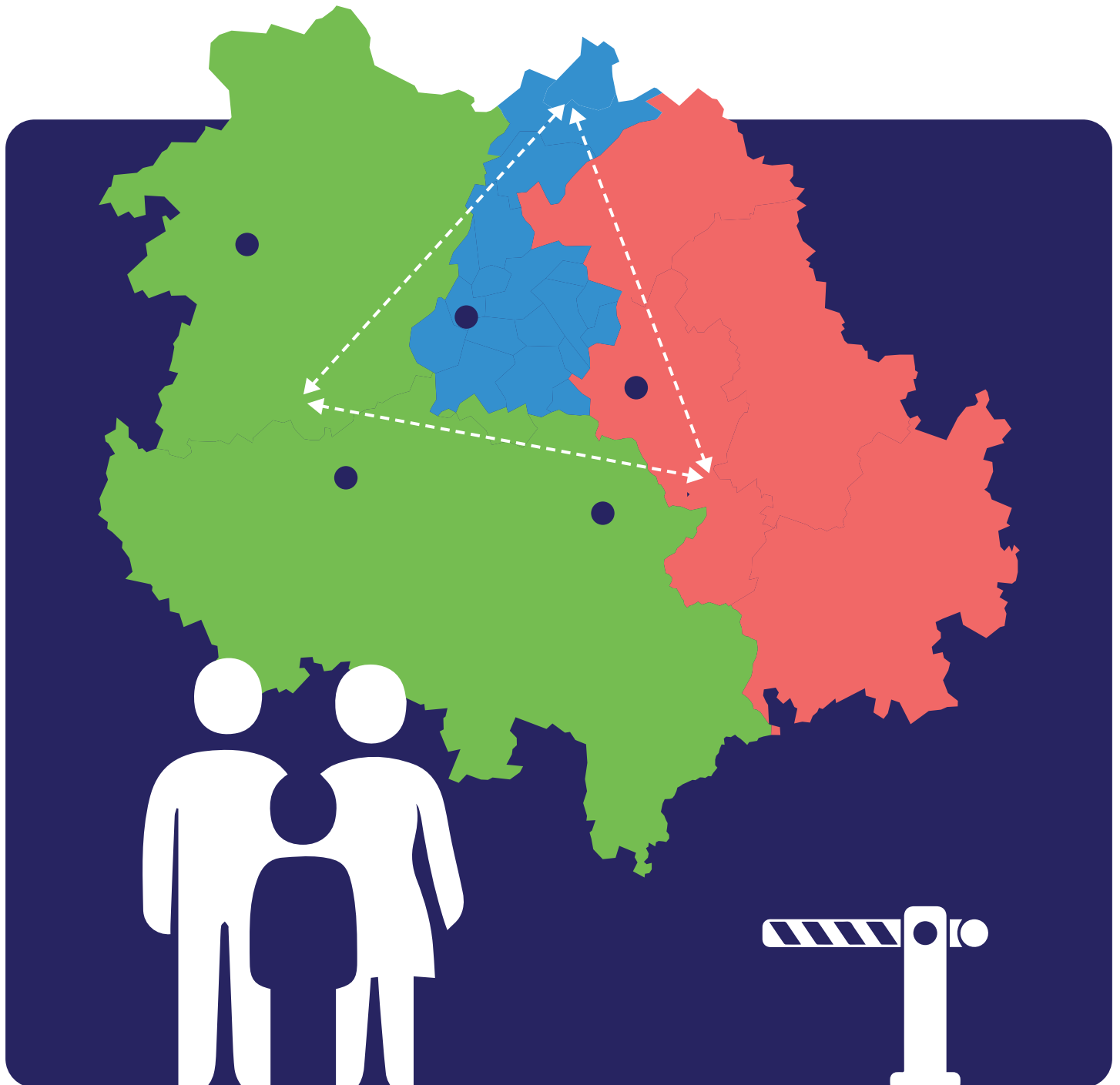


Auswirkungen von COVID-19 auf die Euregio Maas-Rhein



Ergebnisse der ersten Runde

Dieses Merkblatt beschreibt die Ergebnisse der ersten Runde des Projekts "Die Auswirkungen von COVID-19 auf die Euregio Maas-Rhein (EMR)". Die EMR ist die grenzüberschreitende Region zwischen den Niederlanden, Belgien und Deutschland. Ziel des Projekts ist die Bewertung der Auswirkungen von COVID-19 auf eine grenzüberschreitende Region wie die EMR. Dies kann als Beispiel dafür dienen, welche Auswirkungen dies auf andere Grenzregionen in der EU oder sogar darüber hinaus haben könnte.

Für die Erhebung wurden Bürger*innen aus der EMR anhand einer Stichprobe aus der niederländischen Region Zuid-Limburg, den deutschen Regionen Heinsberg, Düren und Aachen sowie den belgischen Regionen Limburg, Lüttich und der deutschsprachigen Gemeinschaft ausgewählt. An der ersten Runde dieser Studie nahmen insgesamt 4.766 Personen aus den Niederlanden, Deutschland und Belgien teil. Die in diesem Merkblatt vorgestellten Ergebnisse, geben Aufschluss über die ersten 16 Monate der Corona-Pandemie.

Die beteiligten Partnerorganisationen sind der GGD Zuid Limburg, die Stiftung euPrevent, das Maastricht UMC+, das Gesundheitsamt des Kreises Düren, das Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg, das Gesundheitsamt der StädteRegion Aachen, Sciensano und die Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens. Das Projekt wird durch das Interreg V-A EMR-Programm der Europäischen Union gefördert.



Die Studie



Zeitleiste



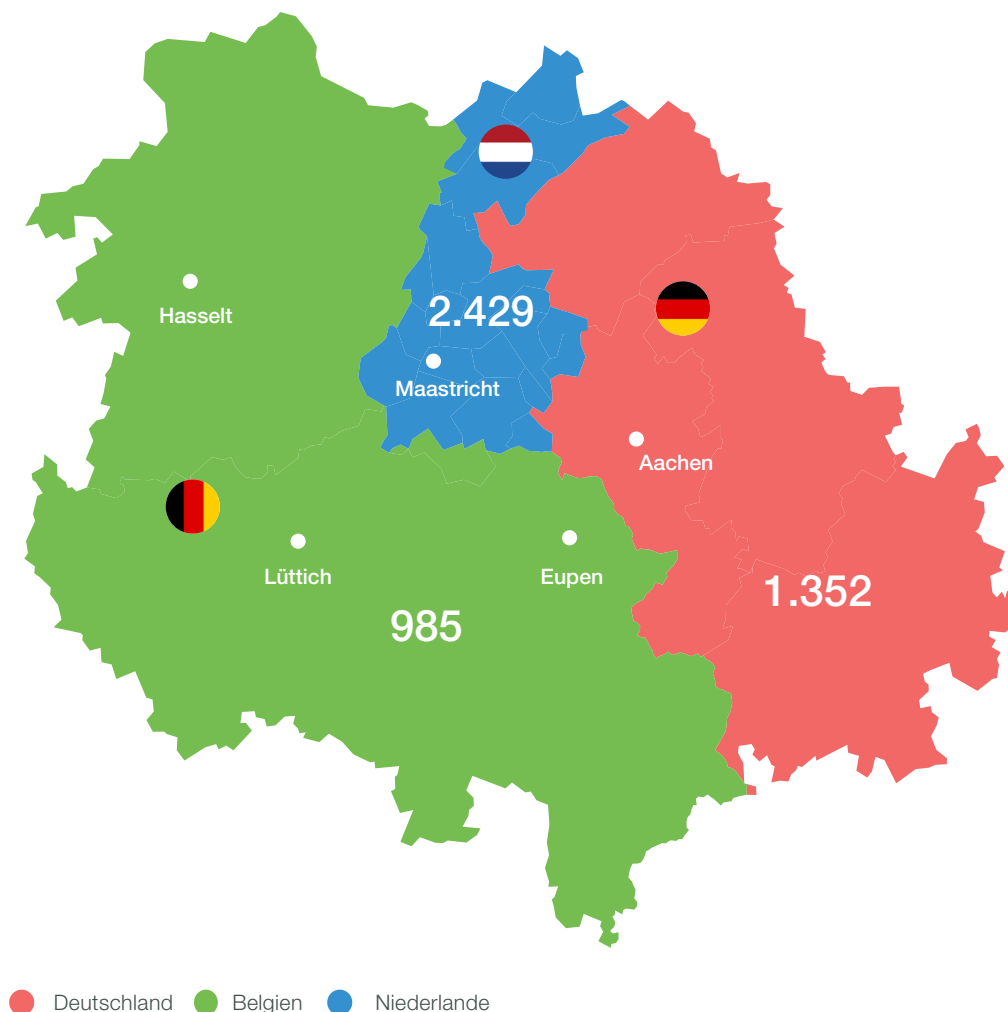
Studienpopulation

4.766 Bluttests und ausgefüllte Fragebögen

- 23.315 verschickte Testkits
- 6.018 Personen haben geantwortet
- 4.766 vollständige Teilnahmen (ausgefüllter Fragebogen + erfolgreiche Blutentnahme)

Anzahl der Teilnehmer innen pro Land

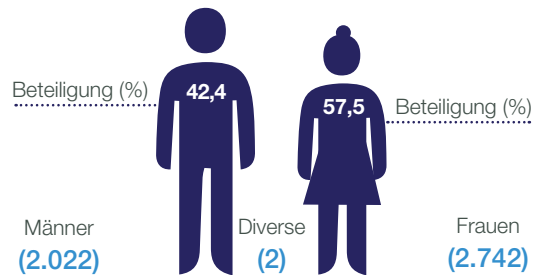
In den Niederlanden nahmen 2.429 Personen teil, in Deutschland 1.352 Personen und in Belgien 985 Personen. Für die Unterschiede in der Anzahl der Teilnehmer innen pro Land wurde korrigiert. Die Ergebnisse sind daher repräsentativ für die Bevölkerung in den EMR-Gebieten der drei Länder.



Studienpopulation

Geschlecht

Es haben 2.742 Frauen und 2.022 Männer an der Studie teilgenommen.



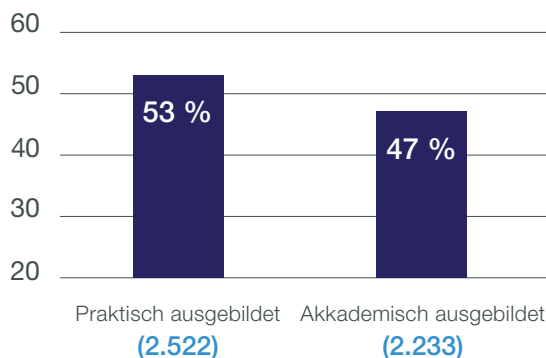
Alter

An dieser Studie nahmen 4.766 EMR-Bürger innen im Alter von 18 Jahren und älter teil.

Alter	Deutschland	Belgien	Niederlande
18 - 29 Jahre	202	134	281
30 - 39 Jahre	196	137	247
40 - 49 Jahre	212	173	318
50 - 59 Jahre	320	213	572
60 - 69 Jahre	266	208	632
70 - 79 Jahre	116	97	318
> 80 Jahre	40	23	61
Insgesamt	1.352	985	2.429

Ausbildung

Von den Teilnehmer*innen haben 53% eine praktische Ausbildung (z.B. Berufsausbildung) und 47% eine akademische Ausbildung (z.B. Fachhochschule oder Universität).



Corona-Maßnahmen

Die untersuchten Maßnahmen

- Tragen eines Mundschutzes
- Abstand von eineinhalb Metern
- Begrenzung der Gruppengröße
- Reduzierung der Reisetätigkeit



Die Teilnehmer*innen wurden gefragt, inwieweit sie sich in den zwei Monaten vor der Umfrage an die obigen Maßnahmen gehalten haben. Darüber hinaus wurden sie gefragt, ob sie die Maßnahme für hilfreich halten und ob sie sie leicht einhalten können.

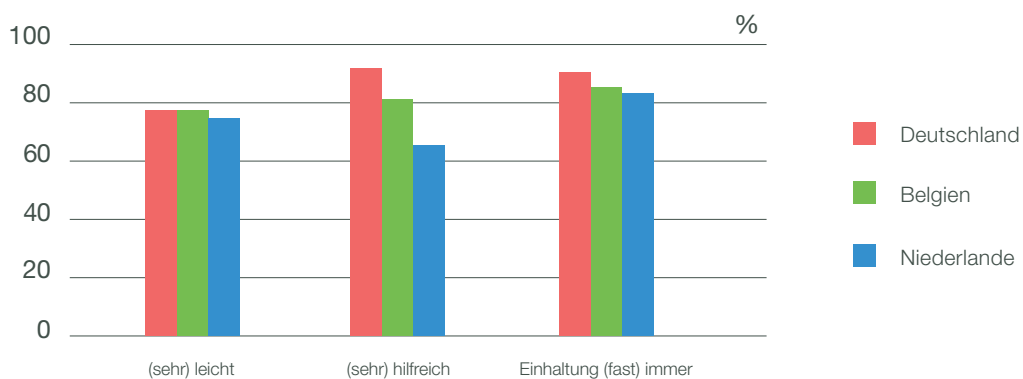
Die Mehrheit der Teilnehmer*innen gab an, dass sie sich an die Corona-Maßnahmen gehalten haben und diese als leicht einzuhalten und hilfreich bei der Bekämpfung des Coronavirus empfanden.

Die Teilnehmer*innen in Deutschland gaben am häufigsten an, die Corona-Maßnahmen einzuhalten, und fanden sie auch leichter einzuhalten und hilfreicher als die Teilnehmer*innen in den Niederlanden und Belgien.

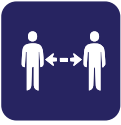


Tragen eines Mundschutzes

Mehr als 80% der Teilnehmer*innen gaben an, dass sie den Mundschutz meistens oder immer trugen, und die große Mehrheit fand es leicht sich daran zu halten und hilfreich in der Bekämpfung der Pandemie.

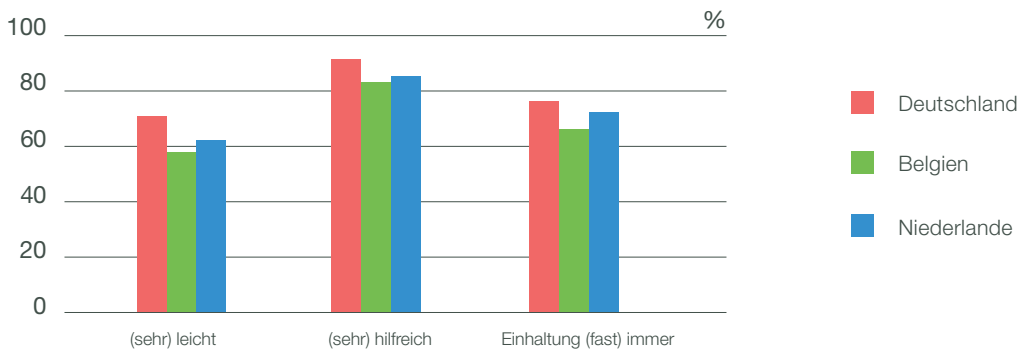


Corona-Maßnahmen



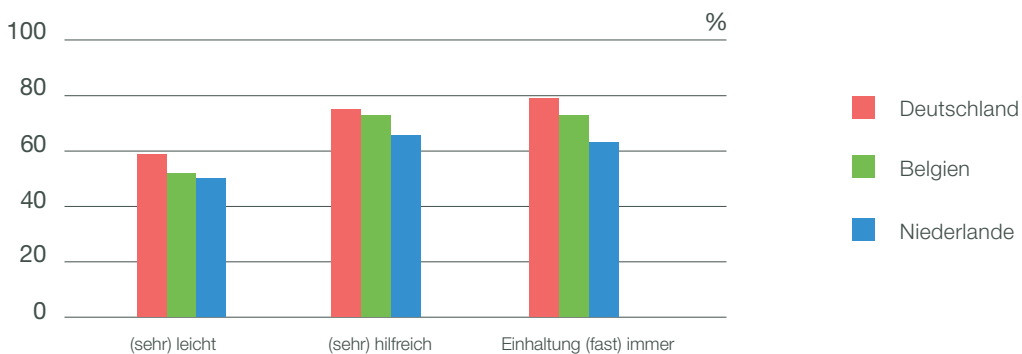
Eineinhalb Meter Abstand halten

Mehr als 80% der Teilnehmer*innen fanden die Einhaltung eines Abstands von eineinhalb Metern (sehr) hilfreich um die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen.



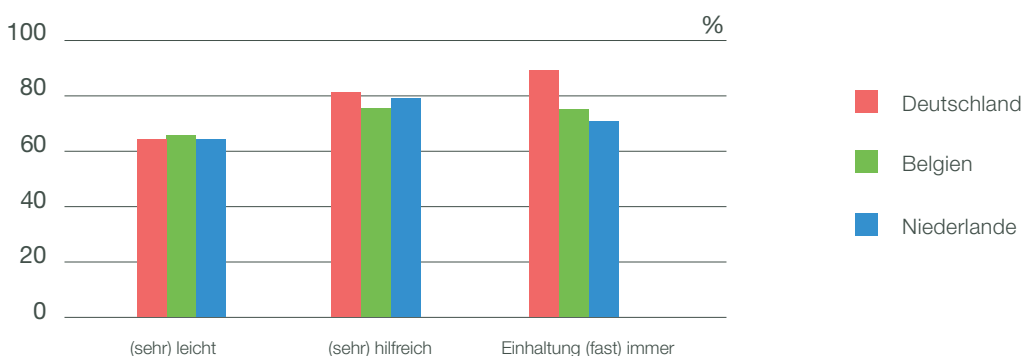
Begrenzung der Gruppengröße

Im Vergleich zu den anderen Maßnahmen wurde die Begrenzung der Gruppengröße weniger häufig als leicht einzuhalten empfunden.



Reduzierung der Reisetätigkeit

Deutsche Teilnehmer*innen gaben am häufigsten an, ihre Reisetätigkeit eingeschränkt zu haben.



Mobilität zwischen EMR-Ländern

Grenzübertritt für einen Kurzbesuch

Die Anzahl der monatlichen Grenzübertritte der Teilnehmer*innen in ein EMR-Nachbarland für einen Kurzbesuch änderte sich während der Corona-Pandemie. Beispiele für einen Kurzbesuch sind Einkaufen, Restaurantbesuche und Tanken.

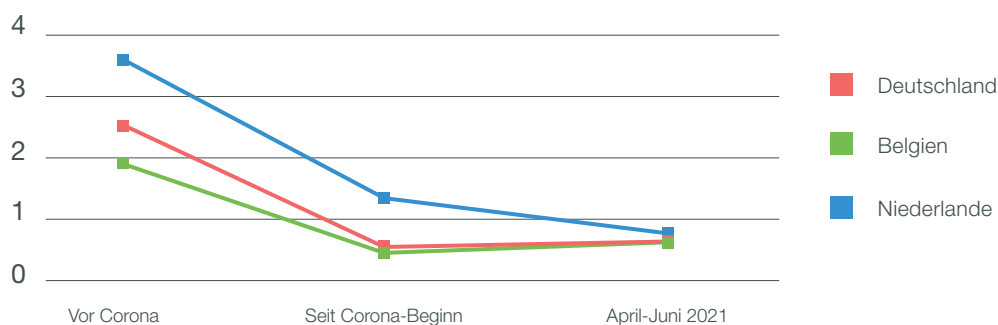


Die Grenze zu einem EMR-Nachbarland wurde **vor der Corona-Pandemie** im Durchschnitt **1,93** (Belgien) bis **3,59** (Niederlande) Mal pro Monat überschritten. Seit **Beginn der Corona-Pandemie** ist dies auf durchschnittlich **0,44** (Belgien) bis **1,36** (Niederlande) Mal pro Monat zurückgegangen. Die Teilnehmer*innen berichteten, dass sie in den der Studie **vorangegangenen Monaten (April-Juni 2021)** die Grenze im Durchschnitt **0,60** (Deutschland) bis **0,77** (Niederlande) Mal für einen Kurzbesuch überschritten haben.

Die durchschnittliche Anzahl der Grenzübertritte von EMR-Bürger*innen pro Monat für einen Kurzbesuch ist im Zeitraum April-Juni 2021 im Vergleich zur Zeit vor der Corona-Pandemie um 68% (Belgien) bis 79% (Niederlande) zurückgegangen, wobei die Niederlande in den untersuchten Zeiträumen im Durchschnitt den meisten Grenzverkehr aufwies.



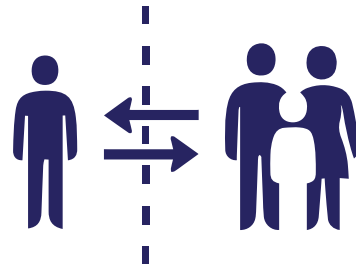
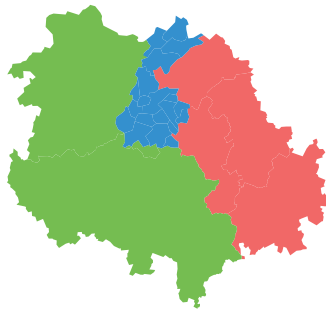
Grenzübertritt für einen Kurzbesuch (monatlicher Durchschnitt)



Mobilität zwischen EMR-Ländern

Besuch bei Familie, Freunden und Bekannten jenseits der Grenze

47% der **niederländischen** Teilnehmer gaben an, Familie, Freunde oder Bekannte in einem benachbarten EMR-Land zu haben, verglichen mit **26%** der **belgischen** Teilnehmer und **31%** der **deutschen** Teilnehmer.

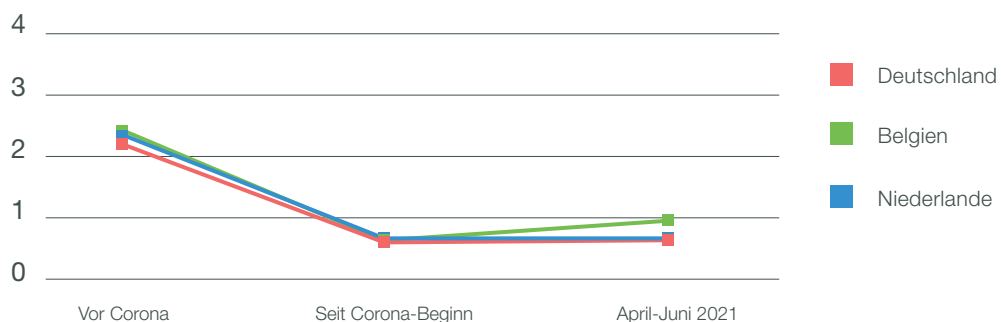


Die Anzahl der monatlichen Besuche der Teilnehmer*innen bei Familie, Freunden oder Bekannten auf der anderen Seite der Grenze hat sich während der Corona-Pandemie verändert. **Vor Corona** war dies im Durchschnitt **2,16** (Deutschland) bis **2,45** (Belgien) Mal pro Monat der Fall. Seit dem **Beginn von Corona** ist dies auf durchschnittlich **0,70** (Deutschland) bis **0,74** (Niederlande) Mal pro Monat gesunken. Die Teilnehmer*innen gaben an, dass sie in den **vorangegangenen Monaten (April-Juni 2021)** im Durchschnitt **0,61** (Deutschland) bis **0,97** (Belgien) Mal Familie, Freunde oder Bekannte jenseits der Grenze besucht haben.

Die durchschnittliche Anzahl der monatlichen Besuche bei Familie, Freunden oder Bekannten jenseits der Grenze ging im Zeitraum April-Juni 2021 im Vergleich zur Zeit vor der Corona-Pandemie um 60 (Belgien) bis 72% (Niederlande und Deutschland) zurück.



Besuch bei Familie, Freunden oder Bekannten jenseits der Grenze (monatlicher Durchschnitt)



Mobilität zwischen EMR-Ländern



Arbeiten und Studieren im Ausland

100 Studienteilnehmer*innen (2,1%) arbeiten in einem anderen Land als ihrem Wohnland

- 92 Teilnehmer*innen arbeiten in einem EMR-Nachbarland
- 8 Teilnehmer*innen arbeiten in einem anderen Land



16 Teilnehmer*innen studieren in einem anderen Land als ihrem Wohnland

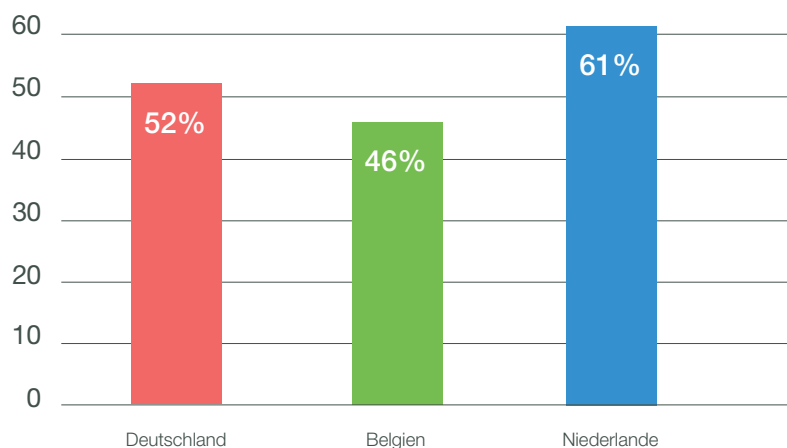
- 15 Teilnehmer*innen studieren in einem EMR-Nachbarland
- 1 Teilnehmer*innen studiert in einem anderen Land



Einschränkungen der Mobilität

Ein großer Teil der Teilnehmer*innen empfand die Maßnahmen zur Einschränkung der Mobilität zwischen den Ländern während der Corona-Pandemie als (sehr) einschränkend. In den **Niederlanden** waren es **61%** der Teilnehmer*innen, in **Belgien 46%** und in **Deutschland 52%**.

Als (sehr) einschränkend empfundene Einschränkungen der Mobilität



Unter den Personen mit Familie, Freunden oder Bekannten die in einem EMR-Nachbarland leben, war dieser Prozentsatz sogar noch höher. Zwei Drittel der Teilnehmer*innen mit Familie, Freunden oder Bekannten jenseits der Grenze empfanden die Einschränkungen der Mobilität zwischen den Ländern als (sehr) einschränkend.

Gründe für die Corona-Impfung



Gründe für eine Impfung gegen das Coronavirus

Die drei wichtigsten Gründe für eine Impfung sind in allen drei Ländern die gleichen:

1. Rückkehr zur Normalität

(NL 71% / B 80% / D 84% - Durchschnitt: 78%)

2. Um die Familie zu schützen

(NL 70% / B 78% / D 84% - Durchschnitt: 77%)

3. Verhinderung einer schweren Erkrankung durch eine Coronainfektion

(NL 68% / B 74% / D 84% - Durchschnitt: 75%)



Interessanterweise gaben 23% der deutschen und 20% der belgischen Teilnehmer*innen als Grund an: "Mein Arzt rät mir, mich impfen zu lassen", gegenüber 7% der niederländischen Teilnehmer.

3% der Teilnehmer*innen gaben an, dass sie die **Corona-Impfung nicht** möchten.

Die häufigsten Gründe, sich nicht gegen das Coronavirus impfen zu lassen, waren:

- Bedenken wegen möglicher Nebenwirkungen des Impfstoffs
- Keine Angst davor, an einer möglichen Coronainfektion ernsthaft zu erkranken
- Der Glaube, dass Impfungen nicht gut wirken

Unter den Teilnehmer*innen gab es auch eine **Reihe von Unentschiedenen (9%)**. Als wichtigstes Kriterium für die Entscheidung, sich impfen zu lassen, wurde genannt, dass die Impfung über einen langen Zeitraum ohne schwerwiegende Nebenwirkungen angewendet wird.

Zusammenfassung

- Die überwiegende Mehrheit (~60-80%) der Teilnehmer*innen in den Niederlanden, Belgien und Deutschland gab an, dass sie die geltenden Corona-Maßnahmen in den zwei Monaten vor dem Ausfüllen des Fragebogens (fast) immer befolgt haben und dass sie diese Maßnahmen als leicht einzuhalten und hilfreich empfanden. Dieser Prozentsatz war bei den deutschen Teilnehmer*innen am höchsten.
- Ein großer Teil der Teilnehmer*innen empfand die Einschränkungen der Mobilität zwischen den Ländern während der Corona-Pandemie als (sehr) einschränkend. Der Besuch von Familie, Freunden oder Bekannten oder der Grenzübertritt zu einem EMR-Nachbarland aus einem anderen Grund nahm während der Corona-Pandemie ab.
- Die am häufigsten genannten Gründe für die Impfung gegen Corona waren in allen drei Ländern die gleichen: Rückkehr zur Normalität, Schutz der Familie und Verhinderung einer schweren Krankheit.

Anmerkungen zur Studie



- Die Studie begann in den verschiedenen Ländern zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Daher sind die Daten zum Impfstatus und zu den Antikörpern noch nicht in die ersten Ergebnisse eingeflossen. Daten hierzu folgen nach der zweiten Runde.
- Die Beteiligung war in den drei Ländern unterschiedlich; dies wurde in der Auswertung entsprechend berücksichtigt. Ein Gewichtungsfaktor wurde verwendet, um eine repräsentative Studienpopulation in Bezug auf Land, Geschlecht und Alter zu erhalten. Die Ergebnisse sind daher repräsentativ für die jeweilige Bevölkerung in den drei EMR-Ländern.
- Die Blutentnahme per Fingerstich funktionierte nicht bei allen Teilnehmer*innen. Dies könnte zu Verzerrungen geführt haben.

Fortschritt der Studie

Die zweite Runde der Studie startete im September/Oktober 2021. Die Ergebnisse hierzu, die auch das Vorhandensein von Antikörpern und den Impfstatus in den verschiedenen Ländern umfassen, werden für 2022 erwartet.



<https://euprevent-covid-tool.eu/>

<https://euprevent.eu/nl/covid-19/>

<https://www.ggdzl.nl/professionals/projecten-en-onderzoeken/impact-van-covid-19-op-de-euregio-maas-rijn/>