

COVID-19 und soziale Ungleichheit – Thesen und Befunde

Vertrauen. Impfzugang. Radikalisierung. Unzufriedenheit. Wo die Coronakrise die Gesellschaft ungleicher macht.

Abstract

Vertraut die Gesellschaft ihrem Staat noch? Im zweiten Coronajahr gehen wir dieser Frage in vier Aspekten nach. Dafür untersuchen wir Wahrnehmungen und Einstellungen zu strukturellen Ungleichheiten in der Coronakrise auf der Basis repräsentativer Befragungen mit mehreren tausend Teilnehmenden. Das Ergebnis sind vier Kurzstudien: Wir betrachten das öffentliche Vertrauen in die Krisenresilienz des Gesundheitssystems. Wir untersuchen, ob sich am Zugang zu Impfungen Fairnessdebatten entzünden. Wir analysieren, inwiefern die Corona-Eindämmungsmaßnahmen in der Bevölkerung negative Reaktionen bis hin zur Radikalisierung hervorbringen. Schließlich richten wir den Blick auf Mehrbelastungen durch Kinderbetreuung im Lockdown.

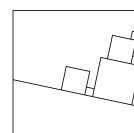


Weitere Policy Papers des Clusters
“The Politics of Inequality”

→ [https://www.progressives-zentrum.org/
the-politics-of-inequality/](https://www.progressives-zentrum.org/the-politics-of-inequality/)



Cluster of Excellence
The Politics of Inequality



Datengrundlage

Die Datengrundlage dieser Untersuchung bilden die Ergebnisse der beiden letzten Befragungswellen des Befragungsprogramms „Leben im Ausnahmezustand“ des Exzellenzclusters „The Politics of Inequality“ im November 2020 und Mai 2021. Befragt wurden insgesamt 3282 (November 2020) und 3353 (Mai 2021) erwachsene Personen aus deutschen Privathaushalten, die bevölkerungsrepräsentativ hinsichtlich Alter, Geschlecht, Bundesland und Bildungsabschluss sind.

Mehr Informationen über das Befragungsprogramm und seine Ergebnisse finden Sie hier: <https://ungleichheit.uni.kn/forschung/covid-19-und-soziale-ungleichheit-umfrageprogramm/>

Vertrauen in politische Institutionen: Das Gesundheitssystem auf dem Prüfstand

Marius R. Busemeyer

Die COVID-19-Pandemie hat das deutsche Gesundheitssystem auf unterschiedlichen Ebenen vor grundlegende Herausforderungen gestellt. Neben der medizinischen Versorgung erkrankter Personen ging es dabei auch um Aspekte wie die Nachverfolgung von Infektionsketten durch die Gesundheitsämter und die Organisation der Impfkampagne. Das bei diesen Aufgaben zutage tretende, zeitweise defizitär wahrgenommene Krisenmanagement könnte nachhaltig negative Auswirkungen auf das politische Vertrauen der Bevölkerung in politische Institutionen haben. Die Leistungsfähigkeit von Sozialpolitik, die sogenannte Performanz, kann Vertrauen in die Politik wesentlich befördern – aber auch zerstören.¹

Unsere früheren Befragungen haben gezeigt, dass die deutsche Wohnbevölkerung die Krisenperformanz des Gesundheitswesens als vergleichsweise gut einschätzt. Die meisten Menschen vertrauen darauf, im Fall einer Erkrankung die notwendige Behandlung zu erhalten.² Auch das politische Vertrauen in die Institutionen blieb im Verlauf des Jahres 2020 relativ stabil.³

Performanz des Gesundheitssystems wird zunehmend kritisch bewertet

Soweit der Stand im November 2020. Nach Korruptionsskandalen, einem schleppenden Impfstart, einer umstrittenen Beschaffungspolitik für Impfstoffe und langen Diskussionen über die Verhängung von Auflagen und ihre Lockerung hat die Kritik an der Performanz des politischen Personals inzwischen deutlich zugenommen. Wie steht es angesichts dieser Entwicklungen und der zweiten und dritten Pandemiewelle um das politische Vertrauen?

Um diese Frage zu beantworten, blicken wir zunächst auf die Wahrnehmung der Performanz des Gesundheitssystems (siehe Abbildung 1, Seite 3). Die Vermutung, dass sich die Performanz-Wahrnehmungen der deutschen Wohnbevölkerung in den letzten Monaten signifikant verändert haben, findet in unserer Befragung klare Bestätigung. Im November 2020 wurde die Effizienz der Krisenreaktion noch von einer Mehrheit (56,6 Prozent) positiv bewertet. Im Mai 2021 hatte sich dieser Wert halbiert (auf 28,9 Prozent). Schon im November 2020 war nur ein Drittel der Befragten der Meinung gewesen, das System sei allgemein gut auf die Krise vorbereitet gewesen, im Mai sagte das nur noch jede*r Achte. Entgegen diesem Trend sehen die Befragten sowohl die Fairness der Krisenreaktion als auch ihre Versorgungssicherheit im Fall einer Erkrankung überwiegend stabil optimistisch.

¹ Kumlin, S. (2020): Quality of Government and Welfare State Support. In Monika Bauhr, Andreas Bagenholm, Marcia Grimes, & Bo Rothstein (Eds.), The Oxford Handbook of Quality of Government (forthcoming). Oxford: Oxford University Press.

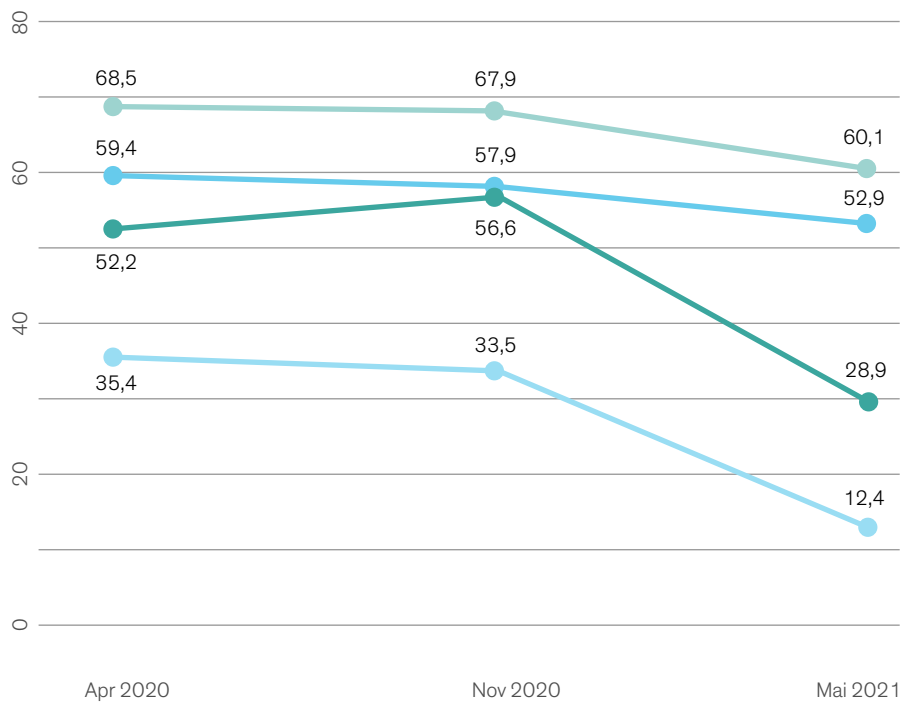
² Busemeyer, M. R. (2020): Heilmittel oder Zankapfel? Vertrauen in das Gesundheitssystem während der Corona-Krise. Policy Paper 04: COVID-19 und soziale Ungleichheit – Thesen und Befunde. https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/51528/Busemeyer_2-1w4zicgj8bcrz4.pdf?sequence=3&isAllowed=y

³ Allerdings mit Unterschieden in Abhängigkeit von der parteipolitischen Neigung: Insbesondere die Anhängerschaft der AfD zeigte drückte ein sehr unterdurchschnittliches Vertrauen in die politischen Institutionen aus.

Abbildung 1: Wahrnehmungen zur Performanz und Fairness des deutschen Gesundheitssystems im Wandel.

Anteil der Befragten, die den jeweiligen Aspekt positiv bewerten. Angaben in Prozent.

- Individuelle Versorgungssicherheit
- Fairness
- Effizienz
- Wie gut vorbereitet?



Wahrnehmung des Bildungssystems: der Krise nicht gewachsen

Seit Jahresbeginn 2021 sind Performanz und Krisenreaktion des Bildungssystems zunehmend in die öffentliche Diskussion geraten. Daher haben wir in der jüngsten Umfrage vom Mai 2021 auch diese Indikatoren abgefragt. Das Ergebnis ist selbst im Vergleich zum Gesundheitssystem noch deutlich negativer: Während nur ein verschwindend geringer Anteil (1,5 Prozent) der Krisenvorbereitung des Bildungssystems gute Noten gibt, findet fast die Hälfte der Befragten (44,5 Prozent), es sei „sehr schlecht“ vorbereitet gewesen. Mit der Krisenreaktion des Bildungssystems sind nur 5,9 Prozent der Befragten zufrieden oder sehr zufrieden, 55 Prozent sind unzufrieden oder sehr unzufrieden. Im Vergleich zum Gesundheitssystem wird die Krisenperformanz des Bildungssektors somit noch wesentlich kritischer bewertet.

Scharfe Kritik an der Impfkampagne und Sorge um „Impfdrängler“

Um die Pandemie zu beenden, ist nach Ansicht der meisten Expert*innen eine hohe Durchimpfungsquote in der Bevölkerung vonnöten. Die Impfkampagne war zumindest zu Beginn noch Gegenstand scharfer öffentlicher Debatten, etwa über die Priorisierung in der Impfreihenfolge. Diese Reihenfolge ist in der Bevölkerung gut bekannt (nur 7,2 Prozent geben an, dass sie sie „nicht im Detail“ kennen) und stößt bei der Mehrheit der Befragten (52,9 Prozent) auf große oder sehr große Zustimmung. Allerdings herrscht Sorge darüber, dass die Priorisierung durch „Impfdrängler“ in Frage gestellt wird: Lediglich 22 Prozent sind der Meinung, dass es nur selten oder sehr selten zu einer faktischen Aushebelung der offiziellen Impfpriorisierung kommt.

Der Ablauf der Impfkampagne wird zwar insgesamt kritisch bewertet, allerdings fallen die Bewertungen tendenziell positiver aus, je „unmittelbarer“ die Erfahrung mit der Impfkampagne ist: Mit dem bisherigen Verlauf der Kampagne „der Bundesregierung und -länder“ sind 43,7 Prozent der Befragten unzufrieden oder sehr unzufrieden, mit dem Stand der Dinge in ihrer Heimatstadt/-region nur 34 Prozent.

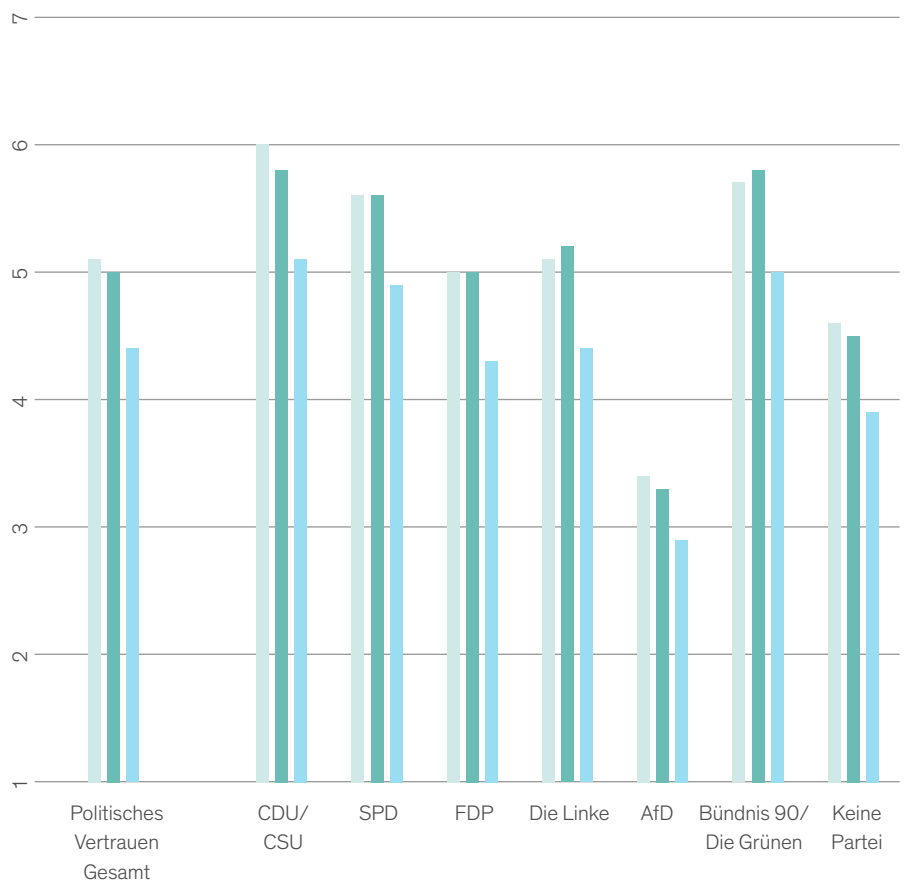
Politisches Vertrauen gesunken – abhängig von parteipolitischer Neigung

Hat das allgemeine politische Vertrauen im jüngsten Verlauf der Pandemie gelitten? Um dies zu beantworten, haben wir einen Index errechnet, der das durchschnittliche Vertrauen in zentrale politische Institutionen (Bundesregierung, Bundestag, Landesregierungen, Parteien) auf einer Skala von 1 bis 7 misst (siehe Abbildung 2). Im April 2020 lag das politische Vertrauen mit durchschnittlich 4,1 Punkten leicht über dem Mittelpunkt der Skala, und bis November 2020 blieb der Wert noch relativ stabil. Die Messung im Mai 2021 offenbarte jedoch einen Abfall auf einen Wert von 3,4.

Abbildung 2: Politisches Vertrauen, gesamt und nach Parteizugehörigkeit gegliedert.

Durchschnittlich geäußertes politisches Vertrauen auf einer Skala von 1 (kein Vertrauen) bis 7 (sehr großes Vertrauen), nach Neigung zu einer politischen Partei.

- April 2020
- November 2020
- Mai 2021



Dabei gibt es massive Unterschiede zwischen Befragengruppen, die verschiedenen Parteien zuneigen. Insbesondere die Wählerschaft der AfD zeichnet sich durch stark unterdurchschnittliches politisches Vertrauen aus. Auch diejenigen, die sich mit keiner Partei identifizieren, haben weniger Vertrauen in die politischen Institutionen. Allerdings offenbart der Verlauf über die Zeit, dass der Verlust von Vertrauen bei den Anhänger*innen der anderen Parteien relativ gesprochen größer ist: Viele derjenigen, die der Politik noch bis November 2020 hohes Vertrauen entgegenbrachten, tun dies inzwischen nicht mehr. Die Zukunft muss zeigen, ob es sich hierbei nur um eine Momentaufnahme handelt, und ob politisches Vertrauen nach dem Ende der Krise wieder zurückgewonnen werden kann.

Priorisierungsgruppe oder „Vitamin B“ – Gibt es Ungleichheit beim Impfungszugang?

Claudia Diehl, Thomas Wöhler

Ende 2020 ist in Deutschland die Impfkampagne gegen SARS-CoV-2 angelaufen. Da die Impfstoffe lange Zeit eine knappe Ressource darstellten, wurden von der Ständigen Impfkommission, dem Deutschen Ethikrat und der Wissenschaftsakademie Leopoldina sogenannte „Priorisierungsregeln“ ausgearbeitet.⁴ Diese regulierten den Zugang zu Impfungen bis Juni 2021 nach „medizinischen, ethischen und rechtlichen Prinzipien“. Wie an anderer Stelle in diesem Policy Paper thematisiert wird, fürchten viele Menschen Impfvordränger. Das Bekanntwerden von Fällen wie dem der Berliner „Impf-Trittbrettfahrer“ dürfte diese Sorgen nicht beschwichtigt haben.⁵ Finanzminister Olaf Scholz warnte Ende April gar vor einer „sozialen Spaltung“ der Gesellschaft und mahnte: „Nicht das Vorhandensein von Ärzten im Freundes- oder Bekanntenkreis darf über die Vergabe von Impfterminen entscheiden.“⁶

Aber wie gerecht ging es beim Zugang zu Impfterminen tatsächlich zu?

Um diese Frage zu beantworten, berechnen wir anhand unserer Umfragedaten zunächst, wie viele Personen bereits geimpft sind:⁷ Gut 40 Prozent der Befragten gaben dies an, weitere 40 Prozent sind impfbereit, 12 Prozent lehnen eine Impfung ab, der Rest ist unentschieden. Gründe für Zögerlichkeit bei der Impfentscheidung gibt es viele, ein wichtiger darunter ist die Angst vor Nebenwirkungen.⁸ Wir betrachten hier allerdings die große Gruppe der Impfbereiten und fragen, wer in den ersten Monaten der Impfkampagne seinen Wunsch nach einer Impfung bis 12. Mai 2021 (Ende der Feldphase) tatsächlich umsetzen oder zumindest einen Impftermin vereinbaren konnte.

Theoretisch sollte der Impfstatus der Impfwilligen das Resultat von drei Größen sein: Dem Interesse an einer Impfung, den individuellen Voraussetzungen für die Umsetzung des Impfwunsches und den vorhandenen Impfgelegenheiten. Ein Indikator auf Verhaltensebene für das Impfinteresse ist das aktive Bemühen um einen Impftermin. Bei der Verwirklichung des Impfwunsches helfen persönliche Ressourcen, etwa – mit dem Bildungsstand steigende – technische Fähigkeiten, die die Online-Terminvergabe erleichtern, oder auch private Kontakte zu Ärzt*innen. Und schließlich unterscheiden sich Bevölkerungsgruppen systematisch im Hinblick auf ihre Impfgelegenheiten. Diese Unterschiede rührten zunächst vor allem von den Regeln zur Impfpriorisierung her. Darüber hinaus spielen möglicherweise aber auch lokale Unterschiede eine Rolle, zum Beispiel wenn Impfschwerpunkte auf dem Land schwerer zu erreichen sind als in der Stadt und es dort weniger Arztpraxen gibt.

⁴ <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2020/empfehlungen-fuer-einen-gerechten-und-geregelten-zugang-zu-einem-covid-19-impfstoff/> (abgerufen: 28. Juni 2021).

⁵ Kneist, S., & Hönicke, C. (2021): Stadträtin vermutet Impf-Trittbrettfahrer: Hunderte Wahlhelfer in Berlin melden sich wieder ab. Tagesspiegel, 03. Juni 2021 (abgerufen: 28. Juni 2021). <https://www.tagesspiegel.de/berlin/stadtraetin-vermutet-impf-trittbrettfahrer-hunderte-wahlhelfer-in-berlin-melden-sich-wieder-ab/27249774.html> (abgerufen: 28. Juni 2021).

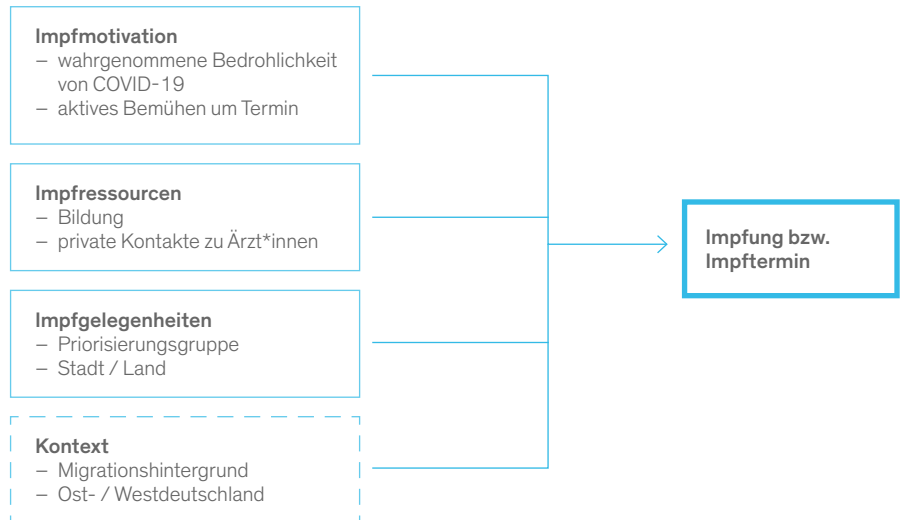
⁶ Scholz warnt vor Spaltung beim Impfen gegen Corona. Ärzteblatt, 29. April 2021. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123404/Scholz-warnt-vor-Spaltung-beim-Impfen-gegen-Corona> (abgerufen: 28. Juni, 2021).

⁷ Es ist zu beachten, dass die Impfbereitschaft in Online-Umfragen in der Regel leicht überschätzt wird, vgl. Haug, S., Weber, K., & Schnell, R. (2021): Impfbereitschaft mit einem COVID-19-Vakzin und Einflussfaktoren. Ergebnisse einer telefonischen Bevölkerungsbefragung. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.23811.53283>.

⁸ Betsch, C., Schmid, P., Heinemeier, D., Korn, L., Holtmann, C., & Böhm, R. (2018): Beyond Confidence: Development of a Measure Assessing the 5c Psychological Antecedents of Vaccination. PLOS ONE 13(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208601> (abgerufen: 28. Juni 2021).

Abbildung 3: Einflussfaktoren für die Umsetzung der Impfsabsicht.

Wie unsere Daten zeigen, spielen alle Faktorenbündel eine wichtige Rolle.



Wie Abbildung 4 zeigt, hängt die Wahrscheinlichkeit, geimpft zu sein, noch von anderen Merkmalen ab als denen, die für die Erklärung des Impfstatus legitimerweise eine Rolle spielen sollten, also dem Alter und der Priorisierungsgruppe. Augenscheinlich ist die Impfmotivation der Befragten entscheidend. Diese wurde über die Einschätzung der Bedrohlichkeit von COVID-19 und das aktive Bemühen um einen Impftermin abgefragt. Nicht ganz so wichtig, aber vorhanden sind Unterschiede bei Merkmalen, über die Individuen kaum Kontrolle haben: Die Wahrscheinlichkeit, geimpft zu sein, steigt durch Ärzt*innen im persönlichem Umfeld um fünf, durch hohe Bildung um weitere vier Prozentpunkte. Ein Migrationshintergrund dagegen verringert die Wahrscheinlichkeit um sechs, ein Wohnsitz in Ostdeutschland um fünf Prozentpunkte – zwei Befunde, denen in weiteren Studien genauer nachgegangen werden sollte. Ob jemand auf dem Land oder in der Stadt wohnt, spielt indes keine Rolle.

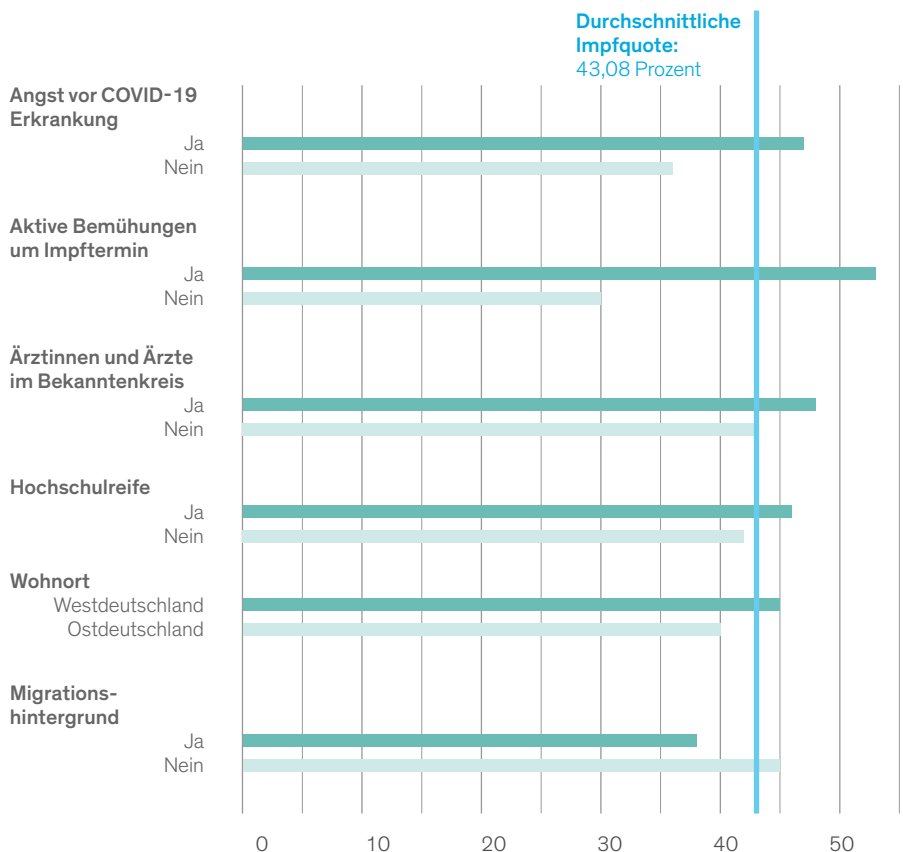
Abbildung 4: Wer ist geimpft bzw. hat einen Impftermin?

Auf der Basis unseres Erklärungsmodells (siehe Abbildung 3) wurde die Impfquote insgesamt berechnet. Mit Hilfe einer sogenannten multiplen logistischen Regressionsanalyse haben wir außerdem die isolierte Wirkung der einzelnen Faktoren herausgerechnet, die Einfluss auf die Impfquote haben.

Dargestellt sind vorhergesagte Impfquoten, die sich ergeben würden, wenn die Befragten einer dargestellten Gruppe (z. B. Westdeutsche) sich in ihren übrigen Merkmalen nicht von den Befragten der jeweiligen Gegengruppe (im Beispiel: den Ostdeutschen) unterscheiden würden.

Die Analyse ist gewichtet nach der Bevölkerungsverteilung, um Verzerrungen durch die Teilnahmebereitschaft während der Datenerhebung auszugleichen.

● Die durchschnittliche Impfquote aller Befragten liegt bei 43,08 Prozent.



Welcher Mechanismus für den gefundenen „Vitamin-B-Effekt“ (Beziehungseffekt) verantwortlich ist, müssen weitere Analysen klären. Anekdotische Berichte darüber, dass einige Ärzt*innen auch ihren Bekannten zum Impftermin verhelfen, scheinen unseren Analysen zufolge nicht ganz aus der Luft gegriffen zu sein. Gerade Kontakte zu Ärzt*innen sind in der Bevölkerung sehr ungleich verteilt, in diesem Sinne ist es in Zeiten großer Knappheit beim Zugang zu Impfungen zwar im Großen und Ganzen, aber eben nicht immer gerecht zugegangen – ganz wie von vielen Befragten vermutet.

Die positive Nachricht ist: Die Impfquoten steigen beständig, und da die Priorisierung Anfang Juni 2021 aufgehoben wurde, dürfte sich das Thema der ohnehin moderaten Ungleichheit beim Zugang zu Impfungen im Laufe der Zeit erledigen, sofern keine unvorhergesehenen Entwicklungen eintreten. Zudem lässt sich argumentieren, dass der Impfstoff ja nicht verschwendet, sondern tatsächlich verimpft wurde, und dass die von uns beschriebene Ungleichheit daher weniger gravierend ist.

Weitaus entscheidender als „Vitamin B“ ist ohnehin die Impfmotivation und damit einhergehend das aktive Bemühen um einen Impftermin. Mit dem Fortschreiten der Impfkampagne wird es zunehmend darum gehen, auch die Personen zu impfen, die generell dazu bereit sind, deren Motivation aber möglicherweise nicht hoch genug ist, diese Bereitschaft aktiv umzusetzen. Hier besteht unseres Erachtens Spielraum für politische Interventionen: Warum nicht allen Bürger*innen eine schriftliche Einladung mit einem Impftermin schicken, inklusive einem halben Tag „Impfurlaub“? Im Vergleich zu den Kosten eines weiteren Lockdowns und auf Grundlage unserer Befunde scheint dies eine kostengünstige und vielversprechende Maßnahme zu sein.

Einstellungsmuster

Um die Einstellungsmuster in der Bevölkerung im Hinblick auf die Lockdown-Maßnahmen zu untersuchen, wurde eine sogenannte latente Klassenanalyse durchgeführt. Bei diesem Analyseverfahren werden Strukturen in den Daten gesucht, um die Befragten in verschiedene Gruppen einzuteilen. Die Kriterien dabei bildeten die Angaben der Befragten, inwieweit sie...

- ...gegen Einschränkungsmaßnahmen bzw. für ihre Lockerung sind
- ...durch die Maßnahmen ökonomisch und familiär betroffen oder bedroht sind
- ...den staatlichen Institutionen vertrauen
- ...zu einer Corona-Risikogruppe gehören
- ...einen Hang zu Verschwörungstheorien haben
- ...die Gefahren durch eine COVID-19-Erkrankung trivialisieren
- ...an entsprechenden Demonstrationen teilnehmen würden

Die Hintergrundvariablen für diese Analyse wurden erst ab der zweiten Befragungswelle erhoben, daher berichten wir hier über die Ergebnisse für November 2020 und Mai 2021.

Radikalisierung der Zweifelnden? Einstellungen zu Eindämmungsmaßnahmen im zweiten Jahr der Corona-Pandemie

Claudia Diehl, Felix Wolter

Die Pandemie macht in Deutschland im Sommer 2021 eine Pause, die Infektionszahlen sinken, und es wird über die Abschaffung der Maskenpflicht diskutiert. Wie haben sich die Einstellungen der Bürger*innen zu Corona-Eindämmungsmaßnahmen und Krisenmanagement nach über einem Jahr Pandemie verändert? Trotz hör- und sichtbarer Proteste war die Unterstützung für Eindämmungsmaßnahmen zunächst hoch.⁹ Dennoch gab es einige Kritik an intransparenten Maßnahmen, Schulschließungen, schleppender Unterstützung für Unternehmen, einer langsam anlaufenden Impfkampagne und der Dominanz der Exekutive im Entscheidungsmodus.

Unsere Daten (siehe Infokasten „Datengrundlage“ auf Seite 2) zeichnen ein recht eindeutiges Bild: Die große Mehrheit der Befragten trägt den bisherigen Kurs zwar auch weiterhin mit und vertraut der Politik. Auf rund ein Viertel der Bevölkerung traf dies allerdings auch schon in früheren Phasen der Pandemie nicht klar zu. Und genau in dieser Gruppe lässt sich im hier betrachteten Zeitraum eine Verschiebung feststellen, die man unter dem Stichwort „Radikalisierung der Zweifelnden“ zusammenfassen kann.

Bereits im November 2020 konnten wir die Befragten anhand ihrer Angaben in drei Gruppen mit typischen Einstellungsmustern einteilen (siehe Infokasten „Einstellungsmuster“), die man mit den Begriffen „Einsicht und Akzeptanz“, „Betroffenheit, Fügung und Zweifel“, sowie „Trivialisierung, Verschwörung und Protest“ bezeichnen kann (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5: Einstellungsmuster zur COVID-19-Pandemie in der Deutschen Bevölkerung.

Angaben in Prozent.

- Einsicht und Akzeptanz
- Betroffenheit, Fügung und Zweifel
- Trivialisierung, Verschwörung und Protest



⁹ Zur Unterstützung für Eindämmungsmaßnahmen: Diehl, C., & Wolter, F. (2021): Raus aus dem Lockdown? Warum es manchen zu schnell und anderen nicht schnell genug geht. Policy Paper 03: COVID-19 und soziale Ungleichheit – Thesen und Befunde. https://kops.uni-konstanz.de/bitstream/handle/123456789/51527/Diehl_2-yy78azpeqxv3.pdf?sequence=3&isAllowed=y; Schraff, D. (2020): Political Trust During the COVID-19 Pandemic: Rally Around the Flag or Lockdown Effects? European Journal of Political Research.

In der ersten Gruppe („Einsicht/Akzeptanz“) lehnt nur eine Minderheit von knapp 13 Prozent die staatlichen Einschränkungsmaßnahmen ab. Diese Gruppe ist durch den Lockdown kaum betroffen, glaubt nicht an Verschwörungstheorien und trivialisiert weder die Gefahr durch das Virus, noch würde sie gegen die Coronapolitik demonstrieren. Das Vertrauen in staatliche Institutionen ist hoch.

In der zweiten Gruppe („Betroffenheit/Fügung/Zweifel“) sind dagegen über 70 Prozent persönlich betroffen, und fast die Hälfte zählt zu einer Risikogruppe. Dennoch widerspricht nur jede*r Zehnte den Eindämmungsmaßnahmen, nahezu niemand trivialisiert die Gefahren durch Corona oder würde demonstrieren gehen. Allerdings gibt es in dieser Gruppe viele Zweifelnde: Die Neigung zu Verschwörungstheorien ist mit 23 Prozent vergleichsweise hoch, und ein substantieller Anteil (etwa 30 Prozent) hat nur geringes Vertrauen in staatliche Institutionen.

Die dritte Gruppe („Trivialisierung/Verschwörung/Protest“) bilden vor allem Gegner*innen der Eindämmungsmaßnahmen: Über 70 Prozent lehnen hier die Lockdown-Maßnahmen ab – obwohl nur rund ein Drittel persönlich von ihnen betroffen ist (und damit deutlich weniger als in Gruppe 2). Mehr als 80 Prozent geben an, wenig Vertrauen in den Staat zu haben, fast zwei Drittel neigen Verschwörungstheorien zu. Die Hälfte dieser Gruppe trivialisiert die Corona-Gefahr, obwohl über 30 Prozent zu einer Risikogruppe gehören. Jede*r Vierte in dieser Gruppe hat schon gegen die Corona-Maßnahmen demonstriert oder würde es tun.

Die entscheidende Frage ist nun: Wie groß sind die Anteile der beschriebenen drei Einstellungsgruppen in der Bevölkerung – und wie haben sich diese Anteile zwischen Herbst 2020 (Beginn des zweiten Lockdowns) und Frühjahr 2021 (allmähliches Zurückfahren des zweiten Lockdowns) verändert?

Abbildung 6: Anteile der Einstellungsgruppen in der Deutschen Bevölkerung. Angaben in Prozent.

- Einsicht und Akzeptanz
- Betroffenheit, Fügung und Zweifel
- Trivialisierung, Verschwörung und Protest

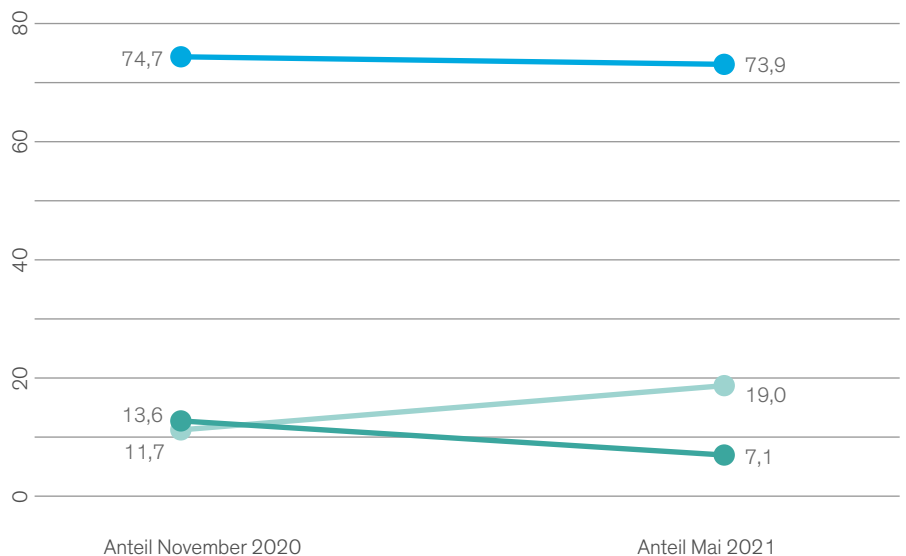


Abbildung 6 zeigt, dass im Herbst 2020 drei Viertel der Bevölkerung zur Gruppe „Einsicht/Akzeptanz“ gehören. Unser wohl wichtigstes Ergebnis: Dieser Anteil ist im Mai 2021 mit 74 Prozent praktisch gleichgeblieben. Zu Beginn des zweiten Lockdowns zählte unsere Analyse knapp 14 Prozent der Befragten zu der Gruppe der „zweifelnden Betroffenen“. Im Mai 2021 umfasst diese Gruppe nur noch 7 Prozent der Bevölkerung, während die hinsichtlich der Corona-Politik radikalste Gruppe „Trivialisierung/Verschwörung/Protest“ von 12 auf 19 Prozent angewachsen ist.

Zusammenfassend lässt sich also sagen: Unverändert unterstützt die überwiegende Mehrheit von drei Vierteln der Bevölkerung die staatlichen Corona-Maßnahmen voll und ganz, zweifelt nicht an den öffentlichen Institutionen und neigt auch nicht extremen oder unwissenschaftlichen Ansichten zu. Dagegen ist die Gruppe derer geschrumpft, die unter den Einschränkungsmaßnahmen leiden und trotz genereller Unterstützung dieser Maßnahmen bereits Zweifel an den Institutionen haben – und zu gewissen Teilen eine Affinität für Verschwörungstheorien hegen. Gleichzeitig ist die Gruppe der Befragten angewachsen, die Corona für wenig gefährlich halten, mehrheitlich Verschwörungstheorien anhängen und die staatlichen Eindämmungsmaßnahmen ablehnen.

Aus der Impfforschung ist bekannt, dass Menschen mit gefestigt skeptischen Haltungen nur schwer zu erreichen sind.¹⁰ Umso wichtiger erscheint es vor diesem Hintergrund, eine weitere „Radikalisierung der Zweifelnden“ durch eine ehrliche, konsistente und transparente Krisenkommunikation von vorneherein zu verhindern.

¹⁰ Betsch, C., Böhm, R., & Chapman, G. B. (2015): Using Behavioral Insights to Increase Vaccination Policy Effectiveness. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences*. 2(1): 61–73.

Geschlechterunterschiede in der Lebenszufriedenheit im Verlauf der Pandemie – die besondere Belastung von Müttern

Ariane Bertogg, Susanne Strauß, Nevena Kulić

Woran bemisst sich die Wohlfahrt eines Landes? Neben klassischen Indikatoren wie dem Bruttoinlandsprodukt wird inzwischen auch die Lebenszufriedenheit der Bevölkerung zunehmend als entscheidender Indikator für die ökonomische und soziale Leistungsfähigkeit eines Landes betrachtet.¹¹ Gerade in diesem Bereich ist zu erwarten, dass die Corona-Pandemie erhebliche negative Entwicklungen hervorgebracht hat. Die Angst vor dem Virus sowie die Maßnahmen zu seiner Eindämmung bedeuten für viele Menschen erhöhten Stress – sei es aus Sorge um die Gesundheit, den Arbeitsplatz und die eigene finanzielle Situation oder fehlende soziale Kontakte. Eine besondere Belastung stellt auch der zusätzliche Betreuungsaufwand für Kinder dar, den Eltern in der Pandemie leisten müssen. In der Folge sinkt die Lebenszufriedenheit.

In vielen Untersuchungen wurde bereits gezeigt, dass sich die Folgen der Pandemie – Arbeitsplatz- und Einkommensverlust, eingeschränkte Möglichkeiten zu sozialen Kontakten und gestiegener Kinderbetreuungsaufwand – für die Geschlechter unterschiedlich ausgewirkt haben. Dabei haben sich die Pandemie selbst wie auch die Maßnahmen zu ihrer Eindämmung über die Zeit verändert, was sich auch auf die Lebenszufriedenheit ausgewirkt haben dürfte. Wir untersuchen daher die folgenden Fragen: Wie hat sich die Lebenszufriedenheit im Laufe der Pandemie entwickelt? Welche Geschlechterunterschiede lassen sich beobachten? Und welche Rolle spielt dabei, ob Kinder im Haushalt leben?

Unsere Untersuchungen basieren auf einer Wiederholungsbefragung derselben Personen zu zwei Zeitpunkten: Zunächst zu Beginn der Pandemie im Mai 2020, als vergleichsweise harte Lockdown-Maßnahmen und in vielen Lebensbereichen eine hohe Unsicherheit herrschten, und ein Jahr später, im Mai 2021, am Ende eines monatelangen strikten Lockdowns.

¹¹ Stiglitz, J. E., Fitoussi, J.-P., & Durand, M. (2018): Beyond GDP: Measuring What Counts for Economic and Social Performance. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264307292-en>.

Abbildung 7: Veränderung der Lebenszufriedenheit im Vergleich zu vor der Pandemie.

Die Datengrundlage für diese Untersuchung stammt aus der ersten und dritten Welle des Programms „Leben im Ausnahmezustand“, das der Exzellenzcluster „The Politics of Inequality“ seit April/Mai 2020 in großangelegten Online-Befragungen durchführt. Unsere Untersuchung stützt sich auf n = 2.028 Befragte zwischen 18 und 91 Jahren mit Wohnsitz in Deutschland. In Abbildungen sind gewichtete Angaben dargestellt. Gerundete Angaben in Prozent.

- Gesunken
- Ungefähr gleich geblieben
- Gestiegen

Mai 2020



Mai 2021



Abbildung 7 zeigt die Veränderung der Lebenszufriedenheit für Männer und Frauen im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie. Bereits im Mai 2020 berichteten Frauen etwas häufiger über eine gesunkene Lebenszufriedenheit als Männer (40 gegenüber 36 Prozent). Nach einem Jahr Pandemie ist die Zufriedenheitslücke zwischen den Geschlechtern gewachsen: Inzwischen berichten deutlich über die Hälfte der Frauen (57 Prozent) gegenüber knapp der Hälfte der Männer (49 Prozent) davon, dass ihre Lebenszufriedenheit im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie gesunken ist.

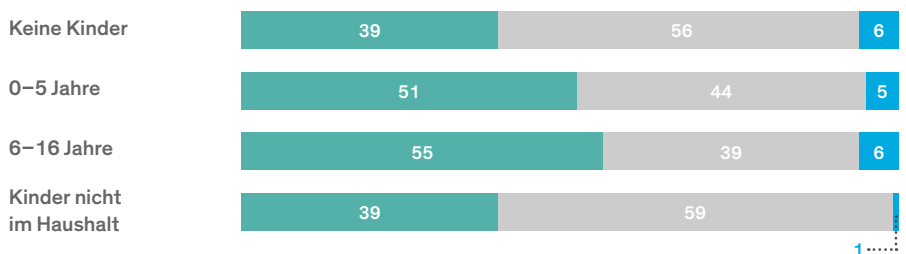
Um die zunehmende Belastung von Frauen genauer zu verstehen, vergleichen wir in Abbildung 8 die Veränderungen in der Lebenszufriedenheit von Frauen mit und ohne Kindern. Frauen haben schon vor der Pandemie den weitaus größeren Anteil an Kinderbetreuung geleistet und waren zudem stärker von den pandemiebedingten Zusatzbelastungen aufgrund geschlossener Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen betroffen. Wie in Abbildung 8 ersichtlich wird, zeigt sich auch in unserer Befragung, dass Mütter noch stärker belastet sind als Frauen ohne Kinder. Im Mai 2020 geben Mütter mit Kindern häufiger an, dass ihre Lebenszufriedenheit seit Beginn der Pandemie gesunken sei (bei Kindern im Vorschulalter: 51 Prozent, bei Schulkindern: 55 Prozent) als Frauen ohne Kinder oder mit Kindern, die nicht (mehr) im Haushalt leben (jeweils 39 Prozent).

Im Mai 2021 ist der Anteil der Frauen, deren Lebenszufriedenheit gesunken ist, in allen Untergruppen gewachsen. Während die Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen im Frühling 2020 nach sechs Wochen – mit geringeren regionalen Abweichungen – teilweise wieder geöffnet wurden und der Unterricht nach weiteren vier Wochen quasi wieder ohne Einschränkung stattfand, waren die Schulen ab Mitte Dezember 2020 monatelang geschlossen und wurden erst im April 2021 schrittweise wieder geöffnet. Unsere zweite Befragung fand also im Anschluss an eine monatelange Phase der Schließung von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen statt. Zu diesem Zeitpunkt geben über zwei Drittel der Mütter an, dass ihre Lebenszufriedenheit seit Beginn der Pandemie gesunken sei: Das sagen 70 Prozent der Frauen mit Vorschulkindern und 69 Prozent der Frauen mit Schulkindern. Bei den Frauen ohne Kinder (57 Prozent) bzw. mit Kindern, die nicht (mehr) im Haushalt leben (54 Prozent) ist der Anteil der Unzufriedenen deutlich geringer.

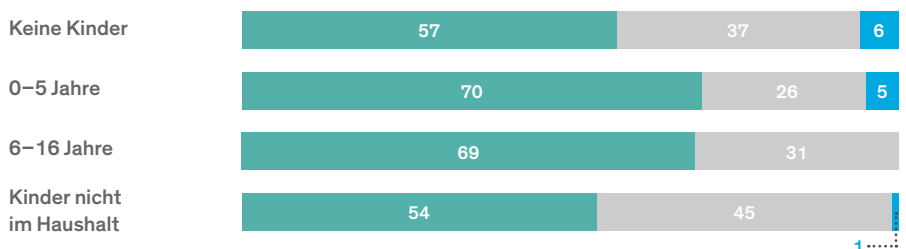
Abbildung 8: Veränderungen der Lebenszufriedenheit von Frauen im Vergleich zu vor der Pandemie nach Alter des jüngsten Kindes. Gerundete Angaben in Prozent.

- Gesunken
- Ungefähr gleich geblieben
- Gestiegen

Mai 2020



Mai 2021



Zusammenfassend können wir also festhalten, dass die lang anhaltenden Belastungen durch die Pandemie die Lebenszufriedenheit beider Geschlechter negativ beeinträchtigt haben. Frauen sind dabei noch stärker betroffen als Männer. Besonders belastet sind aber Mütter von Vorschul- und Schulkindern. Die Veränderung der Lebenszufriedenheit im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie wurde im Mai 2021 noch deutlich negativer eingeschätzt als ein Jahr zuvor.

Angesichts der großen Bedeutung, die der Lebenszufriedenheit in der jüngeren Wohlfahrtsforschung zugeschrieben wird, ist ihre Entwicklung im Laufe der Corona-Krise ein hochrelevantes Problem. So kann die lang anhaltende Unzufriedenheit von Männern und – in noch stärkerem Ausmaß – Frauen, die im letzten Jahr noch zugenommen hat, sich negativ auf die Wohlfahrt des Landes auswirken. Besonders der sehr große Anteil von Müttern, deren Lebenszufriedenheit seit Beginn der Pandemie gesunken ist, lässt vermuten, dass die Schließung von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen hier eine wichtige Rolle gespielt hat. In weiteren Phasen der Pandemie sollte es im Interesse von Familien, Kindern, aber auch der weiter verstandenen Wohlfahrt des Landes ein zentrales politisches Ziel sein, die Schließung von Kindertageseinrichtungen und Schulen möglichst zu vermeiden oder so kurz wie möglich zu gestalten.

Ergebnisse und Empfehlungen

1. Unsere Studienergebnisse deuten darauf hin, dass das Vertrauen in politische und öffentliche Institutionen und die Krisenreaktionsfähigkeit des Gesundheitssystems zwischen November 2020 und Mai 2021 teilweise gesunken ist.

Handlungsempfehlung: Die Politik sollte nach Bewältigung der akuten Krise langfristig angelegte Strategien entwickeln, die die Krisenreaktionsfähigkeit des Systems nachhaltig verbessern, besonders in den Bereichen Gesundheit und Bildung. Dies würde das Vertrauen der Bevölkerung in das System stärken.

2. Die Impfpriorisierung wird in der Bevölkerung verstanden und weitgehend akzeptiert. Ungleichheiten beim Zugang zu Impfungen sind zwar vorhanden, aber moderat. Eigenmotivation ist für den Erhalt einer Impfung von hoher Bedeutung.

Handlungsempfehlung: Um auch die prinzipiell impfbereiten Personen zu erreichen, die selbst keine Schritte unternehmen, um geimpft zu werden, sollte ein aktives Impfangebot gemacht werden. Alle Bürger*innen sollten schriftlich zu einem Impftermin eingeladen werden und dafür ggf. auch einen halben Tag Impfururlaub erhalten.

3. Die große Mehrheit der Bevölkerung unterstützt die Corona-Eindämmungsmaßnahmen weiterhin. Doch die Gruppe derer, die die Pandemie für wenig gefährlich halten, Verschwörungstheorien anhängen und die staatlichen Eindämmungsmaßnahmen ablehnen, ist angewachsen.

Handlungsempfehlung: Eine weitere „Radikalisierung der Zweifelnden“ sollte durch eine konsistente und transparente Krisenkommunikation so weitgehend wie möglich vermieden werden. Dazu gehört auch das ehrliche Eingestehen von Fehlern und insbesondere das Lernen aus diesen in Form sichtbarer Konsequenzen.

4. Die Lebenszufriedenheit ist bei Frauen durch die Pandemie stärker zurückgegangen als bei Männern, und bei Müttern wiederum wesentlich stärker als bei kinderlosen Frauen.

Handlungsempfehlung: Krisenpolitik sollte in ihren Maßnahmen wie in ihrer Kommunikation stärker dem Umstand Rechnung tragen, dass Zusatzbelastungen in Krisensituationen Frauen und Familien in besonders hohem Maße treffen.

Autor*innen



Marius R. Busemeyer

Marius R. Busemeyer ist Professor für Politikwissenschaft mit dem Schwerpunkt Vergleichende Politische Ökonomie an der Universität Konstanz und Sprecher des Exzellenzclusters „The Politics of Inequality“. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Wohlfahrtsstaatenforschung, Bildungs- und Sozialpolitik, Theorien des institutionellen Wandels sowie der Digitalisierung.



Claudia Diehl

Claudia Diehl ist Professorin für Mikrosoziologie an der Universität Konstanz und Co-Sprecherin des Exzellenzclusters „The Politics of Inequality“. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Eingliederungsprozesse von Zuwanderern, der internationalen Migration, Fremdenfeindlichkeit und Diskriminierung. Sie ist Mitglied in mehreren politikberatenden Expertengremien.



Thomas Wöhler

Thomas Wöhler ist Soziologe und Forschungs- und Datenmanager am Exzellenzcluster „The Politics of Inequality“. Er koordiniert die Befragungsprojekte des Clusters und arbeitet inhaltlich zu Ungleichheitsfragen.



Ariane Bertogg

Ariane Bertogg ist Soziologin und Postdoctoral Fellow am Zukunftskolleg der Universität Konstanz. Sie forscht zu Familie, Arbeitsmarkt und Wohlfahrtsstaat.

Autor:innen



Susanne Strauß

Susanne Strauß ist Professorin für Soziologie mit Schwerpunkt Gender Studies und PI des Clusters. In ihrer Forschung interessiert sie sich für Geschlechterungleichheiten auf dem Arbeitsmarkt und im Bildungssystem, ländervergleichende Analysen der Arbeitsteilung von Paaren im Hinblick auf Erwerbsarbeit sowie unbezahlte Tätigkeiten.



Nevena Kulić

Nevena Kulić ist Soziologin und Ungleichheitsforscherin, insbesondere in den Bereichen Familie, Bildung und Gender. Sie ist Adjunct Professor an der School of Economics and Management der Universität Florenz und war 2020 Senior Fellow am Exzellenzcluster „The Politics of Inequality“.



Felix Wolter

Felix Wolter ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Arbeitsgruppe für Mikrosoziologie von Claudia Diehl und Mitglied des Exzellenzclusters. Seine Forschungsgebiete umfassen soziale Ungleichheit, Bildungschancen, Erwerbs- und Einkommensmobilität und Wohnungsgleichheiten.

University of Konstanz
Cluster of Excellence
The Politics of Inequality

Universitätsstraße 10
78464 Konstanz
T +49 7531 88-5772
cluster.inequality@uni-konstanz.de

Vorstand:
Marius R. Busemeyer, Claudia Diehl,
Nils Weidmann
Geschäftsführung: Jessica Haase

Alle Rechte vorbehalten. Abdruck
oder vergleichbare Verwendung von
Arbeiten des Progressiven Zentrums
auch in Auszügen ist nur mit vor-
heriger schriftlicher Genehmigung
gestattet.

© Cluster of Excellence
„The Politics of Inequality. Perceptions,
Participation and Policies“ and
Das Progressive Zentrum e. V.

Das Progressive Zentrum e. V.

V. i. S. d. P.: Dominic Schwickert
c/o Das Progressive Zentrum e. V.
Werftstraße 3, 10577 Berlin
T +49 30 400 542 55
mail@progressiveszentrum.org

Vorstand:
Michael Miebach, Judith Siller,
Katarina Niewiedzial, Thomas Kralinski
Geschäftsführung: Dominic Schwickert

Bilder (S. 9)
Ines Janas (oben links, unten links)
Inka Reiter (unten rechts)
Nona Bledow (oben rechts)

Gestaltung & Layout
yella park



Weitere Policy Papers des Clusters
„The Politics of Inequality“
→ [https://www.progressives-zentrum.org/
the-politics-of-inequality/](https://www.progressives-zentrum.org/the-politics-of-inequality/)

Impressum

The Politics of Inequality Perceptions, Participation and Policies

ist ein interdisziplinärer Exzellenzcluster an der Universität Konstanz und wird seit Januar 2019 im Rahmen der Exzellenzstrategie von Bund und Ländern gefördert. Die Kluft zwischen Arm und Reich, der weltweite Aufstieg von Populisten, die Lastenverteilung im Kampf gegen den Klimawandel, ungerecht verteilte Bildungschancen – in aktuellen Debatten geht es immer auch um Ungleichheit. Die Zusammenhänge sind komplex, an wissenschaftlich fundierten Antworten mangelt es aber noch. Hier setzen wir an und erforschen „The Politics of Inequality“ – die politischen Ursachen und Folgen von Ungleichheit.

– inequality.uni.kn  [@EXCInequality](https://twitter.com/EXCInequality)

Gefördert durch:

DFG Deutsche
Forschungsgemeinschaft
EXC-2035/1-390681379

Das Progressive Zentrum

ist ein unabhängiger und gemeinnütziger Think-Tank mit dem Ziel, neue Netzwerke progressiver AkteurInnen unterschiedlicher Herkunft zu stiften und eine tatkräftige Politik für den ökonomischen und gesellschaftlichen Fortschritt mehrheitsfähig zu machen. Dabei bezieht Das Progressive Zentrum besonders junge VordenkerInnen und EntscheidungsträgerInnen aus Deutschland und Europa in die Debatten ein. Die Themenschwerpunkte liegen entlang der drei Programmbereiche „Zukunft der Demokratie“, „Strukturwandel“ sowie „Internationale Beziehungen“ mit einem besonderen Fokus auf die europäische Integration und transatlantische Partnerschaft. Die Organisation hat ihren Sitz in Berlin und wirkt darüber hinaus in vielen Ländern Europas (u. a. Frankreich, Polen, Großbritannien) sowie in den USA.

– progressives-zentrum.org  [@DPZ_Berlin](https://twitter.com/DPZ_Berlin)

 [@dasprogressivezentrum](https://www.facebook.com/dasprogressivezentrum)