte der Befragten (59%) gibt zum Zeitpunkt der Befragung an, mehrmals pro Woche bis mehrmals am Tag auf Fehlinformationen zu stoßen. Die Altersgruppe der 18 bis 29-Jährigen sieht sich dabei am häufigsten Fehlinformationen ausgesetzt. Inhaltlich geht es laut den Befragten bei diesen Fehlinformationen hauptsächlich um Statistiken und den Ursprung der Pandemie.

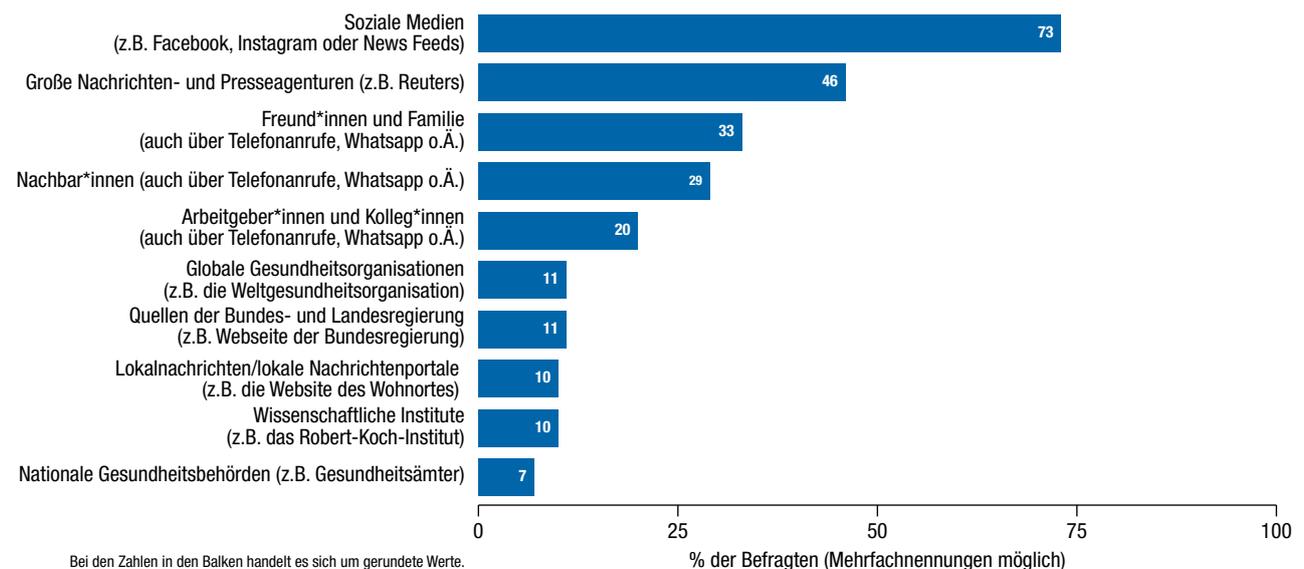
#### Wie häufig stoßen Sie auf Fehlinformationen oder Falschdarstellungen der aktuellen Situation?



### Welche Quellen und Themen werden im Zuge von Fehlinformationen genannt?

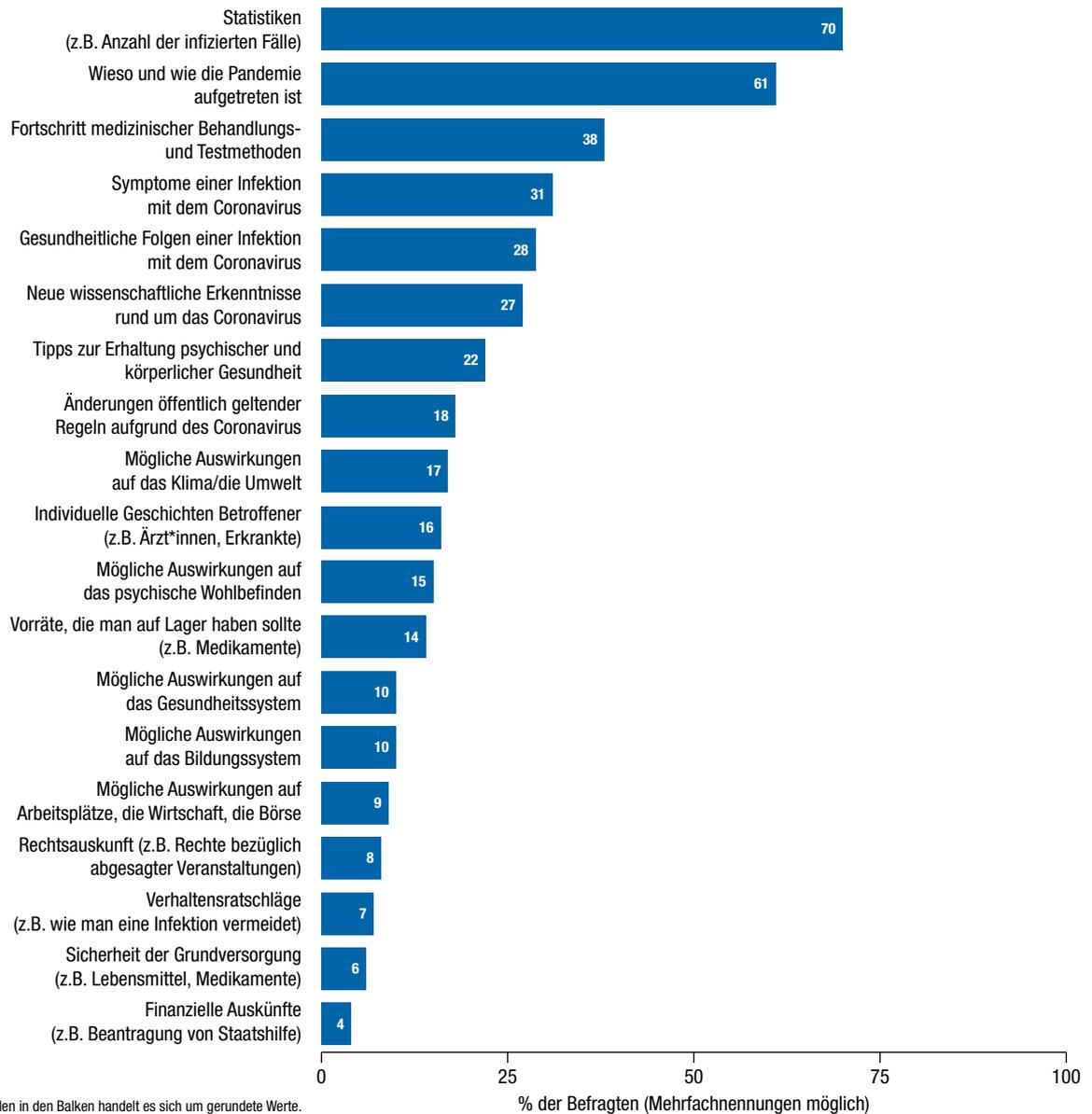
Als Quelle von Fehlinformationen werden am häufigsten die sozialen Medien ausgemacht (73%). Das ist möglicherweise problematisch, da 53% der Befragten angeben, die sozialen Medien als Informationsquelle zu nutzen. Aber auch große Nachrichten- und Presseagenturen (46%), sowie ihr direktes persönliches Umfeld, wie Familie und Freund\*innen (33%), Nachbar\*innen (29%), Arbeitgeber\*innen und Kolleg\*innen (20%), nennen die Befragten als Quellen, in denen Fehlinformationen im Umlauf sind. Lokale Nachrichten (10%) werden neben wissenschaftlichen Instituten, wie dem Robert Koch-Institut (10%) oder nationalen Gesundheitsbehörden (7%), am seltensten genannt.

### Welche der folgenden Institutionen und Individuen verbreiten falsche und irreführende Informationen?



Von den Befragten, die angeben, auf Fehlinformationen gestoßen zu sein, werden mit Abstand am häufigsten Statistiken (70%) und Erklärungen für das Auftreten der Pandemie (61%) als Themen der Fehlinformationen genannt.

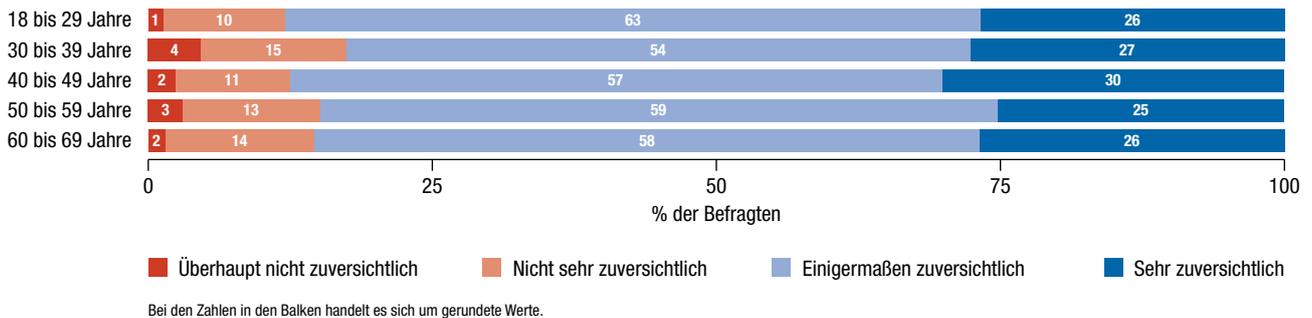
## Worum geht es bei falschen oder irreführenden Informationen rund um das Coronavirus normalerweise?



## Wie steht es um das Erkennen und Überprüfen falscher und irreführender Informationen?

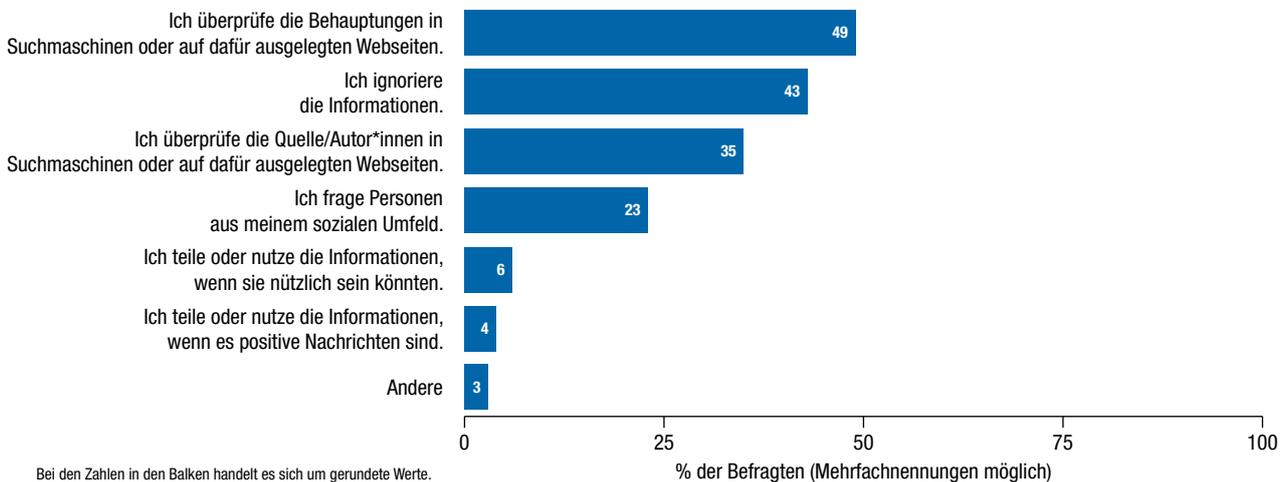
Die meisten Befragten (86%) sind einigermaßen oder sehr zuversichtlich, falsche und irreführende Informationen erkennen zu können, unabhängig vom Alter. Allerdings können keine Schlussfolgerungen zur Zuverlässigkeit dieser Selbsteinschätzung gezogen werden, da unklar ist, wie gut die Befragten tatsächlich Fehlinformationen erkennen oder Informationen als unsicher einstufen können.

### Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie falsche und irreführende Informationen rund um das Coronavirus erkennen können?



Sind Befragte unsicher, ob eine Information richtig oder falsch ist, greifen 49% nach eigenen Angaben auf Suchmaschinen oder entsprechende Webseiten zurück, um diese zu überprüfen. Nur 23% der Befragten fragen jemanden aus ihrem Haushalt. Während 43% angeben, unsichere Informationen zu ignorieren, gibt kaum jemand an, wissentlich unsichere Informationen zu teilen (6%).

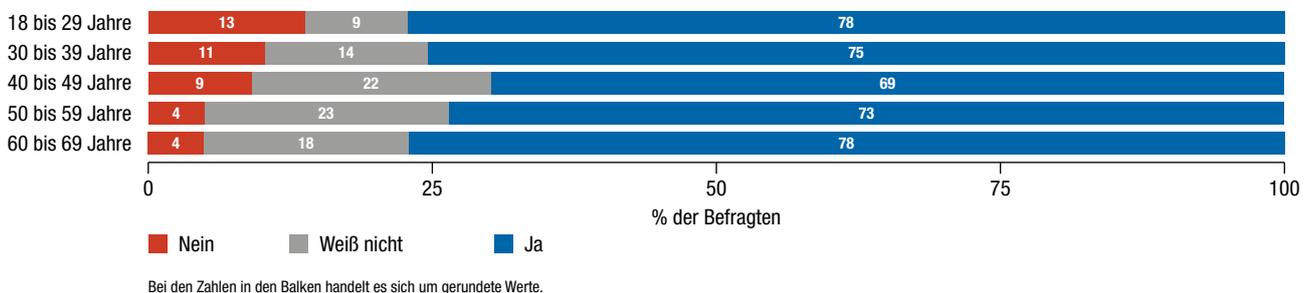
### Was tun Sie, wenn Sie sich unsicher sind, ob Nachrichten oder Informationen rund um das Coronavirus wahr oder falsch sind?



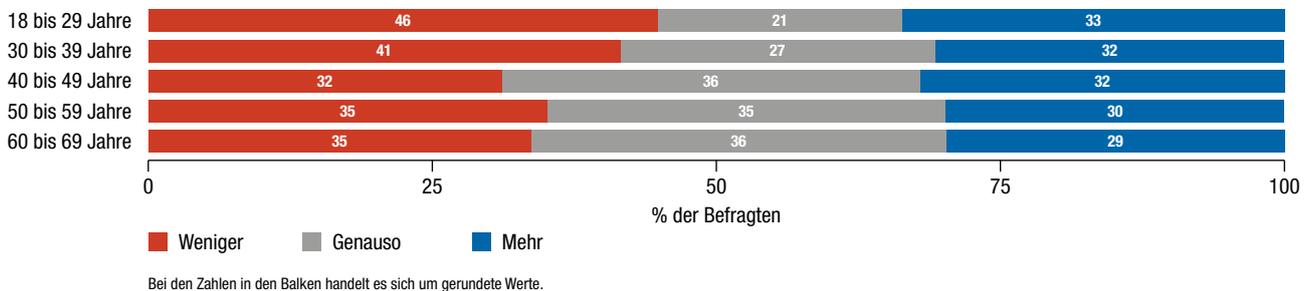
## Wie steht die Bevölkerung zur Kennzeichnung und Richtigstellung falscher Informationen?

Die Mehrheit der Befragten (75%) hält eine Kennzeichnung und Richtigstellung falscher und irreführender Informationen für angebracht. Die Zustimmung ist relativ ähnlich in allen Altersgruppen (69 bis 78%). Dabei gibt rund ein Drittel der Befragten an, eine als falsch gekennzeichnete Information würde sie weniger interessieren (37%), wodurch sie weniger Fehlinformationen ausgesetzt wären. Gleichzeitig gibt auch ein Drittel der Befragten an (31%), sich für als falsch gekennzeichnete Informationen sogar mehr zu interessieren. Die Gründe hierfür sind aus den Daten der aktuellen Befragung nicht ersichtlich. Positiv ist, dass ein Großteil der Befragten über alle Altersgruppen hinweg (73%) sich eine Richtigstellung ansehen würde. Eine Kennzeichnung von Fehlinformationen verhindert somit möglicherweise nicht, dass diese gelesen werden, aber eröffnet die Möglichkeit, die Aufmerksamkeit auf korrekte Informationen zu lenken.

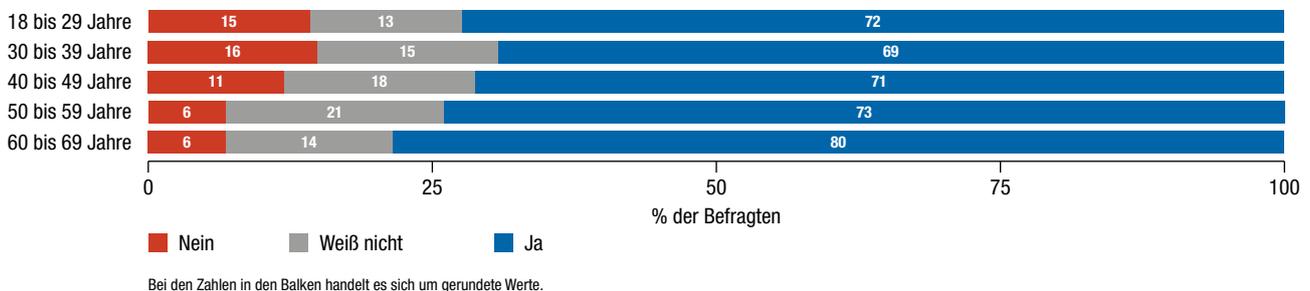
### Es gibt die Möglichkeit, falsche und irreführende Informationen, die aktuell rund um das Coronavirus verbreitet werden, als falsch oder irreführend zu kennzeichnen und auf eine Richtigstellung hinzuweisen. Finden Sie diese Maßnahme angebracht?



### Wie sehr würde Sie eine Information interessieren, die als falsch oder irreführend gekennzeichnet ist?



### Würden Sie sich die Richtigstellung ansehen?



## Teil 4: Wie nimmt die Bevölkerung Risiken wahr und wie gut ist sie informiert?

### Wie nimmt die Bevölkerung Risiken rund um das Coronavirus wahr?

Die Befragten bewerteten acht unterschiedliche Risiken. In der Abbildung sind diese Risiken entsprechend der Einschätzung der Befragten geordnet. Die Risiken in den oberen Panels werden für insgesamt wahrscheinlicher gehalten als die Risiken in den unteren Panels.

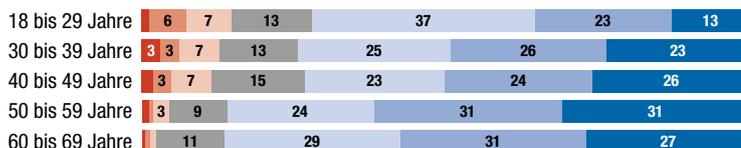
So wird von den genannten Risiken über alle Altersgruppen hinweg eine wirtschaftliche Rezession in Deutschland im Jahr 2020 für eher, sehr oder extrem wahrscheinlich gehalten (oberstes Panel). Gleichzeitig werden der Verlust des eigenen Arbeitsplatzes oder die Möglichkeit, durch Einkommenseinbußen in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten, von den meisten Befragten für eher, sehr oder extrem unwahrscheinlich gehalten (untere Panels).

Gesundheitliche und wirtschaftliche Risiken werden von Älteren und Jüngeren deutlich verschieden wahrgenommen. Nur 13% der 60 bis 69-Jährigen halten es für eher, sehr oder extrem wahrscheinlich, in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten. Da sich über die Hälfte dieser Befragten (63%) bereits in Rente befindet, müssen diese Befragten keine Einkommenseinbußen durch Jobverlust erwarten. In den anderen Altersgruppen halten etwa doppelt so viele Befragte es für eher, sehr oder extrem wahrscheinlich, in finanzielle Schwierigkeiten (23%–30%) zu geraten.

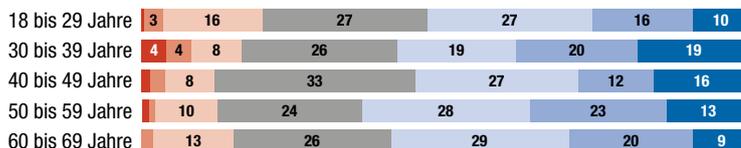
Im Gegensatz dazu bewerten jüngere Befragte gefährliche gesundheitliche Folgen bei einer Infektion richtigerweise als unwahrscheinlicher: Beispielsweise glauben 54% der 18 bis 29-Jährigen, dass schwerwiegende Folgen eher, sehr oder extrem unwahrscheinlich für sie sind, verglichen mit 13% der 60 bis 69-Jährigen.

### Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass ...

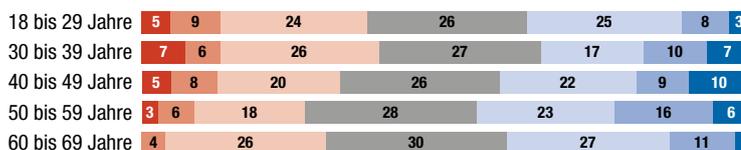
#### ... Deutschland im Jahr 2020 eine wirtschaftliche Rezession erleben wird?



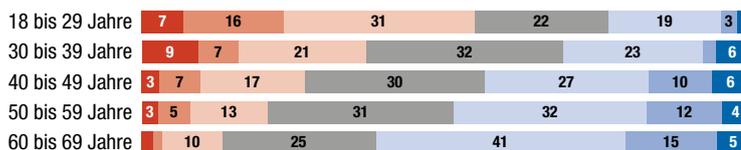
#### ... die Gesellschaft egoistischer wird?



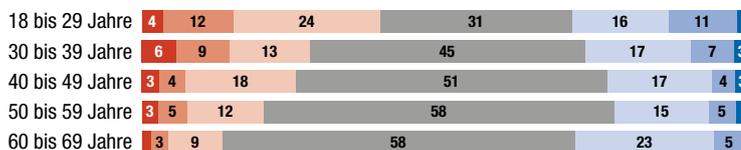
#### ... das Gesundheitssystem in der Zukunft überlastet wird?



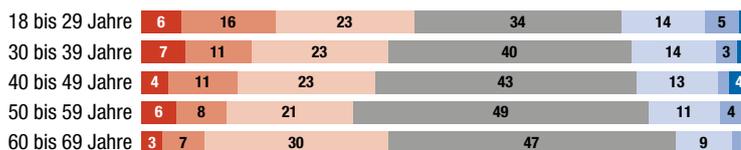
#### ... Sie bei einer Infektion gefährliche gesundheitliche Folgen erleben?



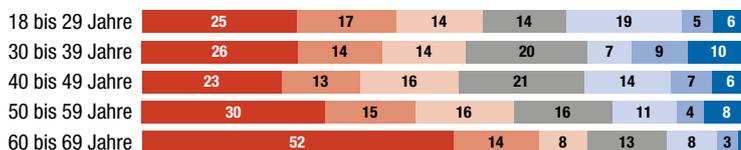
#### ... sich eine andere Person Ihres Alters und Geschlechts infiziert?



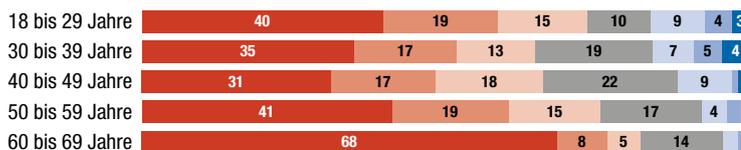
#### ... Sie sich selbst mit dem neuartigen Coronavirus infizieren?



#### ... Sie durch Einkommenseinbußen in finanzielle Schwierigkeiten geraten?



#### ... Sie ihren Arbeitsplatz verlieren?



0 25 50 75 100  
% der Befragten



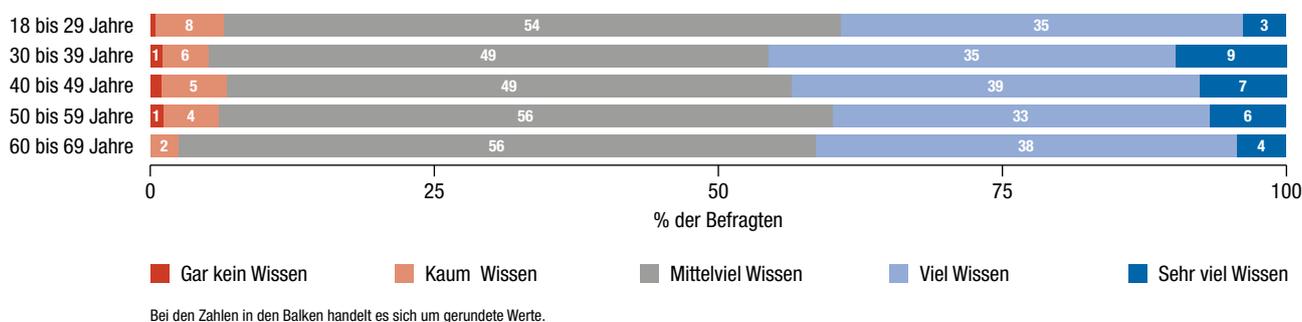
Bei den Zahlen in den Balken handelt es sich um gerundete Werte.

Auffällig ist, dass jüngere Befragte auch eine Infektion bei jemandem ihres Alters und Geschlechts für unwahrscheinlicher halten als Ältere. Beispielsweise halten 39% der 18 bis 29-Jährigen es für eher, sehr oder extrem unwahrscheinlich, dass sich jemand ihres Alters und Geschlechts infiziert, verglichen mit nur 13% der 60 bis 69-Jährigen. Das tatsächliche Infektionsrisiko hängt von der Verbreitung des Virus und vom Verhalten der Bevölkerung ab. Es ist daher unklar, ob sich bestimmte Altersgruppen tatsächlich leichter infizieren als andere (z.B. Kinder, Ältere) oder ob dies lediglich auf unterschiedliche Lebensumstände (z.B. der Besuch von Kitas, Schulen; oder das Leben in Altersheimen) und Verhaltensunterschiede zurückzuführen ist. Wird die Wahrscheinlichkeit sich zu infizieren allerdings unterschätzt, können auch Jüngere zur Ansteckungsgefahr für andere werden.

### Wie gut fühlt sich die Bevölkerung informiert – und wie gut ist sie informiert?

Während 42% der Befragten glauben, viel bis sehr viel rund um das Coronavirus zu wissen, schätzen etwa die Hälfte der Befragten das eigene Wissen als moderat (mittelviel) ein. Hierbei findet sich in allen Altersgruppen eine ähnliche Einschätzung (49% bis 56%). Dieses Ergebnis stimmt mit Resultaten vorheriger repräsentativer Umfragen überein (vgl. COSMO Studie; Betsch et al., 2020).

#### Wie schätzen Sie ihren Wissensstand rund um das Coronavirus ein?

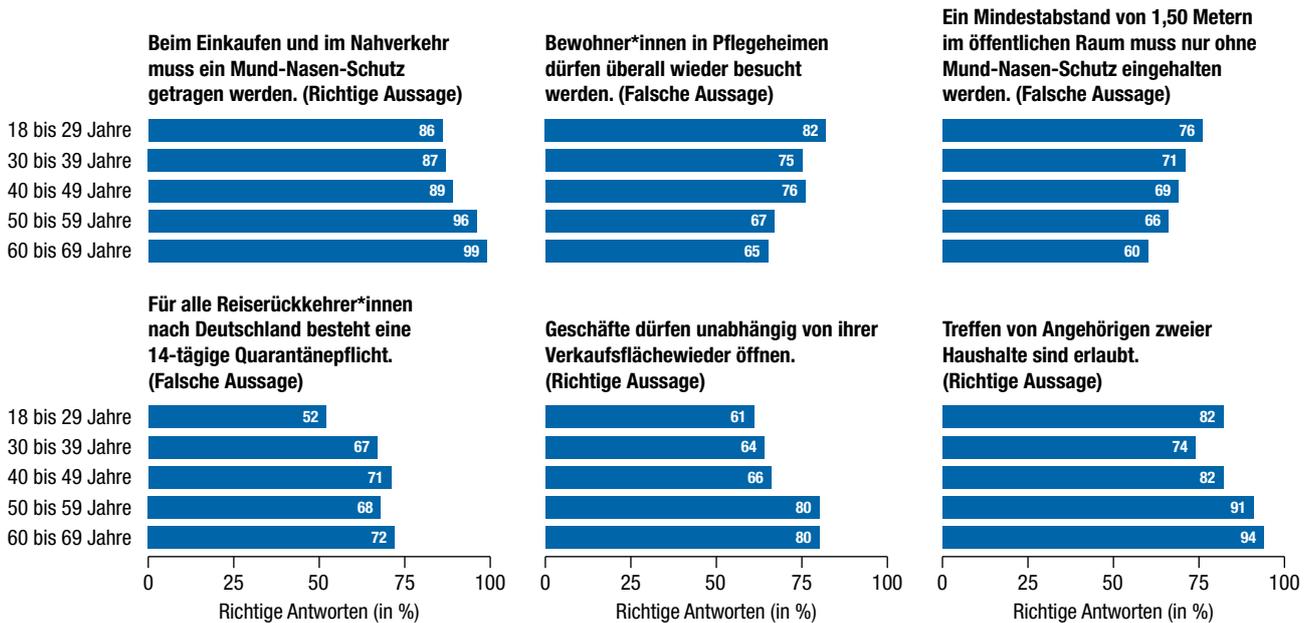


Um das tatsächliche Wissen der Befragten zu bewerten, beantworteten die Befragten fünf Fragen zu den Themengebieten "Geltende Anordnungen", "Infektion & Behandlung", "Kontrolle der Epidemie", "Risikogruppen" und "Übertragung". Pro Themengebiet wählten die Befragten aus, welche von 6 Aussagen richtig sind.

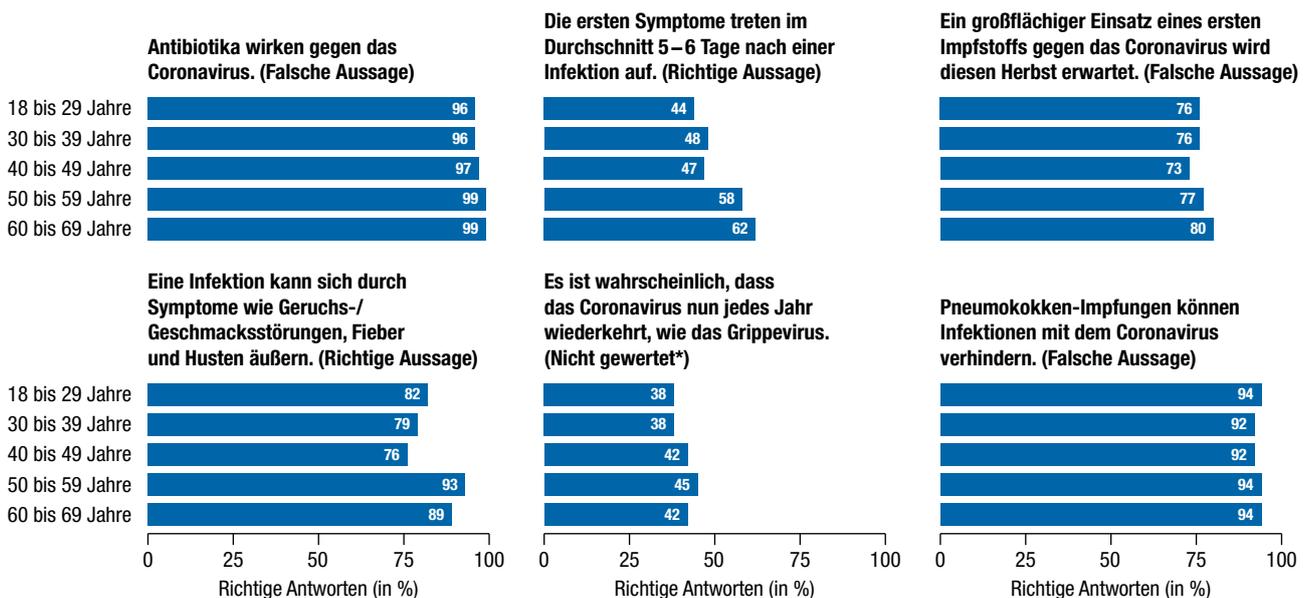
Die Ergebnisse zeigen, dass die Bevölkerung gut informiert ist. Insgesamt wurden durchschnittlich 80% aller Aussagen richtig eingeordnet. Dabei gibt es kaum Unterschiede zwischen den Altersgruppen (78% bis 83%) oder den Themengebieten (79% bis 83%).

Wissenslücken zeigen sich allerdings bei einzelnen Fragestellungen. So ist beispielsweise 34% der Befragten nicht bekannt, dass Anfang Juni keine allgemeingültige 14-tägige Quarantänepflicht für alle Reiserückkehrer\*innen mehr besteht (Aufhebung bzw. für EU- und Schengen-assoziierte Staaten). 48% wissen nicht, dass Symptome im Durchschnitt erst 5–6 Tage nach der Infektion auftreten, und 29% sind sich nicht darüber im Klaren, dass die Reproduktionszahl nicht über 1 liegen sollte, um die Pandemie in Deutschland zu kontrollieren. Des Weiteren ist 62% der Befragten nicht bekannt, dass stark übergewichtige Personen als Risikogruppe gelten. In Bezug auf Übertragungswege wussten 39% nicht, dass sich das Virus über verunreinigte Oberflächen übertragen kann (alle Themengebiete siehe Abbildung).

## Welche der folgenden Anordnungen gelten derzeit in ganz Deutschland?

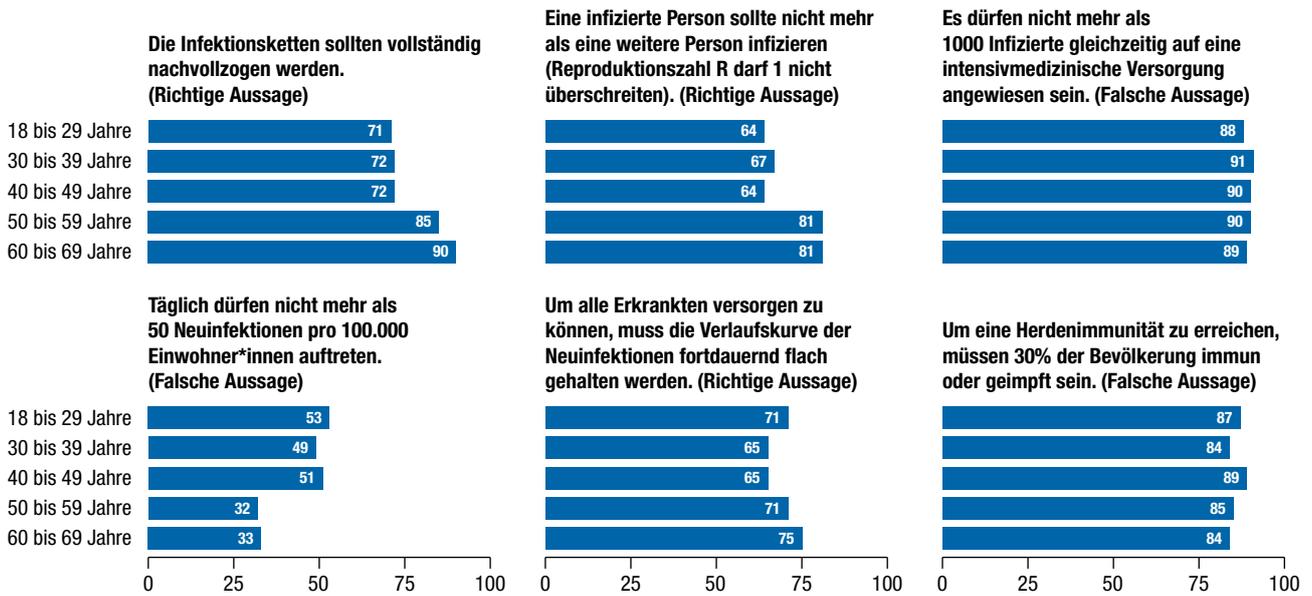


## Was ist über Infektionen und mögliche Behandlungen bekannt (nach aktuellem Wissenstand)?

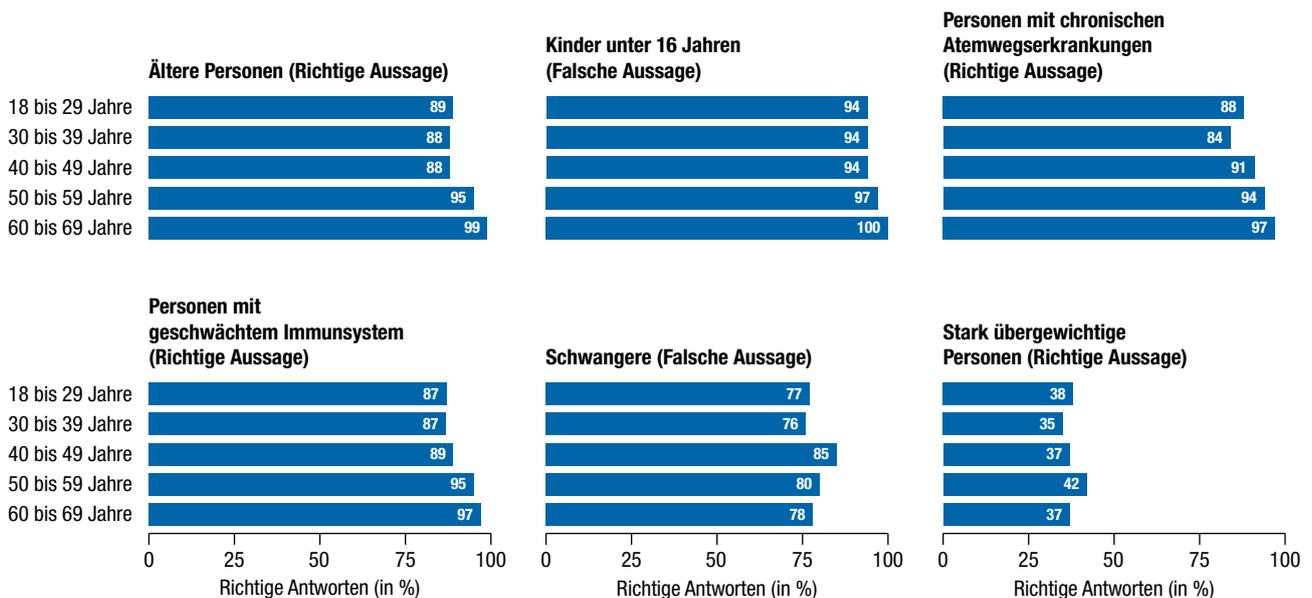


\*Hinweis: Die Aussage "Es ist wahrscheinlich, dass das Coronavirus nun jedes Jahr wiederkehrt, wie das Grippevirus." wurde von uns nicht in den % richtigen Antworten gewertet (NG) und weiter interpretiert, weil die Aussage nicht eindeutig ist. Die Abbildung zeigt die Anzahl der Befragten, die die Aussage als richtig eingestuft haben.

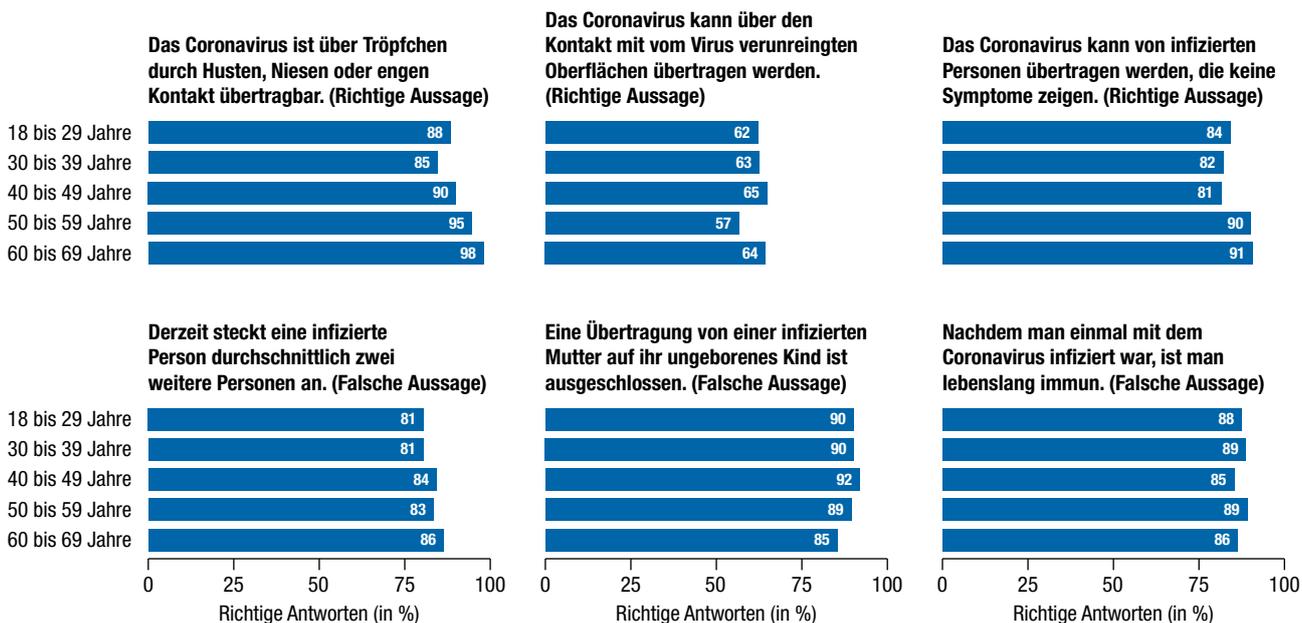
## Welche Strategien werden verfolgt, um die Epidemie in Deutschland zu kontrollieren?



## Welche Personengruppen haben ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf, wenn sie sich mit dem Coronavirus infizieren (nach aktuellem Wissensstand)?



## Wie kann das Coronavirus übertragen werden (nach aktuellem Wissensstand)?



Auch wenn Teile der Bevölkerung sich weniger oder kaum informieren, muss das nicht zwangsläufig mit Wissenslücken einhergehen, insbesondere wenn sich die Anordnungen und Empfehlungen über einen längeren Zeitraum nicht ändern. Eine Studie in Großbritannien zeigt außerdem, dass ein Großteil der sich weniger informierenden Bevölkerung trotzdem Maßnahmen und Empfehlungen zur Eindämmung des Virus folgen würde (Kalogeropoulos et al., 2020), wenn auch in geringerem Maße als die sich stärker informierende Bevölkerung. Bei bestimmten Themen besteht jedoch weiterer Kommunikationsbedarf, um verständlich zu machen, wie sich die Ausbreitung des Coronavirus unter Kontrolle halten lässt und wie sich eigene Risiken minimieren lassen.

Betsch, C., Korn, L., Felgendreiff, L., Eitze, S., Schmid, P., Sprengholz, P., Wieler, L., Schmich, P., Stollorz, V., Ramharter, M., Bosnjak, M., Omer, S. B., Thaiss, H., De Bock, F., Von Räden, U., & Lieb, K. (2020). German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) – Welle 13 (26.05.2020). *PsychArchives*. <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.3055>

Kalogeropoulos, A., Fletcher, R., & Kleis Nielsen, R. (18.06.2020). *Even low news users say they are willing to take preventive measures against COVID-19*. Abgerufen am 18.06.2020 von <https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/even-low-news-users-say-they-are-willing-take-preventive-measures-against-covid-19> [fifth factsheet of the UK COVID-19 news and information project]

Kleis Nielsen, R., Kalogeropoulos, A., & Fletcher, R. (30.06.2020). *Social media very widely used, use for news and information about COVID-19 declining*. Abgerufen am 22.07.2020 von <https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/social-media-very-widely-used-use-news-and-information-about-covid-19-declining> [sixth factsheet of the UK COVID-19 news and information project]

Lübberding, F. (11.05.2020). *Unübersehbare Ermüdungserscheinungen in der Pandemie*. Abgerufen am 26.06. 2020 von [www.faz.net/aktuell/feuilleton/medien/tv-kritik-anne-will-ermuedung-in-der-corona-debatte-16763998.html](http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/medien/tv-kritik-anne-will-ermuedung-in-der-corona-debatte-16763998.html)

# Fragebogen

## Intro

Im folgenden Abschnitt stellen wir Ihnen einige allgemeine Fragen zu Ihrem **jetzigen** als auch Ihrem **anfänglichen** Umgang mit Informationen rund um das neuartige Coronavirus.

**Anfänglich heißt in den ersten Wochen ab Anfang März**, nachdem bekannt wurde, dass das neuartige Coronavirus sich auch in Deutschland verbreitet.

**Denken Sie daher bei der Beantwortung bitte immer konkret an die angegebenen Zeiträume (in den ersten Wochen ab Anfang März oder derzeit).**

Wenn wir Sie nach Informationen rund um das neuartige Coronavirus fragen, **ist es nicht wichtig, wie Sie die Informationen erhalten haben** (z.B. über Zeitungen, Podcasts, Internetseiten, WhatsApp, Freund\*innen oder Familienmitglieder), ob Sie die Informationen mündlich oder schriftlich erhalten haben oder ob Sie die Informationen online oder offline erhalten haben.

### **BLOCK A: Wie sehr, worüber und warum informiert sich die Bevölkerung?**

1. Anfang März wurde bekannt, dass das neuartige Coronavirus sich auch in Deutschland verbreitet. Haben Sie sich **in den ersten Wochen ab Anfang März** über Themen rund um das Coronavirus **informiert**? Dies kann entweder nur bestimmte Themen betreffen, die für Sie von besonderem Interesse waren, oder Informationen zum Coronavirus im Allgemeinen oder beides.

*[Trifft gar nicht zu, Trifft eher nicht zu, Trifft eher zu, Trifft voll und ganz zu]*

2. *[Anzeige der folgenden Frage nur wenn Befragteangaben, sich in irgendeiner Form informiert zu haben:]*  
**Haben Sie sich zu den folgenden Themen** rund um das Coronavirus **in den ersten Wochen ab Anfang März informiert**?

*[Trifft gar nicht zu, Trifft eher nicht zu, Trifft eher zu, Trifft voll und ganz zu]*

- a. Statistiken (z.B. Anzahl der infizierten Fälle)
- b. Fortschritt medizinischer Behandlungs- und Testmethoden
- c. Wieso und wie die Pandemie aufgetreten ist
- d. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse rund um das Coronavirus
- e. Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus
- f. Gesundheitliche Folgen einer Infektion mit dem Coronavirus
- g. Änderungen öffentlich geltender Regeln aufgrund des Coronavirus
- h. Individuelle Geschichten Betroffener (z.B. Ärzt\*innen, Erkrankte)
- i. Mögliche Auswirkungen auf das Gesundheitssystem
- j. Mögliche Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden
- k. Mögliche Auswirkungen auf Arbeitsplätze, die Wirtschaft, die Börse
- l. Mögliche Auswirkungen auf das Bildungssystem
- m. Mögliche Auswirkungen auf das Klima/die Umwelt
- n. Sicherheit der Grundversorgung (z.B. Lebensmittel, Medikamente)
- o. Tipps zur Erhaltung psychischer und körperlicher Gesundheit
- p. Vorräte, die man auf Lager haben sollte (z.B. Medikamente)
- q. Verhaltensratschläge (z.B. wie man eine Infektion vermeidet)
- r. Rechtsauskunft (z.B. Rechte bezüglich abgesagter Veranstaltungen)
- s. Finanzielle Auskünfte (z.B. Beantragung von Staatshilfe)
- t. Fehlinformationen (z.B. Fake news, Verschwörungstheorien)

3. *[Anzeige der folgenden Frage nur wenn Befragteangaben, sich in irgendeiner Form informiert zu haben:]*

**Warum** haben Sie sich **in den ersten Wochen ab Anfang März** rund um das Coronavirus **informiert**?

Bitte geben Sie an, wie sehr die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.

Ich habe mich informiert, ...

*[Trifft gar nicht zu, Trifft eher nicht zu, Trifft eher zu, Trifft voll und ganz zu]*

- a. ... um etwas zu tun zu haben, wenn ich gelangweilt war.
- b. ... um über Veränderungen der aktuellen Situation auf dem Laufenden zu bleiben.
- c. ... weil die Informationen wichtig für mich selbst waren (z.B. weil ich in einer der Risikogruppen bin, finanzielle Einbußen hatte oder erwartete oder nicht arbeiten durfte).
- d. ... weil ich das Risiko einer Ansteckung ernst genommen habe und wissen wollte, wie ich mich und andere vor Ansteckung schützen kann.
- e. ... weil die Informationen sich je nach Quelle unterschieden haben.
- f. ... um mich zu beruhigen, wenn ich besorgt war.
- g. ... um eventuell gute Neuigkeiten zu erhalten.
- h. ... um ein Gefühl der Kontrolle über die Situation zu erhalten.
- i. ... weil ich wissen wollte, ob ich mich vielleicht unangebracht verhalten habe und damit z.B. zur Ausbreitung des Coronavirus beigetragen habe oder Anordnungen nicht beachtet habe.
- j. ... um mir ein möglichst vollständiges Bild über die Situation zu machen.
- k. ... weil ich einige Informationen schwer verständlich fand.
- l. ... weil ich einigen Quellen nicht vertraut habe und sie überprüfen wollte.
- m. ... weil ich unsicher war, ob einige Informationen zuverlässig sind und sie überprüfen wollte.
- n. ... um von weiteren Anordnungen zum Alltagsleben zu erfahren.
- o. ... um zu erfahren, wie ich mich verhalten soll.
- p. ... weil ich die politischen Maßnahmen nachvollziehen wollte.

4. *[Anzeige der folgenden Frage nur wenn Befragteangaben, sich in irgendeiner Form informiert zu haben:]*

Hatten Sie noch **andere Gründe**, sich **in den ersten Wochen ab Anfang März** rund um das Coronavirus zu **informieren**?

**(Maximal 10 Gründe; wenn Ihnen kein weiterer Grund (mehr) einfällt, klicken Sie auf „weiter“).**

*[Offene Textfelder]*

5. **Informieren** Sie sich **derzeit** über Themen rund um das Coronavirus? Dies kann entweder nur bestimmte Themen betreffen, die für Sie von besonderem Interesse sind, oder Informationen zum Coronavirus im Allgemeinen oder beides.

*[Trifft gar nicht zu, Trifft eher nicht zu, Trifft eher zu, Trifft voll und ganz zu]*

6. *[Anzeige der folgenden Frage nur wenn Befragteangaben, sich in irgendeiner Form informiert zu haben:]*

**Informieren** Sie sich **derzeit** zu den folgenden Themen rund um das Coronavirus?

*[Trifft gar nicht zu, Trifft eher nicht zu, Trifft eher zu, Trifft voll und ganz zu]*

- a. Statistiken (z.B. Anzahl der infizierten Fälle)
- b. Fortschritt medizinischer Behandlungs- und Testmethoden
- c. Wieso und wie die Pandemie aufgetreten ist
- d. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse rund um das Coronavirus
- e. Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus
- f. Gesundheitliche Folgen einer Infektion mit dem Coronavirus
- g. Änderungen öffentlich geltender Regeln aufgrund des Coronavirus
- h. Individuelle Geschichten Betroffener (z.B. Ärzt\*innen, Erkrankte)

- i. Mögliche Auswirkungen auf das Gesundheitssystem
- j. Mögliche Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden
- k. Mögliche Auswirkungen auf Arbeitsplätze, die Wirtschaft, die Börse
- l. Mögliche Auswirkungen auf das Bildungssystem
- m. Mögliche Auswirkungen auf das Klima/die Umwelt
- n. Sicherheit der Grundversorgung (z.B. Lebensmittel, Medikamente)
- o. Tipps zur Erhaltung psychischer und körperlicher Gesundheit
- p. Vorräte, die man auf Lager haben sollte (z.B. Medikamente)
- q. Verhaltensratschläge (z.B. wie man eine Infektion vermeidet)
- r. Rechtsauskunft (z.B. Rechte bezüglich abgesagter Veranstaltungen)
- s. Finanzielle Auskünfte (z.B. Beantragung von Staatshilfe)
- t. Fehlinformationen (z.B. Fake news, Verschwörungstheorien)

7. *[Anzeige der folgenden Frage nur wenn Befragteangaben, sich in irgendeiner Form informiert zu haben:]*  
**Warum informieren** Sie sich **derzeit** rund um das Coronavirus? Bitte geben Sie an, wie sehr die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.

Ich informiere mich, ...

*[Trifft gar nicht zu, Trifft eher nicht zu, Trifft eher zu, Trifft voll und ganz zu]*

- a. um etwas zu tun zu haben, wenn ich gelangweilt war.
- b. um über Veränderungen der aktuellen Situation auf dem Laufenden zu bleiben.
- c. weil die Informationen wichtig für mich selbst waren (z.B. weil ich in einer der Risikogruppen bin, finanzielle Einbußen hatte oder erwartete oder nicht arbeiten durfte).
- d. weil ich das Risiko einer Ansteckung ernst genommen habe und wissen wollte, wie ich mich und andere vor Ansteckung schützen kann.
- e. weil die Informationen sich je nach Quelle unterschieden haben.
- f. um mich zu beruhigen, wenn ich besorgt war.
- g. um eventuell gute Neuigkeiten zu erhalten.
- h. um ein Gefühl der Kontrolle über die Situation zu erhalten.
- i. weil ich wissen wollte, ob ich mich vielleicht unangebracht verhalten habe und damit z.B. zur Ausbreitung des Coronavirus beigetragen habe oder Anordnungen nicht beachtet habe.
- j. um mir ein möglichst vollständiges Bild über die Situation zu machen.
- k. weil ich einige Informationen schwer verständlich fand.
- l. weil ich einigen Quellen nicht vertraut habe und sie überprüfen wollte.
- m. weil ich unsicher war, ob einige Informationen zuverlässig sind und sie überprüfen wollte.
- n. um von weiteren Anordnungen zum Alltagsleben zu erfahren.
- o. um zu erfahren, wie ich mich verhalten soll.
- p. weil ich die politischen Maßnahmen nachvollziehen wollte.

8. *[Anzeige der folgenden Frage nur wenn Befragteangaben, sich in irgendeiner Form informiert zu haben:]*

Haben Sie noch **andere Gründe**, sich **derzeit** rund um das Coronavirus zu **informieren**?

**(Maximal 10 Gründe;** wenn Ihnen kein weiterer Grund (mehr) einfällt, klicken Sie auf „weiter“).

*[Offene Textfelder]*

*[Es folgten Fragen genau wie Block A aber auf Informationsvermeidung abzielend, z.B. Haben Sie in den ersten Wochen ab Anfang März Informationen rund um das Coronavirus gemieden oder ignoriert? Dies kann entweder nur bestimmte Themen betreffen, die für Sie nicht von Interesse waren oder Informationen zum Coronavirus im Allgemeinen oder beides.]*

Hinweis: Diese Fragen werden im aktuellen Bericht nicht besprochen.

## BLOCK B: Wo informiert sich die Bevölkerung?

9. Wie lange haben Sie **pro Tag in der letzten Woche im Durchschnitt** die folgenden Quellen herangezogen, um Informationen **rund um das Coronavirus zu beziehen**? Die Internetseiten der verschiedenen Quellen sind hierbei inbegriffen.

*[Gar nicht, Weniger als 10 Minuten pro Tag, 10–30 Minuten pro Tag, 31–60 Minuten pro Tag, 1–2 Stunden pro Tag, Mehr als 2 Stunden pro Tag]*

- a. Öffentlich-rechtliches Fernsehen (z.B. ARD/ZDF/WDR/NDR)
- b. Privatfernsehen (z.B. RTL, Pro7, SAT1)
- c. Regionale Zeitungen (z.B. Darmstädter Echo, Münchner Merkur, Berliner Zeitung)
- d. Überregionale Zeitungen (z.B. TAZ, Süddeutsche, Frankfurter Allgemeine, DIE ZEIT)
- e. Boulevard Zeitungen (z.B. BILD, BZ, Berliner Kurier)
- f. Quellen der Bundes- und Landesregierung (z.B. die Website der Bundesregierung)
- g. Radiosender (z.B. WDR4, Antenne Bayern, NRJ)
- h. Soziale Medien (z.B. Facebook, Instagram, News Feeds)
- i. Globale Gesundheitsorganisationen (z.B. die Weltgesundheitsorganisation)
- j. Nationale Gesundheitsbehörden (z.B. Gesundheitsämter)
- k. Wissenschaftliche Institute (z.B. das Robert-Koch-Institut)
- l. Lokalnachrichten/lokale Nachrichtenportale (z.B. die Website des Wohnortes)
- m. Podcasts
- n. Freund\*innen und Familie (auch über Telefon, soziale Medien, WhatsApp oder Ähnliches)
- o. Nachbar\*innen (auch über Telefon, soziale Medien, WhatsApp oder Ähnliches)

## BLOCK C: Wie geht die Bevölkerung mit falschen und irreführenden Informationen um?

Wie lange haben Sie **pro Tag in der letzten Woche im Durchschnitt** die folgenden Quellen herangezogen, um Informationen **rund um das Coronavirus zu beziehen**? Die Internetseiten der verschiedenen Quellen sind hierbei inbegriffen.

10. Wie häufig stoßen Sie derzeit auf Nachrichten oder Informationen rund um das Coronavirus, von denen Sie glauben, es sind Fehlinformationen oder Falschdarstellungen der aktuellen Situation?

*[Mehr als am Tag, Jeden oder fast jeden Tag, Mehrmals pro Woche, Einmal pro Woche, Mehrmals im Monat, Selten, Nie]*

11. **Worum** geht es bei **falschen oder irreführenden Informationen** rund um das Coronavirus Ihrer Erfahrung nach normalerweise? Wählen Sie alles Zutreffende aus.

- Statistiken (z.B. Anzahl der infizierten Fälle)
- Fortschritt medizinischer Behandlungs- und Testmethoden
- Wieso und wie die Pandemie aufgetreten ist
- Neue wissenschaftliche Erkenntnisse rund um das Coronavirus
- Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus
- Änderungen öffentlich geltender Regeln aufgrund des Coronavirus
- Individuelle Geschichten von Betroffenen (z.B. Ärzt\*innen, Erkrankten)
- Mögliche Auswirkungen auf das Gesundheitssystem
- Mögliche Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden
- Mögliche Auswirkungen auf Arbeitsplätze, die Wirtschaft, die Börse
- Mögliche Auswirkungen auf das Bildungssystem
- Mögliche Auswirkungen auf das Klima/die Umwelt

- Sicherheit der Grundversorgung (z.B. Lebensmittel, Medikamente)
- Tipps zur Erhaltung mentaler und physischer Gesundheit
- Verhaltensratschläge (z.B. wie man eine Infektion vermeidet)
- Vorräte, die man auf Lager haben sollte (z.B. Medikamente)
- Rechtsauskunft (z.B. Rechte bezüglich abgesagter Veranstaltungen)
- Finanzielle Auskünfte (z.B. Beantragung von Staatshilfe)
- Andere: [Offenes Textfeld]

12. Welche der folgenden Institutionen und Individuen **verbreiten** Ihrer Erfahrung nach **falsche und irreführende Informationen** rund um das Coronavirus? Wählen Sie alles Zutreffende aus.

- Große Nachrichten- und Presseagenturen (z.B. Reuters)
- Quellen der Bundes- und Landesregierung (z.B. Webseite der Bundesregierung)
- Soziale Medien (z.B. Facebook, Instagram oder News Feeds)
- Globale Gesundheitsorganisationen (z.B. die Weltgesundheitsorganisation)
- Nationale Gesundheitsbehörden (z.B. Gesundheitsämter)
- Wissenschaftliche Institute (z.B. das Robert-Koch-Institut)
- Lokalnachrichten/lokale Nachrichtenportale (z.B. die Website des Wohnortes oder der Bürgermeisterin/ des Bürgermeisters)
- Freund\*innen und Familie (auch über Telefonanrufe, direkte Nachrichten in sozialen Medien, Whatsapp oder Ähnliches)
- Arbeitgeber\*innen und Kolleg\*innen (auch über Telefonanrufe, direkte Nachrichten, soziale Medien, Whatsapp oder Ähnliches)
- Nachbar\*innen (auch über Telefonanrufe, direkte Nachrichten, soziale Medien, Whatsapp oder Ähnliches)
- Andere: [Offenes Textfeld]

13. Wie zuversichtlich sind Sie, dass **Sie** falsche und irreführende Informationen rund um das Coronavirus **erkennen können**?

*[Sehr zuversichtlich, Einigmaßen zuversichtlich, Nicht sehr zuversichtlich, Überhaupt nicht zuversichtlich]*

14. Was tun Sie normalerweise, wenn Sie sich **unsicher** sind, ob Nachrichten oder Informationen rund um das Coronavirus wahr oder falsch sind? Wählen Sie alles Zutreffende aus.

- Ich überprüfe die Behauptungen in Suchmaschinen oder auf dafür ausgelegten Webseiten.
- Ich überprüfe die Quelle/Autor\*innen in Suchmaschinen oder auf dafür ausgelegten Webseiten.
- Ich frage Personen aus meinem sozialen Umfeld.
- Ich ignoriere die Informationen.
- Ich teile oder nutze die Informationen, wenn es positive Nachrichten sind.
- Ich teile oder nutze die Informationen, wenn sie nützlich sein könnten.
- Andere: [Offenes Textfeld]

15. Es gibt die Möglichkeit, **falsche und irreführende Informationen**, die aktuell rund um das Coronavirus verbreitet werden als **falsch oder irreführend** zu kennzeichnen und auf eine **Richtigstellung**, z.B. auf einer Website, hinzuweisen. Finden Sie diese Maßnahme angebracht?

*[Ja, Nein, Weiß nicht]*

16. Wie sehr würde Sie eine Information interessieren, die als falsch oder irreführend **gekennzeichnet** ist? **[Weniger** als wenn sie nicht gekennzeichnet wäre, **Mehr** als wenn sie nicht gekennzeichnet wäre, **Genauso** als wenn sie nicht gekennzeichnet wäre]

17. Würden Sie sich die **Richtigstellung** ansehen?  
*[Ja, Nein, Weiß nicht]*

#### **BLOCK D: Wie nimmt die Bevölkerung Risiken rund um das Coronavirus wahr?**

Bei den folgenden Fragen interessieren wir uns für Ihre persönliche Meinung und Wahrnehmung. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

18. Wie schätzen Sie die **gesundheitlichen Folgen** einer **Infektion mit dem Coronavirus** für **sich selbst** ein?  
*[Völlig harmlos, Sehr harmlos, Eher harmlos, Weder harmlos noch gefährlich, Eher gefährlich, Sehr gefährlich, Extrem gefährlich]*
19. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass **Sie sich** mit dem neuartigen Coronavirus **infizieren**?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*
20. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass sich **eine durchschnittliche andere Person Ihres Alters und Geschlechts** mit dem Coronavirus infiziert?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*
21. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass Sie ihren **Arbeitsplatz verlieren**?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*
22. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass Sie durch Einkommenseinbußen in **finanzielle Schwierigkeiten** kommen (z.B. durch Kurzarbeit)?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*
23. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass Deutschland im Jahre 2020 eine **wirtschaftliche Rezession** (d.h. für mindestens 6 Monate ein negatives Wirtschaftswachstum) erleben wird?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*
24. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass das Gesundheitssystem **in der Zukunft überlastet** wird?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*
25. Für **wie wahrscheinlich** halten Sie es, dass die **Gesellschaft egoistischer** wird?  
*[Extrem unwahrscheinlich, Sehr unwahrscheinlich, Eher unwahrscheinlich, Genauso wahrscheinlich wie unwahrscheinlich, Eher wahrscheinlich, Sehr wahrscheinlich, Extrem wahrscheinlich]*

## BLOCK E: WOHLBEFINDEN

Bitte beantworten Sie nun die folgenden Fragen zu Ihrer aktuellen persönlichen Zufriedenheit.

26. Wie zufrieden sind Sie **generell** mit Ihrem Leben?  
*[Ganz und gar unzufrieden | 1–7 | Ganz und gar zufrieden]*
27. Wie zufrieden sind Sie **derzeit** mit Ihrem Leben?  
*[Ganz und gar unzufrieden | 1–7 | Ganz und gar zufrieden]*

Eine Krise stellt uns oft vor neue Herausforderungen, z.B. durch Maßnahmen der Regierung, Anpassungen unseres Verhaltens und die eigene Anpassung an neue Bedingungen.

28. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer **Bewältigung der derzeitigen** Situation?  
*[Ganz und gar unzufrieden | 1–7 | Ganz und gar zufrieden]*
29. Das Coronavirus ist ...
- Angsteinflößend | 1–7 | Nicht angsteinflößend
  - Langsam ausbreitend | 1–7 | Schnell ausbreitend
  - Etwas, woran ich nie denke | 1–7 | Etwas, woran ich dauernd denke
  - Medial zu wenig beachtet | 1–7 | Medial aufgeblasen
  - Nicht besorgniserregend | 1–7 | Besorgniserregend
  - Etwas, gegen das ich aktiv etwas tun kann | 1–7 | Etwas, bei dem ich mich hilflos fühle

## BLOCK F: Wie gut fühlt sich die Bevölkerung informiert?

30. Wie **schätzen** Sie Ihren **Wissensstand** rund um das Coronavirus ein?  
*[Gar kein Wissen, Kaum Wissen, Mittelmäßig Wissen, Viel Wissen, Sehr viel Wissen]*

## BLOCK G: Wie gut ist die Bevölkerung informiert?

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihren aktuellen Wissensstand rund um das Coronavirus. Bitte antworten Sie nach **Ihrem besten Wissen**, ohne die Informationen anderweitig zu recherchieren. Dies ist extrem wichtig, um weiterhin eine hohe Datenqualität sicherzustellen.

31. Wie kann das Coronavirus **übertragen** werden (nach aktuellem Wissensstand)?  
*Bitte wählen Sie **alle zutreffenden** Antworten aus (keine, eine, mehrere oder alle Antworten können richtig sein).*
- Das Coronavirus ist über Tröpfchen durch Husten, Niesen oder engen Kontakt übertragbar.
  - Das Coronavirus kann über den Kontakt mit vom Virus verunreinigten Oberflächen übertragen werden.
  - Eine Übertragung von einer infizierten Mutter auf ihr ungeborenes Kind ist ausgeschlossen.
  - Das Coronavirus kann von infizierten Personen übertragen werden, die keine Symptome zeigen.
  - Nachdem man einmal mit dem Coronavirus infiziert war, kann man sich nicht nochmal anstecken, sondern ist lebenslang immun.
  - Derzeit steckt eine infizierte Person durchschnittlich zwei weitere Personen an.
  - Keine der Aussagen trifft zu.

32. Was ist über **Infektionen mit dem Coronavirus und mögliche Behandlungen** bekannt (nach aktuellem Wissensstand)? Bitte wählen Sie **alle zutreffenden** Antworten aus (keine, eine, mehrere oder alle Antworten können richtig sein).
- Eine Infektion kann sich durch Symptome wie Geruchs- und Geschmacksstörungen, Fieber und Husten äußern.
  - Ein großflächiger Einsatz eines ersten Impfstoffs gegen das Coronavirus wird diesen Herbst erwartet.
  - Pneumokokken-Impfungen können Infektionen mit dem Coronavirus verhindern.
  - Antibiotika wirken gegen das Coronavirus.
  - Es ist wahrscheinlich, dass das Coronavirus nun jedes Jahr wiederkehrt, wie das Grippevirus.
  - Die ersten Symptome treten im Durchschnitt 5–6 Tage nach einer Infektion auf.
  - Keine der Aussagen trifft zu.
33. Welche Personengruppen haben ein höheres **Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf**, wenn sie sich mit dem Coronavirus infizieren (nach aktuellem Wissensstand)? Bitte wählen Sie **alle zutreffenden** Antworten aus (keine, eine, mehrere oder alle Antworten können richtig sein).
- Ältere Personen
  - Personen mit chronischen Atemwegserkrankungen
  - Personen mit geschwächtem Immunsystem
  - Kinder unter 16 Jahren
  - Schwangere
  - Stark übergewichtige Personen
  - Keine der Aussagen trifft zu.
34. Welche der folgenden **Anordnungen** gelten derzeit überall in Deutschland? Bitte wählen Sie **alle zutreffenden** Antworten aus (keine, eine, mehrere oder alle Antworten können richtig sein).
- Treffen von Angehörigen zweier Haushalte sind erlaubt.
  - Für alle Reiserückkehrer nach Deutschland besteht eine 14-tägige Quarantäne-Pflicht.
  - Ein Mindestabstand von 1,50 Metern im öffentlichen Raum muss nur ohne Mund-Nasenschutz eingehalten werden.
  - Geschäfte dürfen unabhängig von ihrer Verkaufsfläche wieder öffnen.
  - Bewohner\*innen in Pflegeheimen dürfen überall wieder besucht werden.
  - Beim Einkaufen und im Nahverkehr muss ein Mund-Nasenschutz getragen werden.
  - Keine der Aussagen trifft zu.
35. Welche **Strategien** werden verfolgt, um die **Epidemie in Deutschland zu kontrollieren**? Bitte wählen Sie **alle zutreffenden** Antworten aus (keine, eine, mehrere oder alle Antworten können richtig sein).
- Die Infektionsketten sollten vollständig nachvollzogen werden.
  - Eine infizierte Person sollte nicht mehr als eine weitere Person mit dem Coronavirus infizieren (Reproduktionszahl R darf 1 nicht überschreiten).
  - Um alle Erkrankten versorgen zu können, muss die Verlaufskurve der Neuinfektionen fortdauernd flach gehalten werden.
  - Um eine Herdenimmunität zu erreichen, müssen 30% der Bevölkerung immun oder geimpft sein.
  - Täglich dürfen nicht mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner auftreten.
  - Es dürfen nicht mehr als 1000 Infizierte gleichzeitig auf eine intensivmedizinische Versorgung angewiesen sein.
  - Keine der Aussagen trifft zu.

## BLOCK H: Demographische Daten & Kontrollfragen

Abschließend möchten wir Sie nun darum bitten, einige Fragen über sich selbst und Ihr persönliches Umfeld zu beantworten.

36. Gehören Sie zu einer Risikogruppe für eine Infektion mit dem Coronavirus? Zur Risikogruppe gehören ältere Menschen ab 60 Jahren; Menschen mit Grunderkrankungen wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber, der Niere, Krebserkrankungen oder Übergewicht sowie Menschen mit unterdrücktem Immunsystem.

[Ja, Nein]

37. Kennen Sie persönlich jemanden, der zu einer Risikogruppe für eine Infektion mit dem Coronavirus gehört?

[Ja, Nein]

38. Haben Sie sich mit dem neuartigen Coronavirus infiziert?

- Ja, bestätigt
- Ja, aber (noch) nicht bestätigt
- Ja, aber bereits überstanden
- Nein, glaube nicht
- Nein, bestätigt
- Weiß nicht

39. Welche der Aussagen treffen auf Infektionen mit dem Coronavirus in Ihrem persönlichen Umfeld zu? (Mehrfachnennungen möglich)

- Es gibt ungetestete Verdachtsfälle.
- Es gibt bestätigte Fälle aktuell infizierter Personen.
- Es gibt genesene Personen.
- Es gibt verstorbene Personen.
- Es gibt Personen, die stationär in ein Krankenhaus aufgenommen wurden.
- Es gibt keine Fälle.

40. **Manchmal ist es besser, etwas nicht zu wissen.**

Inwiefern stimmen Sie dieser Aussage zu?

[Stimme überhaupt nicht zu, Stimme eher nicht zu, Stimme eher zu, Stimme voll und ganz zu]

41. Wie beurteilen Sie die **bisherigen offiziellen Verordnungen und ergriffenen Maßnahmen**, die dazu dienen, die Ausbreitung und die Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus in Deutschland zu verhindern? (z.B. das Kontaktverbot oder die Schließung von Läden, Schulen und Kitas)

Die Maßnahmen sind...

[Voll und ganz unangemessen, Eher unangemessen, Eher angemessen, Voll und ganz angemessen]

42. Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zur **Rolle des Staates** zu?

[Stimme überhaupt nicht zu, Stimme eher nicht zu, Weder noch, Stimme eher zu, Stimme voll und ganz zu]

- a. Der Staat darf persönliche Freiheitsrechte zugunsten des Allgemeinwohls einschränken.
- b. Der Staat darf in einer (humanitären) Ausnahmesituation soziale, politische und wirtschaftliche Beschränkungen durchsetzen, um das Allgemeinwohl sicherzustellen.
- c. Der Staat darf in einer (humanitären) Ausnahmesituation die Bewegungsfreiheit seiner Bürger\*innen beschränken.

43. Wie lautet Ihr aktueller Berufsstand?
- Schüler\*In / Auszubildende\*r / Student\*In
  - Angestellte\*r / Arbeiter\*in
  - Selbstständige\*r
  - Rentner\*in
  - Zurzeit arbeitslos
44. Wie lautet der höchste von Ihnen erreichte Bildungsabschluss?
- ohne Schulabschluss
  - Hauptschulabschluss, Volksschulabschluss oder vergleichbar
  - Realschulabschluss oder vergleichbar
  - Fachhochschul- oder Hochschulreife
  - Lehre / Berufsausbildung im dualen System
  - Hochschulabschluss (Fachhochschule, Bachelor, Diplom, Master, oder vergleichbar)
  - Promotion
45. **Wie viele Personen** leben zurzeit (inklusive Ihnen) in Ihrem Haushalt?  
*[Offenes Textfeld]*
46. Haben Sie einen Migrationshintergrund (Sind Sie und/oder Ihre Eltern aus einem anderen Land nach Deutschland zugewandert)? (optional)
- Ich habe keinen Migrationshintergrund.
  - Ich bin in Deutschland geboren, aber mindestens ein Elternteil stammt aus dem Ausland.
  - Ich bin selbst im Ausland geboren.
47. In welchem Land sind Sie geboren?  
*[Offenes Textfeld]*
48. In welchem Land ist ihr Elternteil oder sind Ihre Eltern geboren? (bei mehreren Ländern die Angaben mit Kommata separieren)  
*[Offenes Textfeld]*
49. Wie sehr beeinflusst Religion Ihr tägliches Leben?
- Gar nicht
  - Sehr wenig
  - Moderat
  - Ziemlich stark
  - Sehr stark
  - Ich bevorzuge, nicht zu antworten
50. Wie hoch ist Ihr monatliches Haushaltsnettoeinkommen?
- Unter 1.000€
  - 1.000€–1.999€
  - 2.000€–2.999€
  - 3.000€–3.999€
  - 4.000€–4.999€
  - 5.000€–5.999€
  - Über 6.000€
  - Ich bevorzuge, nicht zu antworten.

51. Wie lauten die ersten 4 Stellen Ihrer **Postleitzahl?** (freiwillig)  
*[Offenes Textfeld]*

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

52. Schließlich können Sie das untenstehende Textfeld verwenden, wenn Sie Fragen, Probleme, Aussagen oder Gedanken in Bezug auf diese Umfrage und/oder diese Forschung haben, die Sie dem Forschungsteam zusenden möchten.  
*[Offenes Kommentar-Feld]*