

Thomas Milic, Philippe Rochat, Christian Frommelt

DIE COVID-19-PANDEMIE IN LIECHTENSTEIN: EIN STIMMUNGSBILD

ERGEBNISSE EINER UMFRAGE



LIECHTENSTEIN-INSTITUT



Verantwortliche Autoren:

Thomas Milic, Forschungsbeauftragter Politik, Liechtenstein-Institut
Philippe Rochat, Forschungsbeauftragter Politik, Liechtenstein-Institut
Christian Frommelt, Direktor und Forschungsleiter Politik, Liechtenstein-Institut

Diese Studie wurde im Auftrag der Regierung des Fürstentums Liechtenstein erstellt.
Die inhaltliche Verantwortung für die Studie liegt bei den Autoren.

Zitiervorschlag:

Milic, T., Rochat, P. und Frommelt, C. (2021): Die COVID-19-Pandemie in Liechtenstein:
Ein Stimmungsbild. Liechtenstein-Institut, Gamprin-Bendern.

Gamprin-Bendern, September 2021

Liechtenstein-Institut
St. Luziweg 2, 9487 Gamprin-Bendern, Liechtenstein
www.liechtenstein-institut.li

INHALTSVERZEICHNIS

Inhaltsverzeichnis	3
Das Wichtigste in Kürze	4
1 Einleitung	6
2 Impfstatus und Impfbereitschaft	7
2.1 Impfstatus	7
2.2 Gründe für die Impfung bzw. die Impfbereitschaft	11
2.2.1 Gründe zugunsten einer Impfung	11
2.2.2 Gründe gegen eine Impfung	14
2.2.3 Gründe für das Zuwarten mit einer Impfung	16
3 Umgang mit Impfunwilligkeit	17
4 Einschätzung der allgemeinen Lage und persönlichen Situation	20
5 Corona und Politik	24
5.1 Einschätzung der Politik der Regierung	24
5.2 Das COVID-Zertifikat	29
6 Informationsverhalten	34
6.1 Informationsquellen	35
7 Methodischer Steckbrief	42
7.1 Die Befragung	42
7.2 Die Stichprobe	43
7.3 Die Gewichtung	43

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Eine Mehrheit der über 16-Jährigen Einwohnerinnen und Einwohner ist mittlerweile geimpft. Eine starke Minderheit ist indessen noch ungeimpft. Was die Impfbereitschaft anbelangt, so sind die Ungeimpften jedoch keine homogene Gruppe. Einige wenige haben nach eigenem Bekunden bisher noch keine Gelegenheit gefunden, sich impfen zu lassen, wollen dies aber noch tun. Eine weitere Minderheit zieht eine Impfung zumindest in Betracht bzw. schliesst sie nicht kategorisch aus. Die überwiegende Mehrheit der Ungeimpften möchte sich zum jetzigen Zeitpunkt aber nicht impfen lassen. Allerdings scheint die Ablehnung gegenüber der Impfung nicht bei allen in Stein gemeisselt zu sein. Viele gaben bei der Begründung ihrer Haltung nämlich an, dem aktuellen mRNA-Impfstoff nicht zu trauen oder sich vor Langzeitfolgen zu fürchten. Diese Haltung mag sich bei einigen mit der Zeit (und der Verfügbarkeit anderer Impfstoffe) ändern.

Generell gesprochen stellt die Gruppe der Ungeimpften (ebenso wie jene der Geimpften) keinen monolithischen Block dar. Vielmehr setzt sie sich aus unterschiedlichen Motivgruppen mit unterschiedlichen Haltungen und Einstellungen zusammen. Da sind beispielsweise jene, die das Virus für eine Erfindung von Politik und Medien halten. Sie lehnen die Regierungspolitik und die Art und Weise, wie mit Corona umgegangen wird, besonders vehement ab. Indes, sie bilden *innerhalb der Gruppe der Ungeimpften* trotz hoher medialer Aufmerksamkeit, die ihnen bisweilen zuteilwird, *bloss eine Minderheit (rund ein Sechstel)*. Eine weitere Gruppe hält die Pandemie durchaus für real, aber die mediale Berichterstattung und die Reaktionen der Politik darauf für übertrieben. Wiederrum andere – und sie bilden innerhalb der Gruppe der Ungeimpften die Mehrheit – hat gesundheitliche Bedenken in Bezug auf den Impfstoff. Andere halten die Strategie zur Bekämpfung des Virus für falsch und würden, wenn es nach ihnen ginge, eher auf andere langfristige Strategien setzen (z. B. «natürliche Durchseuchung»).

Aber auch die Geimpften sind keine homogene Masse. Bei den Beweggründen zugunsten einer Impfung sind beispielsweise deutliche Unterschiede zwischen den Generationen zu erkennen: Die Seniorinnen und Senioren impften sich primär aus gesundheitlichen Gründen, demnach zum Selbstschutz, während Junge sich viel öfter impfen liessen, um Freiheiten und Mobilität zurückzugewinnen. Zuletzt gab es auch solche, die sich eher widerwillig und gewissermassen «zähneknirschend» impfen liessen, um Sanktionen entgehen zu können. Dies gilt zu einem Grossteil für diejenigen, welche sich erst spät impfen liessen und somit beim Befragungszeitpunkt erst einmal geimpft waren.

Der Impfstatus ist keine Schichtfrage und verläuft auch nicht entlang klassischer ideologisch-politischer Konfliktlinien. Denn Ungeimpfte gibt es in allen Altersgruppen, Bildungsschichten und Parteilagern. Trotzdem ist das nähere soziale Umfeld von grosser Bedeutung für die Impfbereitschaft. Wer sich in (kleineren) sozialen Kreisen bewegt, die überwiegend geimpft sind, ist mit viel grösserer Wahrscheinlichkeit auch selbst geimpft. Umgekehrt gilt auch: Wessen soziales Umfeld grossmehrheitlich ungeimpft ist, der ist höchstwahrscheinlich auch selbst ungeimpft.

Der Impfstatus ist zudem oft deckungsgleich mit der Haltung zu vielen impf- oder Corona-bezogenen Fragen: Wer geimpft ist, befürwortet beispielsweise in den meisten Fällen eine

Zertifikatspflicht, ist mit dem Krisenmanagement der Regierung zufrieden, hält die Corona-Bekämpfungsmassnahmen für angemessen und will den Druck für eine Impfung erhöhen. Die Werte der Impfunwilligen zu denselben Fragen bilden im Prinzip die Gegenfolie zu jenen der Geimpften: So gut wie alle lehnen die Zertifikatspflicht ab, das Krisenmanagement der Regierung und die Corona-Gegenmassnahmen werden deutlich stärker kritisiert und der Impfdruck in aller Regel beklagt. Allerdings ist das Vertrauen in die politischen Institutionen und die Demokratie noch bei den meisten Impfunwilligen (einigermassen) intakt. Auch die Regierungskommunikation zur COVID-19-Pandemie wird in allen Impflagern mehrheitlich gut benotet. Auffallend ist aber, dass der (wahrgenommene) Umgang mit den Ungeimpften diese Gruppe stark belastet. Der öffentliche oder politische Druck, der auf sie ausgeübt werde, wird von vielen Personen, die sich nicht impfen lassen wollen, in den offenen Fragen thematisiert. Ausserdem beurteilen sie die Stimmung im Lande viel düsterer als die Geimpften. Die Unschlüssigen und (bisher) einmal Geimpften hingegen fühlen sich als Gruppe oftmals hin- und hergerissen zwischen den beiden Antagonisten: Ihre Haltungen zu den impf- und Corona-bezogenen Fragen bewegen sich meist in der Mitte zwischen den beiden Extremen. Es ist demnach weniger gewissen Zufällen (noch keine Gelegenheit zum Impfen) geschuldet, dass sich diese Gruppe spät oder noch nicht hat impfen lassen, sondern vielmehr der Ambivalenz in Bezug auf die wichtigen Impffragen.

1 EINLEITUNG

Seit Mitte Januar 2021 besteht in Liechtenstein die Möglichkeit, sich gegen das COVID-19-Virus impfen zu lassen. Bis Mitte April 2021 stand die Impfung aufgrund des nur begrenzt verfügbaren Impfstoffs ausschliesslich Personen verschiedener Risikogruppen zur Verfügung. Danach wurde die Impfung für die allgemeine Bevölkerung im Alter von 18 Jahren und älter geöffnet. Auch die Verfügbarkeit des Impfstoffs hat sich verbessert, weshalb seither grundsätzlich alle impfwilligen Personen auch tatsächlich geimpft werden können. Ab Mitte Mai konnten sich zudem die 16- bis 17-Jährigen und ab dem 1. Juli 2021 auch die 12- bis 15-Jährigen für eine Impfung anmelden.

Die vom Amt für Statistik ausgewiesene Entwicklung der Impfquote der liechtensteinischen Wohnbevölkerung zeigt, dass die Anzahl der wöchentlich durchgeführten Erstimpfungen in Liechtenstein ab Ende Juni rückläufig war. Dies, obwohl zu jenem Zeitpunkt erst knapp die Hälfte der liechtensteinischen Wohnbevölkerung mindestens einmal gegen das COVID-19-Virus geimpft war. Um mehr über die Haltung der liechtensteinischen Bevölkerung zur COVID-19-Impfung zu erfahren, beauftragte die Regierung des Fürstentums Liechtenstein im August 2021 das Liechtenstein-Institut mit der Durchführung einer Befragung der liechtensteinischen Wohnbevölkerung.

Die Umfrage wurde in Form einer offenen Onlineumfrage zwischen dem 31. August und dem 10. September 2021 durchgeführt. Eine solche Onlineumfrage hat im Vergleich zu Telefonbefragungen oder Onlinebefragungen mit persönlicher Einladung den Vorteil, dass sie relativ schnell und kostengünstig umsetzbar ist. Die gewählte Methodik ermöglichte zudem allen interessierten Personen, sich an der Umfrage zu beteiligen und sich somit anonym zur Corona-Pandemie zu äussern. Im Unterschied dazu hätten sich bei den übrigen Erhebungsmethoden nur jene Personen beteiligen können, welche im Rahmen eines Zufallsverfahren für eine Teilnahme ausgewählt worden wären. Das Interesse an der Corona-Pandemie ist gross, und es war der Wunsch des Auftraggebers, möglichst viel über die Haltung der liechtensteinischen Bevölkerung zur Impfung sowie zur Corona-Pandemie generell zu erfahren. Deshalb wurde eine offene Onlinebefragung gegenüber anderen Erhebungsmethoden bevorzugt.

Eine offene Onlineumfrage hat jedoch nicht nur Vorteile. Der offene Zugang kann zu einer ungleichen Mobilisierung oder Mehrfachteilnahmen führen. Für die Auswertung wurden die Daten deshalb bereinigt und gewichtet, um ein möglichst repräsentatives Bild für die Wohnbevölkerung Liechtensteins zu erhalten. Mehr Informationen hierzu finden sich im methodischen Steckbrief (Kapitel 7). Die Grundgesamtheit der Analyse bildete die ständige Wohnbevölkerung Liechtensteins über 16 Jahre. Dies ist gerade im Hinblick auf die Interpretation von Haltungen zu politisch relevanten Fragen zu berücksichtigen. Die nachfolgend präsentierten Werte beziehen sich somit nicht auf die Stimmberechtigten oder auf liechtensteinische Staatsangehörige, sondern auf die gesamte Wohnbevölkerung des Landes.

In die Auswertung flossen fast 5000 Interviews. Die Teilnahmequote lag damit deutlich höher als bei früheren offenen Onlineumfragen in Liechtenstein, was wiederum das hohe Interesse an der Thematik unterstreicht. In der vorliegenden Studie werden die Ergebnisse der Umfrage präsentiert. Die Gliederung der Studie orientiert sich dabei an der Gliederung des Fragebogens. Die

Studie beschränkt sich weitgehend auf die Darstellung und Beschreibung der Ergebnisse und verzichtet auf die Einordnung bzw. Wertung der Ergebnisse.

2 IMPFSTATUS UND IMPFBEREITSCHAFT

Was vor einiger Zeit noch kaum denkbar war, ist nun Realität: Der Impfstatus¹ ist zu einem der meistabgefragten Kriterien (Zoll, Universität, Restaurants, Fitnesszentren etc.) geworden. Auch in der vorliegenden Umfrage wurde danach gefragt. Unter dem Impfstatus verstehen wir im Rahmen dieser Untersuchung zunächst einmal, ob jemand a) **doppelt geimpft**, b) **einmal geimpft** oder c) **ungeimpft** ist. Um den Gründen für die Impfabblehnung auf die Spur zu kommen, wurde innerhalb der Gruppe der Ungeimpften sodann zwischen **impfwilligen Ungeimpften** (Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht geimpft waren, aber angaben, es noch tun zu wollen), **Unschlüssigen** (Personen, die ungeimpft sind und noch nicht genau wissen, ob sie sich impfen lassen wollen) und **Impfunwilligen** (Ungeimpfte, die eine Impfung für sich kategorisch ausschliessen) unterschieden.² Damit liegt uns für die meisten Analysezwecke eine Variable vor, die beides – den Impfstatus wie auch die Impfbereitschaft – abbildet. Zuweilen wurden einzelne Ausprägungen dieser Variable zusammengelegt (z. B. einmal und doppelt Geimpfte), weil eine Unterscheidung entweder keinen Mehrwert bringt oder die Fallzahl andernfalls zu gering ist, um verlässliche statistische Aussagen machen zu können.

2.1 Impfstatus

Zum Zeitpunkt der Befragung (mittlerer Befragungstag: 5. September 2021) waren rund 63 Prozent der ständigen Wohnbevölkerung über 20 Jahre doppelt geimpft, etwa sechs Prozent hatten zum damaligen Zeitpunkt *eine* Impfdosis erhalten (und warteten vielfach auf den zweiten Termin³), während 31 Prozent (noch) ungeimpft waren.⁴ Von den damals Ungeimpften gab knapp ein Fünftel in der Befragung an, sich möglicherweise noch impfen lassen zu wollen (Abbildung A 2-1). Ein erheblicher Teil dieser impfbereiten Ungeimpften wird sich mittlerweile wohl immunisiert haben.⁵ Die grosse Mehrheit der Ungeimpften (81%) gab indessen an, sich nicht impfen lassen zu wollen.⁶

¹ Gemeint ist selbstverständlich die Impfung zum Schutz vor COVID-19.

² Alle Bezeichnungen sind wertneutral zu verstehen.

³ In der Befragung gaben 95 Prozent jener, die bislang eine Dosis erhalten hatten, an, sich auch ein zweites Mal impfen lassen zu wollen. So dürften so gut wie alle damals einfach Geimpften in der Zwischenzeit doppelt geimpft sein.

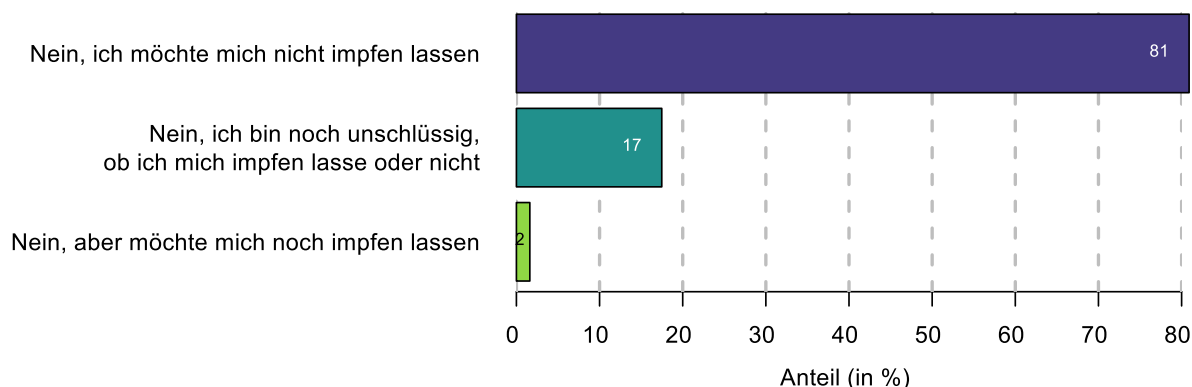
⁴ Diese Werte stammen aus der offiziellen Behördenstatistik: Amt für Statistik am 6. September 2021 / Sonderseite zu COVID-19.

⁵ So erhielten beispielsweise am 13. September 2021 603 Personen ihre erste Impfung. Hochgerechnet auf die gesamte Wohnbevölkerung im Alter von 20 Jahre und älter waren bei Abschluss der Umfrage etwa 2 000 Personen unschlüssig, ob sie sich noch impfen lassen werden.

⁶ Es ist durchaus möglich, dass das Verhältnis zwischen den überzeugten Impfgegnern und jenen, die noch unschlüssig sind bzw. aus Zeitnot oder Bequemlichkeit ungeimpft blieben, in der Realität etwas ausgeglichener ist als in der Umfrage. Denn die Teilnahme an der Umfrage ist gewiss von der Intensität, mit der man eine Haltung vertritt (in diesem Fall: Ablehnung einer COVID-Impfung), abhängig. Zugleich ist aber auch nicht auszuschliessen, dass Personen, die sich nicht impfen lassen wollen, ihre Meinung unter veränderten Umständen ändern werden. Die Zahlen zur Impfbereitschaft sind somit als eine Momentaufnahme zu verstehen.

A 2-1: Impfbereitschaft der Ungeimpften (in % der Ungeimpften über 16 Jahre)

Frage: «Haben Sie sich bereits gegen COVID-19 impfen lassen?» (Filter auf Ungeimpfte, Anzahl Fälle = 1'960)



Der Impfstatus (d.h. geimpft oder ungeimpft) und die Impfbereitschaft haben kaum mit dem Geschlecht zu tun, wohl aber mit dem Alter. Denn mit steigendem Alter steigt auch der Anteil Geimpfter⁷, was selbstredend mit der Impfpraxis (ältere Jahrgänge wurden als Erste geimpft), aber auch mit der Risikoeinschätzung (bei Jüngeren ist das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs deutlich niedriger als bei Seniorinnen und Senioren) zusammenhängt. Tiefer ist der Anteil Geimpfter ausserdem bei Angehörigen von Staaten, die nicht zum deutschsprachigen Raum gehören: Zum Befragungszeitpunkt waren knapp 60 Prozent von ihnen (einfach oder doppelt) geimpft, während dieser Wert in der Gesamtbevölkerung 69 Prozent betrug.

Der Impfstatus korreliert nicht sonderlich stark mit dem Bildungsniveau. Von den Befragten mit Tertiärbildung sind 72 Prozent doppelt vakziniert, während die Impfquote bei jenen, welche die obligatorische Schule oder die Berufslehre als höchste abgeschlossene Ausbildung angaben, bei 59 und bei Personen mit einer höheren Berufsausbildung oder Maturität bei 62 Prozent liegt.

Während soziodemografische Faktoren einen eher geringen Einfluss auf den Impfstatus haben, sind politische Einstellungen offenbar prägender bzw. korrelieren stärker mit dem Impfstatus. Überdurchschnittlich hoch ist die Impfquote bei den Anhängerschaften der FL (80%), VU (80%) und FBP (77%), während sie bei den DU- und DpL-Sympathisierenden⁸ vergleichsweise tief ist (49%). Die grösste politische Gruppierung im Lande sind hingegen die Parteilosen, also jene, die sich keiner Partei stark verbunden fühlen.⁹ Sie waren zum Interviewzeitpunkt zu 61 Prozent

⁷ Wenn in diesem Abschnitt von Geimpften die Rede ist, so sind damit solche gemeint, die entweder einfach oder doppelt geimpft sind.

⁸ Wegen der tiefen Fallzahl von DU-Sympathisierenden wurden die Anhängerschaften von DU und DpL zu Analysezwecken zusammengelegt (n = 181).

⁹ In unserer Befragung gaben 44 Prozent aller Befragten an, sich keiner Partei nahe zu fühlen. Darin enthalten sind allerdings auch Personen ohne liechtensteinische Staatsangehörigkeit. Werden nur Personen mit liechtensteinischer Staatsangehörigkeit betrachtet, gaben knapp 36 Prozent der Stimmberechtigten an, sich keiner bestimmten Partei nahe zu fühlen. Dieser Anteil liegt etwa 5 Prozentpunkte höher als bei früheren Umfragen. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass aufgrund der aussergewöhnlich hohen Teilnahmequote bei der vorliegenden Umfrage mehr politisch eher uninteressierte Personen an der Befragung teilgenommen haben, die sich keiner bestimmten Partei verbunden fühlen. Eine andere mögliche Erklärung ergibt sich daraus, dass der Anteil Personen ohne Nähe zu einer bestimmten Partei bei denjenigen Personen, die sich nicht impfen lassen wollen, deutlich höher als bei den bereits geimpften Personen liegt. Da die Impfempfehlung von allen politischen Parteien in Liechtenstein

vakziniert. Schlüsselst man den Impfstatus nach der individuellen Links-Rechts-Selbsteinschätzung auf, sind weitere Details erkennbar (Tabelle 1). Im gemässigt-linken Lager ist die Impfquote bzw. die Impfbereitschaft am höchsten (81%).¹⁰ Am äusseren linken Pol, in der politischen Mitte und im gemässigt-rechten Lager ist diese Quote tiefer, aber sie liegt nach wie vor über oder auf dem Durchschnitt (68%). Am rechten Rand des politischen Spektrums (63%) und auch bei jenen, die sich ideologisch nicht einzustufen wissen (bzw. wollen oder können), ist die Impfbereitschaft hingegen vergleichsweise tief. Auffallend ist, dass Personen, die sich ideologisch nicht eingestuft haben, den höchsten Anteil Impfunwilliger (37%) verzeichnen.

Tabelle 1: Impfstatus nach Links-Rechts-Einstufung (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

	doppelt geimpft	einmal geimpft	ungeimpft – unschlüssig	ungeimpft – unwillig
Links-Rechts-Einstufung (0–10)				
links aussen (0–2) (n = 274)	72	6	4	16
gemässigt links (3–4) (n = 743)	78	3	6	13
Mitte (5) (n = 1'541)	64	4	6	27
gemässigt rechts (6–7) (n = 1'090)	66	3	4	26
rechts aussen (8–10) (n = 459)	56	7	5	31
Weiss nicht/ k.A. (n = 694)	50	4	9	37
Total	64	4	6	26

Bemerkung: Jene, die antworteten, sie seien derzeit noch ungeimpft, hätten aber sicher vor, sich impfen zu lassen, wurden hier aufgrund ihres geringen Anteils an der Wohnbevölkerung (0.5%) nicht berücksichtigt.

Obwohl sich die Impfquoten zwischen den Parteianhängerschaften und den politischen Lagern unterscheiden, ist in allen Anhängerschaften ein (mehr oder weniger) tiefer «Impfgraben» zu beobachten. Die Impffrage spaltet demnach alle politischen Lager. Gewiss, in der einen Partei ist dieser Graben tiefer als in der anderen Partei. Aber der Impfgraben verläuft nicht entlang der klassischen ideologischen Konfliktlinien, sondern häufig quer durch die politisch-ideologischen Lager. Je wichtiger die Impffrage wird, desto eher sind auch innerparteiliche Zwistigkeiten zu erwarten. Keine Partei dürfte hiervon verschont bleiben.

Obwohl die meisten hier erhobenen soziodemografischen Variablen nur schwach mit dem Impfstatus korrelieren, hat das *nähere soziale Umfeld* einen prägenden Einfluss auf die Impfhaltung. Dies zeigt die nachfolgende Abbildung A 2-2. Grundlage dieser Abbildung ist die Frage, wie viele Personen im näheren Umfeld schätzungsweise¹¹ geimpft sind. Dabei ist deutlich erkennbar,

grundsätzlich unterstützt wird, ist nicht auszuschliessen, dass sich ein Teil der impfunwilligen Personen nicht länger einer Partei nahe fühlt.

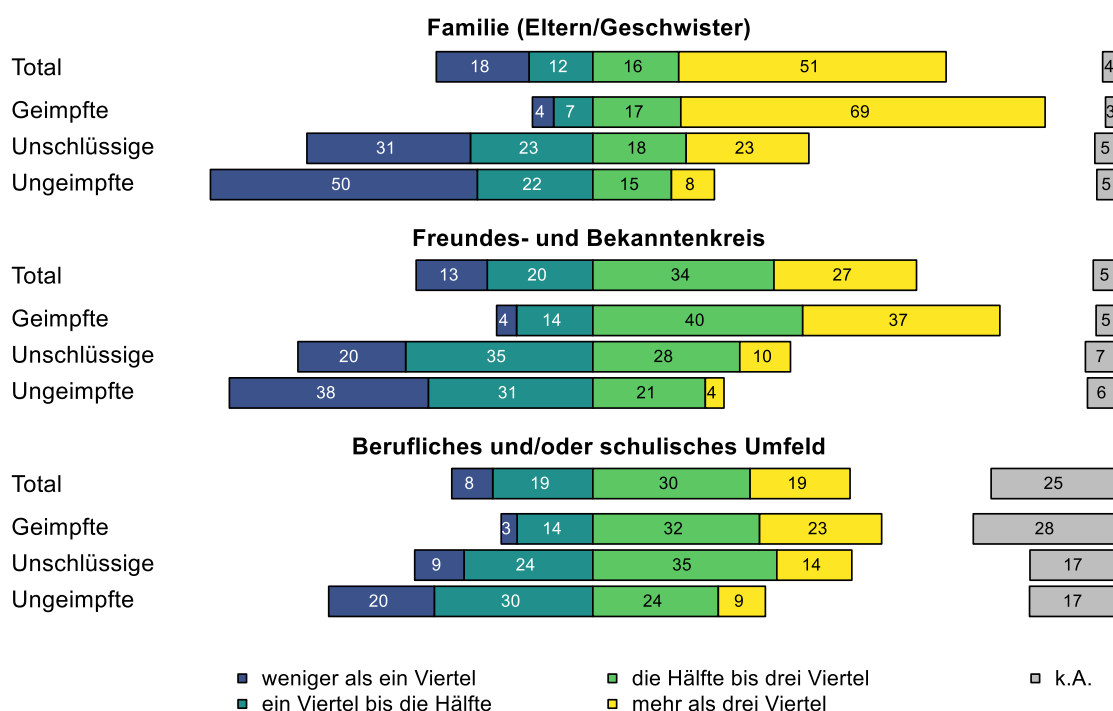
¹⁰ Wir vergleichen hier den Anteil Geimpfter (vollständig und einfach geimpft) zwischen den Einstufungsgruppen. So sind beispielsweise 78% derjenigen, die sich gemässigt-links einstufen, doppelt geimpft und weitere 3% von ihnen sind einfach geimpft. Die Summe von 81% wurde im Haupttext ausgewiesen.

¹¹ Es versteht sich von selbst, dass die von den Befragten angegebenen Werte grobe Schätzungen darstellen. Kaum jemand wird den genauen Anteil Geimpfter bzw. Ungeimpfter in seinem Bekanntenkreis kennen – ausser dieser Bekanntenkreis ist sehr klein. Zudem dürfte diese Schätzung nicht völlig unverzerrt sein. Wer beispielsweise selbst geimpft ist, wird – wenn die empirische Datenlage nicht völlig konträr ausfällt – wahrscheinlich dazu tendieren, den gleichen Impfstatus auch bei anderen anzunehmen. Gleichwohl gibt es keinen Grund zur Annahme, dass die Einschätzung der Befragten abwegig wäre.

dass sich geimpfte Personen (ihrer Ansicht nach) in Kreisen bewegen, sei es die Familie oder sei es der Bekanntenkreis, in denen die Mehrheit *ebenfalls geimpft* ist. Bei Ungeimpften sind die Verhältnisse indessen genau umgekehrt. In ihrem Umfeld ist die Mehrheit ungeimpft. Die Familie und das nähere soziale Umfeld (Freundes- und Bekanntenkreis) spielen somit eine bedeutsame Rolle für die Bereitschaft, sich impfen zu lassen. Diese sozialen Kreise mittels globaler Variablen wie etwa das Geschlecht oder die schulische bzw. berufliche Ausbildung soziodemografisch zu erfassen, fällt indessen schwer. Es finden sich nämlich in allen Altersgruppen, Geschlechtern, Beschäftigungs- und Bildungsgruppen Geimpfte wie auch Ungeimpfte. Das ist ausserdem auch daran erkennbar, dass sich die Mehrheitsverhältnisse zwischen Ungeimpften und Geimpften stark angleichen, sobald nach grösseren Merkmalsgruppen (Schichten) wie «schulisches und/oder berufliches Umfeld» gefragt wird (siehe unterstes Panel der Abbildung A 2-2). Die Impffrage ist also keine Frage der Schichtzugehörigkeit, sondern der Zugehörigkeit zu kleineren sozialen Gruppen.

A 2-2: Schätzung Impfstatus in verschiedenen sozialen Kreisen (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Was schätzen Sie, wie viele Personen in Ihrem persönlichen Umfeld sind geimpft?»
(Anzahl Fälle = 4'801)



Aufschlussreich ist zudem die Situation derjenigen, die wir im Rahmen dieser Untersuchung als «Unschlüssige»¹² definiert haben: Ihr Freundeskreis und ihr familiäres Umfeld ist – gemäss ihrer eigenen subjektiven Einschätzung – mehrheitlich *ungeimpft*. Aber in ihren Kreisen gibt es im Schnitt doch mehr Geimpfte als im Freundeskreis der kategorischen Impfgegnerinnen und -

¹² Bei den Unschlüssigen handelt es sich um jene Befragten, die zum Zeitpunkt der Befragung ungeimpft waren, aber eine Impfung zu einem späteren Zeitpunkt erwogen oder zumindest nicht kategorisch ausschlossen.

gegner. Die in der Wahlforschung bestens bekannten «cross pressures»¹³ führen offenbar in dieser Gruppe dazu, dass die Individuen sich hin- und hergerissen fühlen zwischen Impfstimmung und Impfabtennung. Auf jeden Fall sind ihre Haltungen deutlich ambivalenter als die Haltung jener, die sich in homogenen Zirkeln – entweder grossmehrheitlich impfstfreundlich oder grossmehrheitlich impfstkritisch – bewegen.

2.2 Gründe für die Impfung bzw. die Impfstbereitschaft

Warum haben sich die einen impfen lassen, während andere dies kategorisch ablehnen? Und warum haben gewisse Personen mit der Impfung bisher abgewartet, obwohl sie nicht grundsätzlich gegen eine Impfung sind? Zur Beantwortung dieser Fragen wurden die Befragungsteilnehmenden gebeten, die Gründe für ihr Verhalten zu offenbaren. Dabei wurde allen Teilnehmenden – allerdings abhängig von ihrem Impfststatus – eine spezifische Auswahl an möglichen Gründen für bzw. wider eine Impfung präsentiert, von denen man bis zu fünf ankreuzen konnte.¹⁴ Zusätzlich konnten die Befragten von sich aus weitere Motive in einem offenen Textfeld angeben. Die nachfolgenden Abbildungen A 2-3, A 2-4 und A 2-5 informieren über die Häufigkeit der einzelnen Motive.

Zunächst ist bemerkenswert, dass Impfstunwillige von der Möglichkeit, andere Gründe in einem offenen Textfeld anzugeben, viel öfter Gebrauch machten (n = 307) als die Geimpften (n = 120), obwohl die Mehrheitsverhältnisse genau umgekehrt sind: Die Geimpften sind deutlich zahlreicher als die Impfstunwilligen. Zudem sind jene Geimpften, die Gebrauch von der Möglichkeit der eigenen Motivangabe machten, oftmals keine eigentlichen Impfstbefürworter, sondern haben sich gemäss eigener Aussage impfen lassen, weil sie sich unter Druck fühlten (vgl. nachfolgenden Abschnitt 2.2.1). Kurz, Impfstkritik veranlasste öfter zur Verbalisierung eigener Gründe als Impfstzustimmung. Sodann ist generell zu bemerken, dass viele Befragte *mehrere* Gründe ankreuzten. Im Schnitt gaben Geimpfte 4.2 Gründe an (5 waren maximal möglich), während Impfstunwillige im Schnitt 3.8 Gründe ankreuzten.

2.2.1 Gründe zugunsten einer Impfung

Geimpft wurde aus unterschiedlichen Gründen: Zunächst weil man sich damit **vor einer schweren Erkrankung schützen wollte**. Dies sagten rund zwei Drittel (65%) aller Geimpften. Etwa gleich viele (65%) wollten damit einen **Beitrag zur Pandemiebekämpfung** leisten. Fast die Hälfte (49%) der Geimpften liessen sich (auch) deshalb impfen, weil sie darin ein **Gebot der Solidarität** sahen. Dabei ist durchaus bemerkenswert, dass dieser Aussage stärker zugestimmt wurde, *je älter man war*. Bei den 20- bis 29-Jährigen betrug der Zustimmungswert 39 Prozent, bei den über 69-Jährigen sind es 62 Prozent. Die **Schutzfunktion der Impfung** im Speziellen (nicht das Verhindern eines schweren Verlaufs) wird von etwas weniger als der Hälfte als Grund genannt (46%). Ein erheblicher Teil der Geimpften tat dies (auch) deshalb, um **besonders gefährdete**

¹³ Dieser Begriff meint den Umstand, dass ein Individuum nicht nur einem politisch homogenen sozialen Kreis angehört, sondern gleichzeitig mehreren Kreisen mit unterschiedlichen Präferenzen. Diese verschiedenen Kreise üben dann einen gegenläufigen Homogenisierungsdruck auf das einzelne Individuum aus, was zu Unsicherheit und Ambivalenz führt.

¹⁴ Bei der Auswahl der vorgeschlagenen Gründe für oder gegen eine Impfung orientierten wir uns an vergleichbaren Befragungen in der Schweiz und Deutschlands. Je nach Impfststatus konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zwischen 13, 14 oder 15 Gründen auswählen.

Personen aus dem persönlichen Umfeld zu schützen. Kurz, gesundheitliche Gründe, also der eigene Schutz, der Schutz der Allgemeinheit oder Nahestehender vor einer Ansteckung oder zumindest vor einem schweren Verlauf einer Erkrankung standen am häufigsten im Vordergrund.

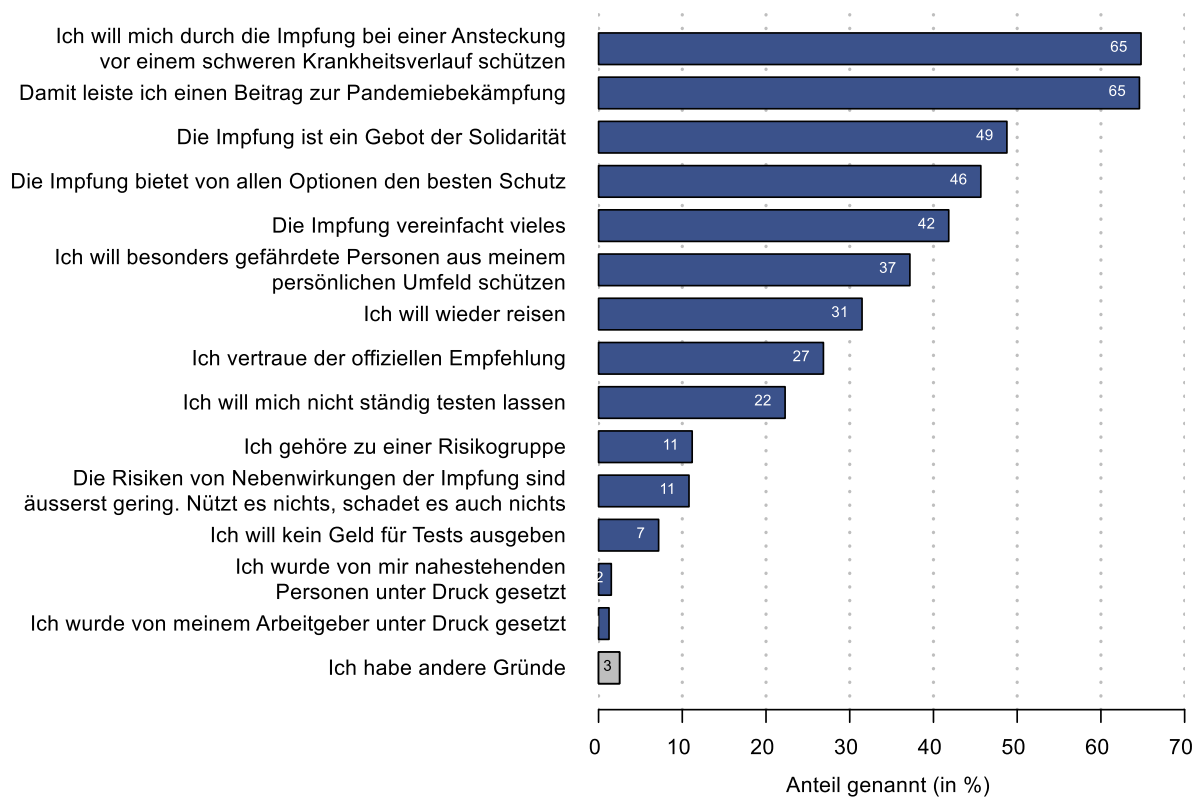
Aber es gab daneben auch Gründe, die mit der eigenen Gesundheit oder jener von anderen nicht direkt zu tun hatten. Rund 40 Prozent der Geimpften nahmen die Impfung (auch) deshalb vor, weil sie **vieles vereinfache**. Auch unter den offenen Motivnennungen findet sich dieser Beweggrund («zurück zur Normalität») vergleichsweise oft. Rund ein Drittel (31%) der Geimpften will wieder (problemlos und ohne Testverpflichtung) **reisen**. Junge nannten dieses Motiv deutlich häufiger als Ältere.¹⁵ Ein Altersgraben ist auch beim Wegfallen der als lästig empfundenen Testpflicht zu erkennen. 38 Prozent der unter 30-Jährigen haben sich impfen lassen, um dem **Testen entgehen** zu können, was nur bei 11 Prozent der über 69-Jährigen einer der Hauptgründe war. Ähnliches gilt auch für die **Kosten von Tests**, die man sich sparen kann, wenn man geimpft ist: Für 34 Prozent der 17- bis 19-Jährigen war dies einer der Hauptgründe, während gerade einmal 1 Prozent (!) der über 69-Jährigen sich primär aus Kostengründen impfen liess.¹⁶ Gewiss hat dies zum einen damit zu tun, dass Junge aufgrund ihrer Aktivitäten eher zum Testen gezwungen sind als Ältere. Zum anderen stellt ein COVID-Test für die meisten Jugendlichen ein erheblicher Budgetposten dar. Zuletzt gab es für ältere Menschen dringendere, gesundheitliche Gründe, sich impfen zu lassen, als die Kosten eines Tests.

¹⁵ Bei den 17- bis 19-Jährigen nannten 56 Prozent dieses Motiv, während bei nur 21 Prozent der über 69-Jährigen das Reisen im Vordergrund stand.

¹⁶ Zum Befragungszeitpunkt waren Tests im Regelfall gratis. Es ist deshalb davon auszugehen, dass hier mögliche künftige Kosten für Tests mitgemeint sind oder auf die Situation vor dem (flächendeckenden) Angebot von Gratis-tests seit dem Frühsommer 2021 Bezug genommen wurde.

A 2-3: Gründe für eine Impfung (in % der geimpften Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Was sind Ihre Gründe, dass Sie sich haben impfen lassen? Sie können maximal fünf Gründe auswählen.» (Anzahl Fälle = 2'841)



Druck oder förmlicher **Zwang vonseiten des Arbeitgebers oder nahestehender Personen** lag gemäss den Geimpften nur sehr selten vor (1–2%). Aber falls vorhanden *veranlasste* er besonders oft zu einer *zusätzlichen* Äusserung. Wie gesagt, konnten die Befragten auch noch eigene Gründe angeben. Wohlgemerkt: *Nur wenige (3%) machten davon Gebrauch*. Aber wer dies tat, sagte oft (25%), er oder sie habe sich dem Druck – allerdings selten vonseiten des Arbeitgebers oder nahestehender Personen, sondern meist vonseiten des Staates oder der Öffentlichkeit – beugen müssen. Diese Äusserungen machen klar, dass die Impfung von diesen Personen nur «zähneknirschend» hingenommen wurde. Aufgrund der vergleichsweise vielen offenen Nennungen ist davon auszugehen, dass die effektive Zahl jener, die einen gewissen Druck verspürten, doch etwas grösser ist, als in der Umfrage ausgewiesen.

Wenn wir die Gründe für eine Impfung nach sozialen Merkmalen aufschlüsseln, so fallen keine besonderen Muster auf, mit einer prominenten Ausnahme: Die Impfmotive korrelieren stark mit dem Alter. Ältere Leute lassen sich primär aus gesundheitlichen Gründen impfen, Junge hingegen vor allem,¹⁷ um Einschränkungen und Pflichten (Tests) zu entgehen bzw. Dinge tun zu können, die ohne Zertifikat schwerfallen (z. B. das Reisen). Zweifellos hängt dies mit der Gefährdung, an COVID-19 schwer zu erkranken oder gar zu sterben, zusammen. Bei älteren Personen ist dieses

¹⁷ Die Betonung liegt hier auf «auch», denn Junge haben beispielsweise auch die Solidarität (mit Risikogruppen) und weitere gesundheitliche Gründe genannt, aber eben nicht so häufig wie Ältere.

Risiko ungleich höher als für Junge. Erstere haben deshalb oftmals dringendere, gesundheitliche Motive für das Impfen, während Junge sich nicht sonderlich stark gefährdet sehen, aber unter den Einschränkungen womöglich stärker leiden und eher davon betroffen sind als Ältere.

Der Registrationsprozess korreliert ebenfalls stark mit den Impfmotiven. Liechtensteinerinnen und Liechtensteiner (gemeint ist stets die Wohnbevölkerung), die sich in einer Spontanaktion haben impfen lassen, geben viel häufiger Motive an, die mit den Einschränkungen zu tun haben und nicht mit der Gesundheit an sich. Wer sich hingegen gefährdet fühlt und eine Impfung primär zum Schutz der Gesundheit vornahm, hat sich in aller Regel vorab für die Impfung registriert. Dass die Impfmotive der Jungen (siehe vorherigen Absatz) und der spontan Geimpften fast deckungsgleich sind, hat ganz einfach damit zu tun, dass Junge auch den Löwenanteil der spontan Geimpften ausmachen.

2.2.2 Gründe gegen eine Impfung

Die Motive, weswegen eine Impfung kategorisch abgelehnt wird, sind ebenfalls vielfältig. Zwei Drittel (67%) der Impfgegnerschaft halten die aktuellen Vakzine **für zu wenig erprobt**. Das betrifft nicht nur, aber insbesondere die mRNA-Impfungen. Eine nicht unerhebliche Zahl gab zudem von sich aus an, kein Versuchsobjekt in einem Experiment mit ungewissem Ausgang sein zu wollen. Wir haben diese Befragten derselben Gruppe («zu wenig erprobt») zugewiesen. Es ist unklar, ob die Impfbereitschaft dieser Personen steigen würde, wenn weitere (Langzeit-)Studien vorliegen würden oder neue Impfstoffe erhältlich wären. Immerhin gaben einige wenige von sich aus an, sie würden auf alternative Impfstoffe warten, die weder mRNA- noch Vektor-basiert seien (z. B. Novovax). Aber diese Personen bilden eine kleine Minderheit innerhalb der Gruppe der Impfunwilligen.

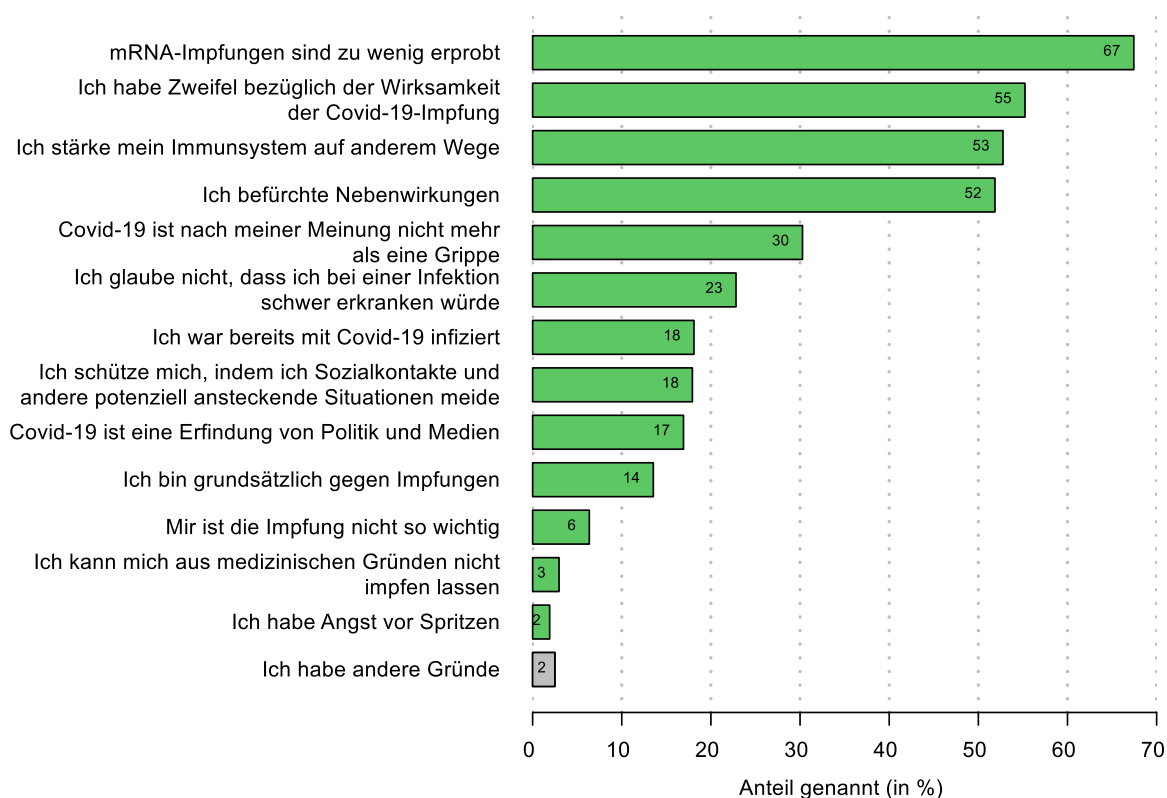
Mehr als die Hälfte (55%) der Impfunwilligen hat (z.T. ganz erhebliche) **Zweifel an der Wirksamkeit** der derzeit verabreichten Impfstoffe. Die zusätzlichen Motivangaben deuten darauf hin, dass diese Zweifel unterschiedlich weit gehen: Einige können sich kaum vorstellen, dass nach derart kurzer Zeit ein wirksamer Impfstoff erhältlich sein soll (und vermuten stattdessen oftmals andere Machenschaften), während andere den Schutz vor neuen Varianten des Corona-Virus (z. B. Sigma-Variante etc.) infrage stellen. Wiederum andere meinten, dass die Wirksamkeit zeitlich begrenzt sei und ständige Auffrischungen nötig seien, was sie offenbar für eine verfehlte Strategie im Kampf gegen das Virus halten.

Daran anknüpfend stellt etwa die Hälfte (53%) der Impfunwilligen die gesamte Impfstrategie infrage. Sie gaben an, ihr **Immunsystem anders stärken zu wollen**. Einige wenige führten dabei aus, dass sie eine natürliche Reaktion ihres Immunsystems Impfungen gegenüber bevorzugen und/oder eine Durchseuchungsstrategie für das Richtige halten. Ebenfalls häufig angegeben wurde die **Angst vor Nebenwirkungen**: 52 Prozent lehnen eine Impfung wegen befürchteter Nebenwirkungen ab. Auch hier ist die Bandbreite gross, wie ein Blick auf die halboffenen Motivangaben offenbart: Einige wenige befürchten ein regelrechtes Massensterben, während andere von (geringeren) physischen Einschränkungen ausgehen oder selbst schlechte Erfahrungen mit anderen Impfungen gemacht haben.

Rund ein Drittel der Impfunwilligen ist der Ansicht, dass COVID-19 **keine (erheblich) grössere Gefahr darstelle als eine (schwere) Grippewelle**. Etwa ein Sechstel geht diesbezüglich noch weiter und streitet die Existenz von COVID-19 gänzlich ab: Auf jeden Fall bejahte diese Gruppe die Aussage, wonach COVID-19 **eine Erfindung von Politik und Medien** sei. Bei dieser Aussage zeigt sich zudem ein Bildungsgraben, der anderswo nicht derart offen zutage tritt: Personen mit Tertiärbildung stimmen dieser Aussage signifikant seltener (9%) zu als solche mit obligatorischer Schulbildung oder Berufsbildung (22%). Gleichzeitig zeigen diese Werte, dass nur eine Minderheit der Ungeimpften von einer bewussten Täuschung durch Politik und Medien ausgeht.

A 2-4: Gründe gegen eine Impfung (in % der nicht-impfbereiten Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Was sind Ihre Gründe, dass Sie sich nicht impfen lassen wollen? Sie können maximal fünf Gründe auswählen.» (Anzahl Fälle = 1'600)



Knapp ein Viertel der Ungeimpften sieht keine Impfnötigkeit für sich selbst: Sie schätzen die **Wahrscheinlichkeit eines schweren Verlaufs persönlich für gering** ein. Interessanterweise ist dies nicht linear¹⁸ vom Alter abhängig und auch nicht vom Bildungsstatus, sondern – wenn auch nicht in überaus hohem Ausmass – vom Geschlecht: Männer (27%) sehen sich weniger gefährdet (schwerer Verlauf) als Frauen (18%). Keine Impfnötigkeit sehen auch jene knapp 20

¹⁸ Hier ist eine Präzisierung vonnöten: Bis ca. 50 Jahre bleibt die Gefährdungsabschätzung mehr oder weniger gleich. Ab 50 Jahre wird die Wahrscheinlichkeit, dass eine Erkrankung einen schweren Verlauf nehmen könnte, umso höher eingeschätzt, je älter man ist.

Prozent der Ungeimpften, die entweder **bereits COVID-19 hatten** oder angaben, (nach wie vor) genügend Antikörper aufzuweisen.

Etwas weniger als ein Fünftel der Ungeimpften hält andere Schutzmassnahmen für eine bessere Strategie: Sie **limitieren Sozialkontakte und gehen Risikosituationen aus dem Weg**. Etwa 14 Prozent sind prinzipiell gegen Impfungen, während sich nur eine kleine Minderheit **aus medizinischen Gründen** nicht impfen lässt oder **Angst vor Spritzen** hat. Interessanterweise geben Personen mit einer Tertiärbildung diese medizinischen Zwänge (4%) ebenso wie den Umstand, dass man COVID-19 bereits hatte (22%), häufiger an als Personen mit der obligatorischen Schule oder einer Berufslehre als höchste abgeschlossene Ausbildung (2 bzw. 16%). Die Differenzen sind nicht sonderlich gross, aber im Prinzip sollte man davon ausgehen können, dass objektiv vorliegende medizinische Gründe ebenso wie eine COVID-Erkrankung in der Bevölkerung gleichmässig verteilt sind. Wieso geben höher Gebildete diese medizinischen Gründe häufiger an? Möglich wäre, dass nur diese Ablehnungsgründe in ihrem sozialen Umfeld akzeptiert werden (vgl. Abschnitt 2.1 zu den sozialen Kreisen).

Wie gesagt, konnten die Befragten auch von sich aus Gründe gegen eine Impfung nennen, was die Ungeimpften in nicht unerheblichem Ausmass auch taten (307 von 1'600 ungeimpften Befragten). Dabei wurde relativ oft (rund 13% aller offenen Eingaben) angegeben, man würde sich – gewissermassen aus Trotz – gegen den zunehmenden Druck und Zwang wehren, der von Staat oder Öffentlichkeit aufgebaut würde. Vereinzelt wurde mit der Aussage gar der Eindruck erweckt, *als würde man sich impfen lassen, wenn kein (wahrgenommener) Zwang vorhanden wäre*. Ob dieser Eindruck täuscht oder nicht, sei dahingestellt. Indes, der «Impfdruck» belastet die Ungeimpften offenbar stark (siehe auch Abschnitt 4).

2.2.3 Gründe für das Zuwarten mit einer Impfung

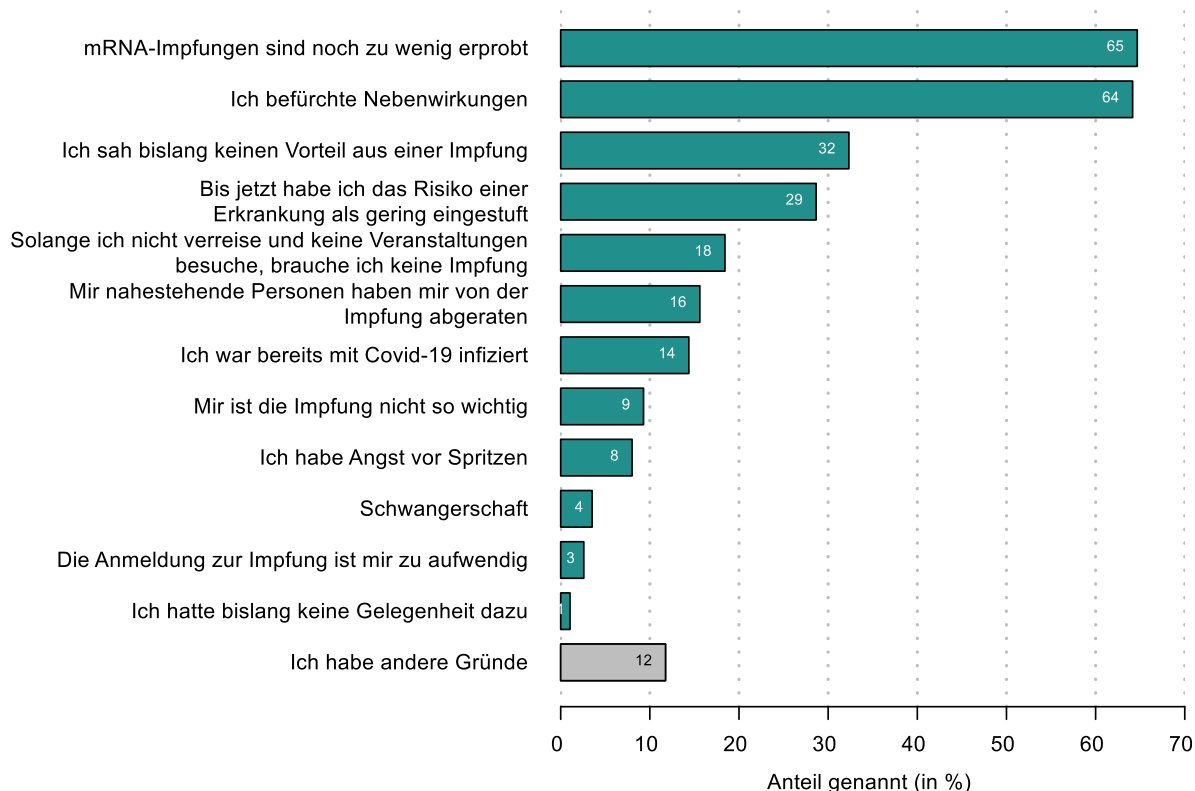
Eine Minderheit aller Ungeimpften (rund 20%) schloss eine Impfung in Zukunft nicht kategorisch aus. Mit anderen Worten: Die Gruppe, die wir nun betrachten wollen, war zum Zeitpunkt der Befragung ungeimpft, aber zog eine Impfung zumindest in Betracht. Von diesen Befragten gaben einige wenige an, sich *auf jeden Fall* impfen lassen zu wollen. Die überwiegende Mehrheit dieser Gruppe war sich diesbezüglich aber noch *unschlüssig*. Warum blieb diese Gruppe – nennen sie wir einfachheitshalber die «Zuwartenden» – bisher ungeimpft? Die Gründe sind ähnlich wie bei den Impfunwilligen zuvor. Für viele (65%) sind die **zugelassenen Impfstoffe (im Speziellen: mRNA) zu wenig erprobt**. Da diese Personen eine Impfung aber nicht kategorisch ausschliessen, kann es sein, dass sie sich – sollten alternative Impfstoffe (z. B. Proteinspike-Impfstoffe) erhältlich sein – impfen lassen werden. Die **Angst vor Nebenwirkungen** hat ebenfalls rund zwei Drittel (64%) der bisher Zuwartenden davon abgehalten, einen Impftermin wahrzunehmen.

Ein knappes Drittel (32%) sah bisher **keinen Vorteil darin, sich impfen zu lassen**. Dies hat sich mit der Zertifikatspflicht für allerlei Aktivitäten mittlerweile möglicherweise geändert. Schliesslich teilen 18 Prozent die Ansicht, dass sie **keine Impfung brauchen**, solange sie nicht verreisen und keine Veranstaltungen besuchen.

Andere Beweggründe erzielten bloss Werte von unter 30 Prozent. Am prominentesten vertreten ist dabei das Argument, dass das **Risiko einer Erkrankung als gering eingestuft** wird (29%), gefolgt vom **Abraten einer Impfung durch nahestehende Personen** (16 Prozent) und einer **bereits durchgemachten COVID-19-Infektion** (14%).

A 2-5: Gründe für das Zuwarten mit einer Impfung (in % der noch unentschiedenen Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Es gibt verschiedene Gründe, weshalb man mit der Impfung noch zuwarten will. Welche der untenstehenden Gründe treffen auf Sie zu? Sie können maximal fünf Gründe auswählen.» (Anzahl Fälle = 360)



3 UMGANG MIT IMPFUNWILLIGKEIT

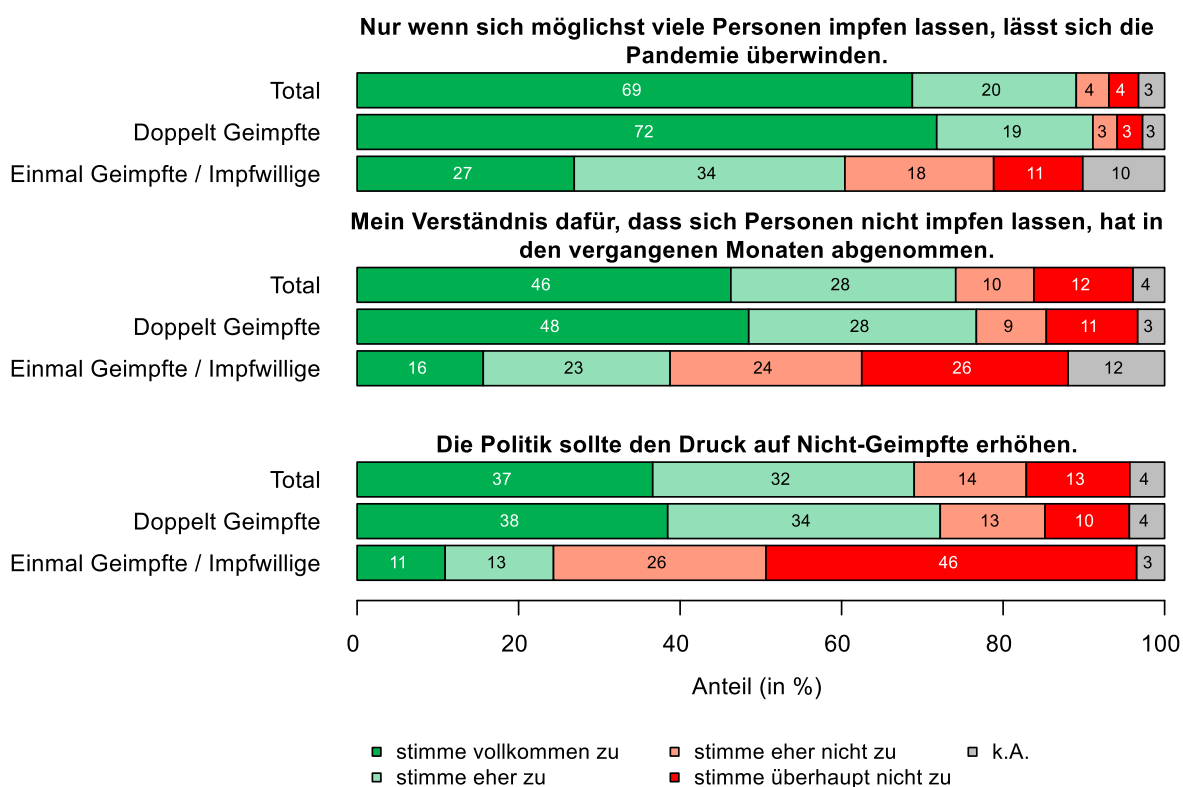
Drei Argumente bzw. Aussagen zum Umgang mit den Impfunwilligen wurden im Rahmen dieser Untersuchung abgefragt. Dabei wurde den Geimpften (unabhängig davon, ob man bisher erst eine oder zwei Dosen erhalten hat) und den Impfwilligen ein anderer Wortlaut vorgelegt (siehe Abbildung A 3-1) als den «Unentschiedenen» und «Impfunwilligen» (Abbildung A 3-2). Das liegt daran, dass diese Aussagen sich direkt auf den Impfstatus beziehen und somit nur mit einer entsprechenden Umformulierung sinnvoll beantwortet werden können.

Das Verständnis dafür, dass sich Personen nicht impfen lassen, hat bei 74 Prozent der Geimpften und Impfwilligen in den letzten Monaten abgenommen (Anteile «trifft eher zu» und «trifft vollkommen zu» addiert). Allerdings gibt es Unterschiede zwischen den doppelt Geimpften und dem Rest: Wer schon zwei Mal geimpft ist (die grosse Mehrheit in der Gruppe der Geimpften und Impfwilligen), hat die Geduld viel eher verloren (76%) als einmal Geimpfte oder Impfwillige (39%).

Betrachtet man gar nur die ungeimpften Impfwilligen, so beträgt dieser Wert noch 24 Prozent. Das ist nachvollziehbar. Wer zwar vor hat, sich impfen zu lassen, es aber bisher noch nicht getan hat, wird wohl eher Geduld gegenüber Ungeimpften verlangen als solche, welche die Impfungen bereits hinter sich haben. Die «Ungeduld» wächst im Übrigen auch mit steigendem Alter und steigendem Bildungsgrad – und zwar, wohlgemerkt, *innerhalb der Gruppe der Geimpften und Impfwilligen*: Das Verständnis der Älteren und Personen mit einer Tertiärbildung hat signifikant stärker abgenommen als dasjenige der Jüngeren und Personen mit der obligatorischen Schule oder Berufslehre als höchste abgeschlossene Ausbildung.

A 3-1: Haltung der Geimpften und Impfwilligen zu Fragen der Impfung (in % der geimpften bzw. impfwilligen Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Sagen Sie uns bitte, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.» (Anzahl Fälle = 2'875)



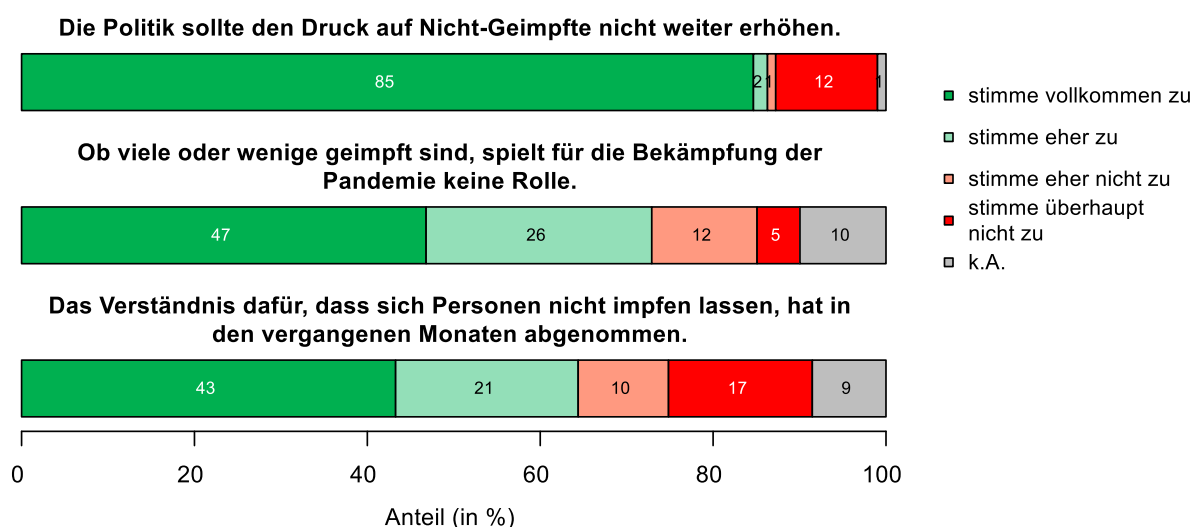
Den Ungeimpften und Unschlüssigen wurde dasselbe Argument vorgelegt, wobei es aber *nicht* um *ihr* Verständnis für den Anteil Ungeimpfter ging (was wenig Sinn machen würde, da diese Personen ja selbst ungeimpft sind), *sondern um ihre Wahrnehmung der allgemeinen Situation* (Wortlaut: «Das Verständnis dafür, dass sich Personen nicht impfen lassen, hat in den vergangenen Monaten abgenommen.»). Die Wahrnehmung der Ungeimpften darüber, wie die Geimpften über sie denken, ist erstaunlich akkurat: 64 Prozent der Ungeimpften sind der Ansicht, dass das Verständnis gegenüber den Ungeimpften – d.h. im Klartext: *ihnen* gegenüber – in den letzten Monaten

abgenommen hat. Diesen Druck verspüren die Impfun schlüssigen im Übrigen etwas stärker als die Impfun willigen, was möglicherweise mit ein Grund für ihre Unschlüssigkeit ist.

Die Aussage, wonach sich die Pandemie nur überwinden lässt, wenn sich möglichst viele impfen lassen, ist unter den Geimpften und Impfwilligen praktisch unbestritten: 89 Prozent stimmten der Aussage eher oder vollkommen zu. Anders denken die Ungeimpften darüber: Flächendeckende Impfung¹⁹ ist nur für ein Sechstel (17%) der Ausweg aus der Pandemie. Allerdings gibt es diesbezüglich deutliche Unterschiede zwischen Unschlüssigen und Unwilligen. Eine erhebliche Zahl der Unschlüssigen (32%) hält das Durchimpfen im Prinzip schon für den einzigen Weg aus der Pandemie und weitere 22 Prozent von ihnen sind sich diesbezüglich nicht sicher («Weiss nicht»). Die Impfun willigen hingegen sind in ihrer grossen Mehrheit (79%) der Ansicht, dass eine möglichst hohe Impfquote nicht der (einzige) Weg aus der Krise ist. Das hat mutmasslich damit zu tun, dass viele von ihnen die Wirksamkeit der (aktuellen) Impfstoffe bezweifeln (vgl. Abschnitt 2.2.2 zu den Gründen).

A 3-2: Haltung der Ungeimpften und Unschlüssigen zur Impfpraxis (in % der ungeimpften Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Sagen Sie uns bitte, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.» (Anzahl Fälle = 1'926)



Etwas mehr als zwei Drittel (69%) der Geimpften und Impfwilligen ist der Ansicht, dass die Politik den Druck auf die Ungeimpften erhöhen soll. Was darunter konkret zu verstehen ist, geht aus diesen Zahlen nicht hervor. Zu bedenken ist beispielsweise, dass zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Zertifikatspflicht beim Besuch verschiedener Orte (Restaurants, Fitnesszentren etc.) galt.²⁰ Wer mehr politischen Druck wünschte, hatte also möglicherweise genau diese, dannzumal bereits diskutierte, aber noch nicht umgesetzte Zertifikatspflicht im Auge. Auch bei dieser Frage sind

¹⁹ Die Aussage lautete: «Ob viele oder wenige geimpft sind, spielt für die Bekämpfung der Pandemie keine Rolle.»

²⁰ Die Zertifikatspflicht für Restaurants, Fitnesscenter etc. trat am 15. September 2021 in Kraft, war aber bereits am 9. September 2021 beschlossen und davor rege diskutiert worden. Die Befragung wiederum lief vom 31. August bis zum 10. September 2021.

deutliche Unterschiede zwischen doppelt Geimpften und dem Rest zu erkennen: Doppelt Geimpfte befürworten einen höheren politischen Druck ungemein stärker als solche, die erst einmal geimpft sind oder eine Impfung anstreben. Mehr Druck wollen sodann ältere Männer aus akademischen Kreisen eher ausüben als der Rest. Bemerkenswert ist ausserdem noch folgender Befund: DU- und DpL-Anhängerschaften haben zwar die tiefste Impfquote (vgl. Abschnitt 2.1) unter den verschiedenen Parteianhängerschaften, *aber jene, die geimpft sind, fordern politischen Druck am vehementesten* (rund 50% stimmen der obigen Aussage vollkommen zu).

Die Ungeimpften sehen das erwartungsgemäss anders: 87 Prozent von ihnen lehnen eine Erhöhung des politischen Drucks ab. Bei jenen wenigen (13%), die mehr politischen Druck wünschen, ist ausserdem nicht klar, ob sie den Wortlaut der Frage (verneinend) richtig gedeutet haben. Auf jeden Fall ist aber klar zu erkennen, dass die beiden Lager auf Kollisionskurs sind: Geimpfte wollen den bestehenden Druck, den die Ungeimpften jetzt schon für ungerechtfertigt erachten, noch *zusätzlich erhöhen*, was weiteres Spannungspotenzial in sich birgt.

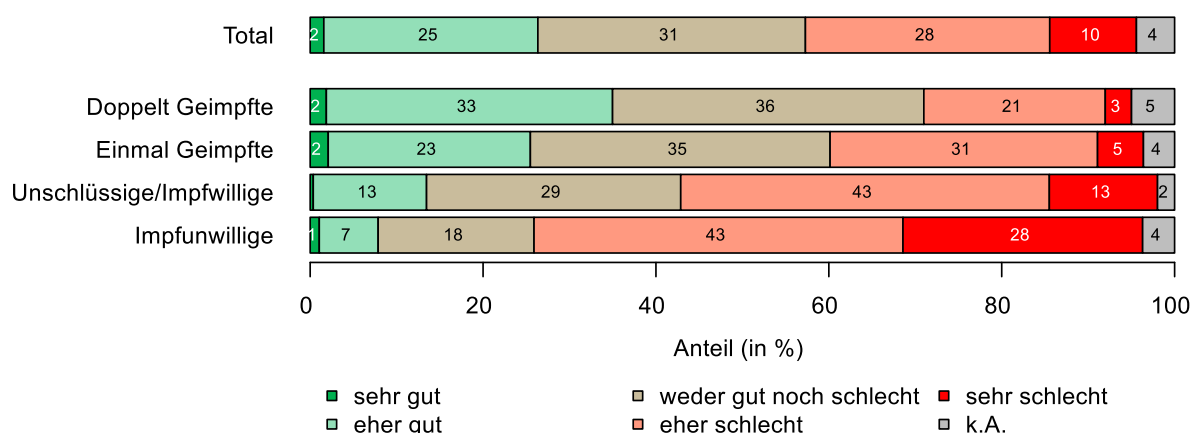
4 EINSCHÄTZUNG DER ALLGEMEINEN LAGE UND PERSÖNLICHEN SITUATION

Wie schätzt die Liechtensteiner Bevölkerung die Lage der Nation ein? Wird die in den Medien teilweise kolportierte Ansicht, wonach die Corona-Krise die Gesellschaft spalte, geteilt? Die Stimmung wird hierzulande von rund einem Drittel (31%) als neutral empfunden («weder gut noch schlecht»). 27 Prozent halten die Stimmung für gut oder sehr gut, während eine starke Minderheit von 38 Prozent die Stimmung für eher schlecht oder gar sehr schlecht hält. Auch bei dieser Frage zeigt sich ein «Impfgraben»: Impfunwillige halten die Stimmung grossmehrheitlich (71%) für schlecht, während die doppelt Geimpften die allgemeine Lage doch erheblich positiver einschätzen (24% halten die Lage für schlecht oder sehr schlecht). Diese Unterschiede sind derart gross, dass sie *überzufällig* sein müssen. Mit anderen Worten, der Impfstatus bzw. die Wahrnehmung dessen, wie Gesellschaft und Politik damit umgehen, wirkt sich auf die Stimmung der Betroffenen aus und auch darauf, wie sie die generelle Stimmung empfinden.²¹

²¹ Diese Frage wurde auch mehrfach im Rahmen der von der Forschungsstelle soTomo durchgeführten SRG-Umfragen zur Coronapandemie in der Schweiz gestellt. Die letzte Erhebung in der Schweiz erfolgte Anfang Juli 2021. Auf einer Skala von 1 (sehr schlecht) bis 5 (sehr gut) wurde dabei ein Mittelwert von 3.2 ausgewiesen. In Liechtenstein ergibt sich bei derselben Skalierung ein Mittelwert von 2.8. Die Stimmung wird in Liechtenstein also schlechter eingestuft als in der Schweiz. Allerdings ist dies wohl vor allem mit dem unterschiedlichen Befragungszeitpunkt zu erklären, da sich nach den Sommerferien – also in der zweiten Augushälfte – die Diskussionen über das COVID-Zertifikat intensiviert haben. Auch lag der Wert in der Schweiz im März 2021 noch bei 2.4 – also nochmals schlechter als in Liechtenstein im September 2021. Erwähnenswert ist ferner, dass mit Blick auf die liechtensteinische Wohnbevölkerung, die liechtensteinischen Staatsangehörigen die Stimmung etwas schlechter wahrnehmen als Personen ohne liechtensteinische Staatsangehörigkeit.

A 4-1: Einschätzung der Stimmung in Liechtenstein (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Wie schätzen Sie die aktuelle Stimmung in der Bevölkerung ein?» (Anzahl Fälle = 4'801)

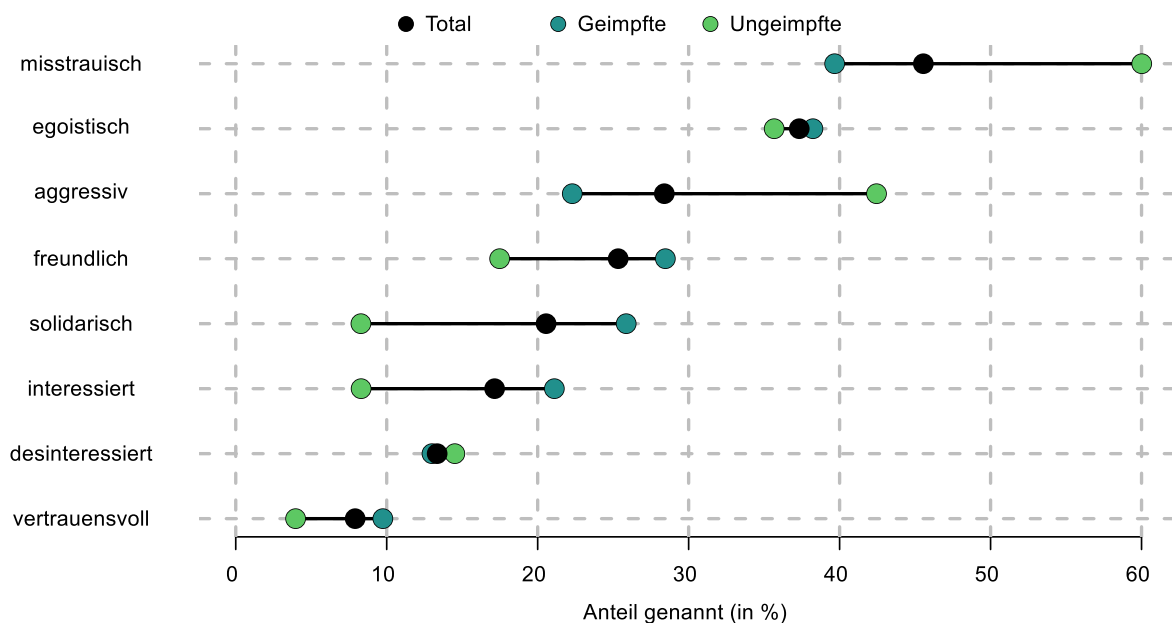


Die unterschiedliche Einschätzung des Stimmungsbildes zeigt sich auch bei der Bewertung unterschiedlicher Charakterisierungen des gesellschaftlichen Umgangs hierzulande (siehe Abbildung A 4-2). Die Befragten hatten die Möglichkeit, den zwischenmenschlichen Umgang in Liechtenstein anhand von acht Adjektiven zu beurteilen. Den Begriffen mit grundsätzlich positiver Konnotation («solidarisch», «vertrauensvoll», «freundlich» etc.) stimmen die Geimpften meist deutlich häufiger zu als die Ungeimpften. Umgekehrt verbinden die Ungeimpften den aktuellen zwischenmenschlichen Umgang hierzulande viel öfter mit negativen Begriffen (z. B. «aggressiv», «desinteressiert» etc.) als die Geimpften. Kurz, Geimpfte nehmen den Umgang – und wir nehmen einmal an, dass hier der Umgang mit *ihnen* (d.h. den Ungeimpften) gemeint ist – alles andere als ideal wahr, während die Geimpften sich grundsätzlich wohler fühlen, was (auch) damit zu tun hat, dass sie zum einen zahlenmässig in der Mehrheit sind und zum anderen nicht unter Druck stehen, ihr Verhalten zu ändern oder zu rechtfertigen.²² Besonders deutlich ist der Unterschied, wenn es darum geht, die Aggressivität im Umgang zu bewerten: Ungeimpfte sehen sich selbst viel öfter aggressivem Verhalten gegenüber ausgesetzt als Geimpfte. Ob dies objektiv betrachtet zutrifft, ist eine andere Frage. Und unklar ist natürlich auch, von wem diese Aggressionen (zunächst) ausgehen. Aber Ungeimpfte sind öfter der Ansicht, der zwischenmenschliche Umgang in Liechtenstein sei aggressiver geworden.

²² Damit sei nicht gesagt, dass den Geimpften gegenüber stets mit Wohlwollen reagiert wird. Aber in der Regel müssen die Geimpften ihr Verhalten nicht rechtfertigen.

A 4-2: Einschätzung des zwischenmenschlichen Umgangs in Liechtenstein (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Wie nehmen Sie den zwischenmenschlichen Umgang in Liechtenstein in der aktuellen Situation wahr?»
(Anzahl Fälle = 4'801)



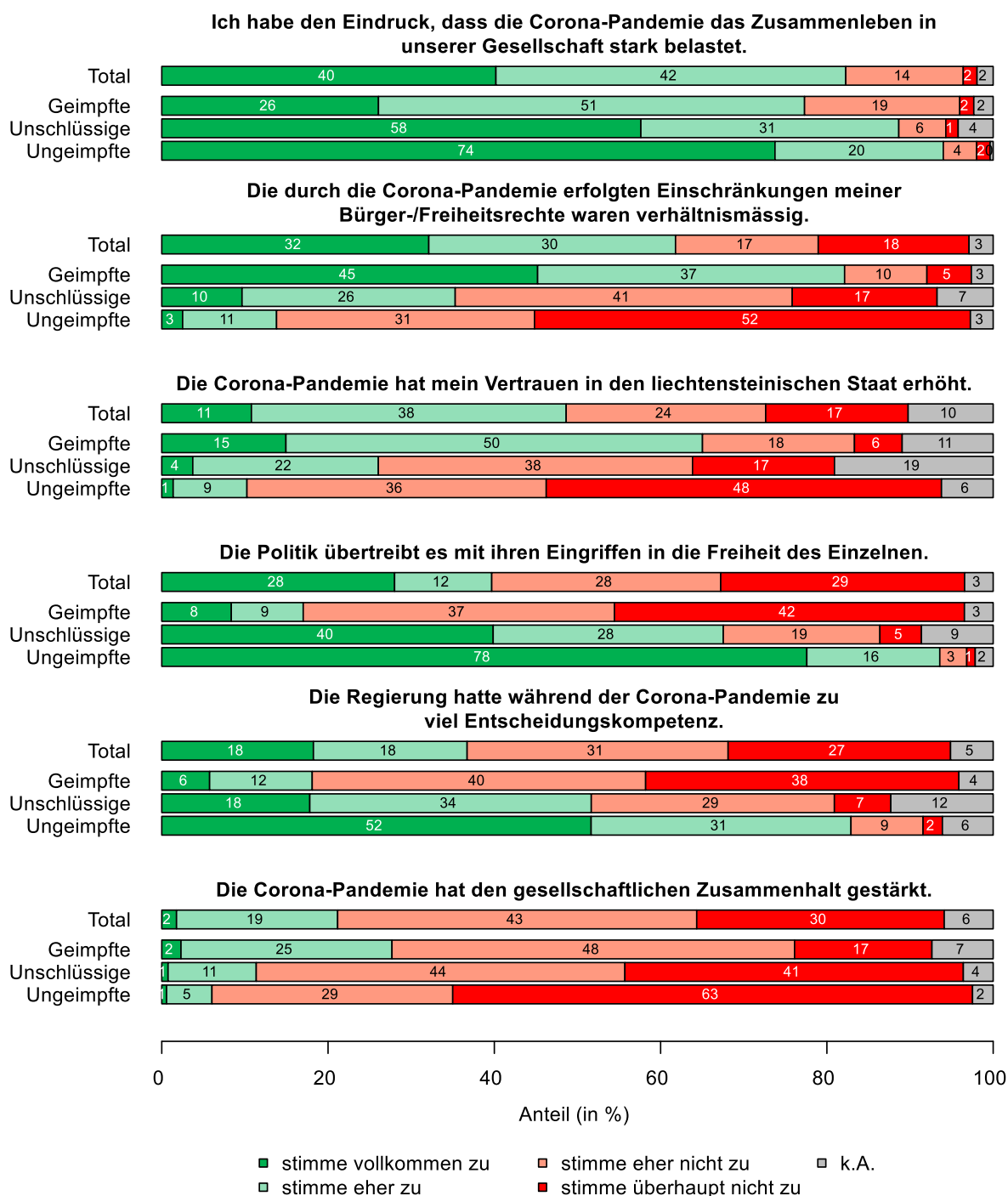
Die Befragten wurden weiter gebeten anzugeben, was sie von verschiedenen Aussagen betreffend den Umgang mit der Corona-Pandemie halten (Abbildung A 4-3). Selten wurde dabei zwischen Ungeimpften und Geimpften eine Einigkeit erzielt. Einigermassen einig ist man sich hinsichtlich der Aussage, wonach die Corona-Pandemie das Zusammenleben belaste. 82 Prozent aller Befragten teilen diese Ansicht. Allerdings ist auch bei dieser Frage ein Impfgraben zu erkennen: 74 Prozent der Ungeimpften stimmen dieser Aussage «vollkommen» zu, während bei den Geimpften dieser Anteil bloss 26 Prozent beträgt. Diametral unterschiedlich ist die Einschätzung von Geimpften und Ungeimpften betreffend die Frage, ob die bisher erfolgten Einschränkungen verhältnismässig gewesen seien oder nicht: Die überwältigende Mehrheit (82%) der Geimpften hält die Einschränkungen der Freiheitsrechte für verhältnismässig, während die meisten Ungeimpften (83%) der gegenteiligen Auffassung sind. Ein ganz ähnliches Bild präsentiert sich bei der Auswertung der Frage, ob es die Politik mit ihren Eingriffen in die Freiheit des Einzelnen übertrieben habe. Geimpfte verneinen dies grossmehrheitlich, während Ungeimpfte genau umgekehrter Meinung sind. Das Vertrauen in den liechtensteinischen Staat hat bei den Impfunwilligen des Weiteren stark gelitten (84%), während das Vertrauen einer Mehrheit der Geimpften (65%) gleichgeblieben ist oder gar gestärkt wurde. Schliesslich gehen auch die Meinungen zwischen Ungeimpften und Geimpften bei der Frage, ob die Regierung während der Corona-Pandemie zu viel Entscheidungskompetenzen hatte, weit auseinander: Die meisten Impfunwilligen (83%) bekräftigen diese Aussage, während die Geimpften dies in der Regel (78%) in Abrede stellen. Was also die Einschätzung des Umgangs mit der Corona-Pandemie anbelangt, stehen sich die beiden Lager unversöhnlich gegenüber. Es lässt sich kaum eine gemeinsame Basis erkennen, auf derer ein Kompromiss gefunden werden könnte, mit denen beide Gruppen einigermassen einverstanden sein könnten. Der

Impfstatus ist des Weiteren ein derart verlässlicher Prädiktor für Einstellungen aller Art zum Thema Corona. In Umwandlung eines Sprichwortes lässt sich folgendes sagen: Sag mir, ob du geimpft bist oder nicht, und ich sag dir, wie du denkst.

A 4-3: Aussagen zum Umgang mit der Corona-Pandemie (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Sagen Sie uns bitte, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.»

(Anzahl Fälle = 4'801)



5 CORONA UND POLITIK

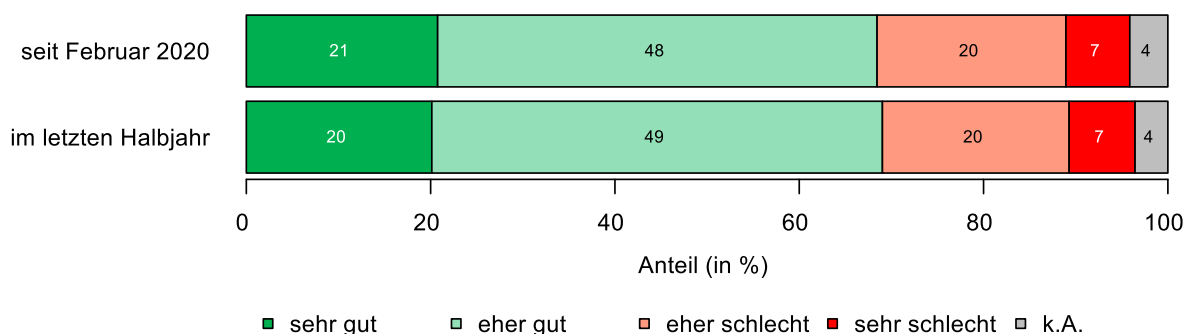
5.1 Einschätzung der Politik der Regierung

Die Befragten wurden gebeten anzugeben, was sie vom Krisenmanagement der Regierung halten, und zwar zum einen seit Februar 2020 und zum anderen im letzten Halbjahr. Zunächst ist festzuhalten, dass die Bewertung für beide Zeitperioden praktisch gleich ausfiel (Abbildung A 5-1). So dann beurteilt eine Mehrheit der Liechtensteiner Wohnbevölkerung dieses Krisenmanagement als eher gut oder sehr gut. Da es um eine Bewertung des Krisenmanagements mit Blick auf die COVID-19-Pandemie ging und nicht um eine generelle Beurteilung der Regierungsleistung, ist es nicht verwunderlich, dass der Impfstatus einmal mehr das Antwortverhalten ausserordentlich prägt: Impfunwillige sind mehrheitlich (61%) der Ansicht, das Krisenmanagement sei schlecht gewesen, während die doppelt Geimpften nur selten (14%) einmal diese Ansicht äusserten. Die Parteifarbe spielte bei der Beurteilung der Regierungsmassnahmen gegen Corona nur eine geringfügige Rolle.²³ Die Anhängerschaften der beiden Regierungsparteien sind mit der Corona-Politik «ihrer» Regierung in der Regel zufrieden. Aber selbiges trifft auch auf diejenigen zu, die mit der Freien Liste sympathisieren: Obwohl diese eine Oppositionspartei bilden, ist die Zufriedenheit mit dem Krisenmanagement unter ihnen gross. Bei den DU- und DpL-Anhängerschaften sieht es anders aus. Eine Mehrheit ist unzufrieden mit dem Krisenmanagement. Aber wahrscheinlich hat dies nicht direkt mit der Parteizugehörigkeit oder der generellen politischen Haltung zu tun, sondern damit, dass eine vergleichsweise grosse Zahl von ihnen zur erklärten Impfgegnerschaft zählt (siehe Kapitel 2.1).

Zu den vehementesten Kritikerinnen und Kritikern der Regierungspolitik zu Corona zählen indessen jene Ungeimpften, die die Existenz des Corona-Virus generell leugnen: 78 Prozent von ihnen stuften das Krisenmanagement der Regierung im letzten Halbjahr als eher oder sehr schlecht ein.

A 5-1: Einschätzung des Krisenmanagements der Regierung (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Fragen: «Wie beurteilen Sie das Krisenmanagement der Liechtensteiner Regierung mit Blick auf die COVID-19-Pandemie insgesamt – also seit Februar 2020?»; «Wie beurteilen Sie das Krisenmanagement der Liechtensteiner Regierung mit Blick auf die COVID-19-Pandemie im letzten Halbjahr?» (Anzahl Fälle = 4'801)



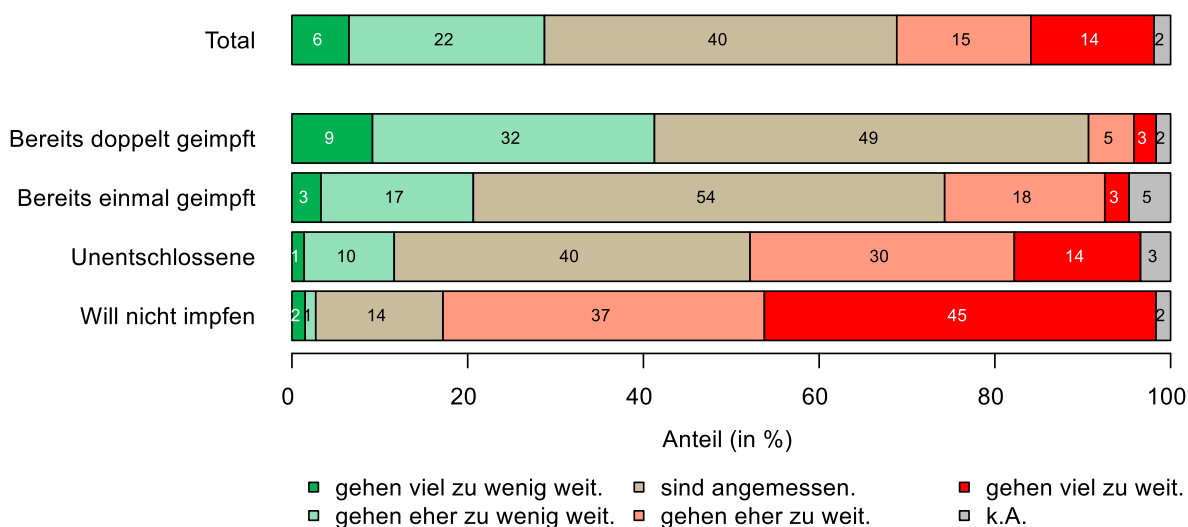
²³ Die Parteifarbe spielt bei der Bewertung der *generellen* Regierungsleistung oftmals eine gewichtige Rolle.

Hat sich die Einschätzung des Krisenmanagements der Regierung in der letzten Zeit verändert? Die Einschätzung des Krisenmanagements der Regierung wurde erstmals im Juni 2020 und dann nochmals im Februar 2021 abgefragt. Bei allen drei Umfragen handelt es sich um offene Onlineumfragen. Ein Vergleich der Daten ist allerdings nur möglich, wenn sich die Auswertung auf liechtensteinische Staatsangehörige beschränkt. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass bei der Auswertung der Wahlumfrage nur Personen berücksichtigt wurden, die tatsächlich an den Landtagswahlen teilgenommen haben, und dass bei der Umfrage im Juni 2020 die Teilnahmequote deutlich tiefer lag. Es ist also davon auszugehen, dass der Anteil der politisch Uninteressierten in der vorliegenden Umfrage höher ist. Diese politisch wenig Interessierten wiederum nehmen, so darf angenommen werden, eher eine kritischere Haltung gegenüber der Regierung und den anderen politischen Institutionen ein. In der Tat zeigt der Vergleich zu den zwei früheren Umfragen eine leicht schlechtere Bewertung des Krisenmanagements der Regierung durch die liechtensteinischen Stimmberechtigten. So wurde das Krisenmanagement der Regierung in der vorliegenden Umfrage von Anfang September 2021 von 31 Prozent der liechtensteinischen Stimmberechtigten als eher oder sehr schlecht bewertet im Vergleich zu 24 Prozent im Februar 2021 und 13 Prozent im Juni 2020.

Die (zum Zeitpunkt der Befragung) aktuellen Massnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 werden von einer relativen Mehrheit der Bevölkerung (40%) als angemessen betrachtet (Abbildung A 5-2). Rund ein Viertel (28%) würde gerne (noch) weitergehen, während fast gleich viele (29%) der Ansicht sind, diese Massnahmen gingen zu weit. Erwartungsgemäss sind die Impfunwilligen zumeist letzterer Ansicht (82%), während die doppelt Geimpften oftmals (41%) weiter gehen würden als die Regierung, hätten sie die Macht, darüber zu entscheiden.

A 5-2: Einschätzung der aktuellen Massnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

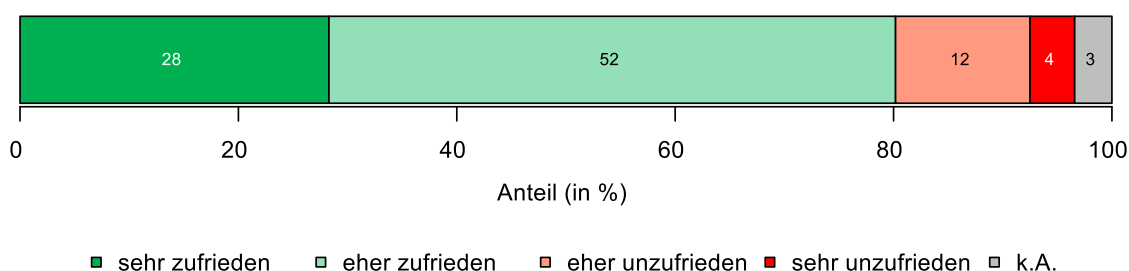
Frage: «Wie würden Sie die aktuellen politischen Massnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie in Liechtenstein beurteilen? Die Massnahmen ...» (Anzahl Fälle = 4'801)



Ob sich das Impfthema gar auf die Zufriedenheit mit der Demokratie im Allgemeinen niedergeschlagen hat, ist nicht ganz klar. Zunächst ist festzuhalten, dass diese Zufriedenheit nach wie vor hoch ist: 80 Prozent der Liechtensteiner Bevölkerung sind sehr oder eher zufrieden mit der Demokratie hierzulande (Abbildung A 5-3). Die Impfunwilligen sind indes signifikant unzufriedener mit der Demokratie (36%) als die Geimpften (9%). Nun liesse sich einwenden, dass selbst unter den Impfunwilligen der Anteil Demokratieverdrossener unter 50 Prozent zu liegen kommt. Aber ihr Anteil ist doch um einiges höher als bei den Geimpften (+27 Prozentpunkte). Nicht klar ist indessen, ob und wie stark dies am Umgang mit Ungeimpften in Liechtenstein liegt. Anders ausgedrückt: Es ist nicht zweifelsfrei zu eruieren, wie viel von dieser Differenz in der Demokratieverdrossenheit (+27 Prozentpunkte) der aktuellen Impffrage geschuldet ist und wie viel Unzufriedenheit bei nicht-geimpften Personen schon vor der COVID-19-Pandemie vorhanden war.²⁴ Insgesamt zeigt ein Vergleich mit den Ergebnissen der Wahlumfrage von Februar 2021 lediglich eine leichte Erhöhung des Anteils der Unzufriedenen um ca. 4 Prozentpunkte.

A 5-3: Zufriedenheit mit dem Funktionieren der Demokratie in Liechtenstein (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit dem Funktionieren der Demokratie in Liechtenstein?»
(Anzahl Fälle = 4'801)

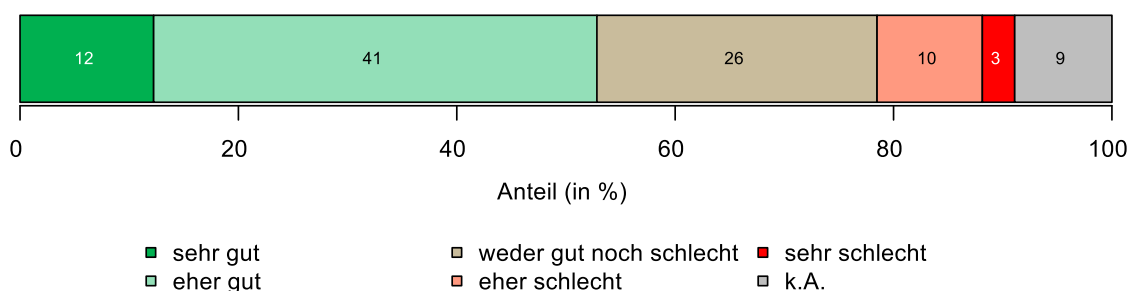


Die Regierungs- und Verwaltungskommunikation (zu COVID-19) wird generell für gut befunden (Abbildung A 5-4). Nur wenige (13%) sind damit unzufrieden. Für einmal ist auch der Impfgraben bei der Bewertung eines Einstellungsgegenstandes nicht sonderlich tief: Impfunwillige benoten die Kommunikation öfter (26%) ungenügend («schlecht» und «sehr schlecht» addiert) als Geimpfte (7%). Aber die Differenz (19 Prozentpunkte) ist – verglichen mit anderen Einstellungen und Haltungen – gering.

²⁴ So zeigen beispielsweise frühere Umfragen, dass Personen, welche der DpL oder der DU nahestehen, eher unzufrieden sind mit dem Funktionieren der Demokratie. Auch Personen, welche keiner Partei nahestehen, sind im Regelfall weniger zufrieden mit dem Funktionieren der Demokratie als die Anhängerinnen und Anhänger der VU und der FBP und in einem etwas geringeren Masse auch als die Anhängerinnen und Anhänger der FL. Da die Impfquote bei diesen Gruppen besonders tief ist, ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil der nicht-geimpften Personen bereits vor der Corona-Pandemie eine unterdurchschnittlich hohe Zufriedenheit mit dem Funktionieren der Demokratie aufwies.

A 5-4: Beurteilung der Regierungs- und Verwaltungskommunikation (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Wie beurteilen Sie die Kommunikation von Regierung und Verwaltung?» (Anzahl Fälle = 4'801)



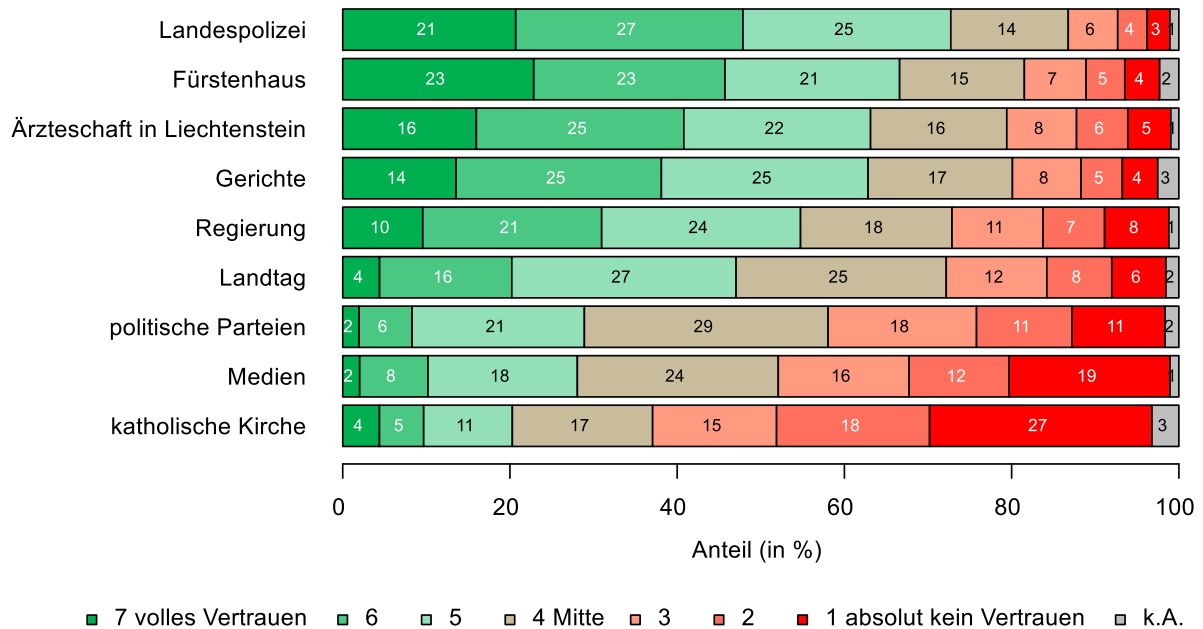
Abbildungen A 5-5 und A 5-6 informieren über das Vertrauen in verschiedene Institutionen, seien es Liechtensteiner bzw. Schweizer Institutionen (Bundesrat, Swissmedic) oder sei es eine Institution im Generellen (z. B. «die Wissenschaft»). Aufschlussreich ist, wo sich (besonders grosse) Differenzen zwischen Impfunwilligen und Geimpften zeigen. Gross sind die Vertrauensunterschiede bei den Medien: Impfunwillige trauen den Medien (auch den öffentlich-rechtlichen Sendern im deutschsprachigen Raum) kaum (54% haben «absolut kein Vertrauen»), während Geimpfte ein ziemlich grosses Vertrauen in die Medien haben.²⁵ Sodann ist beim Landtag und bei den Parteien ein tiefer Impfgraben zu erkennen. Impfunwillige haben in diese beiden Institutionen viel öfter (18 bzw. 27%) überhaupt kein Vertrauen als die Geimpften (2 bzw. 5%). Die Regierung ist indessen vom Impfkongflikt etwas weniger stark betroffen als andere politische Institutionen. Die Impfunwilligen hegen ihr gegenüber zwar stärker Misstrauen als die Geimpften, aber der Unterschied ist nicht derart gross. Das grösste Misstrauen schlägt der Regierung indessen abermals von jener Gruppe entgegen, die ungeimpft ist und das Virus für eine Erfindung von Politik und Medien hält (50% von ihnen gaben an, «absolut kein Vertrauen» zu haben). Von der Impfdiskussion wenig berührt ist das Vertrauen in das Fürstenhaus und die Landespolizei. Es ist hoch – auch deshalb, weil die Impfunwilligen beiden Institutionen grundsätzlich grosses Vertrauen entgegenbringen. Im Vergleich zu früheren Umfragen ist allerdings auch das Vertrauen in das Fürstenhaus leicht zurückgegangen.²⁶

²⁵ Zum Vergleich: Nur sechs Prozent der Geimpften haben absolut kein Vertrauen in die Medien.

²⁶ Wie bereits weiter oben angemerkt, ist ein Vergleich zu früheren Umfragen nur möglich, wenn sich die Auswertung auf liechtensteinische Staatsangehörige beschränkt. Die letzte vergleichbare Erhebung erfolgte hierzu im Februar 2021 im Nachgang zu den Landtagswahlen. Der Vergleich der beiden Erhebungen erfolgt also wiederum unter dem Vorbehalt, dass bei der Erhebung im Februar 2021 nur die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Landtagswahlen berücksichtigt wurden. Der Vergleich zeigt, dass das mittlere Vertrauen in alle abgefragten Institutionen abgenommen hat (Regierung: 4.4 (Sept. 21) zu 4.6 (Feb. 21); Landtag: 4.2 (Sept. 21) zu 4.6 (Feb. 21); Parteien: 3.6 (Sept. 21) zu 4.2 (Feb. 21); Fürstenhaus: 4.4 (Sept. 21) zu 4.6 (Feb. 21); Gerichte: 4.8 (Sept. 21) zu 5.0 (Feb. 21); Medien: 3.4 (Sept. 21) zu 3.8 (Feb. 21); alle Angaben beziehen sich auf den Mittelwert auf einer Skala von 1 («überhaupt kein Vertrauen») bis 7 («volles Vertrauen»)).

A 5-5: Vertrauen in Liechtensteiner Institutionen (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

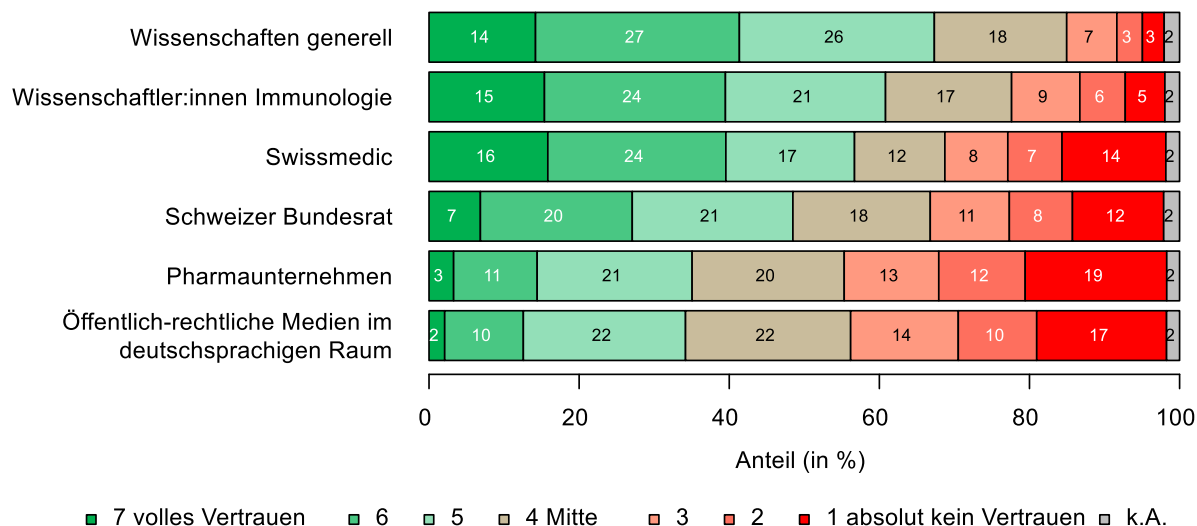
Frage: «Wie gross ist Ihr Vertrauen in die liechtensteinischen Institutionen? Der Wert 1 heisst, dass Sie «absolut kein Vertrauen» in diese Institution haben, 7 heisst, dass Sie «volles Vertrauen» haben. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.» (Anzahl Fälle = 4'801)



Bei der Wissenschaft wird offenbar zwischen der Wissenschaft im Generellen und den Virologinnen und Virologen unterschieden. Der Wissenschaft als Ganzes wird auch vonseiten der Impfunwilligen grossmehrheitlich Vertrauen entgegengebracht. Virologinnen und Virologen werden hingegen von den Impfunwilligen skeptischer betrachtet. Die für die Zulassung des Impfstoffs in Liechtenstein und der Schweiz verantwortliche Institution Swissmedic schliesslich geniesst bei den Impfunwilligen aussergewöhnlich tiefe Vertrauenswerte.

A 5-6: Vertrauen in weitere Liechtensteiner Institutionen (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Und wie gross ist Ihr Vertrauen in die folgenden Institutionen? Der Wert 1 heisst, dass Sie «absolut kein Vertrauen» in diese Institution haben, 7 heisst, dass Sie «volles Vertrauen» haben. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen.» (Anzahl Fälle = 4'801)



5.2 Das COVID-Zertifikat

Das COVID-Zertifikat ist eine Möglichkeit, eine COVID-19-Impfung, eine durchgemachte Erkrankung oder ein negatives Testergebnis zu dokumentieren. Seit dem 15. September 2021 gilt die COVID-Zertifikatspflicht für Veranstaltungen und Gastronomiebetriebe sowie für den Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen für Personen ab 16 Jahren. Beschlossen wurde dies bereits am 9. September, d. h. einen Tag vor Ablauf der Befragung. Die meisten Befragungsteilnahmen wurden indessen vor dem 9. September verzeichnet (siehe Abbildung A 7-1 in Kapitel 7.1).

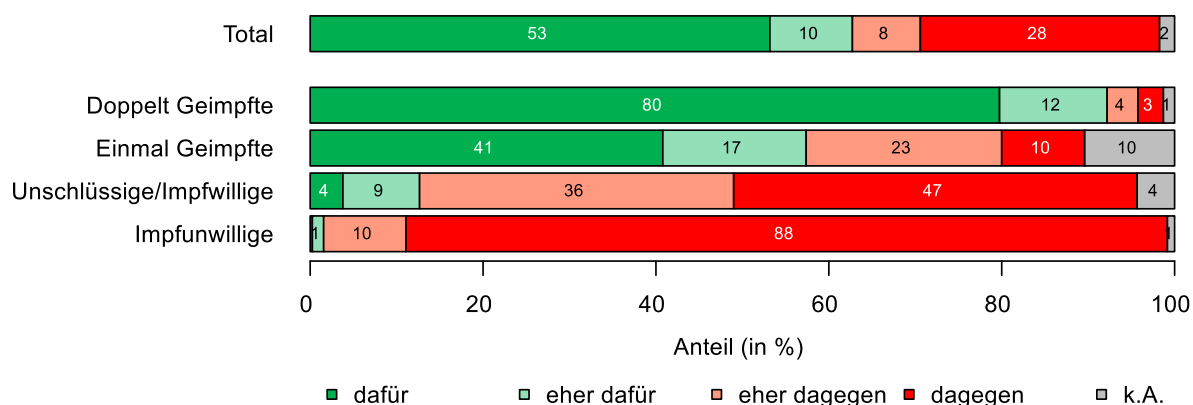
Insgesamt hiess eine Mehrheit von 63 Prozent das COVID-Zertifikat gut (Abbildung A 5-7). Diese generelle Zustimmung zum Zertifikat sagt noch wenig über die Haltung darüber aus, wo das Zertifikat überall gelten soll. Aber eine Mehrheit ist grundsätzlich dafür. Dabei sind jene, die bereits doppelt geimpft sind, praktisch unisono (92%) dafür, während jene, die sich nicht impfen lassen wollen, das Zertifikat fast ausnahmslos (98%) ablehnen.²⁷ Die Zustimmungswerte des Rests der Bevölkerung (einmal Geimpfte, impfwillige Ungeimpfte, Unschlüssige) liegen zwischen den beiden Extremen. Die ambivalente Haltung der einmal Geimpften, impfwilligen Ungeimpften und Unschlüssigen zu den meisten Impffragen zeigt im Übrigen auch, dass der Umstand, dass sie noch

²⁷ Die starke Polarisierung in der Einstellung zum COVID-Zertifikat widerspiegelt die öffentliche Debatte und konnte deshalb so erwartet werden. Objektiv betrachtet, ist eine solche Polarisierung jedoch nicht zwingend, da das Zertifikat sich an geimpfte und ungeimpfte Personen richtet. So könnten beispielsweise auch geimpfte Personen das Zertifikat kritisieren, weil es sie zwingt, sich für den Konsum diverser Dienstleistungen auszuweisen. Umgekehrt könnten ungeimpfte Personen den Einsatz des Zertifikats begrüßen, da auch sie durch einen (beim Befragungszeitpunkt kostenlosen) Test, Zugang zu verschiedenen Dienstleistungen erhalten, welche im Verlauf der Pandemie nicht mehr angeboten wurden und wohl auch bei einem erneuten hohen Anstieg der Fallzahl nicht mehr angeboten werden würden. In seiner Anwendung unterscheidet das Zertifikat dabei nicht zwischen geimpften und nicht-geimpften Personen. Diese Unterscheidung beschränkt sich allein darauf, wie das Zertifikat erhalten werden kann.

nicht geimpft sind, nicht einfach dem Zufall geschuldet ist («noch keine Zeit gehabt» etc.), sondern mit einer gewissen Skepsis (wenn auch nicht kategorischer Ablehnung) einhergeht.

A 5-7: Haltung zum COVID-Zertifikat (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

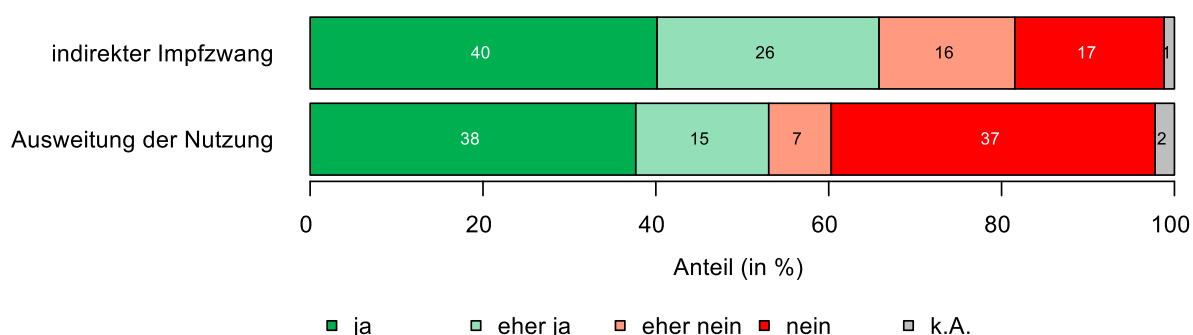
Frage: «Wie stehen Sie zum offiziellen COVID-Zertifikat?» (Anzahl Fälle = 4'801)



Ist das COVID-Zertifikat ein indirekter Impfzwang? Eine klare Mehrheit (66%) der Liechtensteiner Wohnbevölkerung ist dieser Ansicht. Das Bemerkenswerte dabei ist, dass nicht bloss die Impfunwilligen dieser Meinung sind – tatsächlich halten praktisch alle Impfunwilligen (99%) das Zertifikat für einen indirekten Impfzwang –, sondern auch fast die Hälfte (49%) der doppelt Geimpften. Wie die obigen Auswertungen zeigten, sind die allermeisten doppelt Geimpften aber ausdrücklich *für* ein solches Zertifikat. Logisch erschliesst sich demnach, dass viele doppelt Geimpfte eine indirekte (oder gar direkte) Impfpflicht prinzipiell gutheissen.

A 5-8: Haltung zum COVID-Zertifikat (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Fragen: «Denken Sie, dass das COVID-Zertifikat eine Art indirekter Impfzwang ist?» und «Soll die Nutzung des COVID-Zertifikats auf weitere Bereiche ausgeweitet werden (z. B. Gastronomie)?» (Anzahl Fälle = 4'801)



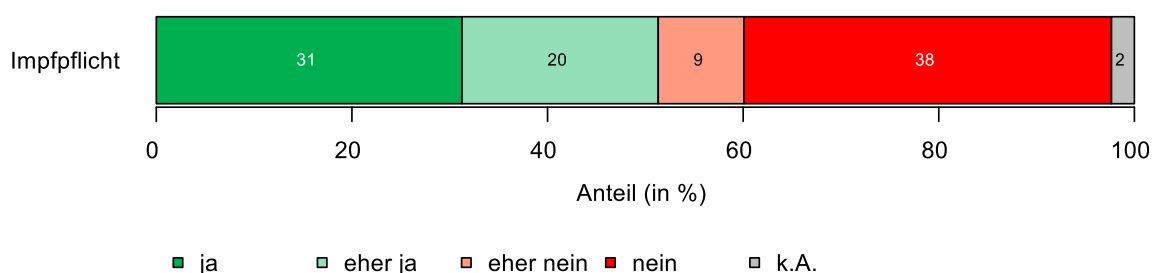
Eine Ausweitung der Nutzung des COVID-Zertifikats auf weitere Bereiche (z. B. Gastronomie) ist seit dem 15. September 2021 Tatsache. Zum Befragungszeitpunkt unterstützte eine knappe Mehrheit (53%) diese Ausweitung. Bemerkenswert daran ist der Umstand, dass die Anhängerschaft

der FL, einer Oppositionspartei, diese Ausweitung am stärksten unterstützte (70%) – noch vor den Anhängerschaften der beiden Regierungsparteien.

Schliesslich wurde auch danach gefragt, ob man für eine Impfpflicht beim Gesundheitspersonal sei. In unserer Umfrage würde eine hauchdünne Mehrheit (51%) der Liechtensteiner Wohnbevölkerung dies begrüssen. Aufgrund der Unschärfe, die jeder Befragung innewohnt, sind in diesem Fall aber keine verlässlichen Aussagen zu den Mehrheitsverhältnissen möglich. Auf jeden Fall aber steht fest, dass die beiden Lager in etwa gleich gross sind. Diese Patt-Situation hat in erster Linie damit zu tun, dass längst nicht alle Geimpften eine (ausdrückliche) Impfpflicht für das Gesundheitspersonal begrüssen. Rund ein Fünftel der doppelt Geimpften ist dagegen. Die Gründe hierfür sind nicht auf Anhieb ersichtlich. Rund 12 Prozent jener, die das COVID-Zertifikat grundsätzlich begrüssen, erachten es zwar für eine indirekte Impfpflicht, lehnen aber gleichzeitig eine (ausdrückliche) Impfpflicht für das Gesundheitspersonal ab. Das ist, wie gesagt, auf den ersten Blick kontraintuitiv. Womöglich sind diese Personen gegen eine *ausdrückliche* Impfpflicht, weil Zwang generell verpönt ist, sie können sich aber mit einem sanfteren «Nudging», welches auf einen indirekten Zwang hinausläuft, durchaus anfreunden.

A 5-9: Impfpflicht für das Gesundheitspersonal (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Was denken Sie, sollte das Gesundheitspersonal (z. B. in Krankenhäusern und Altersheimen) vom Arbeitgeber zur Impfung verpflichtet werden können?» (Anzahl Fälle = 4'801)



Die Befragten hatten in der Umfrage zudem die Möglichkeit, die politischen Massnahmen frei zu kommentieren. Rund ein Viertel aller Teilnehmenden (n=1'248) nahm diese Gelegenheit wahr. Jene, die kommentierten, belassen es dabei oftmals nicht bei einem oder zwei Sätzen, sondern äusserten sich ausgiebig. Das ist zwar höchst begrüssenswert, denn so erfährt man viel eher, was die Menschen beschäftigt oder bedrückt. Aber ein solch umfangreiches «Rohmaterial» ist schwer zu überblicken, umso mehr, als sich längst nicht alle Bemerkungen auf politische Massnahmen bezogen, sondern zusätzlich auf viele weitere Aspekte der Corona-Pandemie, die keine Massnahmen im engeren Sinn waren. Um eine sinnvolle Übersicht präsentieren zu können, wurden diese umfangreichen Kommentare deshalb rekodiert und in einem ersten Schritt sechs Dimensionen der Corona-Pandemie (plus einer Restdimension) zugewiesen: Äusserungen zu Massnahmen im engeren Sinne, Äusserungen zum Impfstoff, Äusserungen zum Umgang mit den Ungeimpften, Äusserungen zum Umgang der Politik mit Corona, Äusserungen zur Bedeutung von Corona und zuletzt Äusserungen zu spezifischen Gruppen. Innerhalb der jeweiligen Dimensionen wurde in einem

zweiten Schritt zwischen verschiedenen Teilaspekten unterschieden. Gewisse Teilaspekte bzw. Einzelmassnahmen (z. B. Maskenpflicht) enthalten *per se* noch keine Wertung: Einige äusserten sich beispielsweise positiv zur Maskenpflicht («Ist nötig»), während andere sich darüber beschwerten («Bringt nichts»). Die in der Tabelle 2 ausgewiesenen Häufigkeiten informieren in solchen Fällen also, wie oft sich Befragte hierzu äusserten, sagen aber noch nichts über die Richtung (positiv oder negativ) aus. Andere Teilaspekte (z. B. in Bezug zu Versammlungsfreiheit) haben indessen einen klaren oder klareren Wertbezug: So gut wie alle, die bei ihrem Kommentar beispielsweise auf die Versammlungsfreiheit Bezug nahmen, beklagten sich über einen Verlust an Demokratie. Kurz, die einzelnen Teilaspekte alleine sagen nicht zwingend etwas darüber aus, wie der oder die einzelne Befragte darüber dachte, sondern lediglich, dass sich die von ihm/ihr gemachte Äusserung darauf bezog.

Obwohl in der Befragung nach der Haltung zu den politischen Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie gefragt wurde, gaben die Befragten, wie erwähnt, Kommentare zu allen möglichen Aspekten der Pandemie ab. Manche äusserten sich beispielsweise zur Wirksamkeit des Impfstoffs, obwohl nicht danach gefragt wurde. Trotzdem haben wir alle Antworten ausgewiesen. Die in Tabelle 2 ausgewiesenen Häufigkeiten müssen deshalb eher als Überblick darüber betrachtet werden, was den Befragten *spontan als Erstes in den Sinn kam, wenn von der Corona-Pandemie die Rede war*, oder *was sie in Bezug darauf am meisten beschäftigt hat*. Hinzu kommt, dass eine Mehrheit der Umfrageteilnehmenden (rund 75%) auf einen Kommentar *verzichtete*. Nur eine Minderheit machte also von dieser Möglichkeit Gebrauch.

Wie aus der Umfrageforschung bekannt ist, äussern sich in solchen Situationen aber vor allem jene, die *dezidierte, entschiedene Haltungen* zu einem bestimmten Untersuchungsgegenstand aufweisen. Ähnlich dürfte es auch bei dieser Umfrage gewesen sein. So haben sich beispielsweise die Impfunwilligen öfters geäussert als die doppelt Geimpften, obwohl Letztere – zahlenmässig – ziemlich klar in der Mehrheit sind. Aber wer doppelt geimpft und mit der aktuellen Regierungspolitik prinzipiell zufrieden ist, hat wohl einen geringeren Anreiz, Massnahmen zu kommentieren, als Impfunwillige, die sich – wie der Bericht zeigt – stark unter Druck fühlen, oder als doppelt Geimpfte, die schärfere und weitergehende Massnahmen fordern. Die nachfolgende Übersicht ist aus all diesen Gründen nicht als repräsentativer Querschnitt der Corona-Sorgen zu betrachten, sondern eher als *Sorgenagenda der Unzufriedenen* und damit als eine Art Ergänzung zur Abbildung A 5-2.

Tabelle 2: Kommentare zu den Corona-Massnahmen (in % aller Nennungen einer Gruppe)

	Doppelt Ge- impfte	Un- schlüssige	Impf- unwillige	Alle
Bezug zu Massnahmen	56.1	38.5	35.5	45.9
- Massnahmen/Einschränkungen generell	10.0	7.1	5.6	7.8
- Maskenpflicht	14.9	3.2	3.5	9.7
- Lockdown/-politik (generell)	0.7	0.5	0.6	0.6
- Zertifikat(spflicht) oder 3G-Regel	17.1	12.7	11.3	14.1
- Test(pflicht)	3.0	4.0	3.5	3.3
- Versammlungsfreiheit, politische Freiheiten	0.7	1.7	6.4	3.0
- spezifische Einschränkungen (z. B. Restaurants etc.)	2.8	0.4	1.2	2.0
- Reisebeschränkungen	0.5	2.8	0.0	0.5
- Quarantäne	0.5	1.1	0.2	0.4
- Impfpflicht	1.5	0.4	1.2	1.3
- Anderes zu Massnahmen/Einschränkungen	4.3	4.6	1.9	3.3
Bezug zu Impfstoff	10.7	20.7	12.3	12.3
- Wirksamkeit des Impfstoffs	0.4	1.4	2.0	1.4
- Nebenwirkungen	1.2	0.6	1.5	1.2
- Impfstrategie im Generellen	7.8	13.0	4.6	6.8
- Genesene/Antikörper-positive	0.2	4.6	3.1	1.7
- Anderes zu Impfstoff	1.2	1.1	1.1	1.2
Umgang mit Ungeimpften	3.4	12.4	14.4	8.7
- Polarisierung der Gesellschaft/Zweiklassengesellschaft	0.5	3.7	5.8	3.0
- Druck auf Ungeimpfte vonseiten Politik, Medien, etc.	1.8	8.7	8.2	5.0
- Anderes zu Umgang mit Ungeimpften	1.2	0.0	0.4	0.7
(Globaler) Umgang der Politik mit Corona	21.0	16.9	21.7	20.8
- Sinnhaftigkeit der Regierungspolitik	0.9	0.6	3.2	1.9
- Finanzhilfen/finanzielle Unterstützung	0.9	0.4	1.0	0.9
- Druck von Politik auf Ungeimpfte erhöhen	7.1	0.0	0.0	3.5
- Selbstverantwortung	1.8	1.6	8.3	4.4
- Schweiz	6.0	2.6	3.5	4.8
- Anderes zu Umgang der Politik mit Corona	4.3	11.7	5.7	5.3
Bedeutung/Relevanz oder Gefahr von Corona	2.5	3.0	10.4	5.7
- Wird übertrieben/Panikmache	1.6	2.6	7.2	4.0
- Gibt es überhaupt nicht	0.0	0.0	2.2	0.9
- Anderes zur Bedeutung/Relevanz von Corona	0.9	0.4	1.0	0.9
Bezug zu spezifischen Gruppen	4.2	7.6	2.7	3.9
- Risikogruppen	0.2	0.7	0.4	0.4
- Junge	1.4	1.8	1.1	1.3
- Reiserückkehrer	2.2	4.3	1.1	1.9
- Anderes zu spezifische Gruppen	0.4	0.7	0.1	0.3
Rest	2.1	0.9	3.0	2.6
Total	100 (n=844)	100 (n=159)	100 (n=1037)	100 (n=2084)

Bemerkungen: Die Anteilswerte beziehen sich auf das Total aller Nennungen, da jene Befragten, die sich äusserten, im Schnitt 1.73 Nennungen machten. Die (gewichteten) Fallzahlen sind in der letzten Zeile in Klammern aufgeführt. Die beiden Gruppen der einmal Geimpften und der impfwilligen Ungeimpften sind in der Tabelle aufgrund zu geringer Fallzahlen nicht gesondert aufgeführt. Sie sind aber in der letzten Spalte «Alle» mitenthalten, weshalb die Summe (n) der drei Gruppensummen nicht dem Gesamttotal von 2084 (gewichteten) Nennungen entspricht.

Eine relative Mehrheit der Kommentare bezog sich auf die Massnahmen zur Bekämpfung von COVID-19. Das liegt sicherlich auch daran, *dass genau danach gefragt wurde*. Die Maskenpflicht und das COVID-Zertifikat (bzw. die 3G-Regel) wurden dabei am häufigsten kommentiert. Das gilt sowohl für Impfunwillige wie auch für doppelt Geimpfte. Allerdings kritisierte die eine Gruppe diese Massnahmen (z. T.) heftig, während die andere Gruppe sie begrüsst. Reisebeschränkungen oder auch die Quarantäne wurden indessen selten erwähnt. Die Unschlüssigen nahmen vergleichsweise oft Bezug auf den Impfstoff, dem sie nicht vertrauen. Sie sahen wohl häufiger als etwa die doppelt Geimpften eine Notwendigkeit, ihr Zögern bei der Impfung zu rechtfertigen.

Der Umgang der Gesellschaft mit den Ungeimpften wurde von den Impfunwilligen am häufigsten thematisiert. Tatsächlich bezogen sich die Kommentare der Impfunwilligen mehr als vier Mal so häufig darauf als jene der doppelt Geimpften. Das bestätigt die bisherigen Befunde, die allesamt zeigen, dass sich die Impfunwilligen einem starken Druck ausgesetzt fühlen. Rund sieben Prozent der doppelt Geimpften machten bei der Kommentierung politischer Massnahmen umgekehrt nochmals klar, dass ihrer Ansicht nach der Druck auf die Ungeimpften erhöht werden sollte.

Rund sieben Prozent der Impfunwilligen halten die Reaktionen auf Corona für übertrieben. Nur zwei Prozent von ihnen sind indessen überzeugt, dass es Corona gar nicht gebe. Gesamthaft gesehen ist es demnach nur eine ziemlich kleine Minderheit der Impfunwilligen, welche die Corona-Pandemie als solches leugnet.

6 INFORMATIONSVERHALTEN

Meinungen und Haltungen zu gewissen Einstellungsgegenständen sind vorgefasst, aber zu anderen Sachfragen werden sie gemacht – auf der Basis von Informationen. Diese Informationen können unterschiedlicher Natur sein. Es können neutrale Informationen (z. B. «nackte» Infektionszahlen) sein, die aber gerade wegen ihrer Nüchternheit²⁸ nur schwer in ein bestehendes Überzeugungssystem eingearbeitet werden können (was bedeuten diese Infektionszahlen nun genau?). Aber es können auch bereits vorinterpretierte Messages sein, die aufgrund ihrer «mundgerechten» Zubereitung einfacher verdaulich sind. Informationen können ausserdem aus unterschiedlichen Quellen stammen: Die Massenmedien (Fernsehen, Radio, Zeitungen) informieren ebenso wie die Behörden, aber auch Parteien und weitere Interessenorganisationen. Im Internet finden sich zudem allerlei Informationen und ebendieses Internet ermöglicht ausserdem einen Informationsaustausch, wie er zuvor nur über persönliche, soziale Kontakte möglich war. Das soziale Umfeld war aber immer schon eine äusserst zentrale Quelle oder – je nach Perspektive – auch ein zuverlässiger «Filter» für Informationen. Welche Informationen werden nun von den Liechtensteinerinnen und Liechtensteinern konsumiert und woher stammen diese Informationen?

²⁸ Gemeint sind Informationen, die keinerlei heuristische Hinweisreize enthalten. Infektionszahlen alleine sind schwer interpretierbar. Einfacher wird es für Konsumentinnen und Konsumenten von Informationen, solche Informationen in ihr bestehendes Überzeugungssystem einzuarbeiten, wenn man Hinweisreize mitliefert, also beispielsweise zusätzlich darüber informiert, welches die Höchstgrenze sei, welche von der Regierung noch akzeptiert wird, etc.

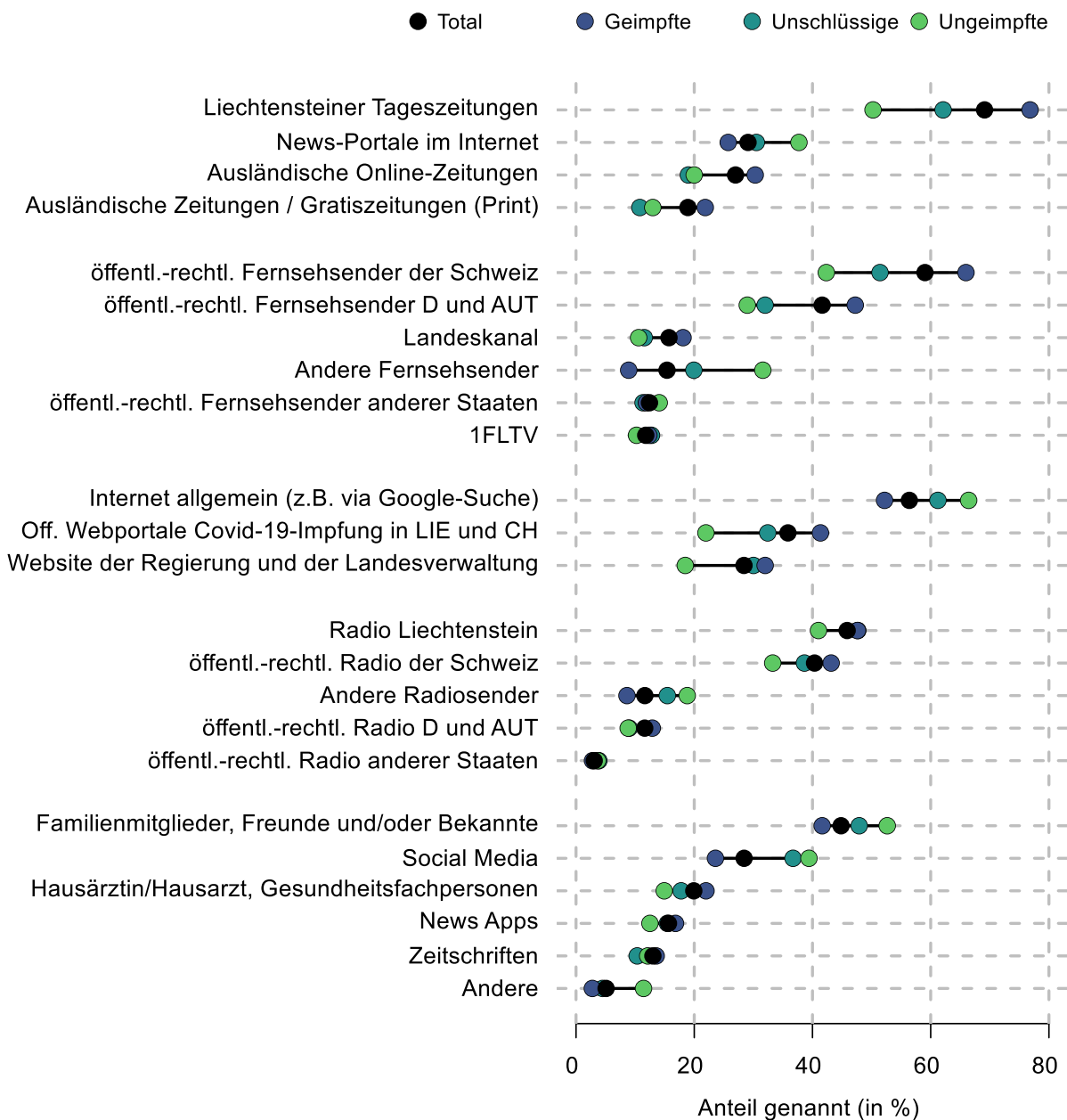
6.1 Informationsquellen

Die Hauptinformationsquellen der Liechtensteinerinnen und Liechtensteiner zu COVID-19-bezogenen Themen sind die Liechtensteiner Tageszeitungen, die öffentlich-rechtlichen Sender der Nachbarländer Schweiz, Österreich und Deutschland, das Internet im Allgemeinen, Radio Liechtenstein und das nähere soziale Umfeld. Mit einem gewissen Abstand folgen sodann Newsportale im Internet und auch die offiziellen Websites der Liechtensteiner und Schweizer Behörden (siehe Abbildung A 6-1). Social Media werden zur Informationsgewinnung etwa ähnlich oft aufgesucht wie die offiziellen Informationsseiten der Behörden.

Die Nutzung der Informationsquellen unterscheidet sich indessen zwischen den verschiedenen Merkmalsgruppen. Im Rahmen dieser Studie interessieren vor allem die Informationsnutzungsgewohnheiten von Geimpften, Unschlüssigen und Ungeimpften. Tatsächlich gibt es bisweilen erhebliche Unterschiede zwischen diesen drei Gruppen: Ungeimpfte konsultieren die Liechtensteiner Tageszeitungen zwecks Informationsgewinnung zu COVID-19 erheblich seltener als die Geimpften. Gleich verhält es sich mit den öffentlich-rechtlichen Fernsehsendern und den offiziellen Websites der Behörden. Hingegen sind Ungeimpfte deutlich öfter im Internet und auf Social-Media-Netzwerken unterwegs, um Informationen zu gewinnen. Die Unschlüssigen wiederum befinden sich in Bezug auf ihre Informationsnutzungsgewohnheiten beinahe immer zwischen den beiden «Hauptantagonisten» im «Impfstreit», den Geimpften und den (impfunwilligen) Ungeimpften.

A 6-1: Information (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Über welche Kanäle informieren Sie sich regelmässig über das Thema COVID-19? (Mehrfachantworten möglich)» (Anzahl Fälle = 4'801)



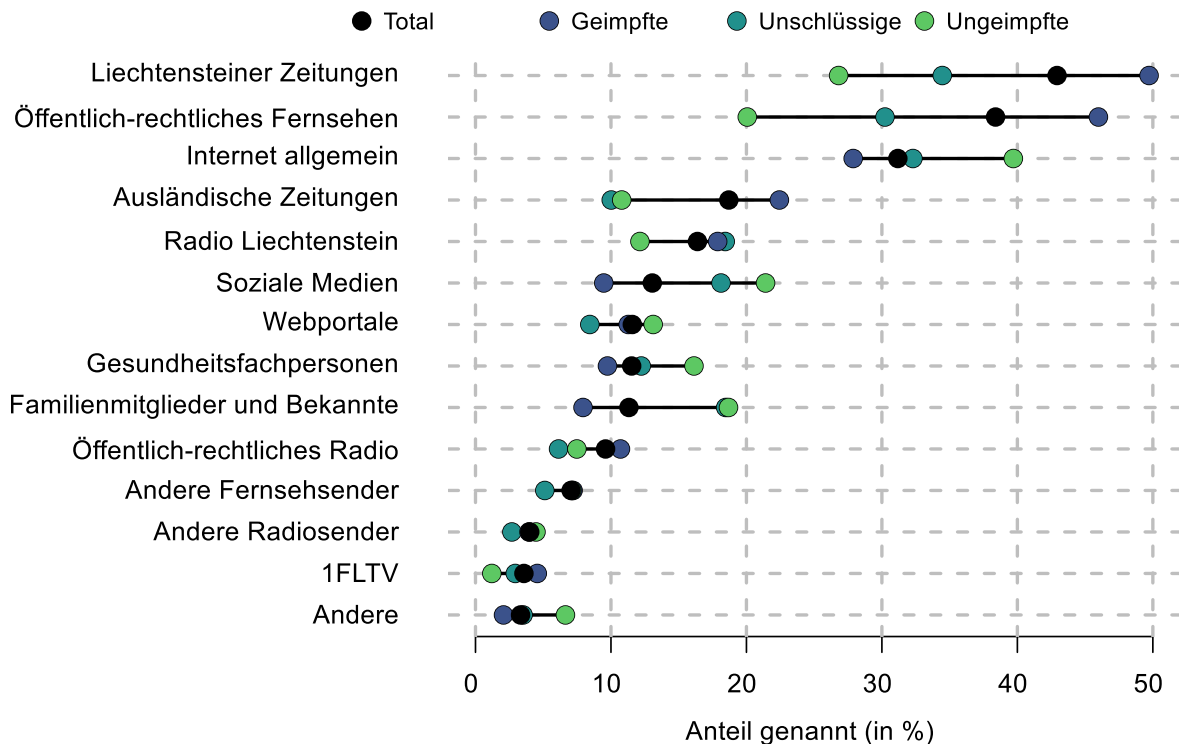
Eine erste (und oft auch kolportierte) Interpretation dieser Befunde könnte lauten: Die Geimpften informieren sich in den tendenziell impffreundlichen «Qualitätsmedien» oder auf den offiziellen Kanälen (die zwangsläufig impfbefürwortend sind) und sind (gerade) deshalb auch willens, sich impfen zu lassen. Die Ungeimpften hingegen beschaffen sich ihre Informationen in impfkritischen Internetseiten und bei alternativen Anbietern von Informationen und verweigern deshalb eine Impfung. Diese Interpretation geht davon aus, dass sich das Individuum unvoreingenommen zunächst Informationen beschafft und auf der Basis der gesammelten Informationen sodann eine Meinung bildet. Dieses Bild ist aufgrund dessen, was wir über die Meinungsbildung im Generellen

wissen, wenig realistisch. Informationen werden oft *selektiv* gesammelt. Das kann beispielsweise bedeuten, dass ein Artikel (oder gar ein ganzes Medium), der bereits im Titel wenig Gutes verheisst, gar nicht erst gelesen wird. Kurz, man informiert sich dort, wo man am ehesten auch eine Bestätigung der eigenen Haltung erwartet. Denn kognitive Dissonanzen (Differenz zwischen dem, was man für wahr hält, und dem, was in den Medien oder anderswo als «wahr» kolportiert wird) sind auf Dauer nur schwer zu ertragen. Das wiederum bedeutet: Der zuvor postulierte Kausalzusammenhang könnte im Prinzip genau umgekehrt lauten: Weil man eine bestimmte Haltung aufweist, *sucht man sich jene Informationsquellen aus, welche diese Haltung bestätigen*. Woher aber stammen diese Haltungen, die gewissermassen als Filter bei der Informationsaufnahme dienen? Haltungen werden nicht in einem sozialen Vakuum, sondern meist in einem bestimmten Umfeld gebildet. Soziale Kreise, in welchen sich Menschen mit ähnlichem Hintergrund und ähnlichen Interessen bewegen, «homogenisieren» oftmals die politischen (aber auch anderweitigen) Präferenzen.

Für die vorliegende Auswertung bedeutet dies, dass alleine aufgrund des Medienkonsums und der Mediennutzungsgewohnheiten nicht (allzu) voreilig auf kausale Wirkungsmechanismen geschlossen werden darf. Wie gezeigt werden kann, holen sich Impfunwillige viel öfter Informationen in sozialen Netzwerken ein als Geimpfte, die sich umgekehrt deutlich häufiger über die etablierten Medien (z. B. Tageszeitungen) informieren (Abbildung A 6-2). Das aber bedeutet noch nicht zwangsläufig, dass eine Impfung deshalb abgelehnt wird, *weil* man sich vorwiegend in sozialen Netzwerken aufhält, wenn man etwas über Impfstoffe in Erfahrung bringen möchte. Im Prinzip ist auch denkbar, dass man die sozialen Netzwerke deshalb aufsucht, weil man dort eher die Bestätigung findet, die man von vornherein sucht. Oder man sucht die sozialen Netzwerke, weil man beispielsweise den Tageszeitungen nicht vertraut. Wenn es um politische Inhalte geht, verfährt die Bürgerin bzw. der Bürger oftmals so – und zwar unabhängig von der politischen Couleur. Für die Schweiz würde dies heissen: Linke meiden tunlichst die «Weltwoche», Rechte die «WOZ» oder die «Republik». Die Gefahr, sich mit unangenehmen und den eigenen Werten widersprechenden Informationen auseinandersetzen zu müssen, ist für einen Menschen, der sich einem ganz bestimmten politischen Lager zurechnet, aber sozusagen «ein Medium aus dem anderen Lager» konsumiert, viel zu gross. Gleichzeitig ist es reichlich unwahrscheinlich, dass jemand *ausschliesslich* mit Informationen in Kontakt kommt, die ihm genehm sind. Denn alle Medien, unabhängig davon, wie ausgewogen sie effektiv sind, müssen aus einer bestimmten Argumentations- und Medienlogik meist auf Argumente beider Lager eingehen. Das aber garantiert eine, wenn auch bisweilen nur sehr oberflächliche, Auseinandersetzung mit den Argumenten *beider* Lager. Die Antworten der Impfunwilligen deuten beispielsweise klar darauf hin, dass sie auch die Argumente der Impfbefürworterschaft mitbekommen (vgl. Abschnitt 2.2.2), aber – aus welchen Gründen auch immer – nicht oder nur teilweise unterstützen bzw. die impfkritischen Argumente höher gewichten. Das mag (auch) am Medienkonsum liegen, aber es wäre, wie gesagt, voreilig zu meinen, es bestehe zwangsläufig ein direkter kausaler Zusammenhang.

A 6-2: Information (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

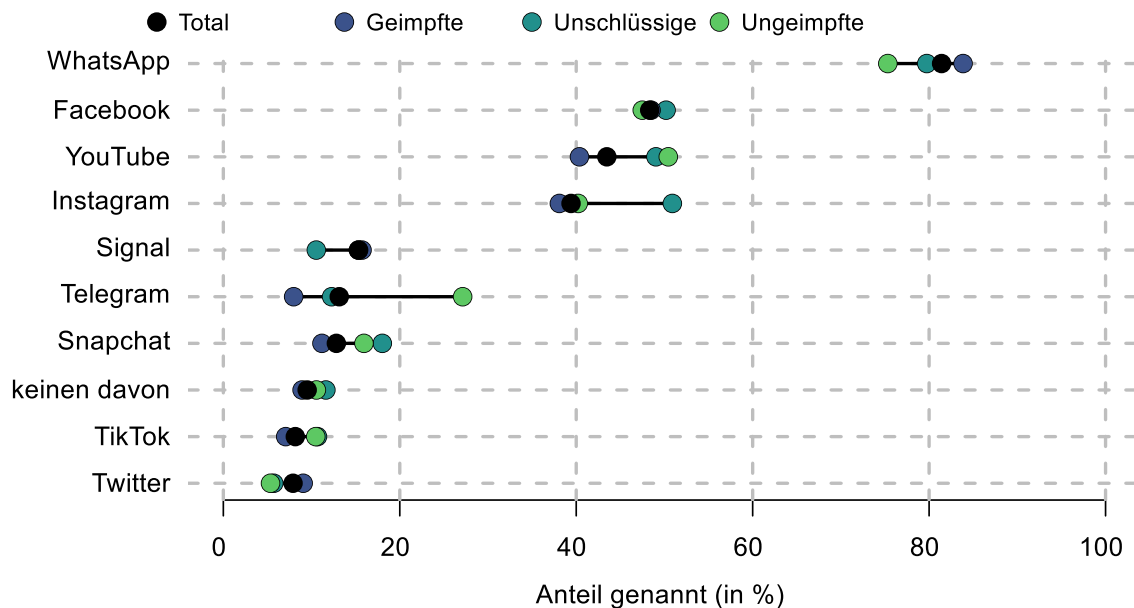
Frage: «Und welche der genannten Quellen würde Sie als Ihre Haupt-Nachrichtenquelle bezeichnen? (maximal drei Antworten möglich)» (Anzahl Fälle = 4'801)



Betrachtet man die Nutzung sozialer Medien, so fällt indessen auf, dass das Messenger App «Telegram» von den impfunwilligen Ungeimpften tatsächlich um einiges häufiger genutzt wird (27%) als von den vollständig (8%) oder einmal Geimpften (5%). Unter den Ungeimpften ist das App ausserdem gerade bei jenen beliebt (38% Nutzung), die die Existenz des Virus an sich radikal infrage stellen. Wie gesagt, stellt diese Gruppe innerhalb der Ungeimpften eine Minderheit dar. Für ihre apodiktische Haltung, wonach das Virus an sich schon eine Erfindung sei, finden sie in den klassischen Medien kaum (wenn überhaupt) Bestätigung, wohl aber in bestimmten Telegram-Kanälen.

A 6-3: Information (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Welches der folgenden Angebote nutzen Sie?» (Anzahl Fälle = 4'801)

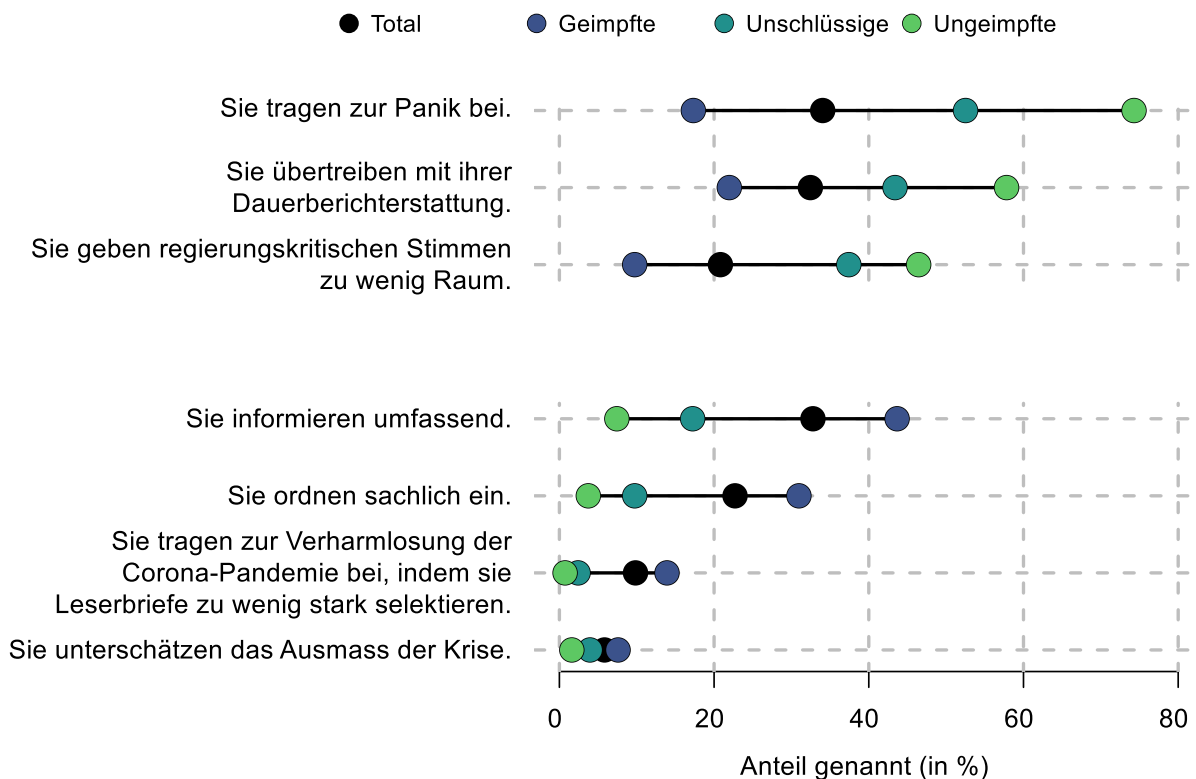


Die Beurteilung der Medienberichterstattung zu COVID-19 in den Liechtensteiner Medien fällt ambivalent aus (Abbildung A 6-4). Auch hier klappt ein tiefer Graben zwischen Impfgegnerschaft und -befürworterschaft. Die Ungeimpften sind sich beispielsweise weitestgehend (rund 80%) einig, dass die heimischen Medien zur Panik beitragen. Bei den Geimpften ist indessen nur etwa jeder Fünfte dieser Ansicht. Von den Ungeimpften wird des Weiteren oftmals (knapp 60%) eine Dauerberichterstattung moniert. Die Ungeimpften hingegen sind viel seltener der Ansicht, es werde zu viel berichtet. Sodann wünscht sich rund die Hälfte aller Ungeimpften, dass man regierungskritischen Stimmen mehr Platz einräumen sollte, während nur eine kleine Minderheit der Geimpften meint, den regierungskritischen Stimmen werde zu wenig Raum geboten.²⁹ Wie so oft kann man das Glas entweder als halb voll oder halb leer betrachten. So auch hinsichtlich der Ausgewogenheit der Berichterstattung: Immerhin war die Hälfte der Ungeimpften der Meinung, regierungskritischen Stimmen werde genug Platz eingeräumt.

²⁹ Natürlich ist dies auch davon abhängig, wie viel Raum man regierungskritischen Stimmen (in diesem Zusammenhang wohl: impfkritischen Stimmen) geben soll. Einige sind möglicherweise der Ansicht, dass man impfkritischen Stimmen *überhaupt keinen* Platz bieten soll. Sie werden jede impfkritische Verlautbarung als unangemessen erachten.

A 6-4: Information (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Wie beurteilen Sie die Berichterstattung der Liechtensteiner Medien zur Corona-Pandemie insgesamt? (Mehrfachantworten möglich)» (Anzahl Fälle = 4'801)

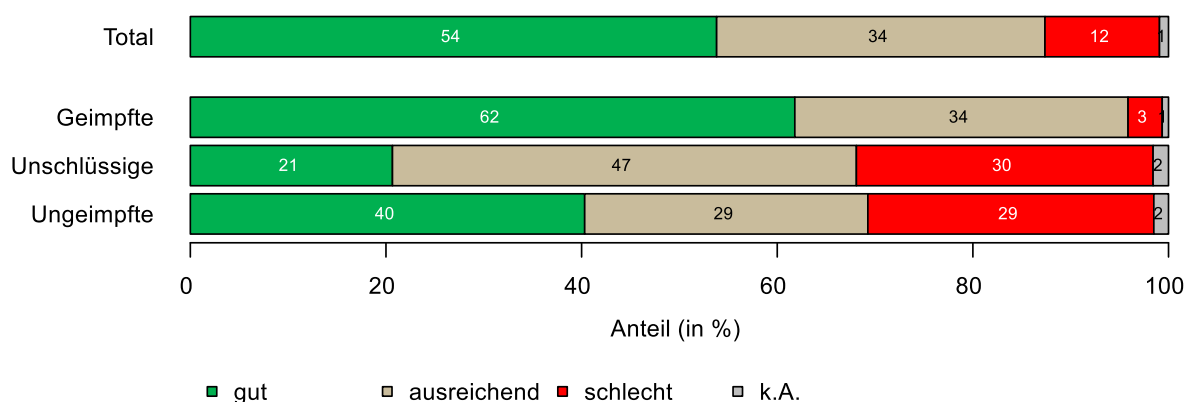


Weniger als die Hälfte der Befragten attestiert den Liechtensteiner Medien, umfassend zu informieren. Selbst die Geimpften erteilen den Liechtensteiner Medien diesbezüglich keine genügende Note. Auch eine sachliche Einordnung wird von Geimpften wie auch Ungeimpften mehrheitlich vermisst. Eine Verharmlosung oder Unterschätzung der Krise werfen indessen nur die wenigsten den Liechtensteiner Medien vor.

Die Befragten wurden zudem gebeten einzuschätzen, wie gut sie sich selbst über die Impfung informiert fühlen (Abbildung A 6-5). Geimpfte fühlen sich selbst deutlich öfter gut informiert (62%) als Ungeimpfte (40%). Die Unschlüssigen wiederum geben nur zu rund 21 Prozent an, gut informiert zu sein. Schliesslich ist der Anteil jener, die sich schlecht informiert fühlen, bei Staatsangehörigen nicht-deutschsprachiger Staaten überdurchschnittlich hoch (19%).

A 6-5: Subjektive Einschätzung des Informiertheitsniveaus durch die Befragten selbst (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

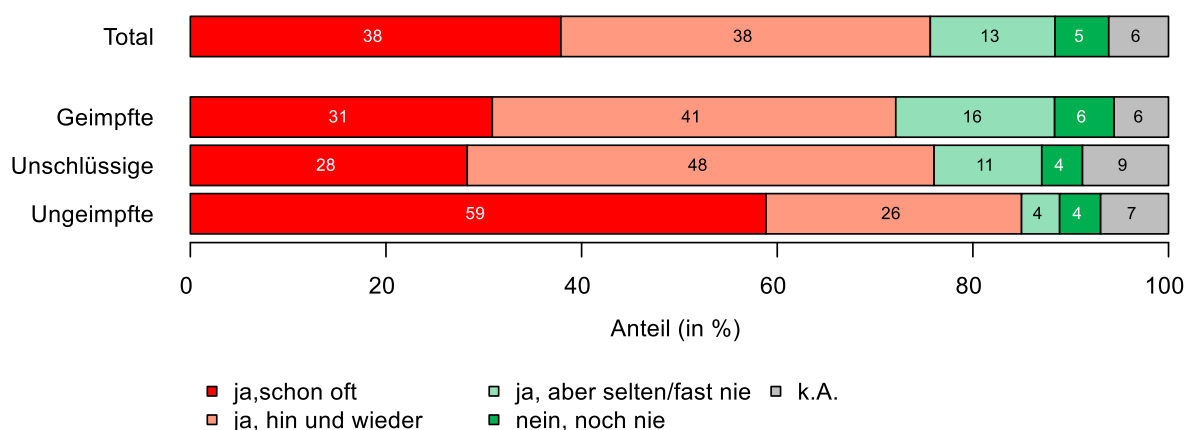
Frage: «Wie gut fühlen Sie sich über die COVID-19-Impfung informiert?» (Anzahl Fälle = 4'801)



Gefragt wurde sodann auch, ob man Informationen registriert habe, die man selbst für unglaublich oder falsch einstuft. Und hierbei sind sich Geimpfte wie auch Ungeimpfte (endlich) einig: Drei Viertel aller Befragten bejahen dies – bei den Geimpften sind es 72 Prozent, bei den Unschlüssigen 76 Prozent und bei den Impfwilligen gar 85 Prozent (Abbildung A 6-6). Obwohl sich in diesem Punkt alle Gruppen einig sind, ist es letztlich dennoch keine gemeinsame Basis für einen konstruktiven Diskurs. Denn anzunehmen ist, dass die jeweiligen Gruppen – Impfbefürworterschaft und Impfgegnerschaft – immer genau jene Informationen für falsch halten, welche die jeweils andere Gruppe für richtig hält – und umgekehrt. Kurz, man ist sich einzig darin einig, dass die Anderen falsch liegen.

A 6-6: Unglaubliche Informationen (in % der Liechtensteiner Wohnbevölkerung über 16 Jahre)

Frage: «Sind Sie in den vergangenen Wochen Informationen zur Sicherheit oder Wirksamkeit der COVID-19-Impfung begegnet, die Sie als unglaublich oder falsch eingestuft haben?» (Anzahl Fälle = 1'256)



7 METHODISCHER STECKBRIEF

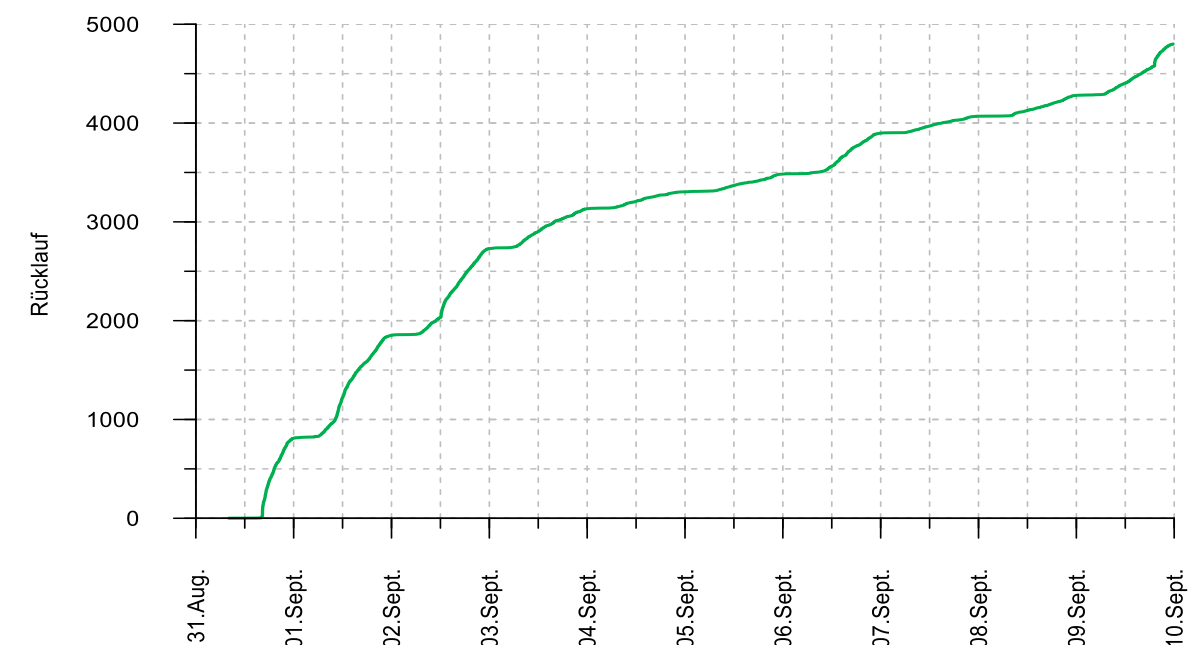
7.1 Die Befragung

Die vorliegenden Daten stammen aus einer nicht-zufallsbasierten (*opt-in*) Befragung des Liechtenstein-Instituts. Die Befragungsdaten wurden allesamt online erhoben. Es gab keine Rekrutierung der Zielpersonen gemäss Stichprobenplan, vielmehr wurde die Befragung in den wichtigsten Liechtensteiner Medien flächendeckend beworben. Die Teilnahmewilligen konnten dabei einen Link anwählen, der sie zur Befragung weiterleitete. Die Befragung war zwischen dem 31. August und dem 10. September 2021 offen.

Insgesamt liegen 6'181 abgeschlossene Interviews vor. Berücksichtigt wurden für die vorliegende Auswertung indessen nur Befragte mit *ständigem Wohnsitz in Liechtenstein*, die ausserdem *mindestens 17 Jahre*³⁰ alt sind. Damit fielen alle Teilnehmenden mit Wohnsitz im Ausland ebenso weg wie die (wenigen) jugendlichen Teilnehmenden unter 17 Jahren. Die Daten wurden sodann plausibilisiert und bereinigt. Der bereinigte, finale Datensatz enthält 4'801 Teilnehmende.

Die untenstehende Abbildung A 7-1 zeigt den kumulierten Rücklauf. Wie üblich schnellte die Teilnehmerate zunächst sprunghaft in die Höhe, um nach drei, vier Tagen abzuflachen. Die Abbildung zeigt zudem temporäre Anstiege, die im Wesentlichen damit zu tun haben, dass einzelne Medien-outlets die Befragung just zu diesem Zeitpunkt stark bewarben.

A 7-1: Chronologischer Rücklauf: Anzahl Interviewteilnahmen (kumuliert) auf der Zeitachse (31. August – 10. September 2021)



³⁰ Wir haben darauf verzichtet, jüngere Jahrgänge in die Analyse miteinzubeziehen. Dies geschah aus verschiedenen Gründen: Zum einen haben nur wenige unter 17-Jährige mitgemacht. Zum anderen ist eine Impfung sehr junger Jahrgänge ohnehin nicht möglich und läge zudem in der Verantwortung der Eltern.

7.2 Die Stichprobe

Ein Vergleich zwischen den ungewichteten Daten und bekannten Parameterdaten aus der Grundgesamtheit zeigt, dass die Verzerrung vergleichsweise gering ist (siehe Tabelle 3 und Tabelle 4). Im nächsten Abschnitt wird detailliert darauf eingegangen, wie dieser Bias in der Folge korrigiert wurde. Aber zunächst ist festzuhalten, dass die Unterschiede beim Geschlecht sehr gering sind und in den Altersklassen in einem zu erwartenden Ausmass ausfielen: Untervertreten sind die über 80-Jährigen, von denen viele entweder wenig internetaffin sind oder körperlich/geistig nicht in der Lage waren, den Onlinefragebogen auszufüllen. Sodann sind Liechtensteiner Staatsangehörige übervertreten, während Staatsangehörige von Ländern ausserhalb des deutschsprachigen Raums (LIE, CH, AT, DE) gemessen an ihren Anteilen in der Gesamtbevölkerung untervertreten sind. Was das für die vorliegende Untersuchung zentrale Merkmal des Impfstatus anbelangt, so ist die Verzerrung in der Rohstichprobe bei den Frauen moderat: Der Anteil der ungeimpften Frauen ist in der Stichprobe zwischen drei und sechs Prozentpunkte zu hoch. Bei den Männern fällt diese Verzerrung indessen stärker aus. Der Anteil ungeimpfter Männer, die an der Umfrage teilnahmen, ist je nach Altersklasse fünf bis zwölf Prozentpunkte höher, als dies in Realität der Fall ist. Das folgende Unterkapitel zur Gewichtung zeigt, wie diese Verzerrung korrigiert wurde.

Im vorliegenden Bericht wurde jeweils die entsprechende Punktschätzung angegeben. Üblicherweise wird zudem auch noch eine Intervallschätzung angegeben, denn jede Stichprobe hat auch einen Zufallsfehler. Dieses Intervall stellt nun jenen Wertebereich dar, in welchem der wahre Wert in der Grundgesamtheit mit 95%-Wahrscheinlichkeit zu liegen kommt. Für eine Stichprobe mit Umfang 4'800 und einem Verhältnis von 50:50% beträgt diese Bandbreite ± 1.4 Prozentpunkte der Punktschätzung.

7.3 Die Gewichtung

Stichprobendaten weisen heutzutage in aller Regel bestimmte Verzerrungen auf. Selbst wenn eine vollständige Liste aller Elemente der Grundgesamtheit vorhanden ist (z. B. Registerdaten der Behörden) und daraus wiederum eine Zufallsstichprobe gezogen wird, so werden sich bei der Realisierung der Nettostichprobe gewisse Verzerrungen ergeben. Denn die Teilnahme an Befragungen ist üblicherweise freiwillig, was zur Folge hat, dass sich vornehmlich jene an der Befragung beteiligen, die dem Befragungsgegenstand ein gewisses Interesse entgegenbringen. Um die dadurch entstehenden Verzerrungen (nachträglich) zu korrigieren, wird üblicherweise gewichtet. Dabei wird die Stichprobenverteilung gewisser Variablen (z. B. Alter der Befragten) an die entsprechenden Parameter der Grundgesamtheit (z. B. die Verteilung des Alters in der ständigen Wohnbevölkerung) angeglichen. Voraussetzung ist, dass die Verteilung dieser Variablen in der Zielpopulation bekannt ist (die Altersstruktur der ständigen Wohnbevölkerung ist z. B. aus Behördenstatistiken bekannt). Dadurch, dass die Stichprobenverteilung einiger Variablen an ihre jeweilige (bekannte) Verteilung in der Grundgesamtheit angepasst wird, wird eine präzisere Schätzung weiterer Variablen, deren Verteilung in der Zielpopulation unbekannt ist, angestrebt.

Die vorliegende Stichprobe wurde nach folgenden Kriterien gewichtet:

- **Alter:** Zunächst wurden Altersklassen gebildet (17- bis 19-Jährige, 20–29 Jahre, 30–39 Jahre, 40–49 Jahre, 50–59 Jahre, 60–69 Jahre, 70 Jahre und älter). Die Stichprobendaten wurden so- dann nach den bekannten Anteilen dieser Altersklassen in der Population der über 16-Jähri- gen, ständigen Wohnbevölkerung in Liechtenstein gewichtet.
- **Geschlecht:** Die Stichprobe wurde sodann auch nach dem Merkmal Geschlecht gewichtet.
- **Migrationshintergrund:** Die Stichprobe wurde zusätzlich so gewichtet, dass der Anteil Befrag- ter mit Liechtensteiner Staatszugehörigkeit, solcher mit einer Zugehörigkeit zu einem der drei deutschsprachigen Staaten Schweiz, Österreich und Deutschland und schliesslich solcher mit einer Staatszugehörigkeit zu restlichen Staaten den (aus den Registerdaten) bekannten Antei- len in der Gesamtpopulation entsprechen.
- **Impfquote:** Für die vorliegende Untersuchung von besonderer Bedeutung ist der Impfstatus. Dabei wurden zunächst zwei Gruppen gebildet: Erstens, eine Gruppe der (zum Zeitpunkt der Befragung) Ungeimpften und, zweitens, eine Gruppe der Geimpften. Zwar wurde in der Befra- gung auch danach gefragt, ob man *bereits beide* Impfungen erhalten habe oder *erst eine* Imp- fung. Weil die Anzahl einmal Geimpfter gering ist, wurde bei der Gewichtung (nicht aber bei der Analyse!) auf eine Unterscheidung zwischen (bisher) einmal und doppelt Geimpften ver- zichtet. Sodann wurden die amtlichen Statistiken zur Impfquote – und zwar nach Alter und Geschlecht – am «Stichdatum» 5. September 2021 (mittlerer Befragungstag) herangezogen, um die Stichprobe nach ebendiesen Kriterien zu gewichten. Die Stichprobenanteile Geimpfter und Ungeimpfter nach Alter und Geschlecht entsprechen demnach den bekannten Anteilen in der Grundgesamtheit.

Die nachfolgende Tabelle 3 informiert über die Anteile in der Stichprobe und in der Grundgesamt- heit sowie über die gewichteten Anteile in der Stichprobe. Zu beachten ist, dass die Anteilswerte sich stets auf das Total der ständigen Wohnbevölkerung über 16 Jahre beziehen. Das ist insbeson- dere im Hinblick auf Fragen der politischen Einstellung zu berücksichtigen. Die angegebenen Hal- tungen beziehen sich nicht – wie bei Abstimmungen – auf die Stimmberechtigten (und erst recht nicht auf die allenfalls Teilnehmenden bei einer allfälligen Abstimmungsentscheidung!), sondern auf die gesamte ständige Wohnbevölkerung (demnach: inkl. Ausländerinnen und Ausländer) über 16 Jahre.

Tabelle 3: Anteile (in %) von Merkmalsgruppen in der ungewichteten Stichprobe, der gewichteten Stichprobe und der Grundgesamtheit (jeweils bezogen auf das Total der ständigen Wohnbevölkerung Liechtensteins im Alter von über 16 Jahren)

	Stichprobe ungewichtet	Stichprobe gewichtet	Bevölkerung	Differenz ungewichtet	Differenz gewichtet
Geschlecht					
männlich	47.47	48.36	49.08	-1.61	-0.72
weiblich	52.53	51.64	50.92	+1.61	+0.72
Alter (kategorisiert)					
17–19 Jahre	1.92	3.61	3.62	-1.70	-0.01
20–29 Jahre	14.06	13.84	13.89	+0.17	-0.05
30–39 Jahre	23.06	15.49	15.35	+7.71	+0.14

40–49 Jahre	21.58	16.64	16.74	+4.84	-0.10
50–59 Jahre	21.33	19.7	19.82	+1.51	-0.12
60–69 Jahre	12.33	15.26	15.05	-2.72	+0.21
70 + Jahre	5.73	15.45	15.53	-9.80	-0.08
Staatszugehörigkeit					
Liechtenstein	79.21	65.72	65.62	+13.59	+0.10
CH, AT, DE	17.24	19.96	19.94	-2.70	+0.02
Rest	3.54	14.32	14.44	-10.9	-0.12
Impfstatus*					
(bislang) 1. Dosis	3.85	4.12	5.60	-1.75	-1.48
doppelt geimpft	55.32	64.21	63.23	-7.91	+0.98
(bislang) ungeimpft	40.82	31.67	31.17	+9.65	+0.50

Bemerkungen: *Der Impfstatus der Bevölkerung gibt die Anteile am Total aller *über 19-Jähriger* an. Die amtlichen Statistiken zu den Impfquoten nach Alter und Geschlecht stammen vom Amt für Statistik / Sonderseite zu COVID-19 (Stichtag: 5. September 2021).

Tabelle 4 informiert über die Impfquoten in den verschiedenen Altersklassen, die ausserdem auch nach Geschlecht unterschieden wurden.

Tabelle 4: Anteile (in %) Ungeimpfter in Merkmalsgruppen (nach Alter und Geschlecht) in der ungewichteten Stichprobe, der gewichteten Stichprobe und der Grundgesamtheit (jeweils bezogen auf das Total der ständigen Wohnbevölkerung Liechtensteins im Alter von über 16 Jahren)

	Stichprobe ungewichtet	Stichprobe gewichtet	Bevölkerung	Differenz ungewichtet	Differenz gewichtet
Männer					
17–19 Jahre	48.39	45.56	--	--	--
20–29 Jahre	50.00	40.63	40.63	+9.37	0.00
30–39 Jahre	49.90	43.72	43.66	+6.24	+0.06
40–49 Jahre	38.36	32.87	33.02	+5.34	-0.15
50–59 Jahre	37.24	28.49	28.30	+8.94	+0.19
60–69 Jahre	34.75	23.12	23.03	+11.72	+0.09
70 + Jahre	17.07	9.7	10.11	+6.96	-0.41
Frauen					
17–19 Jahre	39.34	44.11	--	--	--
20–29 Jahre	47.06	43.75	44.04	+3.02	-0.29
30–39 Jahre	50.17	46.29	46.61	+3.56	-0.32
40–49 Jahre	40.07	34.36	34.35	+5.72	+0.01
50–59 Jahre	39.22	33.09	33.02	+6.20	+0.07
60–69 Jahre	30.65	24.78	24.52	+6.13	+0.26
70 + Jahre	18.02	14.75	14.73	+3.29	+0.02

Bemerkungen: Die amtlichen Statistiken zu den Impfquoten nach Alter und Geschlecht stammen vom Amt für Statistik / Sonderseite zu COVID-19 (Stichtag: 5. September 2021). Für die Altersgruppe der 17- bis 19-Jährigen liegen keine Informationen zur Impfquote vor (lediglich zur Altersgruppe der 10- bis 19-Jährigen). Deshalb kann die Verzerrung für diese Altersgruppe nicht ausgewiesen werden.

