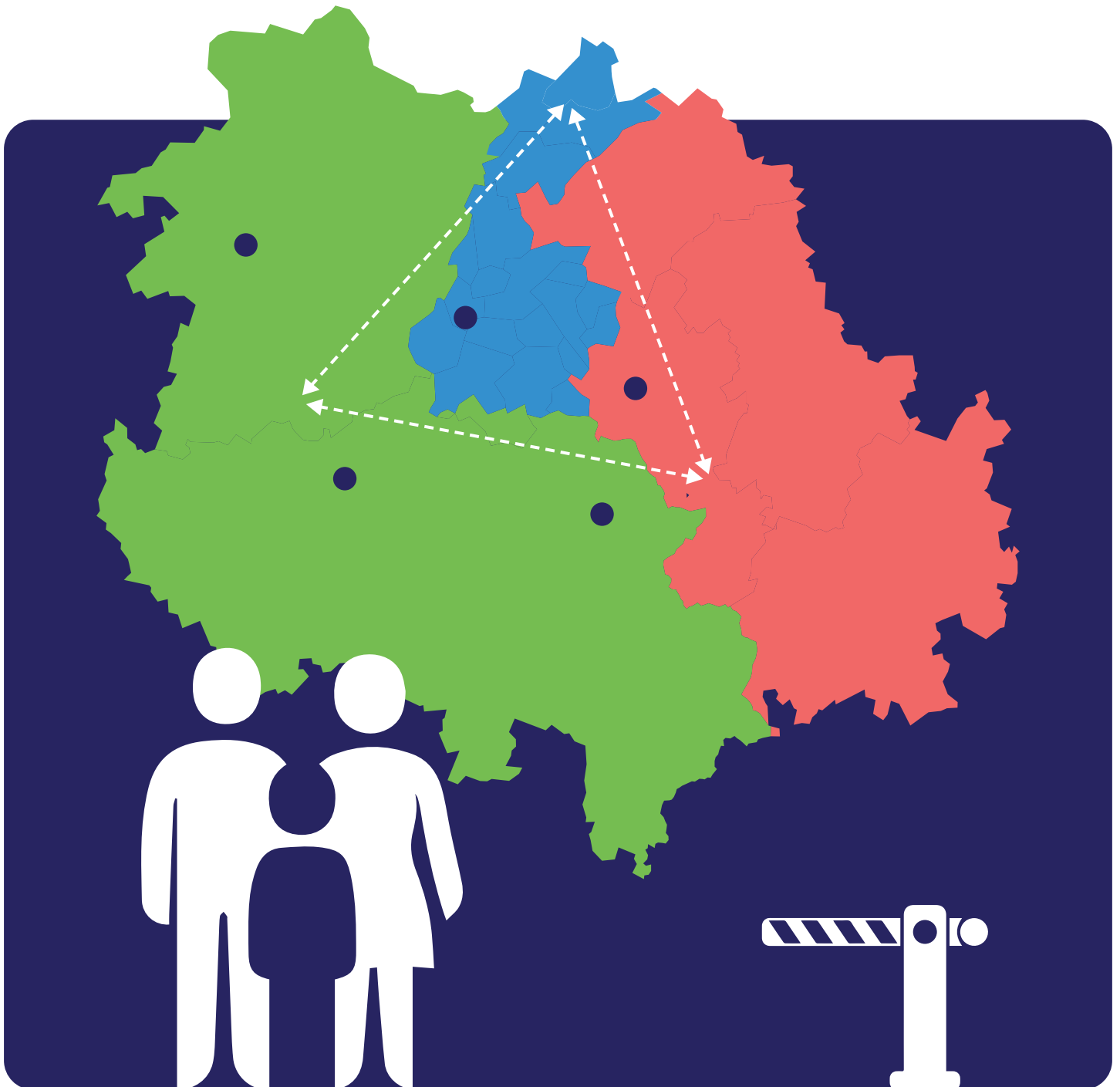


Auswirkungen von COVID-19 auf die Euregio Maas-Rhein

16. Dezember 2021



Hintergrund

Dieses Merkblatt beschreibt die Ergebnisse des Projekts "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. Die Ergebnisse dieses Projekts können als Beispiel dienen, welche Auswirkungen COVID-19 auf andere Grenzregionen in der EU oder sogar darüber hinaus haben könnte.

Für die Erhebung wurden die Bürger*innen aus der EMR anhand einer Stichprobe aus der niederländischen Region Süd-Limburg, den deutschen Regionen Heinsberg, Düren und Aachen sowie den belgischen Regionen Limburg, Lüttich und der deutschsprachigen Gemeinschaft ausgewählt. Die Studie bestand aus zwei Runden, in denen die Teilnehmer*innen gebeten wurden, einen Online Fragebogen auszufüllen, und sich Blut abzunehmen, in dem die Antikörper gegen COVID-19 gemessen wurden. Insgesamt wurden 30.000 Testkits verschickt. In der ersten Runde dieser Studie nahmen 4.766 Personen aus den Niederlanden, Deutschland und Belgien teil. Von diesen nahmen 3.339 Personen (70%) auch an der zweiten Runde teil.

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

Runde 1 13. April - 4. August



Blutentnahme
(zu Hause) per
Fingerstich

+



Online Fragebogen

Runde 2 21. September - 22. November



Blutentnahme
(zu Hause) per
Fingerstich

+



Online Fragebogen

Studienpopulation

Bluttests und ausgefüllte Fragebögen

Runde 1: April-Juni 2021

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

Runde 2: September-Oktober 2021

- 3.708 Personen haben geantwortet
- 3.339 vollständige Teilnahmen in den Runden 1 und 2 (ausgefüllter Fragebogen + erfolgreiche Blutabnahme)

Anzahl der Teilnehmer*innen pro Land

Runde 1:

- Niederlande: 2.429 Personen
- Deutschland: 1.352 Personen
- Belgien: 985 Personen

Runde 2:

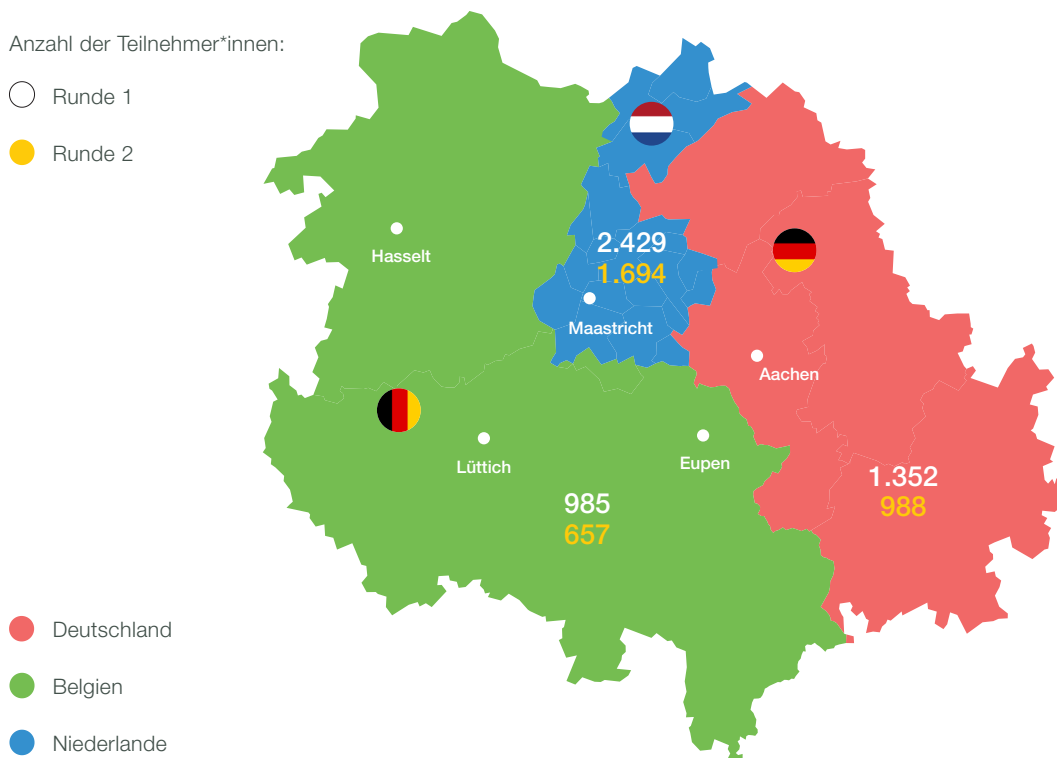
- Niederlande: 1.694 Personen
- Deutschland: 988 Personen
- Belgien: 657 Personen

Für die Unterschiede in der Anzahl der Teilnehmer*innen wurde mit einem Gewichtungsfaktor korrigiert, um Ergebnisse zu erhalten, die in Bezug auf Geschlecht und Alter möglichst repräsentativ für die Bevölkerung in den drei EMR-Ländern sind.

Anzahl der Teilnehmer*innen:

○ Runde 1

● Runde 2



Studienpopulation

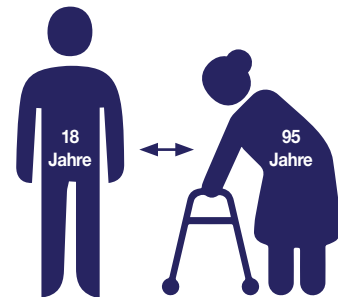
Geschlecht

An der ersten Runde nahmen 2.742 Frauen (58%) und 2.022 Männer (42%) teil. Von den diesen nahmen 1.963 Frauen (59%) und 1.374 Männer (41%) auch an der zweiten Runde teil.



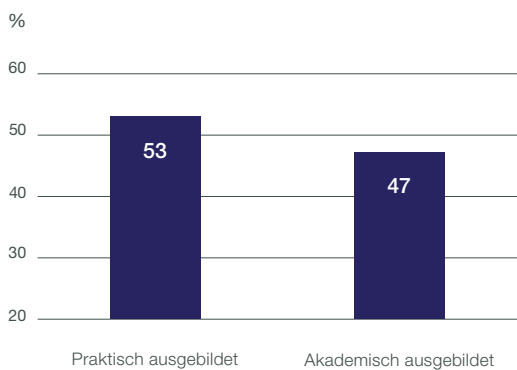
Alter

Das Durchschnittsalter der Teilnehmer*innen in der ersten Runde betrug 52 Jahre, in der zweiten Runde 55 Jahre.



Ausbildung

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



Corona-Maßnahmen

Die untersuchten Maßnahmen

- das Tragen einer Maske
- Abstand von eineinhalb Metern
- Begrenzung der Gruppengröße
- Reduzierung der Reisetätigkeit
- QR-Code (Zugangsbeweis) für bestimmte Aktivitäten (nur in Runde 2)
- im Falle von Beschwerden zu Hause bleiben und einen Test durchführen (nur in Runde 2)

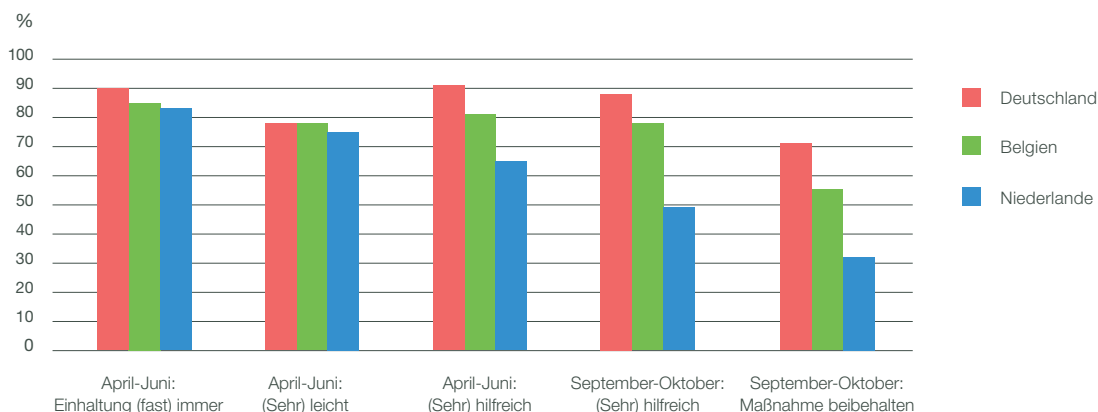


Im Zeitraum April-Juni 2021 wurden die Bürger*innen gefragt, inwieweit sie sich in den zwei Monaten vor der Umfrage an die obigen Maßnahmen gehalten haben und ob sie sie leicht einhalten konnten. Sowohl im April-Juni als auch im September-Oktober 2021 wurden die Bürger*innen gefragt, ob sie die Maßnahmen hilfreich fanden. Darüber hinaus wurden sie im September-Oktober 2021 gefragt, inwieweit sie es für wichtig hielten, die Maßnahmen beizubehalten. Die Ergebnisse werden nachfolgend für jede Maßnahme beschrieben.

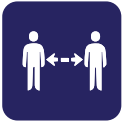


Tragen einer Maske

Mehr als 80% der Bürger*innen gaben im April-Juni an, dass sie sich (fast) immer an das Tragen einer Maske hielten, und die große Mehrheit fand es auch leicht sich daran zu halten und hilfreich um die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen. In den Niederlanden sank der Prozentsatz der Bürger*innen, die das Tragen einer Maske für hilfreich hielten, von 65% im April-Juni auf 49% im September-Oktober. Obwohl die Ergebnisse der EMR-Länder in der ersten Runde weitestgehend vergleichbar waren, sehen wir jetzt einen Unterschied darin, wie wichtig die Bürger in den EMR-Ländern die Beibehaltung dieser Maßnahme finden. In den Niederlanden war die Zustimmung für die Beibehaltung der Maskenpflicht am geringsten (32%), in Deutschland am größten (71%).

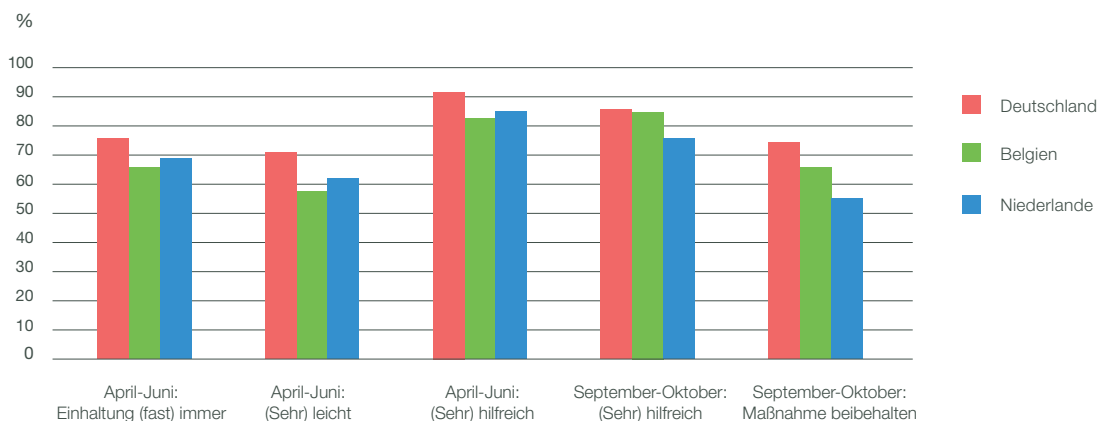


Corona-Maßnahmen



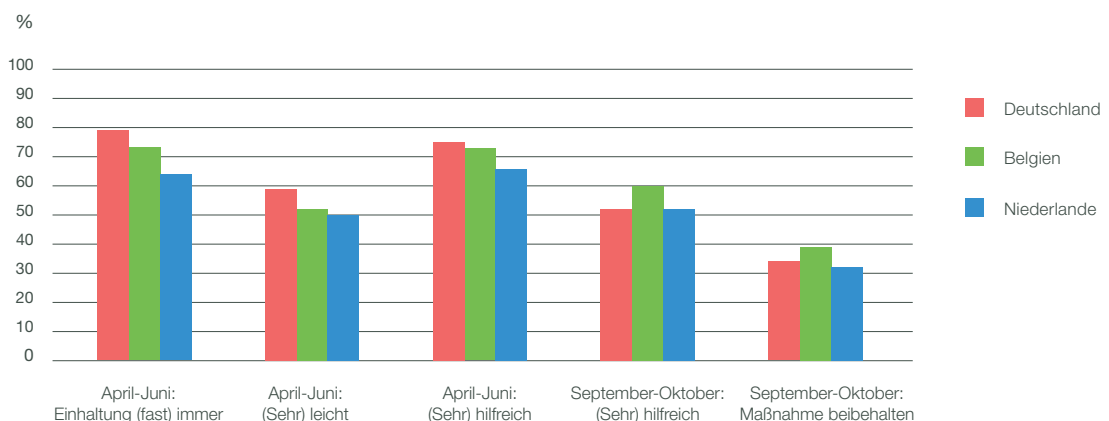
Eineinhalb Meter Abstand halten

Im Zeitraum April-Juni fanden mehr als 80% der Bürger*innen die Einhaltung eines Abstands von 1,5 Metern (sehr) hilfreich um die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen. Im September-Oktober waren dies in allen EMR-Ländern immer noch über 75%. Mehr als die Hälfte der Bürger*innen gab an, dass sie es (sehr) wichtig finden, diese Maßnahme beizubehalten. Dieser Prozentsatz war in Deutschland und Belgien höher als in den Niederlanden.



Begrenzung der Gruppengröße

Im Vergleich zu den anderen Maßnahmen wurde die Begrenzung der Gruppengröße weniger häufig als leicht einzuhalten empfunden. Im September-Oktober hielten die Bürger*innen diese Maßnahme weniger häufig für (sehr) hilfreich. In der gesamten EMR gaben weniger als 40% der Bürger*innen an, dass sie die Beibehaltung dieser Maßnahme für wichtig halten. Im Vergleich zu den anderen Maßnahmen fand die Beibehaltung einer Beschränkung der Gruppengröße in den EMR-Ländern die geringste Zustimmung.

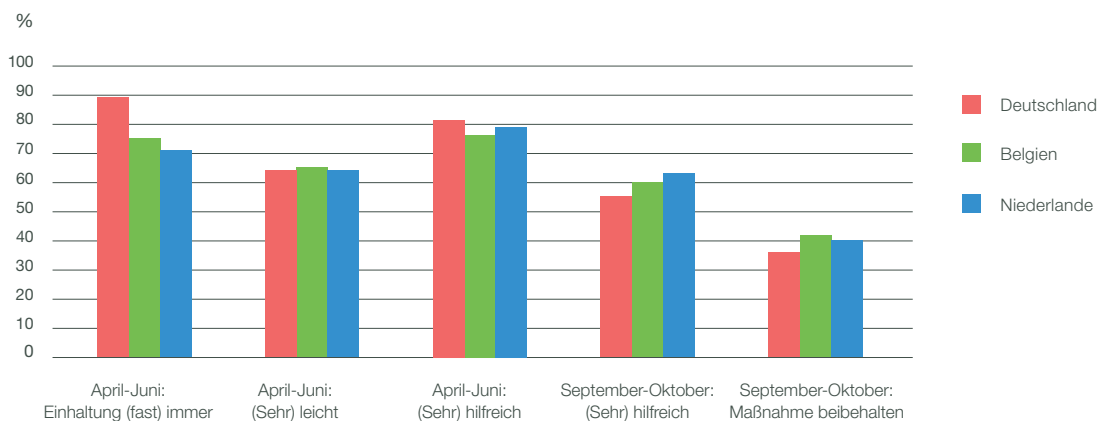


Corona-Maßnahmen



Reduzierung der Reisetätigkeit

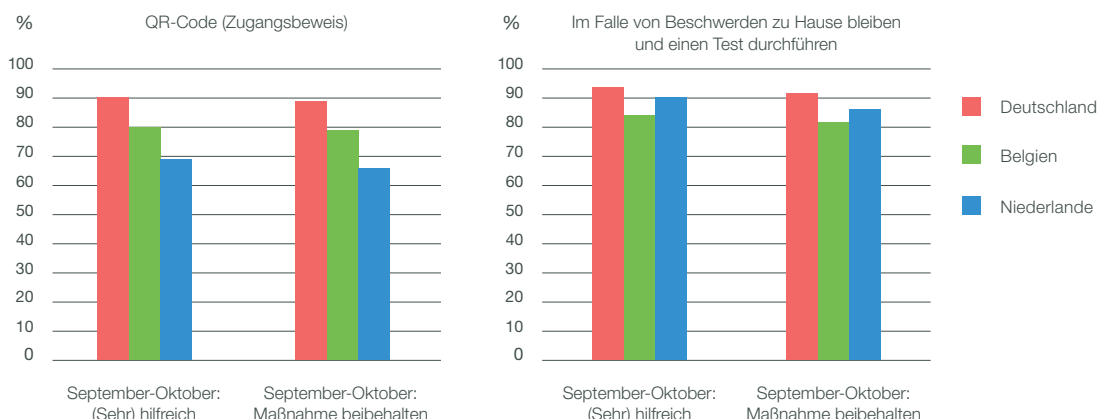
Im Zeitraum April-Juni gaben die deutschen Bürger*innen am häufigsten an, ihre Reisetätigkeit eingeschränkt zu haben. Diese Maßnahme wurde in allen EMR-Ländern im September-Oktober als weniger hilfreich angesehen um die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen, als im April-Juni. Weniger als 45% der Bürger*innen gaben an es wichtig zu finden diese Maßnahme beizubehalten. Die Meinungen im Bezug auf die Beibehaltung der Reisebeschränkungen sind unter den Bürgern der EMR-Länder am ähnlichsten.



QR-Code als Zugangsbeweis und im Falle von Beschwerden zu Hause bleiben und einen Test durchführen



Die Mehrheit der Bürger*innen gab an, dass sie sowohl den QR-Code (als Zugangsbeweis) als auch "im Falle von Beschwerden zu Hause bleiben und einen Test durchführen" als hilfreich ansehen um die Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen, und es für wichtig halten, diese Maßnahmen beizubehalten. Die Zustimmung für den QR-Code war bei den deutschen Bürger*innen am höchsten und bei den niederländischen Bürger*innen am geringsten. Die Bürger*innen in allen drei EMR-Ländern fanden die Maßnahme "im Falle von Beschwerden zu Hause bleiben und einen Test durchführen" im Vergleich zu den anderen Maßnahmen am wichtigsten.



Mobilität zwischen EMR-Ländern

Grenzübertritt für einen Kurzbesuch

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

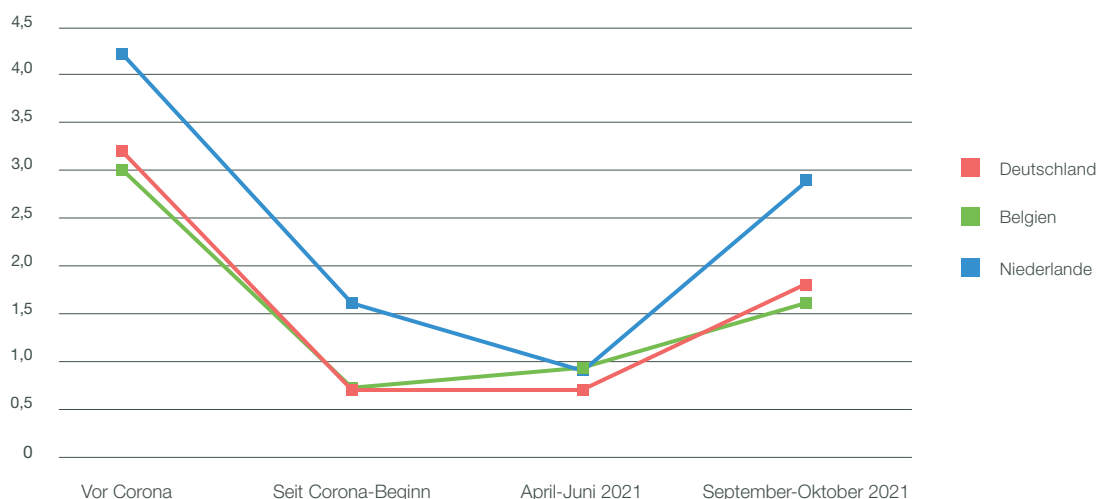


Die Grenze zu einem EMR-Nachbarland wurde **vor der Corona-Pandemie** im Durchschnitt **3,0 (Belgien)** bis **4,2 (Niederlande)** Mal pro Monat überquert. Seit **Beginn der Corona-Pandemie** ist dies auf durchschnittlich **0,69 (Belgien)** bis **1,6 (Niederlande)** Mal pro Monat zurückgegangen. Die Bürger*innen berichteten, dass sie im **April-Juni 2021** die Grenze im Durchschnitt **0,72 (Deutschland)** bis **0,97 (Belgien)** Mal für einen Kurzbesuch überquert haben.

Im **September-Oktober** stieg die Anzahl der Kurzbesuche wieder auf durchschnittlich **1,6 (Belgien)** bis **2,9 (Niederlande)** Mal pro Monat an. Die Ergebnisse stimmen mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Maßnahmen überein. Die niederländischen Bürger*innen wiesen in den untersuchten Zeiträumen im Durchschnitt den meisten Grenzverkehr auf.



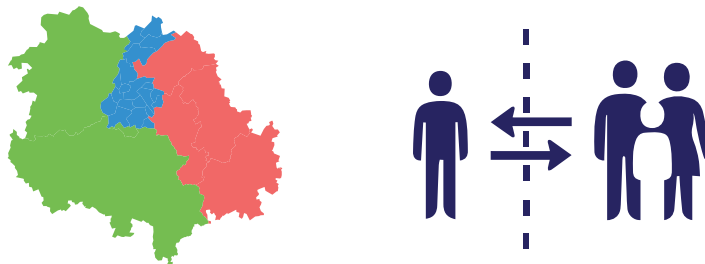
Grenzübertritt für einen Kurzbesuch (monatlicher Durchschnitt)



Mobilität zwischen EMR-Ländern

Besuch bei Familie, Freunden und Bekannten jenseits der Grenze

Die Anzahl der monatlichen Besuche der Bürger*innen bei Familie, Freunden oder Bekannten jenseits der Grenze hat sich während der Corona-Pandemie verändert.

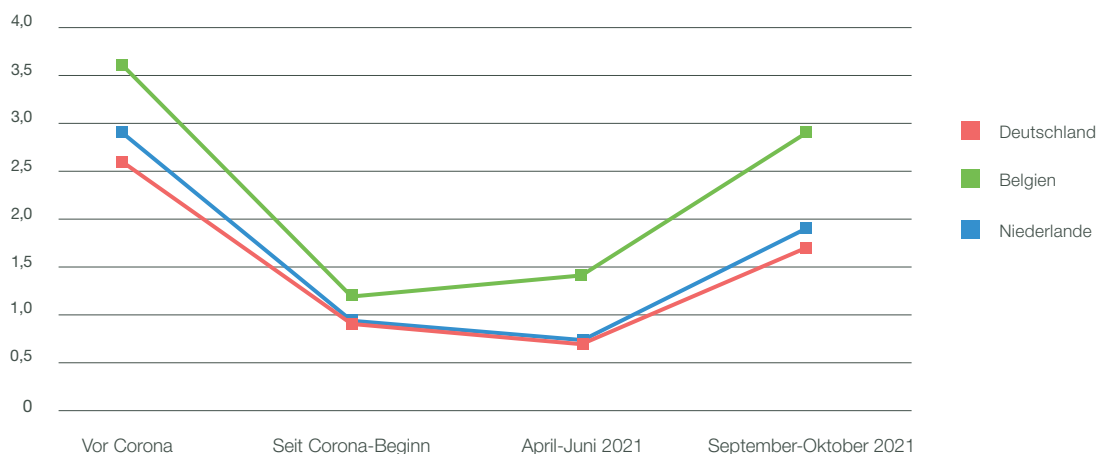


Vor Corona lag dieser Wert im Durchschnitt bei **2,6 (Deutschland)** bis **3,6 (Belgien)** Besuchen pro Monat. Seit dem **Beginn von Corona** ist dieser Wert auf durchschnittlich **0,87 (Deutschland)** bis **1,1 (Belgien)** Besuche pro Monat gesunken. Die Bürger*innen gaben an, dass sie in den Monaten **April-Juni 2021** im Durchschnitt **0,74 (Deutschland)** bis **1,4 (Belgien)** Mal Familie, Freunde oder Bekannte jenseits der Grenze besucht haben, und im **September-Oktober** stieg dieser Wert wieder auf durchschnittlich **1,8 (Deutschland)** bis **2,9 (Belgien)** Besuche pro Monat an.

Diese Ergebnisse stimmen mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Maßnahmen überein. In allen drei Ländern wurden Familie, Freunde oder Bekannte jenseits der Grenze seit dem Sommer 2021 wieder doppelt so oft besucht, aber immer noch deutlich weniger als vor Corona. Die belgischen Bürger*innen besuchten Familie, Freunde oder Bekannte jenseits der Grenze in den untersuchten Zeiträumen am häufigsten.



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



Mobilität zwischen EMR-Ländern



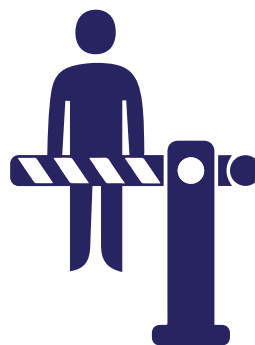
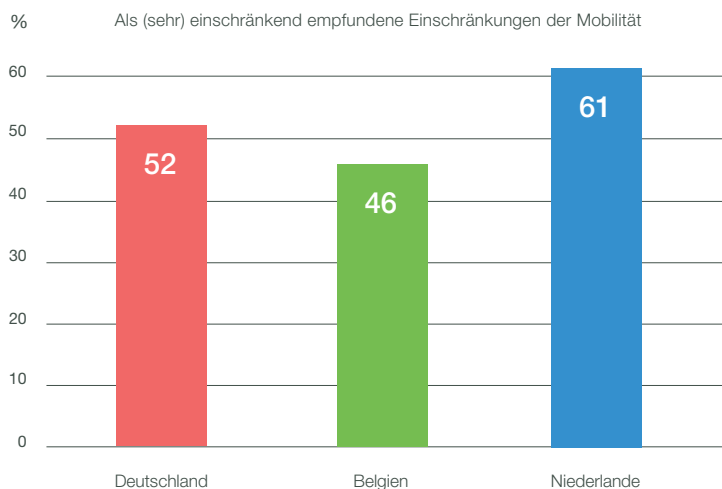
Arbeiten und Studieren im Ausland

2% der Teilnehmer*innen gaben an, in einem **anderen Land** als ihrem Wohnland **zu arbeiten**. Weniger als 1% der Teilnehmer*innen gaben an, in einem **anderen Land** als ihrem Wohnland **zu studieren**.



Einschränkungen der Mobilität

Im Zeitraum **April-Juni** empfand etwa die Hälfte der Bürger*innen die die Maßnahmen zur Einschränkung der Mobilität zwischen den EMR-Ländern während der Corona-Pandemie als (sehr) einschränkend. In den **Niederlanden** waren dies **61%** der Bürger*innen, in **Belgien** **46%** und in **Deutschland** **52%**.



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

Impfung gegen COVID-19



Gründe für eine Impfung gegen das Coronavirus

Die drei am häufigsten genannten Gründe für eine Impfung gegen Corona waren in allen drei EMR-Ländern die gleichen: Verhinderung einer schweren Erkrankung durch eine Corona-Infektion, Schutz der Familie und Rückkehr zur Normalität. In allen drei Ländern verschob sich der Grund "zurück zur Normalität" vom ersten Platz im April-Juni auf den dritten Platz im September-Oktober.



Impfquote

Im **September-Oktober** waren **87% der niederländischen** Bürger*innen, **96% der belgischen** Bürger*innen und **94% der deutschen** Bürger*innen vollständig gegen COVID-19 geimpft. Vollständiger Impfschutz bedeutet zwei Impfungen, eine Impfung mit dem Janssen-Impfstoff oder die Kombination aus einer überstandenen Corona-Infektion und einer Impfung. Die Impfquoten in dieser Studie sind etwas höher als die der allgemeinen erwachsenen Bevölkerung in Süd-Limburg (84%), Belgien (86%) und Nordrhein-Westfalen (81%).

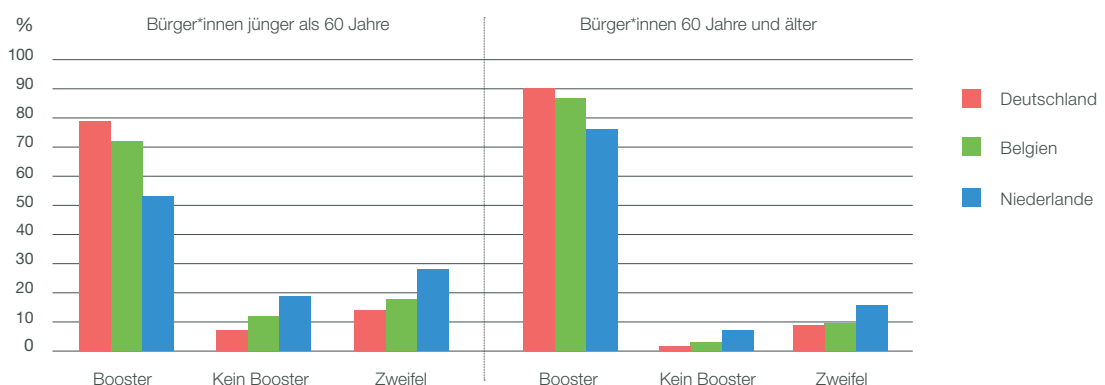
Impfquote in dieser Studie	NL	BE	DE
Vollständig geimpft	87%	96%	94%
Unvollständig geimpft	5%	1%	3%
Nicht geimpft	8%	3%	3%

Im Durchschnitt waren 2% der Bürger*innen noch unsicher, ob sie sich impfen lassen sollten, und 3% gaben an, dass sie sich nicht impfen lassen wollten.



Booster

Im September-Oktober gab die Mehrheit der Bürger*innen an, dass sie sich mit einer Auffrischungsimpfung (Booster) impfen lassen würden, sobald sich die Gelegenheit dazu ergibt. Dieser Prozentsatz war bei den Bürger*innen im Alter von 60 Jahren und älter sowie bei den deutschen Bürger*innen höher. In den Niederlanden zweifelten mehr Bürger*innen über eine Auffrischungsimpfung als in Belgien und Deutschland.



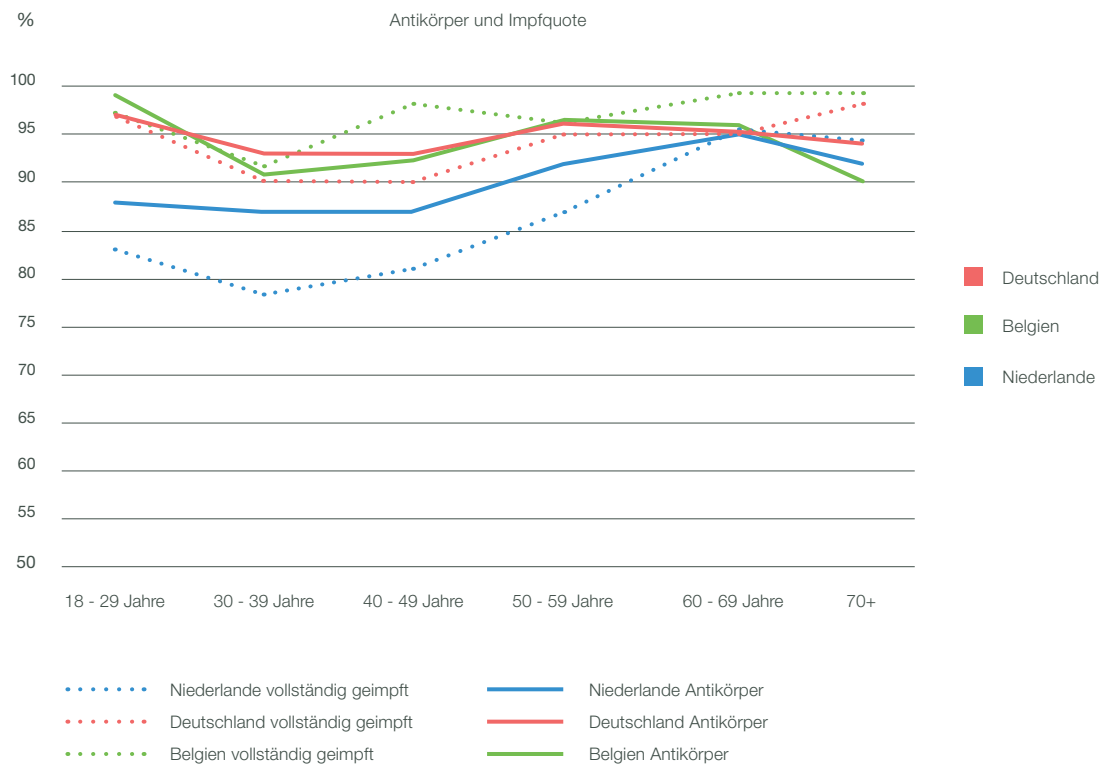
Antikörper gegen COVID-19



Analyse der Blutproben

Im Durchschnitt hatten **93%** der Bürger*innen zum Zeitpunkt der Blutentnahme (September-Oktober) **Antikörper** gegen COVID-19. In den **Niederlanden** waren es im Durchschnitt **90%**, in **Belgien 94%** und in **Deutschland 95%**. Die niederländischen Bürger*innen wiesen etwas niedrigere Antikörperraten auf als die Bürger*innen in Belgien und Deutschland.

Die Ergebnisse beziehen sich auf die (IgG-) Antikörper gegen das Spike-Protein des SARS-CoV-2-Virus zum Zeitpunkt der Blutentnahme. Die Zahl der Bürger*innen mit Antikörpern ist im Allgemeinen in allen Ländern hoch.



Zusammenfassung

Die Studie bestand aus **zwei Runden**, von April bis Juni und von September bis Oktober 2021. In beiden Runden wurden die Teilnehmer*innen gebeten, einen **Online-Fragebogen** auszufüllen und eine Blutprobe per Fingerstich zu nehmen, in der **Antikörper** gegen COVID-19 gemessen wurden.

Maßnahmen

- Im April-Juni gab die überwiegende Mehrheit (~60-80%) der Bürger*innen in den Niederlanden, Belgien und Deutschland an, dass sie die geltenden Corona-Maßnahmen **(fast) immer befolgt** haben und dass sie diese Maßnahmen als **leicht einzuhalten und hilfreich** empfanden. Dieser Prozentsatz war bei den deutschen Bürger*innen am höchsten.
- Die **Einhaltung des Mindestabstands** (1,5 Meter) wurde von mehr als drei Viertel der Bürger*innen durchweg als (sehr) hilfreich angesehen. Mehr als die Hälfte der Bürger*innen gab an, dass sie es (sehr) wichtig finden, diese Maßnahme beizubehalten.
- In Deutschland und Belgien hielten die Bürger*innen das **Tragen einer Maske** nach wie vor für hilfreich, während dieser Anteil in den Niederlanden deutlich abnahm. Daher war auch die Zustimmung für die Beibehaltung der Maskenpflicht unter den niederländischen Bürger*innen am geringsten.
- **Beschränkungen der Gruppengröße** und des **Reisens** wurden von den Bürger*innen in den drei EMR-Ländern im Vergleich zu April-Juni als weniger hilfreich angesehen. Die Zustimmung für die Beibehaltung dieser Maßnahmen war in allen drei EMR-Ländern am geringsten.
- Die Mehrheit der Bürger*innen gab an, dass sie sowohl den **QR-Code** (als Zugangsbeweis) als auch das zu **Hause bleiben und die Durchführung von Tests im Falle von Beschwerden** für hilfreich hielten und es für wichtig erachteten, diese Maßnahmen beizubehalten. Die Zustimmung für den QR-Code war bei den deutschen Bürger*innen am höchsten und bei den niederländischen Bürger*innen am niedrigsten.

Mobilität

- Ein großer Teil der Bürger*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.
- Als die Maßnahmen im Zusammenhang mit der Einschränkung der Mobilität gelockert wurden, stieg die Häufigkeit der Grenzübertritte wieder an. In allen drei Ländern haben sich die Grenzübertritte seit dem Sommer 2021 wieder verdoppelt, sind in Ihrer Häufigkeit aber immer noch deutlich weniger als vor der Corona-Pandemie.

Impfung und Antikörper im September-Oktober

- Im Durchschnitt waren 93% aller Bürger*innen vollständig gegen COVID-19 **geimpft**. Die am häufigsten genannten Gründe für die Impfung waren in allen drei EMR-Ländern gleich: Verhinderung einer schweren Erkrankung, Schutz der Familie und Rückkehr zur Normalität. Die Bereitschaft zu einer **Auffrischungsimpfung** war bei den Bürger*innen im Alter von 60 Jahren und älter am höchsten.
- Die Analyse der Blutproben ergab, dass im Durchschnitt 93% der Bürger*innen **Antikörper** gegen COVID-19 aufwiesen.

Anmerkungen zur Studie



- Die Beteiligung war in den drei Ländern unterschiedlich; dies wurde in der Auswertung entsprechend berücksichtigt. Ein Gewichtungsfaktor wurde verwendet, um Ergebnisse zu erhalten, die in Bezug auf Geschlecht und Alter repräsentativ sind für die Bevölkerung in den drei EMR-Ländern.
- Die Blutentnahme per Fingerstich funktionierte nicht bei allen Teilnehmer*innen. Dies könnte zu Verzerrungen geführt haben.
- In dieser Studie war die Impfquote höher als in der Allgemeinbevölkerung.

Websites



<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/>

