

Sag, wie hältst Du's mit der Impfpflicht?

Einstellungen der deutschen Bevölkerung zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht

Simon Richter* Thorsten Faas† Philippe Joly‡ David Schieferdecker§

5. April 2022

Abstract

Aktuell ist die Debatte um die Corona-Impfpflicht in vollem Gange. Die Entscheidung im Deutschen Bundestag steht unmittelbar bevor. Hinter welchem Gesetzesvorschlag sich dort eine Mehrheit versammeln wird, ist offen. Die Abstimmung wurde zur Gewissensentscheidung der Abgeordneten erklärt und wird daher nicht entlang von Partei- und Fraktionslinien fallen. Doch wie stehen die Bürger*innen eigentlich zur einer allgemeinen Corona-Impfpflicht? Um diese Frage zu beantworten, nutzen wir in diesem Policy Brief repräsentativ erhobene Daten aus dem Projekt „RAPID-COVID“. Die Daten stammen zwar aus dem bereits vergangenen Jahr 2021; dafür wurde allerdings ein identischer Personenkreis zu drei verschiedenen Zeitpunkten befragt, sodass wir ein präzises Bild der zeitlichen Entwicklung der öffentlichen Meinung zur allgemeinen Impfpflicht in Deutschland nachzeichnen können. Im Kern lassen sich vier Erkenntnisse festhalten: Erstens hat die Zustimmung zu einer allgemeinen Corona-Impfpflicht im Verlauf des Jahres 2021 zugenommen. Zweitens gibt es trotzdem bis zum Jahresende in der Bevölkerung keine Einigkeit zur Frage, ob eine allgemeine Impfpflicht eingeführt werden sollte oder nicht. Drittens besteht diese Uneinigkeit auch innerhalb der Anhänger*innenschaft von Parteien, nicht nur zwischen diesen. Einzige Ausnahme ist das AfD-Lager, das die Impfpflicht recht einhellig ablehnt. Viertens erweist es sich als grundsätzlich schwierig zu erklären, wer für oder gegen die Einführung einer Impfpflicht ist. Am besten kann noch die eigene Betroffenheit die Einstellung zu einer generellen Impfpflicht erklären: Personen, die entweder selbst zu einer Hochrisikogruppe zählen oder eine solche Person in ihrem Umfeld haben, stimmen der Einführung einer Impfpflicht eher zu als andere. Ungeimpfte lehnen sie eindeutig ab. Unter den Geimpften zeigt sich dagegen erneut ein eher diffuses Bild, was letztlich zu einer strukturellen Asymmetrie in der Impfpflicht-Debatte führt.

Was zu Beginn der Pandemie noch durch die Bank abgelehnt wurde, ist nun seit geraumer Zeit als Debatte in vollem Gange: Soll in Deutschland eine allgemeine Corona-Impfpflicht eingeführt werden? Und wenn ja, in welcher Form? Die Entscheidung im Deutschen Bundestag steht unmittelbar bevor. Hinter welchem Gesetzesvorschlag sich dort eine Mehrheit versammeln wird, ist allerdings noch offen – schließlich wurde die Abstimmung zur Gewissensentscheidung der Abgeordneten erklärt und wird damit nicht entlang von Partei- und Fraktionslinien fallen. Doch wie stehen die Bürger*innen eigentlich zur einer allgemeinen Corona-Impfpflicht? Um diese Frage zu beantworten, greifen wir auf repräsentativ erhobene Daten aus dem Projekt „RAPID-COVID“ zurück, die im Jahr 2021 erhoben wurden. Auch wenn die Pandemie im zurückliegenden Jahr noch eine andere war – die Delta-Variante war vorherrschend, Omikron noch nicht identifiziert, Impfstoffe waren noch relativ neu und knapp – so lohnt dieser Blick doch, um etwas über die Befürworter*innen und Gegner*innen einer Impfpflicht zu lernen. Im Rahmen von „RAPID-COVID“

*Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft, Freie Universität Berlin, simon.richter@fu-berlin.de, www.simonrichter.eu, Ihnestr. 21, 14195 Berlin.

†Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft, Freie Universität Berlin.

‡Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft, Freie Universität Berlin.

§Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft, Freie Universität Berlin.

wurde zu drei Zeitpunkten im Jahr 2021 bei einem identischen Kreis von Personen die Einstellung der deutschen Bevölkerung zur Einführung einer allgemeinen Impfpflicht erfragt: im März, im Mai und im September 2021. Diese zeitliche Breite der Daten erlaubt es, die Einstellung zur Impfpflicht in verschiedenen Stadien der Pandemie zu beobachten. Konkret wurden die Befragten gebeten, auf einer fünfstufigen Skala ihre Zustimmung zur Aussage „Deutschland sollte eine generelle Impfpflicht gegen Corona einführen“ anzugeben. Die Antwortskala rangierte von „stimme überhaupt nicht zu“ (-2) bis „stimme voll und ganz zu“ (+2). Den Skalenmittelpunkt bildet die Antwortkategorie „teils/teils“ (0).

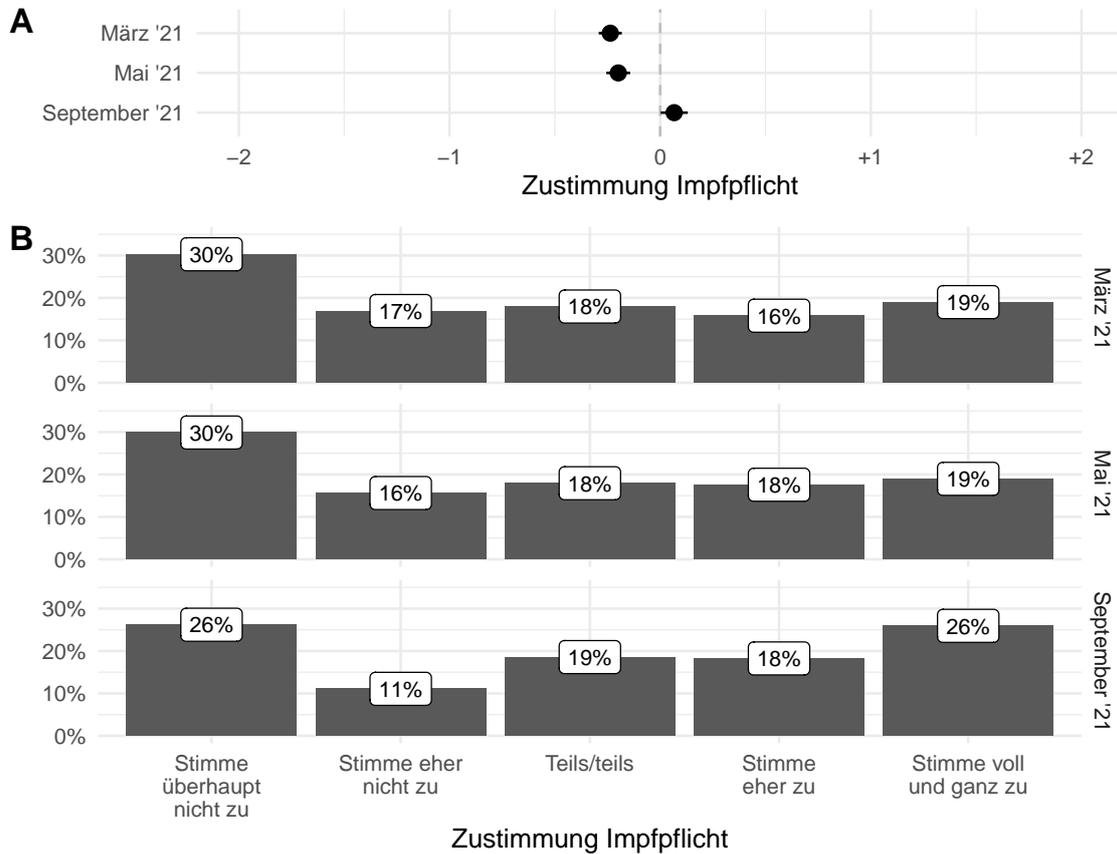


Abbildung 1: Einstellung zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht in den drei Befragungswellen im Mittel (A) und in den einzelnen Antwortkategorien (B). Mittel- und Anteilswerte sind nach Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland gewichtet. Mittelwerte sind mit 95%-Konfidenzintervallen versehen.

Ergebnis: Zu allen drei Befragungszeitpunkten zeigte sich ein gespaltenes Meinungsbild. Betrachtet man die mittlere Einstellung der Befragten, so zeigt sich zu keinem Zeitpunkt eine klare Mehrheit für oder gegen die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht. Vielmehr lautet die „durchschnittliche“ Antwort „teils/teils“. Gleichwohl zeichnet sich ab, dass die Zustimmung zu einer Impfpflicht im Zeitverlauf leicht zunimmt (siehe Abbildung 1A).

Die Betrachtung eines einzigen Mittelwerts täuscht jedoch darüber hinweg, dass es sehr wohl einen beträchtlichen Anteil der Bevölkerung gibt, der eine eindeutig zustimmende oder eindeutig ablehnende Position zur Impfpflicht einnimmt. Das zeigen die Verteilungen der Antworten auf der fünfstufigen Skala (Abbildung 1B) – und zwar über alle drei Befragungswellen hinweg. Nur ein knappes Fünftel der Befragten gibt tatsächlich die Antwort „teils/teils“ und zeigt sich damit unentschieden. Dem stehen rund 80% der Befragten gegenüber, die einer Impfpflicht zustimmend oder ablehnend gegenüberstehen. Jede zweite befragte Person gibt sogar eine absolut eindeutige Antwort und stimmt entweder „überhaupt nicht“ oder aber „voll und ganz“ zu. Dabei zeigt sich eine leichte Verschiebung hin zur Zustimmung im Jahresverlauf, die auch schon bei der Betrachtung der Mittelwerte zu beobachten ist.¹

¹Aktuellere Umfrageergebnisse, etwa der ARD-DeutschlandTrend aus dem Februar 2022, deuten auf eine ähnlich verhaltene Zustimmung in der Bevölkerung hin.

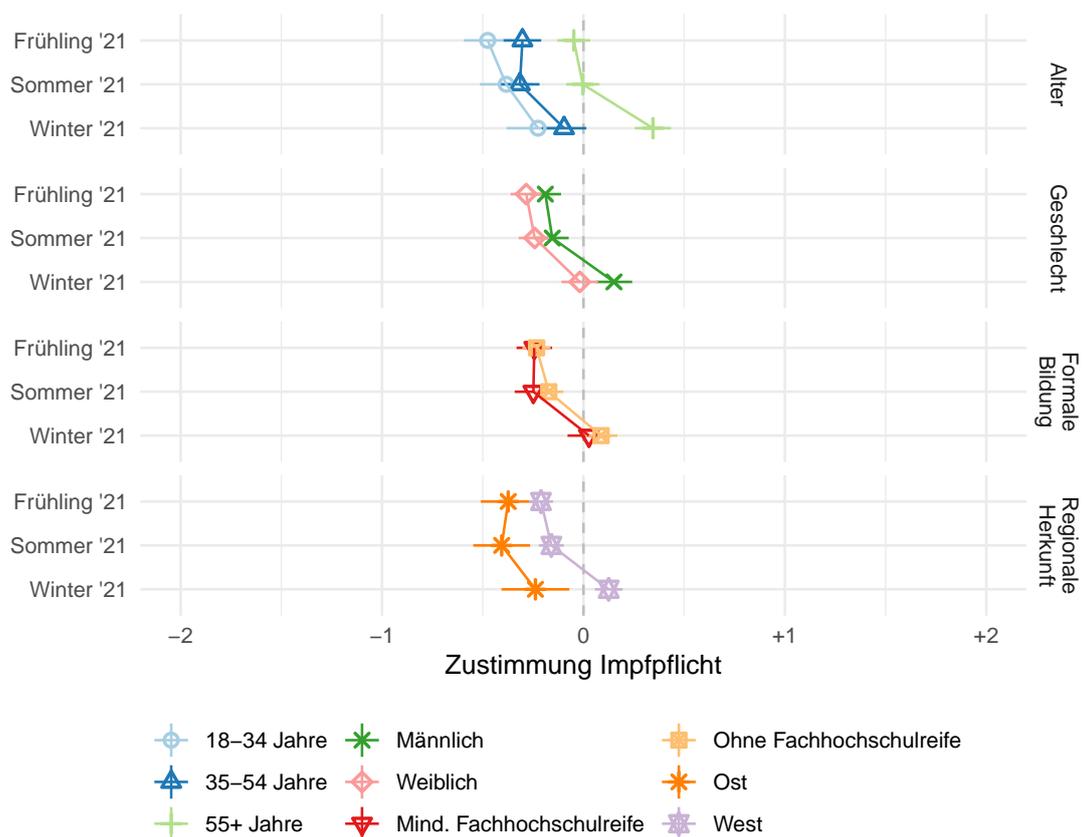


Abbildung 2: Einstellung zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht in den drei Befragungswellen im Mittel nach Bevölkerungsgruppen. Mittelwerte sind nach Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland gewichtet und mit 95%-Konfidenzintervallen versehen.

An diese Diagnose schließt sich unweigerlich die Frage an, inwieweit diese Camps durch strukturelle Unterschiede gekennzeichnet sind. Welche Gruppen tendieren eher zur Ablehnung und welche eher zur Zustimmung zu einer allgemeinen Impfpflicht? Erste Hinweise liefert eine Betrachtung von unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen (Abbildung 2). Vor allem das Alter der Befragten kann einen Teil der Unterschiede erklären. Gerade bei älteren Menschen (55 Jahre oder älter) ist der Anteil der Zustimmenden im Jahresverlauf 2021 angestiegen. Außerdem hat sich in der regionalen Herkunft der Befragten im Jahresverlauf ein Muster herausgebildet: Befragte aus Westdeutschland standen im Herbst 2021 einer Impfpflicht etwas positiver gegenüber als die ostdeutschen Studienteilnehmer*innen. Hinsichtlich des Geschlechts oder des formalen Bildungsgrades ergaben sich weder generelle Niveauunterschiede in der Zustimmung noch unterschiedliche Trends über Zeit.

Können unter Umständen Einstellungs- oder Gruppenzugehörigkeitsmuster die markanten Unterschiede in der Zustimmung zur Impfpflicht im Jahr 2021 noch besser erklären? Im Folgenden untersuchen wir anhand bivariater Verteilungen, inwieweit die Parteianhängerschaft oder verschiedene Formen der individuellen Betroffenheit von der Impfpflicht mit unterschiedlichen Einstellungen zu dieser einhergehen.

Parteianhängerschaften

Die im Bundestag vertretenen Parteien tun sich offenkundig schwer mit und in der Debatte um die Impfpflicht, wie sie aktuell im Frühjahr 2022 geführt wird. In den meisten Parteien finden sich Anhänger*innen ebenso wie Gegner*innen einer allgemeinen Impfpflicht. Doch bestätigt sich dieses Muster auch bei ihren Anhängerschaften? Um dieser Frage nachgehen zu können, betrachten wir die Ablehnung bzw. Zustimmung unter all jenen Befragten, die angaben, sich mit einer der im Bundestag vertretenen Parteien zu identifizieren.

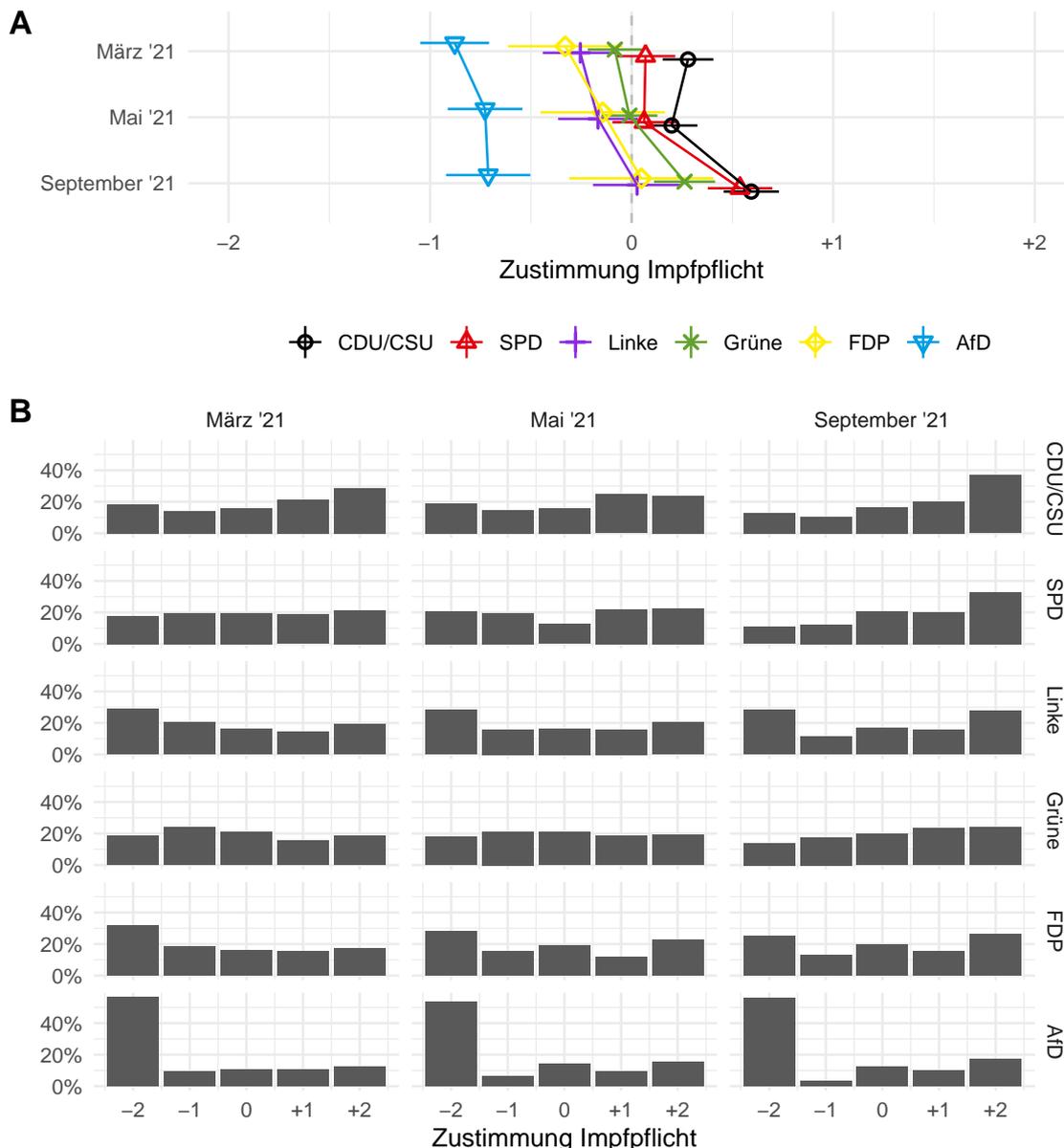


Abbildung 3: Einstellung zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht in den drei Befragungswellen im Mittel (A) und in den einzelnen Antwortkategorien (B) nach Parteiidentifikation. Mittel- und Anteilswerte sind nach Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland gewichtet. Mittelwerte sind mit 95%-Konfidenzintervallen versehen.

Wenn wir die Mittelwerte auf der fünfstufigen Zustimmungsskala vergleichen (Abbildung 3A), so wird deutlich, dass sich die Parteienlandschaft in zwei Gruppen einteilen lässt: Auf der einen Seite stehen die Anhänger*innen der AfD hervor, die sich recht eindeutig gegen die Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht aussprechen. Diese ablehnende Haltung ist über die drei Befragungszeitpunkte hinweg stabil. Der AfD stehen alle anderen im Bundestag vertretenen Parteien gegenüber, deren Anhängerschaften die zweite Gruppe bilden. Im Mittel liegt deren Zustimmung zur Einführung einer Impfpflicht rund um den Skalenmittelpunkt, die Anhängerschaften dieser Parteien sind also unentschieden. Allerdings zeigt sich im zeitlichen Verlauf eine wachsende Unterstützung einer Impfpflicht – im Speziellen unter den Anhänger*innen von CDU/CSU und SPD.

Auch hier zeigt ein Blick hinter die Mittelwerte, dass die Anhängerschaften der Parteien weniger unentschieden als vielmehr gespalten sind (Abbildung 3B). Das zeigen die breiten Verteilungen, die sowohl ein beträchtliches Maß an Zustimmung, aber eben auch an Ablehnung innerhalb der Parteilager an den Tag legen. Im Zeitverlauf ergibt sich vor allem bei CDU/CSU und SPD eine nennenswerte Verschiebung hin zu breiterer Unterstützung, die sich gerade in der Herbstwelle zeigt. Auch im Lager der Grünen deutet sich ein solcher Trend an, fällt aber schwächer aus. Die

Lager der Linken und der FDP kommen aus einer tendenziellen Ablehnung der Impfpflicht und sind am Ende des Beobachtungszeitraums weitgehend polarisiert zur Frage der Einführung einer Impfpflicht. Einzig in der Anhängerschaft der AfD zeigt sich durchgängig eine große und eindeutige Ablehnung der Impfpflicht.

Eigene Betroffenheit

Der Versuch, durch Rückgriff auf Parteibindungen das Muster der Zustimmung und Ablehnung einer Impfpflicht zu sortieren, war alles in allem mit Ausnahme der AfD wenig erfolgreich. Wir wollen uns daher einer möglichen alternativen Erklärung zuwenden: dem Grad der eigenen Betroffenheit von einer Impfpflicht. Dabei können Menschen auf zweierlei Weise von der Impfpflicht betroffen sein – durch die Impfung selbst oder durch (den Schutz vor einer) Infektion. Eine Impfpflicht würde ungeimpfte Personen verpflichten, sich impfen zu lassen. Eine (verpflichtende) Impfung – gerade auch für die Bevölkerung insgesamt – würde aber auch das eigene Risiko (oder das einer nahestehenden Person) verringern, durch eine Infektion schwer zu erkranken oder gar zu sterben. Auch eine Überlastung des Gesundheitssystems wäre durch eine hohe Impfquote unwahrscheinlicher. Gerade für Menschen aus den sogenannten Risikogruppen könnte dies einen entscheidenden Unterschied machen, wenn sie sich eine Meinung über die mögliche Einführung einer Impfpflicht bilden. Vor diesem Hintergrund fragen wir: Wie hängt die eigene Betroffenheit mit der Einstellung zur Impfpflicht zusammen?

Risikogruppen

Mit Blick auf den Risikogruppen-Status zeigen sich in der Tat Unterschiede. Menschen, die sich selbst zu einer Risikogruppe zählen, sind deutlich häufiger für eine allgemeine Impfpflicht (Abbildung 4A). Allerdings ist (erneut) anzumerken, dass sich auch unter den Befragten aus Risikogruppen im Mittel keine einhellige Zustimmung zur Einführung einer Impfpflicht zeigt. Im Zeitverlauf nimmt in beiden Gruppen die Zustimmung in etwa gleichem Umfang zu. Ein ähnlicher Effekt findet sich, wenn man die Gruppe derer, die Menschen aus Risikogruppen im eigenen Umfeld haben (eigener Haushalt, nähere Verwandte oder Freund*innen), mit den übrigen Befragten vergleicht (Abbildung 4B). Auch hier liegt die Zustimmung zur Einführung einer Impfpflicht unter Menschen mit Personen aus Hochrisikogruppen in der Umgebung höher. Im Zeitverlauf nimmt die Zustimmungslücke hier sogar zu.

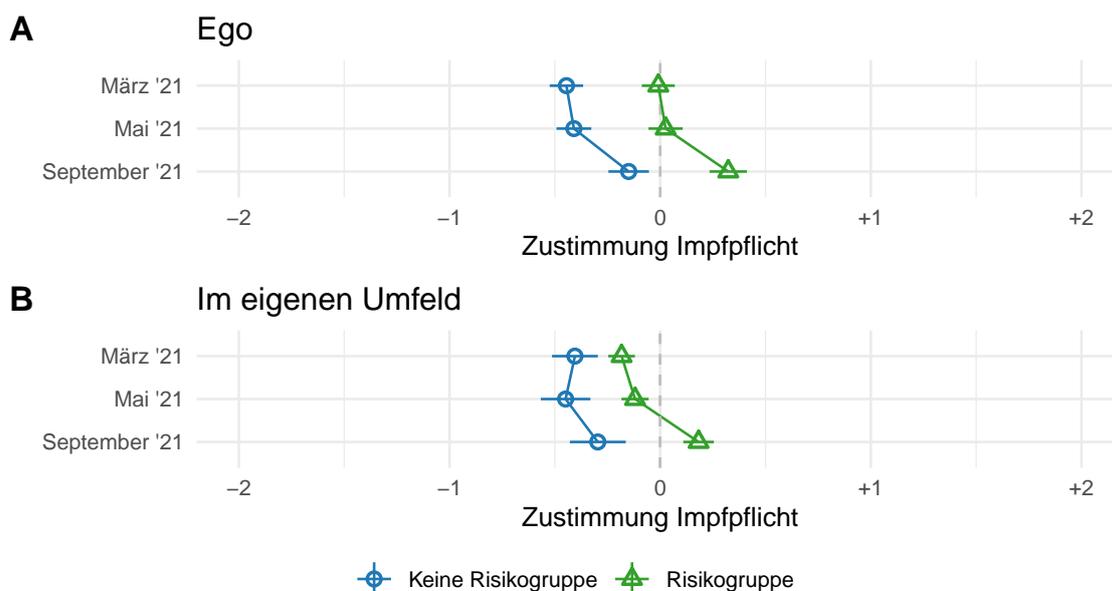


Abbildung 4: Einstellung zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht in den drei Befragungswellen im Mittel nach Hochrisiko-Status - entweder durch den eigenen Status als Teil einer Hochrisikogruppe (A) oder durch eine solche Person im eigenen Umfeld (B). Mittelwerte sind nach Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland gewichtet und mit 95%-Konfidenzintervallen versehen.

Impfstatus

Die stärksten und eindeutigsten Muster finden wir, wenn wir den aktuellen Impfstatus als Kriterium heranziehen, allerdings in einer asymmetrischen Art und Weise (Abbildung 5). Diejenigen, die von der Einführung einer Impfpflicht unmittelbar betroffen wären – also Menschen, die bis dato noch nicht gegen das Corona-Virus geimpft sind und folglich dann zu einer Impfung verpflichtet wären –, lehnen die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht strikt ab. Hier liegt die Ablehnung im Mittel sogar nahe am Skalenendpunkt von -2. Diesen gegenüber stehen bereits geimpfte (sowie absolut impfbereite) Personen: Hier finden wir eine größere Offenheit für eine Impfpflicht, die aber bei weitem nicht das Ausmaß und die Eindeutigkeit erreicht, die wir auf der anderen Seite als Ablehnung sahen. Das „Dagegen“ ist hier sehr klar, das „Dafür“ deutlich diffuser. Tatsächlich ging die Unterstützung der Impfpflicht unter Geimpften im Mai 2021 sogar zeitweise ein wenig zurück. Interessant ist abschließend ein Blick auf die „Impfskeptiker*innen“, also jene Menschen, die noch nicht geimpft sind, weil sie erst einmal abwarten möchten. Diese „Impfskeptiker*innen“ werden im Zeitverlauf den Impfgegner*innen immer ähnlicher. Natürlich verändert sich auch die Zusammensetzung der Gruppen im Zeitverlauf, weil sich aus dieser Gruppe heraus mehr und mehr Menschen impfen lassen und damit in die Gruppe der Geimpften wechseln. Aber es zeigt auch, dass zu einem frühen Zeitpunkt der Impfkampagne „Skepsis“ noch etwas Eigenständiges war, eine mittlere Position quasi. Wer aber inzwischen immer noch impfskeptisch ist, gehört wohl in Wahrheit zur Gruppe der Impfgegner*innen.

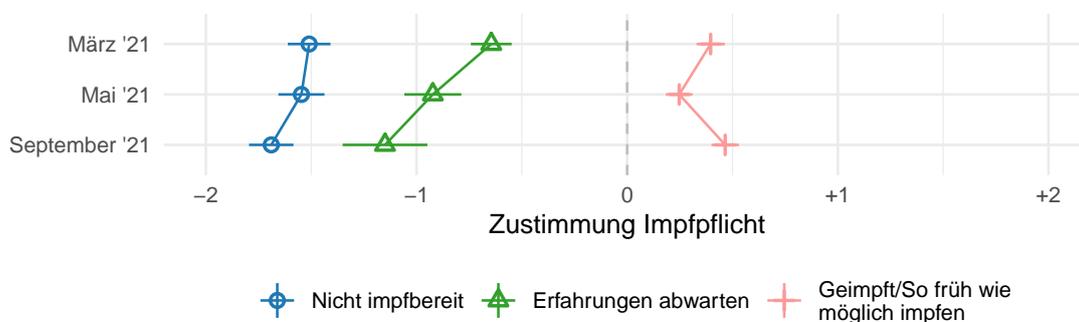


Abbildung 5: Einstellung zur Einführung einer allgemeinen Corona-Impfpflicht in den drei Befragungswellen im Mittel nach Impfstatus. Mittelwerte sind nach Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland gewichtet und mit 95%-Konfidenzintervallen versehen.

Fazit

Alles in allem tat und tut sich Deutschland schwer damit, eine eindeutige Position zum Thema „allgemeine Corona-Impfpflicht“ zu finden. Über weite Strecken hielten sich im Jahr 2021 Gegner*innen und Befürworter*innen anteilmäßig die Waage, erst im Herbst gewannen die Unterstützer*innen die Überhand. Und dennoch bleibt die Unterstützung eher diffus. All unsere Bemühungen, der Gruppe der Unterstützer*innen eine klare Kontur zu geben, waren bestenfalls von mäßigem Erfolg gekrönt. Zwar finden sich gesellschaftliche Gruppen, die recht deutlich einer Impfpflicht zuneigen – ältere Menschen, Hochrisikogruppen –, aber nirgends ist die Unterstützung einhellig, überall gibt es auch Skepsis und Vorbehalte gegen eine Impfpflicht. Dies gilt auch für die – große – Gruppe der Geimpften, die eine Impfpflicht zwar tendenziell, aber keineswegs einhellig unterstützen. Auf der gegenüberliegenden Seite des Spektrums stellt sich die Situation anders dar: Es gibt klare Hochburgen der Gegner*innen einer Impfpflicht, etwa in der Anhängerschaft der AfD und erst recht in der Gruppe der Ungeimpften. Sie lehnen eine Impfpflicht beinahe unisono ab.

Die Gründe für diese Asymmetrie mögen vielfältig sein: Das Argument dagegen scheint sich aus einer ganz unmittelbaren Betroffenheit zu speisen, das noch dazu an Stärke und Schärfe dadurch gewinnt, dass Geimpfte etwas beschließen möchten, das sie selbst bestenfalls indirekt, die Ungeimpften aber ganz unmittelbar betrifft. Und das ist ein zweiter Punkt, dem man Beachtung schenken sollte: Den Argumenten der Befürworter*innen liegen viel komplexere und unsichere Wirkungsmechanismen zugrunde (Belastungen von Krankenhäusern, soziale Verantwortung, mögliche Entwicklungen in einer unsicheren Zukunft) als den Argumenten der Gegner*innen, die eine Pflicht aus starker eigener Position heraus laut und deutlich ablehnen und dafür mit der

AfD auch ein politisches Sprachrohr haben. Die Konsequenz all dessen könnte sein, dass die Komplexität der Pro-Argumente dazu führt, dass es keine Mehrheit für eine irgendwie geartete Impfpflicht gibt und sich damit die Gegner*innen, obwohl in der Minderheit befindlich, am Ende durchsetzen.

Informationen zum Projekt „RAPID-COVID“

„RAPID-COVID“ ist ein Projekt an der Freien Universität Berlin an der Schnittstelle von politischer Kommunikation, politischer Psychologie und politischer Kulturforschung. Das Kürzel RAPID steht für Receiving and Accepting Public Information Despite Polarization. Im Rahmen des Projekts verknüpfen wir Forschung zu Mediennutzung, Kampagneneffekten, Populismus und Protest, um zu verstehen, wie Menschen die Pandemie und den politischen Umgang damit wahrnehmen und bewerten. Wir interessieren uns insbesondere dafür, ob und wie relevante Informationen über die Pandemie bei der Bevölkerung ankommen; ob es (normativ problematische) Unterschiede hinsichtlich des Informationsstandes zwischen verschiedenen Teilen der Bevölkerung gibt; ob und welche Unzufriedenheitsgefühle in der Bevölkerung entstehen und wie die Informationen zur Corona-Pandemie von der Bevölkerung aufgenommen und verarbeitet werden. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.

Datengrundlage

Die Grundlage unseres Projektes sind Paneldaten – also Befragungen eines identischen Personenkreises –, die in vier Wellen mittels einer Online-Befragung durch das Markt- und Meinungsforschungsinstitut YouGov gesammelt werden. Die Einstellung zu einer allgemeinen Corona-Impfpflicht wurde in letzten Wellen 2, 3 und 4 abgefragt. An der zweiten Welle (mit einer Feldzeit vom 01.03.2021–12.03.2021) haben 2 874, an der dritten Welle (19.05.2021–31.05.2021) haben 2 672 und an der vierten Welle (09.09.2021-19.09.2021) haben 2 212 in Deutschland wahlberechtigte Personen teilgenommen. Das Panel ist quotiert nach Alter, Geschlecht, Bildung und Bundesland.

Impressum

Prof. Dr. Thorsten Faas
Freie Universität Berlin
Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft
Innstraße 21
14195 Berlin
thorsten.faas@fu-berlin.de
www.rapidcovid.de



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung