

## **FReDA-W2a - Fragen zur Infektion mit und Impfung gegen COVID-19: Kognitiver Online-Pretest**

Lenzner, Timo; Hadler, Patricia; Schick, Lukas; Neuert, Cornelia

Veröffentlichungsversion / Published Version  
Arbeitspapier / working paper

**Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:**  
GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

### **Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:**

Lenzner, T., Hadler, P., Schick, L., & Neuert, C. (2022). *FReDA-W2a - Fragen zur Infektion mit und Impfung gegen COVID-19: Kognitiver Online-Pretest*. (GESIS-Projektbericht, 2022/01). Mannheim: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.17173/pretest113>

### **Nutzungsbedingungen:**

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

### **Terms of use:**

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

2022|01

**FReDA-W2a –  
Fragen zur Infektion mit und  
Impfung gegen COVID-19**

**Kognitiver Online-Pretest**

**Januar 2022**

*Timo Lenzner, Patricia Hadler,  
Lukas Schick & Cornelia Neuert*



GESIS Projektbericht 2022|01

**FReDA-W2a –  
Fragen zur Infektion mit und Impfung  
gegen COVID-19**

**Kognitiver Online-Pretest**

**Januar 2022**

*Timo Lenzner, Patricia Hadler, Lukas Schick &  
Cornelia Neuert*

## **GESIS-Projektberichte**

GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften  
Survey Design and Methodology  
Postfach 12 21 55  
68072 Mannheim

Phone: +49 (0) 621 1246 - 227  
Fax: +49 (0) 621 1246 - 100  
E-Mail: [timo.lenzner@gesis.org](mailto:timo.lenzner@gesis.org)

DOI: [10.17173/pretest113](https://doi.org/10.17173/pretest113)

### *Zitierweise*

Lenzner, T.; Hadler, P.; Schick, L. et al. (2022): FReDA-W2a – Fragen zur Infektion mit und Impfung gegen COVID-19. Kognitiver Online-Pretest. *GESIS Projektbericht*. Version: 1.0. GESIS - Pretestlabor. Text.  
<http://doi.org/10.17173/pretest113>

# Inhalt

---

	Seite
1	Vorbemerkung und Ziel des Pretests.....5
2	Stichprobe .....6
3	Methode im Pretest .....7
4	Ergebnisse zu den einzelnen Fragen.....8
	Frage 1: Infektion mit COVID-19-Virus .....8
	Frage 2: Stärke der Symptome der COVID-19-Erkrankung .....10
	Frage 3: Gesundheitliche Beeinträchtigung durch COVID-19-Erkrankung.....12
	Frage 4: Einstellungen zur COVID-19-Impfung .....13
	Frage 5: Impfstatus.....16
	Frage 6: Datum der ersten COVID-19-Impfung .....19
	Frage 7: Impfbereitschaft für Kinder zwischen 12 und 17 Jahren .....21
	Frage 8: Impfbereitschaft für Kinder zwischen 6 und 11 Jahren .....24
5	Anhang: Kognitiver Leitfaden.....26
6	Glossar: Kognitive Techniken.....29



---

## 1 Vorbemerkung und Ziel des Pretests

---

Die Studie „FReDA – Das familiendemografische Panel“ wird gemeinsam vom Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), GESIS Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften und dem pairfam-Konsortium aufgebaut. Es handelt sich um eine Infrastruktur in Deutschland, die das Gender & Generations Programme (GGP) und pairfam unter einem Dach verbindet. Im Kern von FReDA stehen jährliche Wiederholungsbefragungen von 18- bis 49-jährigen Frauen und Männern sowie deren Partnerinnen und Partnern. Hierdurch soll es Datennutzenden ermöglicht werden, verschiedene familiendemographische, familiensoziologische und familienpsychologische Fragestellungen zu beantworten.

Zur Vorbereitung der FReDA-Welle 2a sollen insgesamt sieben neu entwickelte bzw. adaptierte Fragen zur Infektion mit und der Impfung gegen COVID-19 in einem kognitiven Online-Pretest auf ihre Verständlichkeit hin untersucht werden. Die Ansprechperson auf Seiten von FReDA war Herr Dr. Detlev Lück (BiB).



## 2 Stichprobe

<b>Anzahl der Testpersonen:</b>	132
<b>Auswahl der Zielpersonen:</b>	Die Testpersonen wurden aus einem Online-Access-Panel rekrutiert
<b>Quotierungsmerkmale:</b>	<p>Die Testpersonen waren zwischen 18 und 49 Jahren alt und wurden auf Basis folgender unabhängiger Quoten rekrutiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geschlecht: mindestens 40% weiblich</li> <li>▪ Bildungsabschluss: mindestens 30% ohne Hochschulzugangsberechtigung</li> <li>▪ COVID-19: Mindestens 30 Personen, die sich seit Beginn der Corona-Pandemie (wahrscheinlich) mit dem COVID-19 Virus angesteckt haben (s. Frage 1)</li> <li>▪ Mindestens 30 Personen, die Kinder im Alter von 12 bis 17 Jahren haben (und welche – zumindest hin und wieder – im Haushalt der Befragungsperson leben)</li> <li>▪ Mindestens 30 Personen, die Kinder im Alter von 6 bis 11 Jahren haben (und welche – zumindest hin und wieder – im Haushalt der Befragungsperson leben)</li> </ul>

**Tabelle 1.** Realisierte Stichprobe

<b>Geschlecht</b>	<b>B-</b>	<b>B+</b>	<b>Σ</b>
Weiblich	29	29	<b>58</b>
Männlich	30	44	<b>74</b>
<b>Σ</b>	<b>59</b>	<b>73</b>	<b>132</b>
(Wahrscheinliche) COVID-19 Infektion			<b>30</b>
Kinder 12-17 Jahre			<b>69</b>
Kinder 6-11 Jahre			<b>75</b>

(B- = keine Hochschulzugangsberechtigung; B+ = Hochschulzugangsberechtigung)

---

### 3 Methode im Pretest

---

<b>Feldzeit:</b>	6. bis 13. Dezember 2021
<b>Vorgehensweise:</b>	Einsatz eines Online-Fragebogens mit zusätzlichen offenen und geschlossenen Probing-Fragen (s. Anhang)
<b>Befragungsmodus:</b>	CAWI
<b>Pretestmodus:</b>	Web Probing
<b>Eingesetzte kognitive Techniken:</b>	Specific Probing, Category Selection Probing, Difficulty Probing, Comprehension Probing, Confidence Rating
<b>Bearbeitungszeit (Median):</b>	3:20 Minuten
<b>Testpersonenhonorar:</b>	Incentivierung gemäß den Richtlinien des Panel-Anbieters

## 4 Ergebnisse zu den einzelnen Fragen

### Frage 1: Infektion mit COVID-19-Virus

Haben Sie sich seit dem Beginn der Corona-Pandemie mit dem COVID-19-Virus angesteckt?

---

Ja, durch positiven Corona-Test bestätigt

---

Ja, wahrscheinlich, aber nicht durch Corona-Test bestätigt

---

Nein, eher unwahrscheinlich

---

Nein, mit großer Sicherheit nicht

**Tabelle 2.** Häufigkeitsverteilung Frage 1 ( $N = 132$ )

Ja, durch positiven Corona-Test bestätigt	19
Ja, wahrscheinlich, aber nicht durch Corona-Test bestätigt	11
Nein, eher unwahrscheinlich	35
Nein, mit großer Sicherheit nicht	67

#### Eingesetzte kognitive Techniken:

Specific Probing

#### Leitfragen und Befunde:

Insgesamt 30 der 132 Testpersonen gaben an, sich seit Beginn der Corona-Pandemie (wahrscheinlich) mit dem COVID-19-Virus angesteckt zu haben. Elf dieser Testpersonen vermuteten eine Infektion, ohne dass dafür ein positiver Corona-Test vorlag. Ziel des kognitiven Pretests war es zu untersuchen, auf welcher Grundlage die Befragten zu dieser Einschätzung kamen (N1\_F1, s. Anhang).

Zwei der elf Testpersonen gaben keine eindeutig auswertbaren Antworten auf die kognitive Nachfrage. Die restlichen neun Befragten erklärten, dass sie die für eine COVID-19-Infektion typischen Symptome gehabt hätten ( $n = 6$ ) und dass zusätzlich einzelne oder alle Familienmitglieder positiv getestet worden seien ( $n = 3$ ):

- *„Ich war ganz zu Beginn der Pandemie krank und könnte mich auf einer Messe angesteckt haben.“ (TP189)*
- *„Weil ich im Februar 2020 mit typischen Symptomen leicht krank war, aber damals nicht getestet wurde.“ (TP193)*
- *„Weil alle im Haushalt positiv waren und ich Symptome hatte.“ (TP78)*
- *„Alle Familienmitglieder waren positiv getestet, ich hatte Symptome.“ (TP124)*

**Empfehlung:**

Fragen und Antwortoptionen belassen.

## Frage 2: Stärke der Symptome der COVID-19-Erkrankung

Wie stark waren die Symptome Ihrer COVID-19-Erkrankung?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Gar keine Symptome            Lebensbedrohliche Symptome

**Tabelle 3.** Häufigkeitsverteilung Frage 2 ( $N = 30$ )

0 Gar keine Symptome	4
1	1
2	4
3	3
4	1
5	5
6	4
7	4
8	1
9	3
10 Lebensbedrohliche Symptome	-

### Eingesetzte kognitive Techniken:

Category Selection Probing

### Leitfragen und Befunde:

Frage 2 wurde nur denjenigen Befragten gestellt, die bei Frage 1 angegeben hatten, sich (wahrscheinlich) mit dem COVID-19-Virus angesteckt zu haben ( $n = 30$ ). Mit Ausnahme des Skalenwertes „10 – Lebensbedrohliche Symptome“ nutzten die Testpersonen die gesamte Skalenbreite. Die Testpersonen verorteten sich in etwa zu gleichen Teilen in der unteren Skalenhälfte (Skalenwerte 0 bis 4,  $n = 13$ ) und der oberen Skalenhälfte (Skalenwerte 6 bis 10,  $n = 12$ ). Fünf Testpersonen entschieden sich für den Mittelwert. Ziel des Pretests war zu untersuchen, wie die Testpersonen ihre Antworten auf Frage 2 begründeten (N1\_F2, s. Anhang) und ob die Begründungen zum gewählten Skalenwert passten.

Die Begründungen vom Großteil der Testpersonen passten zu den jeweils ausgewählten Skalenwerten, d.h. niedrigere Werte auf der Antwortskala entsprachen keinen oder nur leichten Symptomen und höhere Werte vergleichsweise starken Symptomen:

- *„Ich habe nichts gespürt.“ (TP88, Skalenwert: 0)*
- *„Ich war nur erkältet und hatte mildes Fieber, lag jedoch einige Tage im Bett.“ (TP189, Skalenwert: 3)*
- *„Starke Symptome, der Krankheitsverlauf war länger und schwerer.“ (TP143, Skalenwert: 7)*
- *„Ich hatte 39,6 Grad Fieber und sehr starke Knochen- und Kopfschmerzen. Zehn Tage konnte ich nicht essen. Das war sehr schlimm.“ (TP170, Skalenwert: 9)*

Die Antworten von zwei Testpersonen vermittelten den Eindruck, dass diese für ihre Symptome eher zu niedrige (TP85) oder zu hohe (TP228) Skalenwerte ausgewählt hatten:

- *„Ich hatte akute Atemprobleme und musste im Krankenhaus stationär behandelt werden, aber nicht auf der Intensivstation. Zudem hatte ich nachts im Schlaf einen Kreislaufzusammenbruch. Für mich war die Situation zwar schlimm, aber nicht so schlimm, dass es lebensbedrohlich wurde. Auch war die Situation nicht harmlos, so dass ich mich für die 5, die Mitte, entschieden habe.“ (TP85, Skalenwert: 5)*
- *„Schüttelfrost und Fieber in einer Nacht, danach [wurde es] wieder besser. Also nicht so schlimm wie eine 10, aber auch nicht so easy wie eine 5.“ (TP228, Skalenwert: 7)*

Da die Survey-Frage eine subjektive Einschätzung verlangt, stellen diese vermeintlich nicht zur Antwort passenden Begründungen aber kein Problem für die Datenqualität dar.

### **Empfehlung:**

Frage und Antwortoptionen belassen.

### Frage 3: Gesundheitliche Beeinträchtigung durch COVID-19-Erkrankung

Wie stark sind Sie durch die COVID-19-Erkrankung heute noch in Ihrem Alltagsleben gesundheitlich beeinträchtigt?

---

Stark beeinträchtigt

---

Leicht beeinträchtigt

---

Nicht beeinträchtigt

**Tabelle 4.** Häufigkeitsverteilung Frage 3 ( $N = 30$ )

Stark beeinträchtigt	6
Leicht beeinträchtigt	11
Nicht beeinträchtigt	13

#### Eingesetzte kognitive Techniken:

Difficulty Probing

#### Leitfragen und Befunde:

Frage 3 wurde ebenfalls nur denjenigen Befragten gestellt, die bei Frage 1 angegeben hatten, sich (wahrscheinlich) mit dem COVID-19-Virus angesteckt zu haben ( $n = 30$ ). Etwas mehr als die Hälfte der Testpersonen ( $n = 17$ ) gab an, durch die COVID-19-Erkrankung noch „leicht“ oder „stark“ in ihrem Alltagsleben beeinträchtigt zu sein. Ziel des kognitiven Pretests war es zu untersuchen, ob diese Testpersonen Schwierigkeiten hatten, sich zwischen den beiden Antwortkategorien „stark beeinträchtigt“ und „leicht beeinträchtigt“ zu entscheiden (N1\_F3, s. Anhang).

Zwei der 17 Testpersonen, welche noch von der COVID-19-Erkrankung in ihrem Alltagsleben beeinträchtigt waren, gaben an, die Auswahl der Antwort sei ihnen „eher schwer“ gefallen. Die Begründung auf die darauffolgende Nachfrage, warum ihnen die Beantwortung eher schwergefallen sei, lieferte jedoch keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer Überarbeitung des Fragetextes oder der Antwortoptionen.

#### Empfehlung:

Frage und Antwortoptionen belassen.

## Frage 4: Einstellungen zur COVID-19-Impfung

Nun geht es um die Impfung gegen COVID-19 (Corona). Inwieweit stimmen Sie jeder der folgenden Aussagen zu beziehungsweise nicht zu?

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Ich habe vollstes Vertrauen, dass die Impfung gegen COVID-19 sicher ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Impfung gegen COVID-19 ist überflüssig, da COVID-19 keine große Bedrohung darstellt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Impfstoffe gegen COVID-19 wurden gründlich getestet, bevor sie freigegeben wurden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Impfstoffe gegen COVID-19 verursachen häufig schwere Nebenwirkungen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Inwieweit stimmen Sie jeder der folgenden Aussagen zu beziehungsweise nicht zu?

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen zu lassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mit einer Impfung gegen COVID-19 trage ich zur Eindämmung der Pandemie bei.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Impfstoffe gegen COVID-19 sind auch für Kinder sicher.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



**Tabelle 5.** Häufigkeitsverteilung Frage 4 (N = 132)

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Weder noch	Stimme eher zu	Stimme voll zu	Keine Ant- wort
Ich habe vollstes Vertrauen, dass die Impfung gegen COVID-19 sicher ist.	12 (9,1%)	15 (11,4%)	19 (14,4%)	50 (37,9%)	36 (27,3%)	-
Die Impfung gegen COVID-19 ist überflüssig, da COVID-19 keine große Bedrohung darstellt.	77 (58,3%)	18 (13,6%)	19 (14,4%)	10 (7,6%)	8 (6,1%)	-
Die Impfstoffe gegen COVID-19 wurden gründlich getestet, bevor sie freigegeben wurden.	16 (12,1%)	12 (9,1%)	23 (17,4%)	50 (37,9%)	31 (23,5%)	-
Die Impfstoffe gegen COVID-19 verursachen häufig schwere Nebenwirkungen.	26 (19,7%)	50 (37,9%)	29 (22,0%)	17 (12,9%)	10 (7,6%)	-
Wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen lassen.	79 (59,8%)	19 (14,4%)	18 (13,6%)	10 (7,6%)	6 (4,5%)	-
Mit einer Impfung gegen COVID-19 trage ich zur Eindämmung der Pandemie bei.	11 (8,3%)	11 (8,3%)	14 (10,6%)	28 (21,2%)	68 (51,5%)	-
Die Impfstoffe gegen COVID-19 sind auch für Kinder sicher.	23 (17,4%)	12 (9,1%)	38 (28,8%)	38 (28,8%)	21 (15,9%)	-

**Eingesetzte kognitive Techniken:**

Specific Probing

**Leitfragen und Befunde:**

Frage 4 wurde allen 132 Testpersonen gestellt. Im kognitiven Online-Pretest sollte zum einen untersucht werden, ob die Antwortverteilungen der sieben Items auf Probleme bei der Fragebeantwortung hindeuteten. Zum anderen wurden die Testpersonen explizit gefragt, ob die Aussagen ihrer Meinung nach verständlich formuliert waren oder ob eine oder mehrere davon unklar seien (N1\_F4, s. Anhang).

Wie aus Tabelle 5 hervorgeht, gab es keinen Item-Nonresponse, d.h. alle sieben Items wurden von allen 132 Testpersonen beantwortet. Darüber hinaus nutzten die Testpersonen bei allen Items die gesamte Skalenbreite. Betrachtet man die Häufigkeitsverteilungen der ersten sechs Items, so zeigt sich, dass durchschnittlich ca. 67% der Befragten einer Impfung positiv gegenüberstehen (zwischen

58% und 74% bei den einzelnen Items), ca. 15% der Testpersonen unentschieden oder indifferent sind (zwischen 11% und 22% bei den einzelnen Items) und ca. 17% einer Impfung kritisch sehen (zwischen 12% und 21% bei den einzelnen Items). Relativ ausgeglichen sind die Anteile der Befürworter\*innen, Unentschiedenen und Kritiker\*innen von Impfungen von Kindern (Item 7), was jedoch in Anbetracht der aktuell noch vergleichsweise geringeren Datenlage zu Vor- und Nachteilen solcher Impfungen nicht überrascht.

Um die interne Konsistenz der 7-Item-Skala zu bestimmen, wurde Cronbachs Alpha berechnet. Diese interne Konsistenz war exzellent, mit Cronbachs Alpha = 0,90.

Auf die kognitive Nachfrage zur Verständlichkeit der einzelnen Aussagen gaben nur zwei der 132 Befragten an, dass Items unklar formuliert seien. Eine der beiden Personen nannte das Item „Wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen zu lassen.“ ohne jedoch zu erläutern, was daran unklar sei. Die andere Person spezifizierte ihre Probleme nicht weiter. Die übrigen Befragten äußerten keine Schwierigkeiten bezüglich der Aussagen.

Auf Basis der Nachfrage und des Antwortverhaltens der Befragten besteht keine Notwendigkeit einer Überarbeitung des Fragetextes oder der Antwortoptionen.

**Empfehlung:**

Frage und Antwortoptionen belassen.

## Frage 5: Impfstatus

Sind Sie gegen COVID-19 (Corona) geimpft?

---

Ja, ich bin vollständig geimpft.

---

Ja, aber ich habe keinen vollen Impfschutz.

---

Nein

**Tabelle 6.** Häufigkeitsverteilung Frage 5 (N = 132)

Ja, ich bin vollständig geimpft.	110
Ja, aber ich habe keinen vollen Impfschutz.	6
Nein	16

### Eingesetzte kognitive Techniken:

Comprehension Probing

### Leitfragen und Befunde:

Die Mehrheit der Testpersonen (83%,  $n = 110$ ) gab an, vollständig gegen COVID-19 geimpft zu sein. Sechs Testpersonen hatten noch keinen vollen Impfschutz und 16 waren nicht gegen COVID-19 geimpft. Ziel des Pretests war es zu untersuchen, was die Testpersonen unter „vollständig geimpft sein“ und „keinen vollen Impfschutz haben“ verstanden (N1\_F5A u. N1\_F5B, s. Anhang).

Jeweils die Hälfte der Testpersonen ( $n = 66$ ) erhielt eine Nachfrage dazu, was sie unter den beiden Begriffen verstanden (Comprehension Probing). „Vollständig geimpft zu sein“ wurde von den Befragten wie folgt interpretiert:

1. 48% interpretierten „vollständig geimpft zu sein“ als eine Zweifachimpfung erhalten zu haben („Zweifachimpfung mit entsprechenden Impfstoffen“, TP146; „Zweimal geimpft“, TP150)
2. 29% verstanden darunter eine Dreifachimpfung inklusive der Booster-Impfung („2x geimpft und geboostert“, TP102; „Das bedeutet, dass ich sowohl die beiden Basisimpfungen als auch die Booster-Impfung bekommen habe“, TP113)
3. 21% bezogen sich hauptsächlich auf eine Zweifachimpfung, erwähnten aber auch die Booster-Impfung („Ich habe die ersten beiden Impfungen erhalten und kann mich erst in 1-2 Monaten boostern“, TP80; „Habe die zweifache Impfung, Booster fehlt noch“, TP92)
4. Eine Person verstand darunter (auch) eine Einfachimpfung nach der Genesung erhalten zu haben („Eine Impfung nach der Genesung“, TP143)

Die Antworten auf die Comprehension Probe, was die Befragten unter „keinen vollen Impfschutz haben“ verstanden, ergaben folgendes Bild:

1. 70% verstanden unter „keinen vollen Impfschutz haben“ bisher nur eine Impfung erhalten zu haben („Nur Erstimpfung, noch keine Zweitimpfung“, TP71; „Es wurde nur die Erstimpfung von Biontech oder Moderna verabreicht.“, TP79)
2. 26% verstanden darunter noch keine Booster-Impfung erhalten zu haben („Dass schon eine oder zwei Impfungen gegeben wurden, aber noch nicht geboostert wurde“, TP84; „Nur zwei Impfungen haben nach 6 Monaten“, TP95)
3. Zwei Testpersonen bezogen sich in ihren Antworten auf Impfdurchbrüche („Dass man zwar geimpft ist gegen Corona, aber es trotzdem mit leichten Symptomen bekommen kann“, TP97; „Der bisherige Impfstoff wirkt nur zu 40% bzw. gar nicht“, TP108)

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass etwas mehr als ein Viertel der Befragten den „vollständigen“ Impfschutz mit dem Erhalt einer Booster-Impfung assoziierte. Mit Ausnahme einer Testperson (TP166) gaben alle Befragten, welche die Booster-Impfung erwähnten, sie laut ihrer Antwort auf Frage 5 aber noch nicht erhalten hatten, an, vollständig geimpft zu sein. Auf Basis der aktuellen Daten würde man den Anteil der vollständig geimpften Personen also nicht überschätzen. Es ist allerdings wahrscheinlich, dass sich die Bedeutung eines „vollständigen Impfschutzes“ in der nahen Zukunft (und mit zunehmenden „Privilegien“ für Geboosterte) ändern wird, so dass eine Zweifachimpfung nicht länger als vollständiger Impfschutz interpretiert wird.

### **Empfehlung:**

Es ist davon auszugehen, dass es zukünftig regelmäßige Auffrischungsimpfungen geben wird, die z.B. an neue Virusvarianten angepasst wurden. Im Zuge dessen wird sich die Definition eines „vollständigen Impfschutzes“ in den nächsten Wochen und Monaten mit großer Wahrscheinlichkeit (mehrfach) ändern, was leicht zu fehlerhaften Antworten der Befragten führen kann. Daher empfehlen wir, (zunächst) nur danach zu fragen, ob die Befragten überhaupt gegen COVID-19 geimpft sind (s. Frage 1 unten).

Falls der aktuelle Impfstatus von analytischem Interesse ist, könnten Befragte, welche diese Frage bejahen, im Anschluss eine Frage erhalten, anhand derer deutlich wird, welche Impfungen sie bereits erhalten haben. Hierbei sind (mindestens) zwei Möglichkeiten denkbar.

Um die Frage im Längsschnitt möglichst wenig anpassen zu müssen, sollten die Antwortoptionen bei dieser Frage so allgemein wie möglich gehalten werden und durch Erläuterungen oder Beispiele in Klammern ergänzt werden, die von Erhebungswelle zu Erhebungswelle angepasst werden können (s. Frage 2, Option 1).

Alternativ kann nach der zuletzt erhaltenen Impfung gefragt werden, da diese Frage leicht an neue Entwicklungen in der Pandemie angepasst werden kann (s. Frage 2, Option 2).

### **Frage 1: Sind Sie gegen COVID-19 (Corona) geimpft?**

Ja

Nein

*Falls Frage 1 = ja:*

**Frage 2 (Option 1): Welche der folgenden Aussagen trifft auf Ihren Impfschutz zu?**

Ich habe einen aktuellen Impfschutz (z.B. Booster-Impfung erhalten oder Zweitimpfung vor weniger als 6 Monaten erhalten)

Mein Impfschutz ist nicht aktuell (z.B. Booster-Impfung fehlt) bzw. noch nicht vollständig (z.B. erst eine Impfung erhalten oder noch keine 14 Tage seit der Zweitimpfung vergangen)

**Frage 2 (Option 2): Welche war Ihre letzte Impfung gegen COVID-19?**

Booster-Impfung

Zweitimpfung (mit Impfstoff, der ZWEI Impfungen erfordert)

Erstimpfung (mit Impfstoff, der nur EINE Impfung erfordert)


Erstimpfung (mit Impfstoff, der ZWEI Impfungen erfordert)

## Frage 6: Datum der ersten COVID-19-Impfung


Wann haben Sie Ihre erste Impfung gegen COVID-19 (Corona) erhalten?

*Wenn Sie sich unsicher sind, geben Sie eine Schätzung ab.*

Monat:

Bitte wählen 

Jahr:

Bitte wählen 

Weiß nicht

**Tabelle 7.** Häufigkeitsverteilung Frage 6 (N = 116)

Antwort	Anzahl TP
<b>2020</b>	
Januar 2020	2
Februar 2020	1
April 2020	1
Mai 2020	2
August 2020	2
<b>2021</b>	
Januar 2021	1
März 2021	9
April 2021	14
Mai 2021	24
Juni 2021	19
Juli 2021	14
August 2021	6
September 2021	9
Oktober 2021	5

---

November 2021	3
Dezember 2021	1
<b>Unvollständig / keine Angabe</b>	
August [ohne Jahresangabe]	1
<i>Weiß nicht</i>	2

---

### **Eingesetzte kognitive Techniken:**

Confidence Rating

### **Leitfragen und Befunde:**

Frage 6 wurde nur denjenigen Befragten gestellt, die bei Frage 5 angegeben hatten, gegen COVID-19 geimpft zu sein ( $n = 116$ ). Von diesen wählten zwei die Antwortoption „Weiß nicht“ aus und eine Testperson nannte nur den Monat, nicht aber das Jahr der Erstimpfung. Acht Testpersonen gaben an, im Jahr 2020 ihre erste Impfung erhalten zu haben. Wie aus Tabelle 7 hervorgeht, sind die Antworten dieser Testpersonen allerdings unplausibel, da der Impfstart in Deutschland erst im Dezember 2020 erfolgte<sup>1</sup>. Die Gründe für die fehlerhaften Antworten lassen sich auf Basis der Daten des Online-Pretests nicht ermitteln.

Ziel des Pretests war es zu untersuchen, wie sicher sich die Testpersonen waren, das Datum ihrer Erstimpfung korrekt erinnert zu haben (N1\_F6, s. Anhang). Die Nachfrage zur Sicherheit, mit der man das Datum der Erstimpfung korrekt erinnert hatte, wurde allen 114 Testpersonen gestellt, die mindestens eine Angabe bei Frage 6 gemacht hatten (Monat oder Jahr). Nur zwei dieser Testpersonen gaben an, „eher unsicher“ gewesen zu sein, ob sie das korrekte Datum angegeben hatten. Beide begründeten ihre Antwort damit, dass sie sich nicht mehr an das genaue Datum erinnern könnten (TP71: Mai 2021, TP130: Januar 2021).

Insgesamt deuten die Ergebnisse des Pretests nicht auf Erinnerungsprobleme der Befragten bei der Beantwortung der Frage hin.

### **Empfehlung:**

Frage und Antwortformat belassen.

---

<sup>1</sup> <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Impfstart-in-Deutschland-am-27-Dezember-415681.html>

## Frage 7: Impfbereitschaft für Kinder zwischen 12 und 17 Jahren

Bitte denken Sie jetzt an Ihr(e) Kind(er) im Alter von 12-17 Jahren:  
Würden Sie Ihr(e) Kind(er) gegen COVID-19 (Corona) impfen lassen?

---

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

Auf gar keinen Fall                                                Auf jeden Fall

Kind(er) sind bereits (alle) entweder gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden.

**Tabelle 8.** Häufigkeitsverteilung Frage 7 (N = 69)

0 Auf gar keinen Fall	11
1	2
2	1
3	4
4	1
5	6
6	2
7	6
8	4
9	5
10 Auf jeden Fall	17
<i>Kind(er) sind bereits (alle) entweder gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden.</i>	25 <sup>2</sup>

### Eingesetzte kognitive Techniken:

Category Selection Probing

<sup>2</sup> 15 der 25 Testpersonen haben sich sowohl auf der Antwortskala verortet als auch bei der Option „Kind(er) sind bereits (alle) entweder gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden“. Deshalb beträgt die Summe in der Häufigkeitsverteilung mehr als N = 69.



### Leitfragen und Befunde:

Frage 7 wurde denjenigen Befragten gestellt, die bei den Screening-Fragen angegeben hatten, Kinder im Alter von 12 bis 17 Jahren zu haben, welche – zumindest hin und wieder – im Haushalt der Befragungsperson leben ( $n = 69$ ). Wie aus Tabelle 8 hervorgeht, nutzten die Testpersonen die gesamte Breite der Antwortskala. Insgesamt 25 Testpersonen wählten die Residualkategorie „Kind(er) sind bereits (alle) gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden“. Hiervon verorteten sich 60% ( $n = 15$ ) zusätzlich auf der Antwortskala, statt nur die Residualkategorie auszuwählen. Alle diese Testpersonen befürworteten die Impfung für Kinder im Alter zwischen 12 und 17 Jahren (Skalenwerte 7 bis 10).

Ziel des Pretests war zu untersuchen, wie die Testpersonen ihre Antworten auf Frage 7 begründeten und ob die Begründungen zum gewählten Skalenwert passten. Die entsprechende kognitive Nachfrage (N1\_F7, s. Anhang) wurde insgesamt 44 Befragten gestellt. Die Begründungen des Großteils (90%) der Testpersonen passten zu den jeweils ausgewählten Skalenwerten, d.h. niedrigere Werte auf der Antwortskala entsprachen einer ablehnenden Haltung gegenüber der Impfung, höhere Werte einer Befürwortung der Impfung von Kindern im Alter zwischen 12 und 17 Jahren:

- *„Der zurzeit verwendete Impfstoff schadet mehr als er nutzt und hat auch keine Langzeitstudie.“* (TP108, Skalenwert: 0)
- *„Ich bin nicht überzeugt von der Wirksamkeit der Impfung für Kinder. Das Immunsystem baut sich selbst noch auf.“* (TP149, Skalenwert: 1)
- *„Noch nicht sicher wegen den Nebenwirkungen.“* (TP143, Skalenwert: 6)
- *„Ich bin zuversichtlich, dass der Impfstoff sie schützt und zur Eindämmung des Virus beiträgt.“* (TP90, Skalenwert: 10)
- *„Ist sicher.“* (TP95, Skalenwert: 10)

Drei Testpersonen verorteten sich auf der Antwortskala, gaben auf die Nachfrage allerdings an, dass ihre Kinder schon geimpft seien. Diese Testpersonen hätten also eigentlich die Residualkategorie auswählen müssen. Wie auch die oben beschriebenen Testpersonen, die sowohl einen Wert auf der Antwortskala als auch die Residualkategorie wählten, befürworteten diese drei Testpersonen die Impfung für Kinder dieser Altersgruppe (Skalenwert 10).

### Empfehlung:

Analog zu Frage 5 (Impfstatus) empfehlen wir, (zunächst) nur danach zu fragen, ob die Kinder im Alter zwischen 12 und 17 Jahren geimpft sind (s. Frage 1 unten). Sofern die Anzahl der Kinder der Befragungsperson bekannt ist, könnten die Frage und die Antwortoptionen darüber hinaus entsprechend angepasst und vereinfacht werden (z.B. nur „Ist...“ statt „Ist/Sind...“ oder bei einem Kind nur die Antwortoptionen „Ja“ und „Nein“).

Falls zusätzlich die Impfbereitschaft von Befragten erfasst werden soll, deren Kinder noch nicht (alle) geimpft sind, könnten diese eine zusätzliche Frage im Anschluss erhalten (s. Frage 2 unten). Da es inzwischen Impfangebote für Kinder gibt, empfehlen wir, diese Frage nicht im Konjunktiv (würden), sondern im Indikativ (werden) zu formulieren.

**Frage 1:**                    **Bitte denken Sie jetzt an Ihr(e) Kind(er) im Alter von 12-17 Jahren.  
Ist/Sind Ihr(e) Kind(er) gegen COVID-19 (Corona) geimpft?**

Ja, alle Kinder im Alter von 12-17 Jahren sind geimpft

Ja, aber nicht alle Kinder im Alter von 12-17 Jahren sind geimpft

Nein

*Falls Frage 1 = Ja, aber... oder Nein:*

**Frage 2:**                    **Werden Sie Ihr(e) Kind(er) gegen COVID-19 (Corona) impfen lassen?**

0 – Auf gar keinen Fall; 10 – Auf jeden Fall

## Frage 8: Impfbereitschaft für Kinder zwischen 6 und 11 Jahren

Bitte denken Sie jetzt an Ihr(e) Kind(er) im Alter von 6-11 Jahren:

Würden Sie Ihr(e) Kind(er) gegen COVID-19 (Corona) impfen lassen?

---

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

Auf gar keinen Fall                                                Auf jeden Fall

Kind(er) sind bereits (alle) entweder gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden.

**Tabelle 9.** Häufigkeitsverteilung Frage 8 (N = 75)

0 Auf gar keinen Fall	14
1	1
2	3
3	5
4	3
5	11
6	6
7	9
8	1
9	6
10 Auf jeden Fall	15
<i>Kind(er) sind bereits (alle) entweder gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden.</i>	2 <sup>3</sup>

### Eingesetzte kognitive Techniken:

Category Selection Probing

<sup>3</sup> Eine der zwei Testpersonen verortete sich auf der Antwortskala und wählte auch die Option „Kind(er) sind bereits (alle) entweder gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden“ aus. Deshalb beträgt die Summe in der Häufigkeitsverteilung mehr als N = 75.

**Leitfragen und Befunde:**

Frage 8 wurde denjenigen Befragten gestellt, die bei den Screening-Fragen angegeben hatten, Kinder im Alter von 6 bis 11 Jahren zu haben, welche – zumindest hin und wieder – im Haushalt der Befragungsperson leben ( $n = 75$ ). Wie aus Tabelle 9 hervorgeht nutzten die Testpersonen die gesamte Breite der Antwortskala. Insgesamt zwei Testpersonen wählten die Residualkategorie „Kind(er) sind bereits (alle) gegen COVID-19 geimpft oder genesen und müssen deshalb nicht (mehr) geimpft werden“. Hiervon verortete sich eine Testperson zusätzlich auf der Antwortskala, statt nur die Residualkategorie auszuwählen. Diese Testperson befürwortete die Impfung für Kinder im Alter zwischen 6 und 11 Jahren (Skalenwert 7).

Ziel des Pretests war zu untersuchen, wie die Testpersonen ihre Antworten auf Frage 8 begründeten und ob die Begründungen zum gewählten Skalenwert passten (N1\_F8, s. Anhang). Die Begründungen der Testpersonen passten zu den jeweils ausgewählten Skalenwerten, d.h. niedrigere Werte auf der Antwortskala entsprachen einer ablehnenden Haltung gegenüber der Impfung, höhere Werte einer Befürwortung der Impfung von Kindern im Alter zwischen 6 und 11 Jahren:

- *„Nach meinem Kenntnisstand schadet Corona Kindern nicht.“* (TP88, Skalenwert: 0)
- *„Weil dazu zu wenige Langzeitstudien vorliegen.“* (TP126, Skalenwert: 1)
- *„Ich bin mir unsicher, weil ich nicht weiß, wie das Kind es vertragen wird. Weil ich auch Angst habe um mein Kind.“* (TP97, Skalenwert: 5)
- *„Eine kleine Unsicherheit bleibt, aber ich bin mir sehr sicher.“* (TP118, Skalenwert: 9)
- *„Vor Zulassung eines Impfstoffs werden ausreichend Daten erhoben und geprüft.“* (TP110, Skalenwert: 10)

**Empfehlung:**

Siehe Empfehlungen zu Frage 7.

Da eine Corona-Schutzimpfung aktuell bereits für Kinder ab 5 Jahren möglich ist, empfehlen wir, die Frage in Bezug auf Kinder im Alter von 5 bis 11 Jahren zu stellen.

## 5 Anhang: Kognitiver Leitfaden

---

### Frage 1

N1\_F1 Falls „Ja, wahrscheinlich...“:

Sie haben bei der vorherigen Frage angegeben, dass Sie sich „wahrscheinlich“ mit dem COVID-19-Virus angesteckt haben, dies jedoch nicht durch einen positiven Corona-Test bestätigt wurde. Können Sie bitte näher erläutern, warum Sie davon ausgehen, sich mit dem COVID-19-Virus angesteckt zu haben?

*Filter: Frage 2 nur stellen, falls bei Frage 1 „Ja, durch positiven Corona-Test bestätigt“ oder „Ja, wahrscheinlich...“*

### Frage 2

N1\_F2 Wir möchten gerne zu der vorherigen Frage noch nähere Informationen erhalten.

Die Frage war: „...“

Ihre Antwort auf einer Skala von 0 (gar keine Symptome) bis 10 (lebensbedrohliche Symptome) lautete: [Antwort]. Bitte erläutern Sie Ihre Antwort etwas näher. Warum haben Sie sich für diesen Wert (und nicht für einen Wert darüber oder darunter) entschieden?

*Filter: Frage 3 nur stellen, falls bei Frage 1 „Ja, durch positiven Corona-Test bestätigt“ oder „Ja, wahrscheinlich...“*

### Frage 3

N1\_F3 Falls „stark“ oder „leicht beeinträchtigt“:

Sie haben bei der vorherigen Frage angegeben, dass Sie in Ihrem Alltagsleben durch die COVID-19-Erkrankung heute [noch stark gesundheitlich beeinträchtigt] [noch leicht gesundheitlich beeinträchtigt] sind. Wie leicht oder schwer ist es Ihnen gefallen, sich zwischen den Antwortkategorien „stark beeinträchtigt“ und „leicht beeinträchtigt“ zu entscheiden?

- |                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| Sehr leicht      | <input type="checkbox"/> |
| Eher leicht      | <input type="checkbox"/> |
| Eher schwer oder | <input type="checkbox"/> |
| Sehr schwer      | <input type="checkbox"/> |

N2\_F3 Falls „eher/sehr schwer“:

Warum ist Ihnen das [„eher schwer“] [„sehr schwer“] gefallen?

**Frage 4**

N1\_F4 Waren die vorherigen Aussagen zur Impfung gegen COVID-19 für Sie verständlich formuliert oder waren eine oder mehrere davon unklar?

Alle waren verständlich formuliert

Eine oder mehrere waren unklar, und zwar:

**Frage 5**

*Jeweils 50% des Samples erhalten Probe A oder B:*

N1\_F5A Eine Antwortoption bei der vorherigen Frage lautete: „Ja, ich bin vollständig geimpft“. Was verstehen Sie hier unter „vollständig geimpft sein“?

N1\_F5B Eine Antwortoption bei der vorherigen Frage lautete: „Ja, aber ich habe keinen vollen Impfschutz“. Was verstehen Sie hier unter „keinen vollen Impfschutz haben“?

*Filter: Frage 6 nur stellen, falls bei Frage 5 „Ja, ich bin vollständig geimpft“ oder „Ja, aber ich habe keinen vollen Impfschutz“*

**Frage 6**

N1\_F6 *Falls nicht „Weiß nicht“:*

Wie sicher sind Sie sich, dass Sie bei der vorherigen Frage das korrekte Datum Ihrer ersten Impfung angegeben haben?

Sehr sicher

Eher sicher

Eher unsicher oder

Sehr unsicher

N2\_F6 *Falls „eher/sehr unsicher“:*

Warum sind Sie sich [eher unsicher] [sehr unsicher]?

*Filter: Frage 7 nur stellen, falls im Haushalt der befragten Person (zumindest hin und wieder) Kinder im Alter von 12 bis 17 leben*

**Frage 7**

N1\_F7 Die vorherige Frage lautete: „...“

Ihre Antwort auf einer Skala von 0 (auf gar keinen Fall) bis 10 (auf jeden Fall) war: [Antwort]. Bitte erläutern Sie Ihre Antwort etwas näher. Warum haben Sie sich für diesen Wert (und nicht für einen Wert darüber oder darunter) entschieden?

*Filter: Frage 8 nur stellen, falls im Haushalt der befragten Person (zumindest hin und wieder) Kinder im Alter von 6 bis 11 leben*

**Frage 8**

N1\_F8 Die vorherige Frage lautete: „...“

Ihre Antwort auf einer Skala von 0 (auf gar keinen Fall) bis 10 (auf jeden Fall) war: [Antwort]. Bitte erläutern Sie Ihre Antwort etwas näher. Warum haben Sie sich für diesen Wert (und nicht für einen Wert darüber oder darunter) entschieden?

## 6 Glossar: Kognitive Techniken

---

Think Aloud	Technik des lauten Denkens: „Bitte sagen Sie mir bei der folgenden Frage alles, woran Sie denken oder was Ihnen durch den Kopf geht, bevor Sie die Frage beantworten. Sagen Sie bitte auch Dinge, die Ihnen vielleicht unwichtig erscheinen. Die Frage lautet: ...“
Comprehension Probing	Nachfragen zum Verständnis, z. B.: „Was verstehen Sie in dieser Frage unter ‚einer beruflichen Tätigkeit mit hoher Verantwortung‘?“
Category Selection Probing	Nachfragen zur Wahl der Antwortkategorie, z. B.: „Sie haben bei dieser Frage angegeben, dass Sie „voll und ganz“ zustimmen. Können Sie Ihre Antwort bitte begründen?“
Information Retrieval Probing	Nachfragen zur Informationsbeschaffung, z. B.: „Wie haben Sie sich daran erinnert, dass Sie in den letzten 12 Monaten [...] Mal beim Arzt waren?“
General/Elaborative Probing	Unspezifisches Nachfragen, z. B.: „Können Sie mir Ihre Antwort bitte noch etwas näher erläutern?“
Specific Probing	Spezifisches Nachfragen, z. B.: „Sie haben bei dieser Frage mit „Ja“ geantwortet. Bedeutet das, dass Sie bereits für Ihre Familie auf Möglichkeiten zum beruflichen Weiterkommen verzichtet haben oder dass Sie gegebenenfalls verzichten würden, dies bislang aber noch nicht getan haben?“
Emergent Probing	Spontanes Nachfragen als Reaktion auf eine Äußerung oder ein Verhalten der Testperson, z. B.: „Sie haben gerade die Stirn gerunzelt und gelacht, als ich Ihnen die Antwortoptionen vorgelesen habe. Können Sie mir bitte erläutern, warum Sie das getan haben?“
Difficulty Probing	Wie leicht oder schwer ist es Ihnen gefallen, diese Frage zu beantworten? Falls „sehr/eher schwer“: Warum fanden Sie die Beantwortung der Frage eher schwer/sehr schwer?
Paraphrasing	Testpersonen geben den Fragetext in ihren eigenen Worten wieder: „Bitte wiederholen Sie die Frage, die ich Ihnen vorgelesen habe, noch einmal in Ihren eigenen Worten.“
Confidence Rating	Bewertung der Verlässlichkeit der Antwort, z. B.: „Wie sicher sind Sie, dass Sie in den letzten 12 Monaten [...] Mal beim Arzt waren?“