

STAKEHOLDER
MODELLE
SYSTEME
TRANSPARENZ
VERHALTEN
ENTSCHEIDUNGEN
FAMILY BUSINESS
VERANTWORTUNG
INTEGRITÄT

**WERTORIENTIERUNG
GOVERNANCE**

VERANTWORTUNG
TRANSPARENZ
RISK MANAGEMENT
SYSTEME
MODELLE
INTERESSEN
STAKEHOLDER
TRANSFER
FORSCHUNG

**Erwartungen an Angebot und Nutzung von
Hände- und Flächendesinfektion –**

Ergebnisse einer Online-Studie

**Studienserie „Erfolgsfaktoren der
Unternehmensführung“**

Band 10, ISBN 978-3-947393-08-4

Impressum

Direktorium Professor Dr. habil. Patrick Ulrich
Professor Dr. Ingo Scheuermann

Wissenschaftlicher Projektleiter Professor Dr. habil. Patrick Ulrich

Weitere beteiligte Personen Alice Timmermann

Herausgeber Professor Dr. habil. Patrick Ulrich
Professor Dr. Ingo Scheuermann

Hochschule Aalen
Aalener Institut für Unternehmensführung (AAUF)
Beethovenstr. 1
D-73430 Aalen

Copyright © 2020 by Aalener Institut für Unternehmensführung
(AAUF)

Druck Aalen 2020
Printed in Germany

Inhaltsverzeichnis

Executive Summary	7
1 Einleitung	9
1.1 Zielsetzung und Aufbau der Studie	9
1.2 Methodik.....	10
2 Ergebnisse	11
2.1 Persönliche Angaben	11
2.1.1 Geschlechtsangabe	11
2.1.2 Altersangabe.....	12
2.1.3 Bildungsabschluss	13
2.2 Hände- und Flächendesinfektion.....	14
2.2.1 Relevanz von Desinfektion vor SARS-CoV-2	14
2.2.2 Veränderung der Relevanz von Desinfektion durch SARS-CoV-2.....	15
2.2.3 Situationsbedingte Nutzung von Desinfektionsmitteln	16
2.2.4 Relevanz der Bereitstellung von Desinfektionsmittel	17
2.2.5 Bevorzugte Art der Bereitstellung von Desinfektionsmittel	18
2.2.6 Relevanz von „NoTouch“ Spendern.....	19
2.2.7 Darreichungsform	20
2.2.8 Bevorzugte Packungsgröße beim Kauf von Desinfektionsmittel.....	21
2.2.9 Kaufkriterien Händedesinfektionsmittel.....	22
2.2.10 Kaufkriterien Flächendesinfektionsmittel	23
2.2.11 Beachtung des Zusatzes „begrenzt viruzid“	24
2.2.12 Einkaufskanal.....	25
2.2.13 Private monatliche Ausgaben vor SARS-CoV-2.....	26
2.2.14 Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2.....	27
2.2.15 Geplante Budgetveränderung nach Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes gegen SARS-CoV-2	28
2.2.16 Kombinationspackungen	29
2.3 Kontrastierungen	30

2.3.1	Relevanz der Händedesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Alter	30
2.3.2	Relevanz Desinfektion der Hände seit SARS-CoV-2 nach Alter	31
2.3.3	Kaufkriterien für Händedesinfektionsmittel nach Alter	32
2.3.4	Kaufkriterien für Flächendesinfektionsmittel nach Alter	33
2.3.5	Beachtung des Zusatzes „begrenzt viruzid“ beim Kauf und Alter	34
2.3.6	Einkaufskanal und Alter	35
2.3.7	Private monatliche vor SARS-CoV-2 nach Alter	36
2.3.8	Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2 nach Alter	37
2.3.9	Relevanz der Händedesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht	38
2.3.10	Relevanz der Flächendesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht	39
2.3.11	Relevanz der Händedesinfektion seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht	40
2.3.12	Relevanz der Flächendesinfektion seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht	41
2.3.13	Bevorzugte Desinfektionsmittelmöglichkeit nach Geschlecht	42
2.3.14	Relevanz eines "NoTouch" Spenders und Geschlecht	43
2.3.15	Darreichungsform Hände und Geschlecht	44
2.3.16	Darreichungsform Flächen und Geschlecht	45
2.3.17	Verpackungsgröße Hände und Geschlecht	46
2.3.18	Verpackungsgröße Flächen und Geschlecht	47
2.3.19	Kaufkriterien für Handdesinfektionsmittel nach Geschlecht	48
2.3.20	Kaufkriterien für Flächendesinfektionsmittel nach Geschlecht	49
2.3.21	Beachtung des Zusatzes "begrenzt viruzid" und Geschlecht	50
2.3.22	Einkaufskanal und Geschlecht	51
2.3.23	Private monatliche Ausgaben vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht	52
2.3.24	Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht	53
2.3.25	Geplante Budgetveränderung nach SARS-CoV-2 nach Geschlecht...	54
2.3.26	Kombinationsangebote	55
3	Fazit.....	56

Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1 GESCHLECHTSANGABEN	11
ABBILDUNG 2 ALTERSANGABE	12
ABBILDUNG 3 BILDUNGSABSCHLUSS	13
ABBILDUNG 4 RELEVANZ VON DESINFEKTION VOR SARS-CoV-2	14
ABBILDUNG 5 VERÄNDERUNG DER RELEVANZ VON DESINFEKTION DURCH SARS-CoV-2	15
ABBILDUNG 6 SITUATIONSBEDINGTE NUTZUNG VON DESINFEKTIONSMITTELN	17
ABBILDUNG 7 RELEVANZ DER BEREITSTELLUNG VON DESINFEKTIONSMITTEL	17
ABBILDUNG 8 BEVORZUGTE ART DER BEREITSTELLUNG VON DESINFEKTIONSMITTEL	18
ABBILDUNG 9 RELEVANZ „NoTOUCH“ SPENDER	19
ABBILDUNG 10 DARREICHUNGSFORM	20
ABBILDUNG 11 PACKUNGSGRÖßE	21
ABBILDUNG 12 KAUFKRITERIEN HÄNDEDESINFEKTION	22
ABBILDUNG 13 KAUFKRITERIEN FLÄCHENDESINFEKTIONSMITTEL	23
ABBILDUNG 14 BEACHTUNG DES ZUSATZES „BEGRENZT VIRUZID“/ZWEI DRITTEL ALKOHOLGEHALT ...	24
ABBILDUNG 15 EINKAUFSKANAL	25
ABBILDUNG 16 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN VOR SARS-CoV-2	26
ABBILDUNG 17 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN SEIT SARS-CoV-2	27
ABBILDUNG 18 GEPLANTE BUDGETVERÄNDERUNG NACH IMPFSTOFFHERSTELLUNG	28
ABBILDUNG 19 KOMBINATIONSANGEBOT	29
ABBILDUNG 20 RELEVANZ DER HÄNDEDESINFEKTION VOR SARS-CoV-2 NACH ALTER	30
ABBILDUNG 21 RELEVANZ DESINFEKTION DER HÄNDE SEIT SARS-CoV-2 NACH ALTER	31
ABBILDUNG 22 KAUFKRITERIEN FÜR HÄNDEDESINFEKTIONSMITTEL NACH ALTER	32
ABBILDUNG 23 KAUFKRITERIEN FÜR FLÄCHENDESINFEKTIONSMITTEL NACH ALTER	33
ABBILDUNG 24 BEACHTUNG DES ZUSATZES „BEGRENZT VIRUZID“ BEIM KAUF UND ALTER	34
ABBILDUNG 25 EINKAUFSKANAL UND ALTER	35
ABBILDUNG 26 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN VOR SARS-CoV-2 UND ALTER	36
ABBILDUNG 27 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN SEIT SARS-CoV-2 UND ALTER	37
ABBILDUNG 28 RELEVANZ DER HÄNDEDESINFEKTION VOR SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	38
ABBILDUNG 29 RELEVANZ DER FLÄCHENDESINFEKTION VOR SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	39
ABBILDUNG 30 RELEVANZ DESINFEKTION DER HÄNDE SEIT SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	40
ABBILDUNG 31 RELEVANZ DESINFEKTION VON FLÄCHEN SEIT SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	41
ABBILDUNG 32 BEVORZUGTE DESINFEKTIONSMITTELMÖGLICHKEIT NACH GESCHLECHT	42
ABBILDUNG 33 RELEVANZ DER BEREITSTELLUNG EINES "NoTOUCH" SPENDERS UND GESCHLECHT ..	43
ABBILDUNG 34 DARREICHUNGSFORM HÄNDE UND GESCHLECHT	44
ABBILDUNG 35 DARREICHUNGSFORM FLÄCHEN UND GESCHLECHT	45
ABBILDUNG 36 VERPACKUNGSGRÖßE HÄNDE UND GESCHLECHT	46
ABBILDUNG 37 VERPACKUNGSGRÖßE FLÄCHEN UND GESCHLECHT	47
ABBILDUNG 38 KAUFKRITERIEN FÜR HANDDESINFEKTIONSMITTEL NACH GESCHLECHT	48
ABBILDUNG 39 KAUFKRITERIEN FÜR FLÄCHENDESINFEKTIONSMITTEL NACH GESCHLECHT	49
ABBILDUNG 40 BEACHTUNG DES ZUSATZES "BEGRENZT VIRUZID" BEIM KAUF UND GESCHLECHT	50
ABBILDUNG 41 EINKAUFSKANAL UND GESCHLECHT	51

ABBILDUNG 42 PRIVATE MONATLICHE VOR SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	52
ABBILDUNG 43 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN SEIT SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	53
ABBILDUNG 44 GEPLANTE BUDGETVERÄNDERUNG NACH SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT	54
ABBILDUNG 45 KOMBINATIONSANGEBOTE.....	55

Executive Summary

Seit SARS-CoV-2 ist unser Alltag geprägt von Schutz- und Präventionsmaßnahmen. Insbesondere die Hände- und Flächendesinfektion gilt als eine der wichtigsten Maßnahmen, um sich vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 zu schützen. Doch wie stark ist die Bedeutung von Hand- und Flächenhygiene im Bewusstsein der Menschen heutzutage verankert, was hat sich verändert, in welchen Situationen wird auf Desinfektionsmittel zurückgegriffen, wie sind die Erwartungen an die Bereitstellung von Desinfektionsmittelmöglichkeiten im öffentlichen Raum und wann, wird von wem, welche Art von Desinfektionsmittel, wo, zu welchem Preis gekauft?

In einer Studie geht das Institut für Unternehmensführung (AAUF) der Hochschule Aalen dem Anspruch an das Angebot und den Umgang mit Hände- und Flächendesinfektion im öffentlichen Raum (Restaurants, ÖPNV etc.) auf den Grund. Dafür wurden im Zeitraum vom 07.08.2020 bis 31.08.2020 insgesamt 542 Personen in einer Online-Erhebung befragt. Wesentliche Ergebnisse der Online-Befragung sind: Die Hände- als auch Flächendesinfektion hat bei der Mehrheit der Probanden seit SARS-CoV-2 stark an Bedeutung dazugewonnen. Insbesondere nach der Pflege von Menschen, auf Reisen und nach dem Toilettengang werden Desinfektionsmittel häufig genutzt. Zur Händedesinfektion wird von der überwiegenden Mehrheit der Flüssigspender bevorzugt. Zur Desinfektion von Flächen wird am häufigsten auf Spray und Tücher zurückgegriffen. Das Abtöten von Bakterien/Viren ist bei 60 Prozent der Probanden das wichtigste Entscheidungskriterium beim Kauf eines Händedesinfektionsmittels. Dennoch achten 42 Prozent beim Kauf von Desinfektionsmittel nicht darauf, ob dieses den Zusatz begrenzt viruzid trägt und/oder aus rund zwei Dritteln Alkohol (Ethanol/Propanol) besteht. 29 Prozent bevorzugen bei Handdesinfektionsmitteln eine eher kleinere Verpackungsgröße von 100ml, bei der Flächendesinfektion tendieren die Probanden zu größeren Verpackungsgrößen ab 250ml (30 Prozent) und 500ml (26 Prozent). 68 Prozent der Probanden kaufen ihr Desinfektionsmittel bevorzugt in der Drogerie. Seit SARS-CoV-2 beziffern die Probanden ihre monatlichen Ausgaben für Desinfektionsmittel im Durchschnitt auf 12,88 €. Die monatlichen Ausgaben haben sich damit im Vergleich zu vorher verdoppelt. Zudem wurden einige Geschlechts- und Altersunterschiede deutlich: Frauen kaufen häufiger Desinfektionsmittel als Männer und geben folglich auch mehr Geld dafür aus. Dabei greifen diese im Vergleich zu Männern häufiger zu kleineren

Verpackungsgrößen (auch nur 50ml zur Händedesinfektion) und haben häufiger Interesse an Kombinationsangeboten als Männer, insbesondere an einer Kombi aus Hände- und Flächendesinfektion (34 Prozent). Ältere Menschen war und ist das Desinfizieren ihrer Hände deutlich wichtiger, sie kaufen häufiger Desinfektionsmittel und achten beim Kauf vermehrt auf die Inhaltsstoffe im Hinblick auf das Abtöten möglichst vieler Bakterien und dafür weniger auf die Hautverträglichkeit; Probanden unter 50 Jahren sind preiseempfindlicher.

1 Einleitung

1.1 Zielsetzung und Aufbau der Studie

Angesichts des Ausbruchs des SARS-CoV-2 ist die Nachfrage nach effektiven Präventionsmaßnahmen und wirksamen Desinfektionsmitteln gestiegen. Durch die seitens Bund- und Länder erlassenen Präventionsmaßnahmen ist in bestimmten Situationen das Tragen einer Schutzmaske zur Pflicht geworden. Die Regelung der Infektionsprophylaxe soll die Verbreitung des Erregers mindern, der durch Tröpfchen und aerogene Übertragung verbreitet wird. Neben dem Tragen eines Mund- und Nasenschutzes plädiert das BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) insbesondere auch auf eine gründliche Handyhygiene und Desinfektion von Flächen, denn es besteht die Möglichkeit durch Berühren von verunreinigten Gegenständen den Krankheitserreger weiterzuverbreiten. Eine gründliche Hände- und Flächendesinfektion ist mithin unabdingbar, um den Fremd- und Selbstschutz zu generieren. Hierzu wird vor allem in klinischen Einrichtungen, sowie bei der Pflege von Menschen auf die Verwendung von Desinfektionsmittel hingewiesen; aber auch im Alltag sollte auf eine ausreichende Hände- und Flächenhygiene geachtet werden. Doch wie sieht die Realität aus? Wird das im öffentlichen Raum bereitgestellte Angebot an Desinfektionsmittelmöglichkeiten angenommen und wenn ja in welchen Situationen. Welche Form der Desinfektion wird bevorzugt. Nach welchen Kriterien wird die Entscheidung für oder gegen ein Desinfektionsmittel gefällt, wo und in welcher Verpackungsgröße wird am liebsten eingekauft und wird beim Kauf von Desinfektionsmittel tatsächlich auf die Inhaltsstoffe geachtet? Denn Desinfektionsmittel gibt es viele, aber nicht alle wirken gegen sämtliche Keime. Es gibt unterschiedliche Desinfektionsmittel die gegen verschiedene Erreger wirken. Hier eignen sich am besten begrenzt viruzide Desinfektionsmittel, welche ausreichend wirksam gegen das SARS-CoV-2 Virus sind.

Im Rahmen einer Studie geht das Aalener Institut für Unternehmensführung (AAUF) dem Anspruch an das Angebot und den Umgang mit Hände- und Flächendesinfektion im öffentlichen Raum (Restaurants, ÖPNV etc.) auf den Grund, um insbesondere diverse Kauf- und Produktpreferenzen als auch die aktuelle vorherrschende Preissensibilität für Hände- und Flächendesinfektionsmittel zu erfahren.

1.2 Methodik

Die Datenerhebung erfolgte mit Hilfe eines standardisierten Online-Fragebogens, der offene und geschlossene Fragen enthielt. Zur Überprüfung des Fragebogens wurde zunächst ein Pre-Test mit mehreren Probanden durchgeführt. Im Anschluss erfolgte die tatsächliche Befragung im Zeitraum vom 07.08.2020 bis 31.08.2020. Die Befragung erfolgte ausschließlich unter Privatpersonen. Hierfür wurde der Umfragelink im entsprechenden Umfeld verteilt. Insgesamt haben 542 Personen an der Umfrage teilgenommen.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass es bei einzelnen Fragestellungen dennoch zu unterschiedlichen Nennungen kommen kann, da der partielle Antwortausfall (Item-Non-Response) im vorliegenden Ergebnisbericht nicht berücksichtigt wurde. Dies liegt daran, dass bei der Gestaltung des Fragebogens bewusst auf das Festlegen von Pflichtfragen verzichtet wurde. Der Fragebogen enthielt 19 Fragen, welche in vier Abschnitte unterteilt waren. Zunächst wurden Angaben zur Person abgefragt, gefolgt von der Abfrage des Umgangs mit und den Erwartungen an das Angebot von Hände- und Flächendesinfektion im öffentlichen Raum (Restaurants, ÖPNV etc.). Die Auswertung der Daten erfolgte mittels Microsoft Excel.

2 Ergebnisse

In diesem Kapitel findet sich die inhaltliche Auswertung der Online-Erhebung. Bevor die Probanden zu deren Umgang mit Hände- und Flächendesinfektion und Erwartungen an die Bereitstellung im öffentlichen Raum (Restaurants, ÖPNV etc.) befragt wurden, fand vorab die Einholung persönlicher Angaben zu Geschlecht sowie Alter statt, um im Anschluss entsprechende Kontrastierungen vornehmen zu können.

2.1 Persönliche Angaben

2.1.1 Geschlechtsangabe

49 Prozent der Probanden geben an, weiblichen Geschlechts zu sein. 50 Prozent der Umfrageteilnehmer sind männlich, 1 Prozent divers. Abbildung 1 zeigt die prozentuale Verteilung.

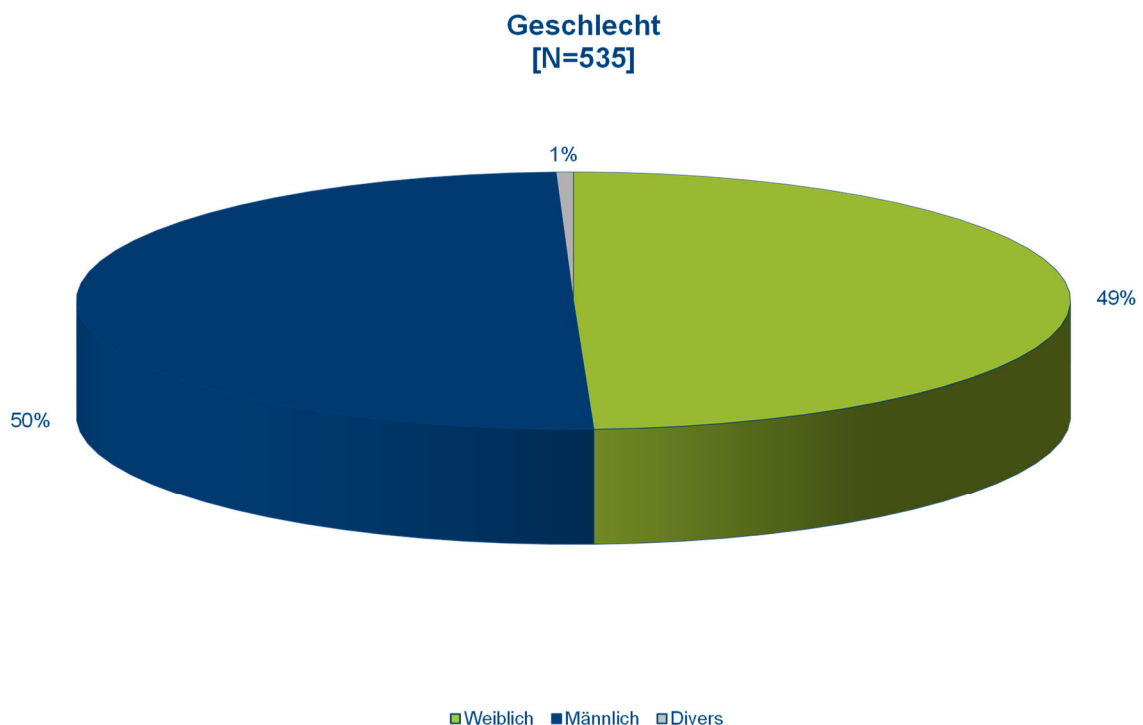


ABBILDUNG 1 GESCHLECHTSANGABEN

2.1.2 Altersangabe

67 Prozent geben an zwischen 20 und 29 Jahren alt zu sein. 14 Prozent im Bereich der Probanden sind zwischen 30-39 Jahren. 4 Prozent sind zwischen 40-49 Jahre alt und 6 Prozent geben an zwischen 50 und 59 Jahre alt zu sein. 5 Prozent der Studienteilnehmer sind 60 Jahre oder älter und 3 Prozent geben an, das 20. Lebensjahr noch nicht erreicht zu haben. Abbildung 2 zeigt die prozentuale Verteilung.

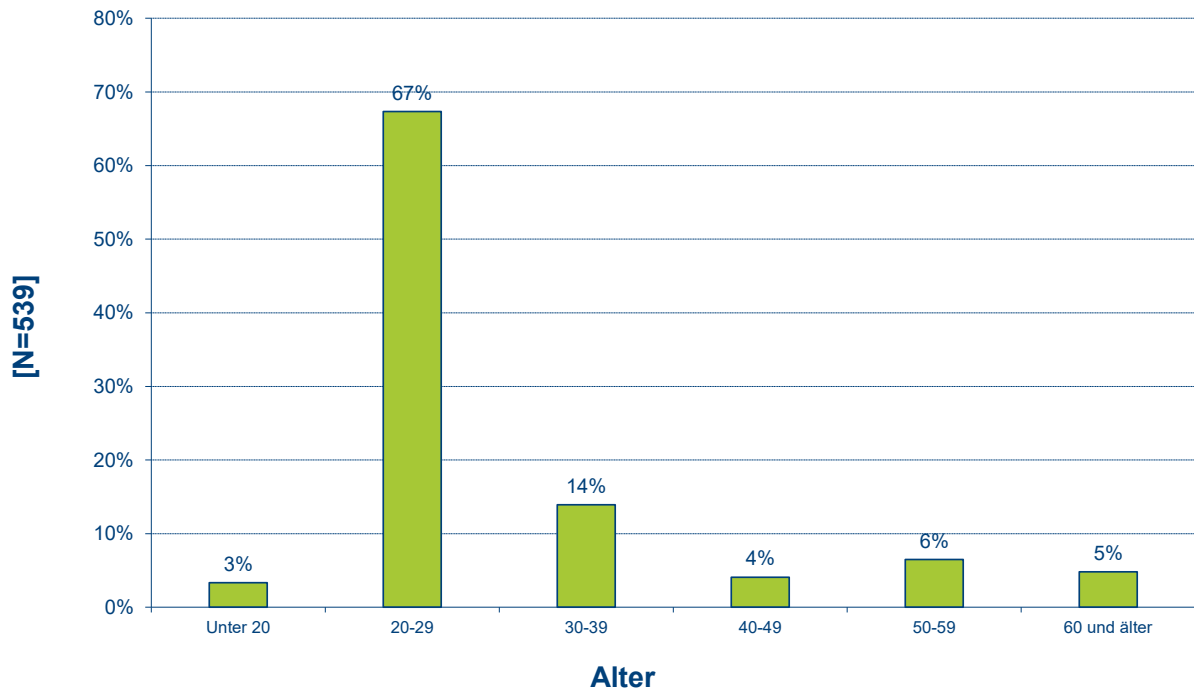


ABBILDUNG 2 ALTERSANGABE

2.1.3 Bildungsabschluss

42 Prozent haben keinen akademischen Abschluss. 35 Prozent haben einen Bachelorabschluss oder Diplom (FH oder BA), 16 Prozent der Probanden geben an darüber hinaus einen Master oder ein Diplom an einer Uni absolviert zu haben. 6 Prozent der Studienteilnehmer sind promoviert. Abbildung 3 zeigt die prozentuale Verteilung.

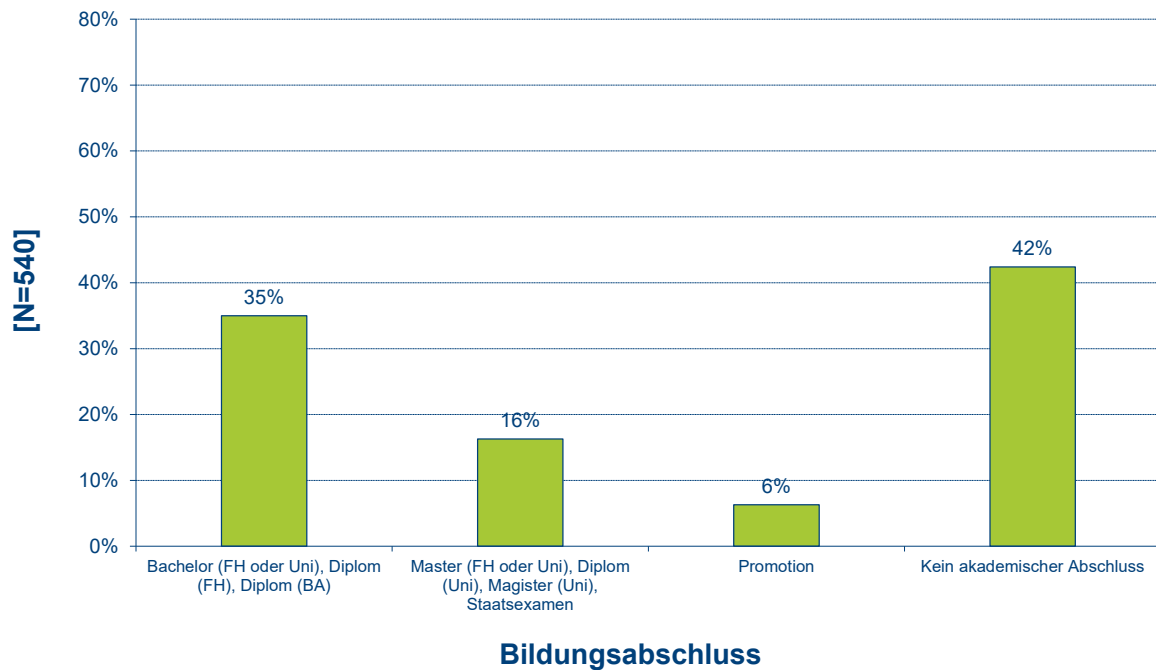


ABBILDUNG 3 BILDUNGSABSCHLUSS

2.2 Hände- und Flächendesinfektion

2.2.1 Relevanz von Desinfektion vor SARS-CoV-2

Im Hinblick auf die Relevanz von Desinfektion geben 30 Prozent der Studienteilnehmer an, dass es ihnen die Desinfektion bereits vor SARS-CoV-2 sehr wichtig war. 40 Prozent geben an, dass ihnen die Desinfektion weniger wichtig war. Die Händedesinfektion erschien 30 Prozent der Befragten als unwichtig. Im Gegensatz zu der Händedesinfektion erachteten nur 22 Prozent die Flächendesinfektion als sehr wichtig, 42 Prozent als weniger wichtig und 36 Prozent gar als unwichtig. Abbildung 4 zeigt, die jeweiligen Nennungen (N) und prozentuale Verteilung.

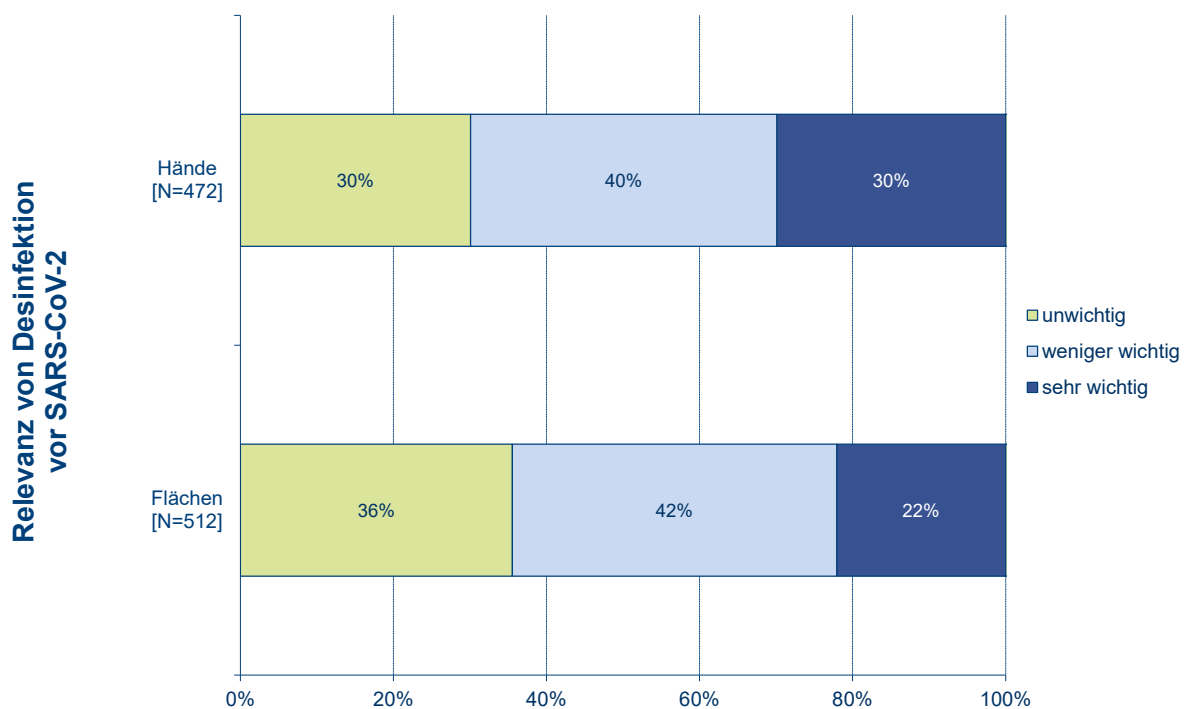


ABBILDUNG 4 RELEVANZ VON DESINFEKTION VOR SARS-CoV-2

2.2.2 Veränderung der Relevanz von Desinfektion durch SARS-CoV-2

Für die Mehrheit der Probanden hat die Desinfektion der Hände- als auch Flächen durch SARS-CoV-2 an Bedeutung zugenommen. So sehen nun 77 Prozent der Studienteilnehmer die Desinfektion von Händen als wichtiger an als vor der Pandemie. 21 Prozent geben an, dass für sie die Bedeutung der Hände-Desinfektion durch SARS-CoV-2 weder zu- noch abgenommen hat. Für 1 Prozent der Probanden hat die Handdesinfektion durch SARS-CoV-2 an Bedeutung verloren.

53 Prozent der Studienteilnehmer geben an, dass für diese durch SARS-CoV-2 die Bedeutung der Desinfektion von Flächen zugenommen hat. 44 Prozent geben an, dass die Relevanz der Flächendesinfektion für sie gleichgeblieben ist. Nur 3 Prozent der Studienteilnehmer ist die Flächendesinfektion durch SARS-CoV-2 weniger wichtig als zuvor. Abbildung 5 zeigt, die jeweiligen Nennungen (N) und prozentuale Verteilung.

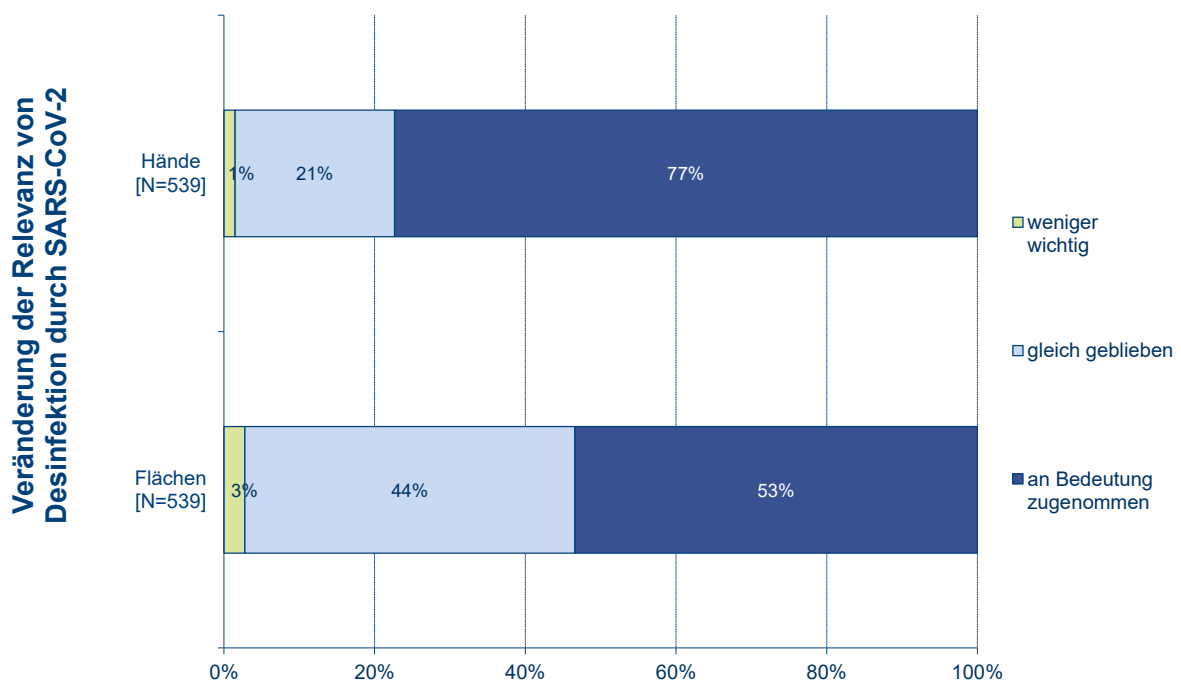


ABBILDUNG 5 VERÄNDERUNG DER RELEVANZ VON DESINFEKTION DURCH SARS-CoV-2

2.2.3 Situationsbedingte Nutzung von Desinfektionsmitteln

61 Prozent der Probanden greift häufig (29 Prozent sehr häufig; 32 Prozent häufig) nach der Pflege von Menschen auf Desinfektionsmittel zurück. Ebenso verwenden 49 Prozent der Probanden häufig (18 Prozent sehr häufig; 31 Prozent häufig) Desinfektionsmittel auf Reisen. 44 Prozent geben an häufig (22 Prozent sehr häufig; 22 Prozent häufig) nach dem Toilettengang Desinfektionsmittel zu nutzen. 38 Prozent der Studienteilnehmer geben an häufig (12 Prozent sehr häufig; 26 Prozent häufig) zu desinfizieren, wenn Personen in deren Umfeld krank sind. 30 Prozent gibt an generell während der Grippezeit häufig (11 Prozent sehr häufig; 19 Prozent häufig) auf Desinfektionsmittel zurückzugreifen. 29 Prozent der Probanden geben an häufig (7 Prozent sehr häufig; 22 Prozent häufig) Desinfektionsmittel zu nutzen, wenn sie selbst erkrankt sind. Nach dem Kontakt mit Tieren oder Aktivitäten mit Kindern wird zu 16 bzw. 14 Prozent häufig (Kontakt mit Tieren: 6 Prozent sehr häufig; 10 Prozent häufig; Aktivität mit Kindern: 5 Prozent sehr häufig; 9 Prozent häufig) Desinfektionsmittel genutzt. Vor dem Essen kommt bei 23 Prozent der Befragten häufiger (7 Prozent sehr häufig; 16 Prozent häufig) das Desinfektionsmittel zum Einsatz. 16 Prozent der Probanden geben an häufig (5 Prozent häufig; 11 Prozent häufig) ohne spezifischen Grund immer mal wieder im Alltag zu desinfizieren. 14 Prozent der Umfrageteilnehmer geben an häufig (5 Prozent sehr häufig; 9 Prozent häufig) vor Aufsetzen ihres Mund-Nasen-Schutzes zu desinfizieren. Abbildung 6 zeigt die prozentuale Verteilung.

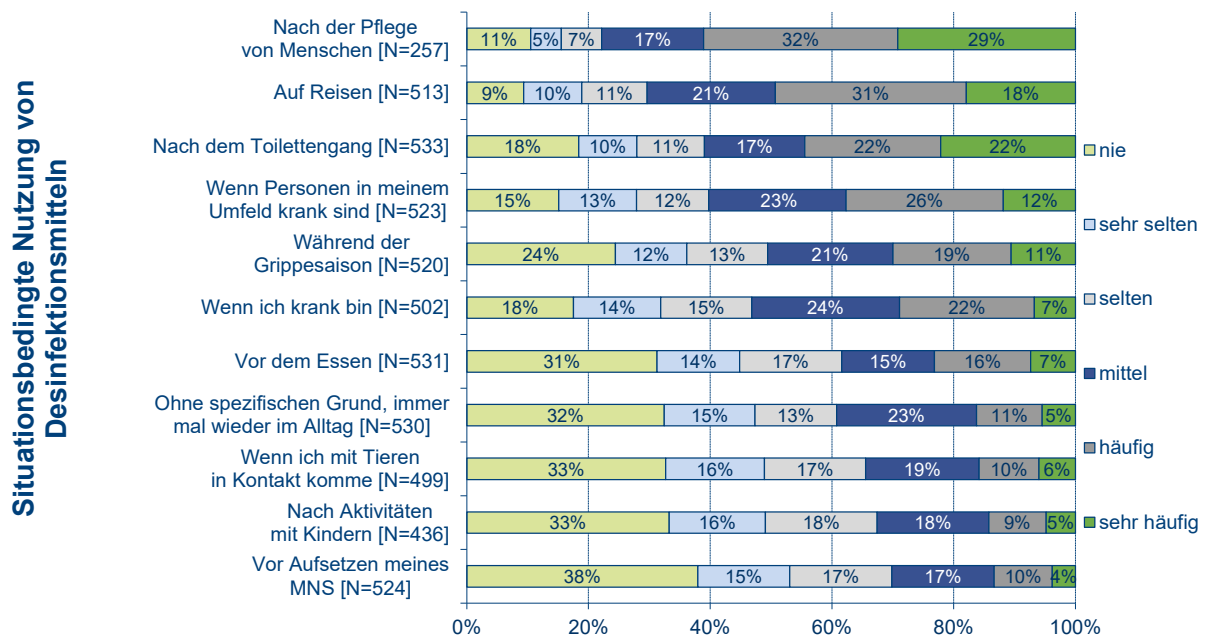


ABBILDUNG 6 SITUATIONSBEDINGTE NUTZUNG VON DESINFEKTIONSMITTELN

2.2.4 Relevanz der Bereitstellung von Desinfektionsmittel

Für 89 Prozent der Studienteilnehmer ist die Bereitstellung von Desinfektionsmitteln insbesondere auf öffentlichen Toiletten wichtig (65 Prozent sehr wichtig; 24 Prozent wichtig). 85 Prozent ist die Bereitstellung von Desinfektionsmittel bei der Nutzung von ÖPNV und Reisen mit dem Flugzeug ebenso wichtig (50 Prozent sehr wichtig; 35 Prozent wichtig). Für Dreiviertel der Teilnehmer ist sowohl die Bereitstellung von Desinfektionsmittel beim Betreten öffentlicher Einrichtungen, Geschäfte und Restaurants (35 Prozent sehr wichtig; 40 Prozent wichtig) als auch die Flächendesinfektion vor und nach Nutzung von Tischen, Sitzplätzen und Geräten in Restaurants oder auch Fitnessstudios von hoher Relevanz (35 Prozent sehr wichtig; 39 Prozent wichtig). Abbildung 7 zeigt die prozentuale Verteilung.

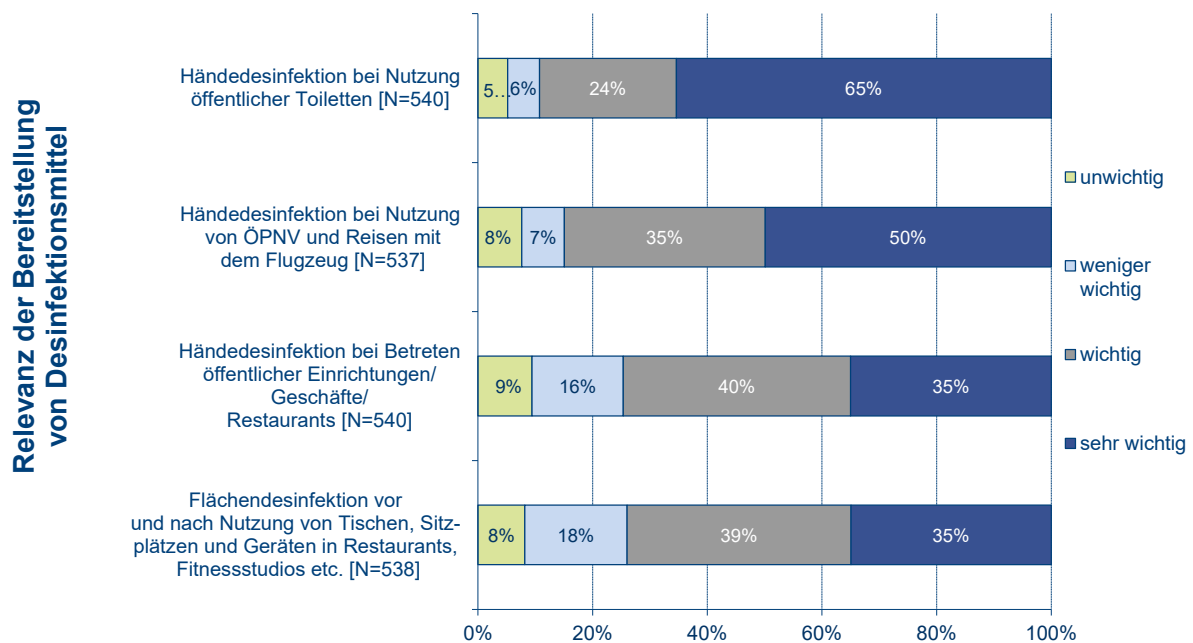


ABBILDUNG 7 RELEVANZ DER BEREITSTELLUNG VON DESINFEKTIONSMITTELN

2.2.5 Bevorzugte Art der Bereitstellung von Desinfektionsmittel

Zur Händedesinfektion wird von der überwiegenden Mehrheit in öffentlichen Einrichtungen, Geschäften und Restaurants (68 Prozent) sowie im ÖPNV oder am Flughafen (61 Prozent) aber auch bei der Nutzung öffentlicher Toiletten (65 Prozent) der Flüssigspender präferiert. Im Gegensatz dazu bevorzugen die Probanden zur Flächendesinfektion sowohl Tücher (35 Prozent) als auch Spray (34 Prozent). Abbildung 8 zeigt die prozentuale Verteilung.

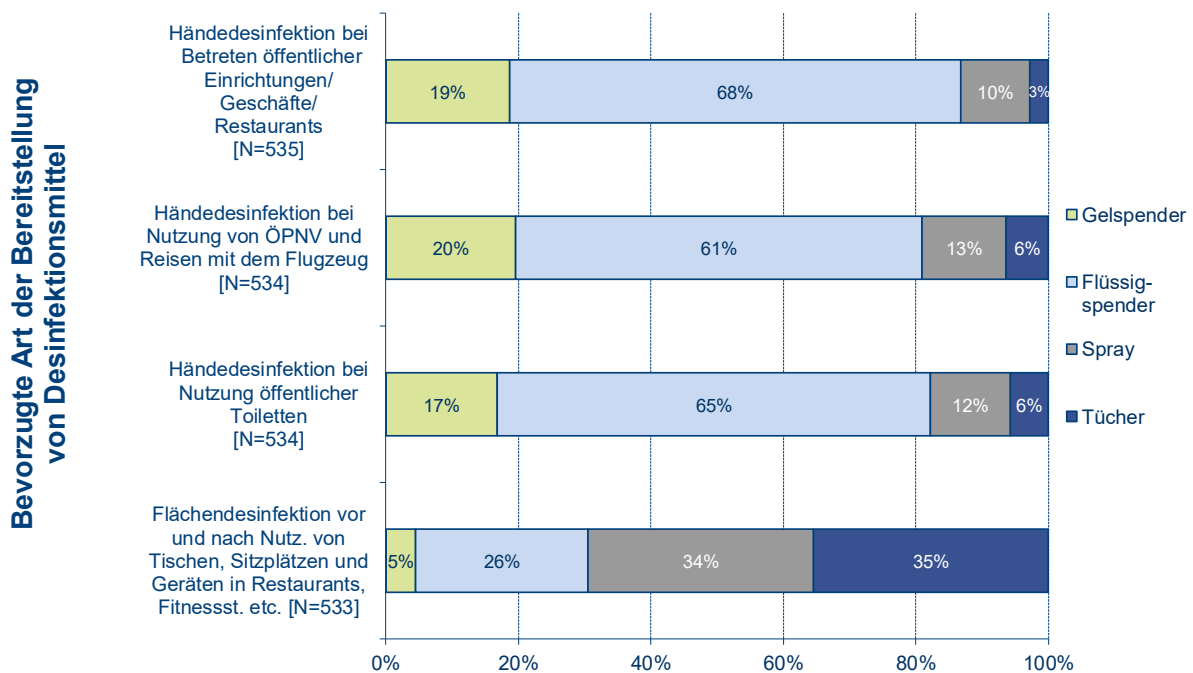


ABBILDUNG 8 BEVORZUGTE ART DER BEREITSTELLUNG VON DESINFIZIATIONSMITTEL

2.2.6 Relevanz von „NoTouch“ Spendern

Darüber hinaus Relevanz wurde nach der Relevanz der Bereitstellung von Desinfektionsmittel durch sogenannte „NoTouch“ Spender gefragt. Hierbei geben 76 Prozent der Probanden an, dass sie einen „NoTouch“ Spender als wichtig (41 Prozent sehr wichtig; 35 Prozent wichtig) empfinden. 17 Prozent stufen einen „NoTouch“ Spender als weniger wichtig und weitere 7 Prozent als unwichtig ein. Abbildung 9 zeigt die prozentuale Verteilung.

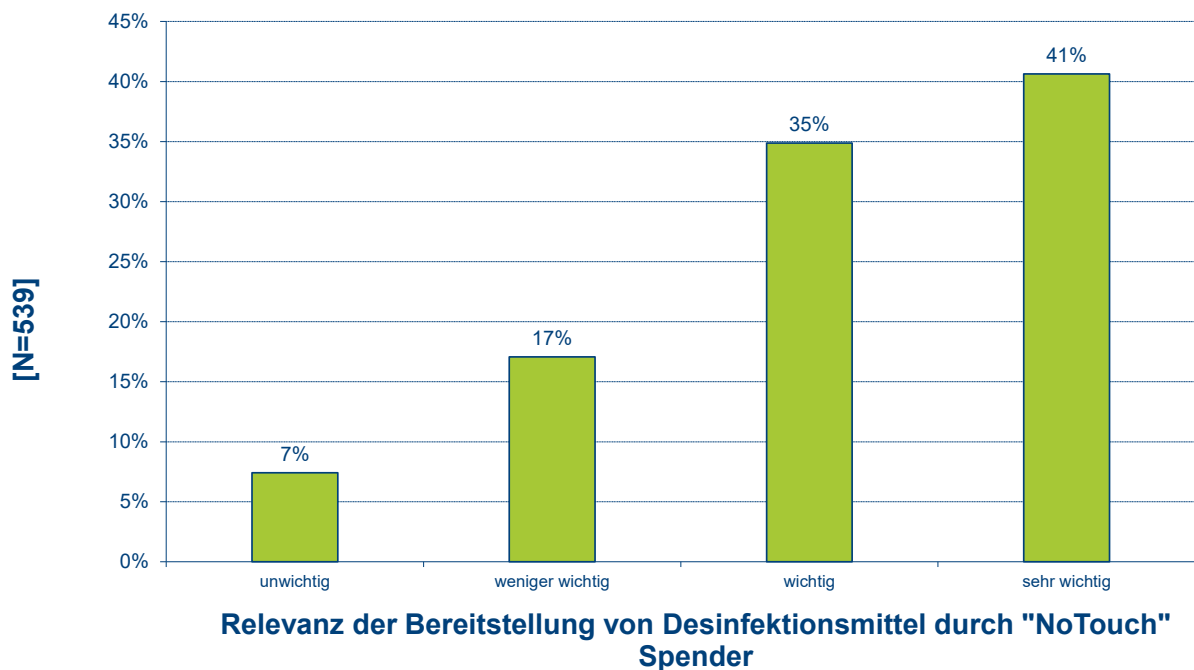


ABBILDUNG 9 RELEVANZ „NOTOUCH“ SPENDER

2.2.7 Darreichungsform

Der Studie kann weiter entnommen werden, dass zur Händedesinfektion 49 Prozent der Teilnehmer das flüssige Desinfektionsmittel bevorzugen. 23 Prozent präferiert beim Desinfizieren der Hände Gel. 12 Prozent ziehen hierfür ein Spray vor und 10 Prozent geben an, ihre Hände am liebsten mit einer speziellen Seife zu desinfizieren. Zwei Prozent der Probanden präferieren Tücher zur Desinfektion ihrer Hände und 4 Prozent der Teilnehmer nutzen gar kein Mittel zur Handdesinfektion.

Zur Desinfektion von Flächen bevorzugen 48 Prozent der Probanden ein Spray. 28 Prozent nutzen zur Flächendesinfektion vorzugsweise Tücher. 14 Prozent geben an ihre Flächen lieber mit flüssigem Desinfektionsmittel zu behandeln. Jeweils 1 Prozent präferiert hierfür Seife und Gel und 8 Prozent der Befragten desinfizieren keine Flächen. Abbildung 10 zeigt die prozentuale Verteilung.

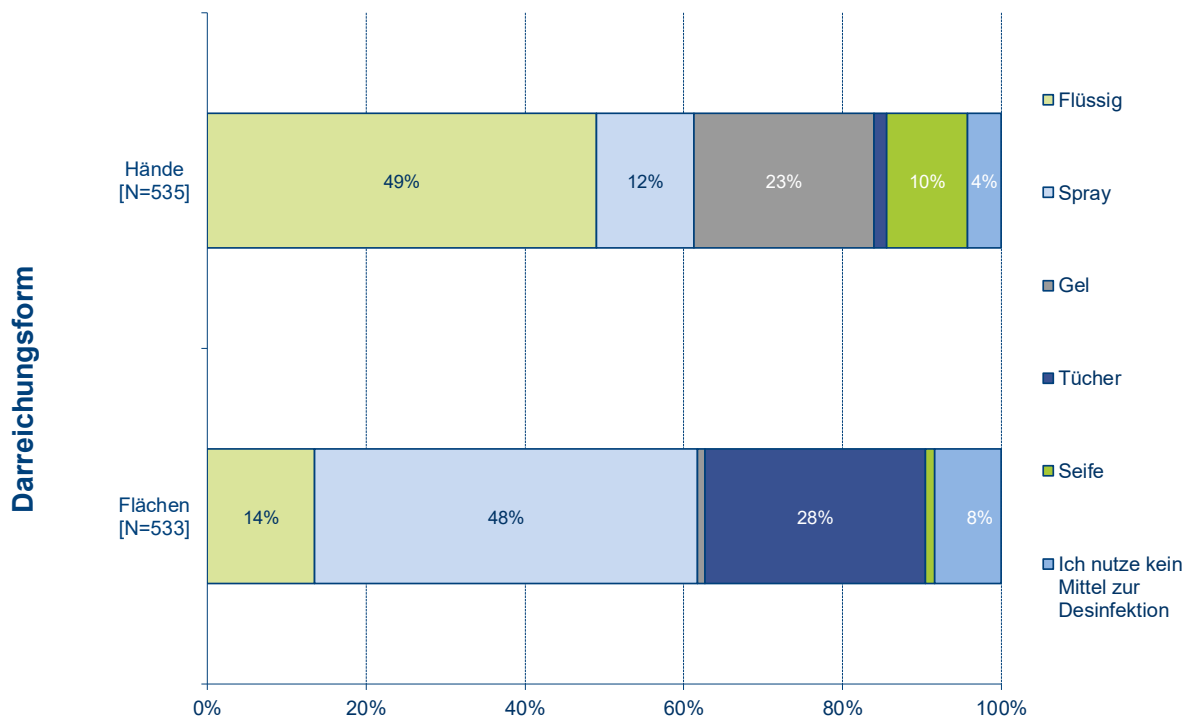


ABBILDUNG 10 DARREICHUNGSFORM

2.2.8 Bevorzugte Packungsgröße beim Kauf von Desinfektionsmittel

Als bevorzugte Packungsgröße beim Kauf von Desinfektionsmittel für die Hände geben die Studienteilnehmer die 100ml (29 Prozent) und die 250ml (20 Prozent) als auch die 50ml (18 Prozent) Größe an. Seltener wird die 500ml (10 Prozent) und die 5 Liter (1 Prozent) Packungsgröße gekauft.

Im Vergleich dazu wird bei der Flächendesinfektion vermehrt die 250ml (30 Prozent) und 500ml (26 Prozent) Größe gekauft. Vereinzelt wird zur 100ml (7 Prozent), 50ml (3 Prozent) oder 5 Liter (1 Prozent) Packung zur Flächendesinfektion gegriffen. Abbildung 11 zeigt die prozentuale Verteilung.

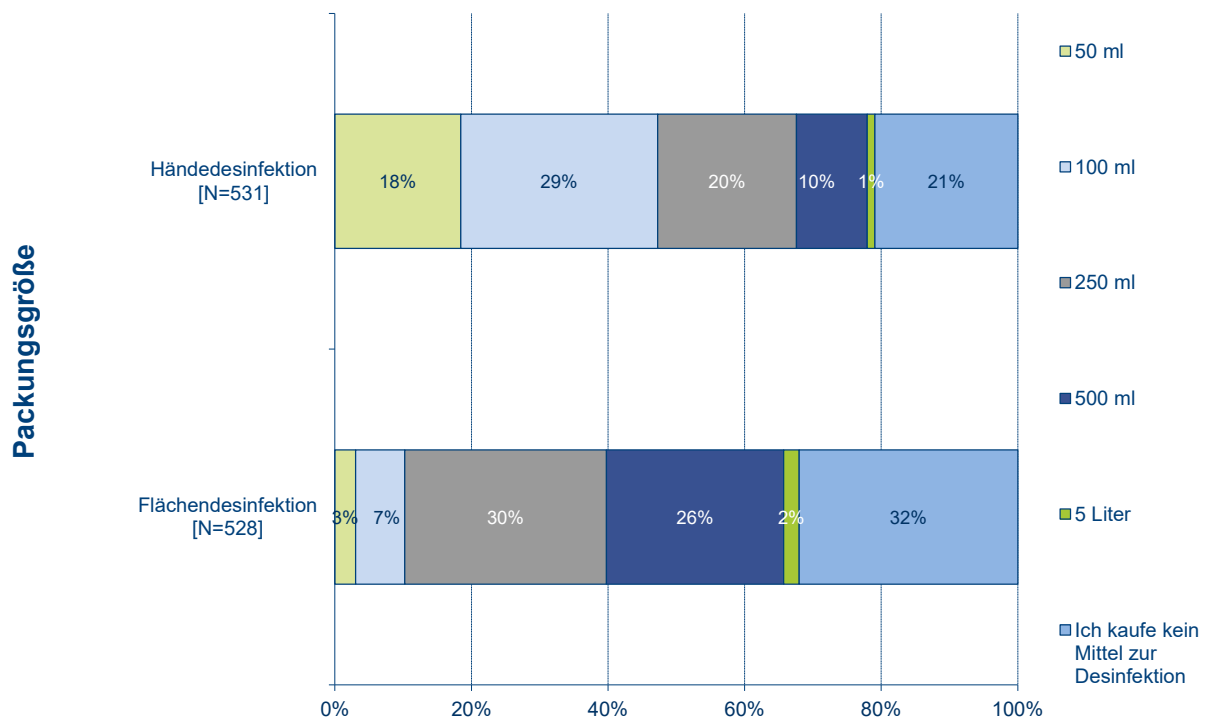


ABBILDUNG 11 PACKUNGSGRÖÖE

2.2.9 Kaufkriterien Händedesinfektionsmittel

Beim Kauf von Händedesinfektionsmitteln ist den Studienteilnehmern vor allem die viruzide Wirkung sehr wichtig (Rang 1 mit 60 Prozent). Zudem achten die Befragten beim Kauf auf die Hautverträglichkeit des Desinfektionsmittels (Rang 2 mit 44 Prozent). Der Geruch des Desinfektionsmittels trägt eher (Rang 3 mit 25 Prozent) zur Kaufentscheidung bei als die preisliche Komponente (Rang 4 mit 27 Prozent). Ob das Produkt biologisch abbaubar ist, scheint Kaufentscheidung weniger stark zu beeinflussen (Rang 5 bei 35 Prozent). Auch die Marke spielt beim Kauf häufig eine eher untergeordnete Rolle (Rang 6 bei 68 Prozent). Abbildung 12 zeigt die prozentuale Verteilung.

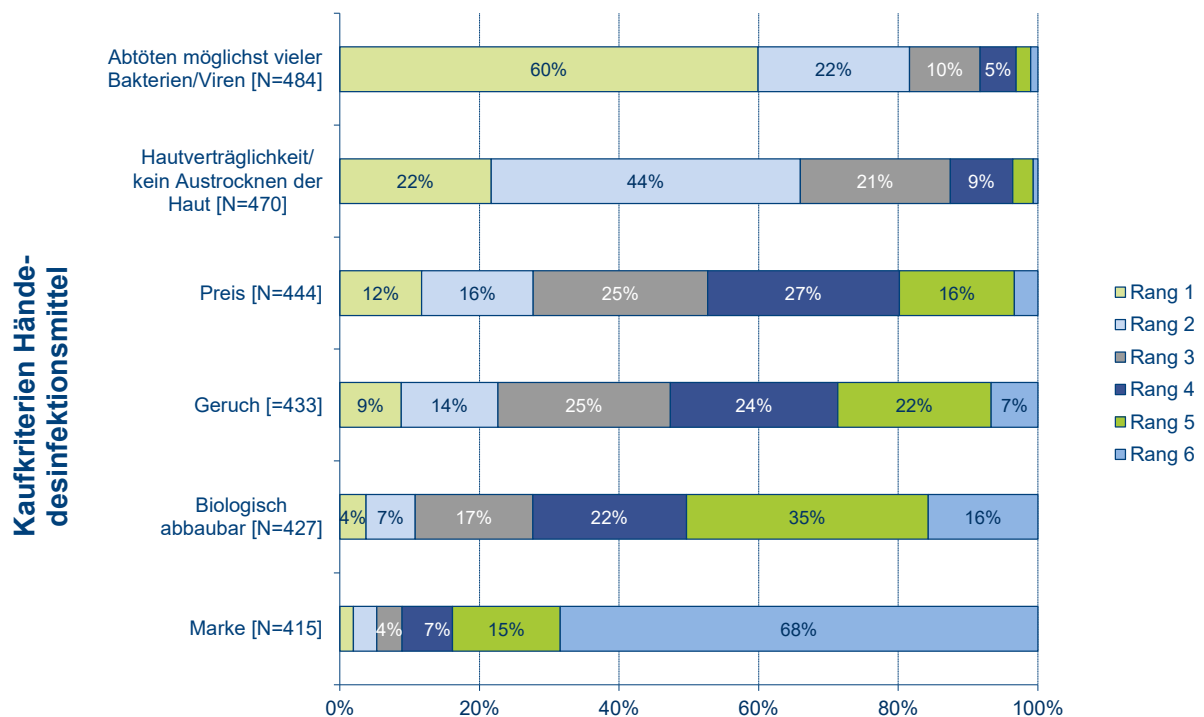


ABBILDUNG 12 KAUFKRITERIEN HÄNDEDESINFEKTION

2.2.10 Kaufkriterien Flächendesinfektionsmittel

Auch beim Kauf von Flächendesinfektionsmittel ist den Studienteilnehmern vor allem die viruzide Wirkung sehr wichtig (Rang 1 mit 63 Prozent). Die Probanden möchten mit Flächendesinfektionsmittel keine Schäden an der Oberfläche riskieren (Rang 2 mit 51 Prozent). Sowohl der Geruch (Rang 3 mit 27 Prozent und Rang 4 mit 28 Prozent) als auch der Preis des Desinfektionsmittels werden bei der Kaufentscheidung in etwa gleich gewichtet (Rang 3 mit 26 Prozent und Rang 4 mit 27 Prozent). Die biologische Abbaubarkeit spielt beim Kauf von Flächendesinfektionsmittel eine eher untergeordnete Rolle (Rang 5 mit 35 Prozent). Noch weniger wird der Kauf durch die Marke beeinflusst (Rang 6 mit 71 Prozent). Abbildung 13 zeigt die prozentuale Verteilung.

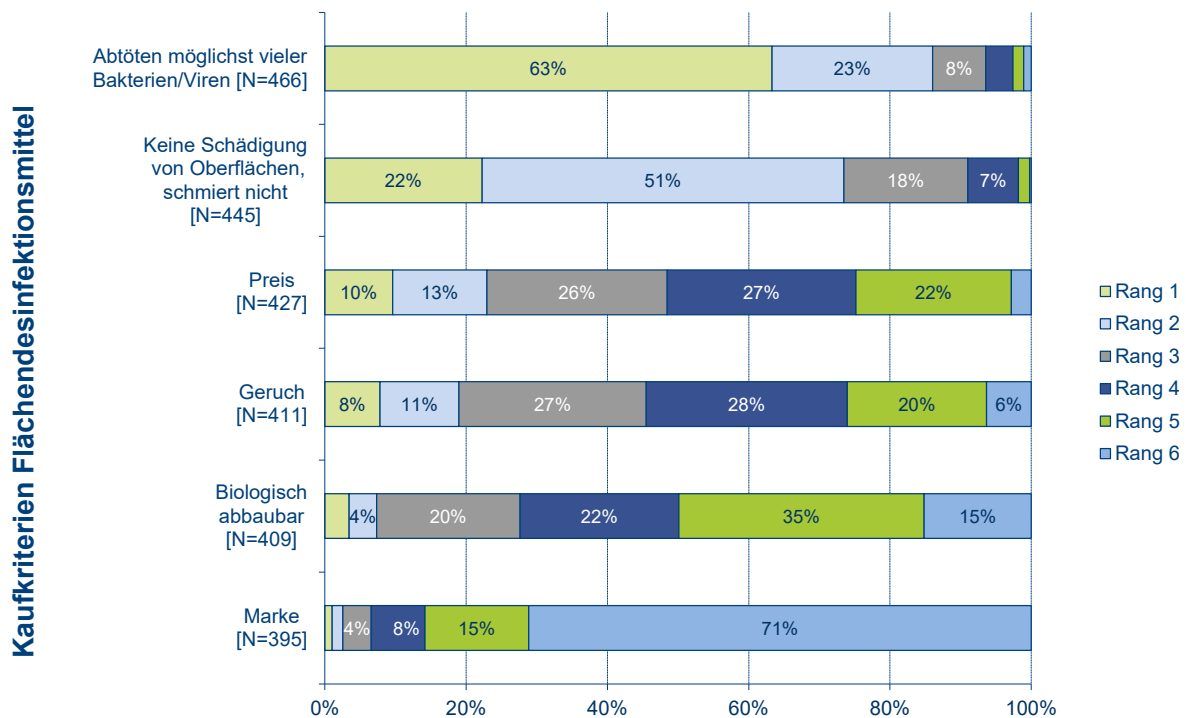


ABBILDUNG 13 KAUFKRITERIEN FLÄCHENDESINFektionsMITTEL

2.2.11 Beachtung des Zusatzes „begrenzt viruzid“

42 Prozent der Studienteilnehmer achten beim Kauf eines Desinfektionsmittels nicht auf den Zusatz „begrenzt viruzid“ oder auf einen Alkoholgehalt von 75 Prozent während 38 Prozent angeben darauf zu achten. 20 Prozent der Probanden geben an kein Desinfektionsmittel zu kaufen. Abbildung 14 zeigt die prozentuale Verteilung.

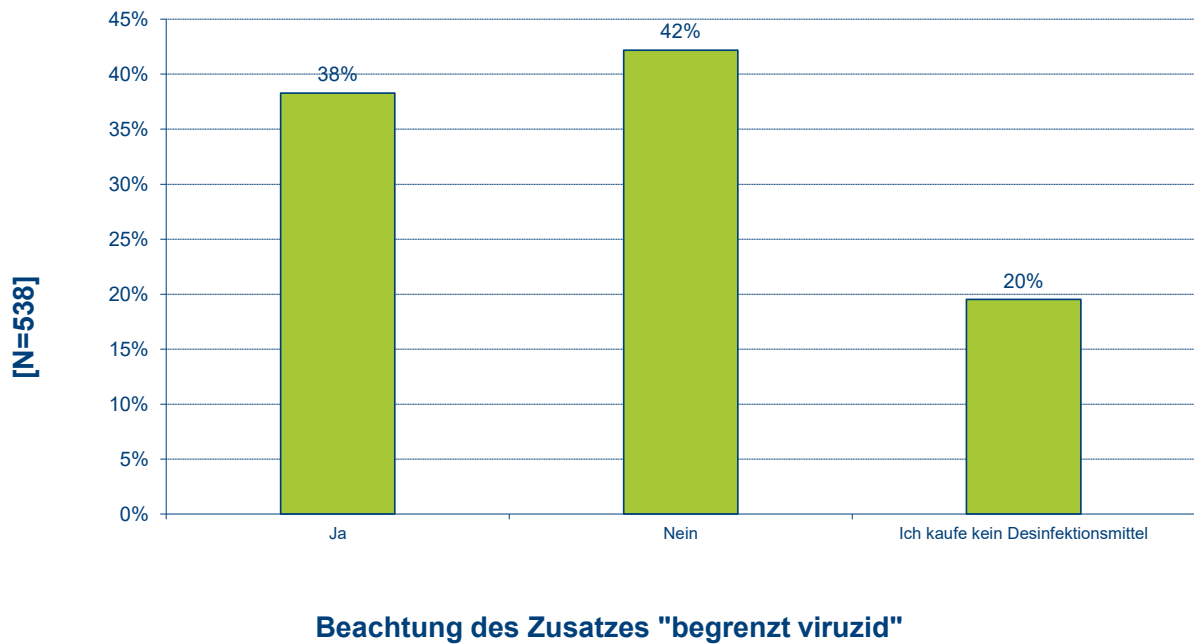


ABBILDUNG 14 BEACHTUNG DES ZUSATZES „BEGRENZT VIRUZID“/ZWEI DRITTEL ALKOHOLGEHALT

2.2.12 Einkaufskanal

Des Weiteren wurde nach dem Einkaufskanal gefragt. Der Studie ist zu entnehmen, dass 68 Prozent der Probanden ihre Desinfektionsmittel in der Drogerie kaufen. 38 Prozent beziehen diese von der Apotheke und 22 Prozent von der Online Apotheke. Nur 6 Prozent der Teilnehmer geben an ihre Desinfektionsmittel im Supermarkt zu kaufen. Abbildung 15 zeigt die prozentuale Verteilung.

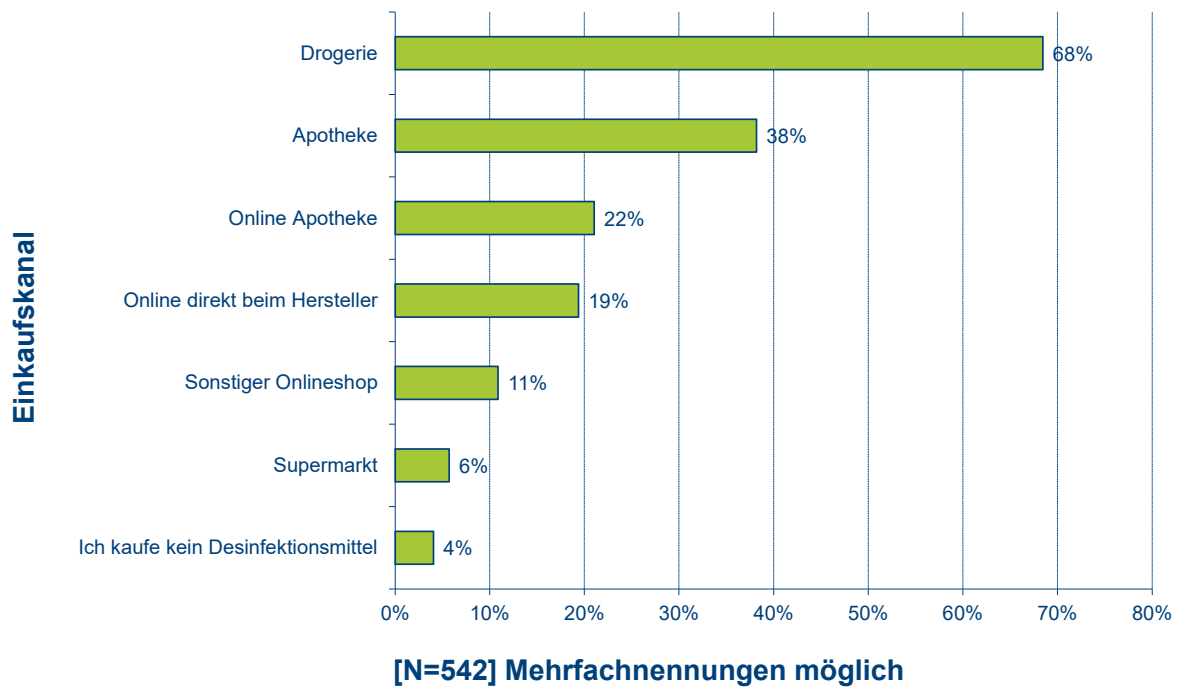


ABBILDUNG 15 EINKAUFSKANAL

2.2.13 Private monatliche Ausgaben vor SARS-CoV-2

Vor dem Ausbruch von SARS-CoV-2 lagen die durchschnittlichen privaten monatlichen Ausgaben der Teilnehmer bei 5,79 €. Abbildung 16 zeigt das arithmetische Mittel. Der Median beträgt demgegenüber 0,00 €.

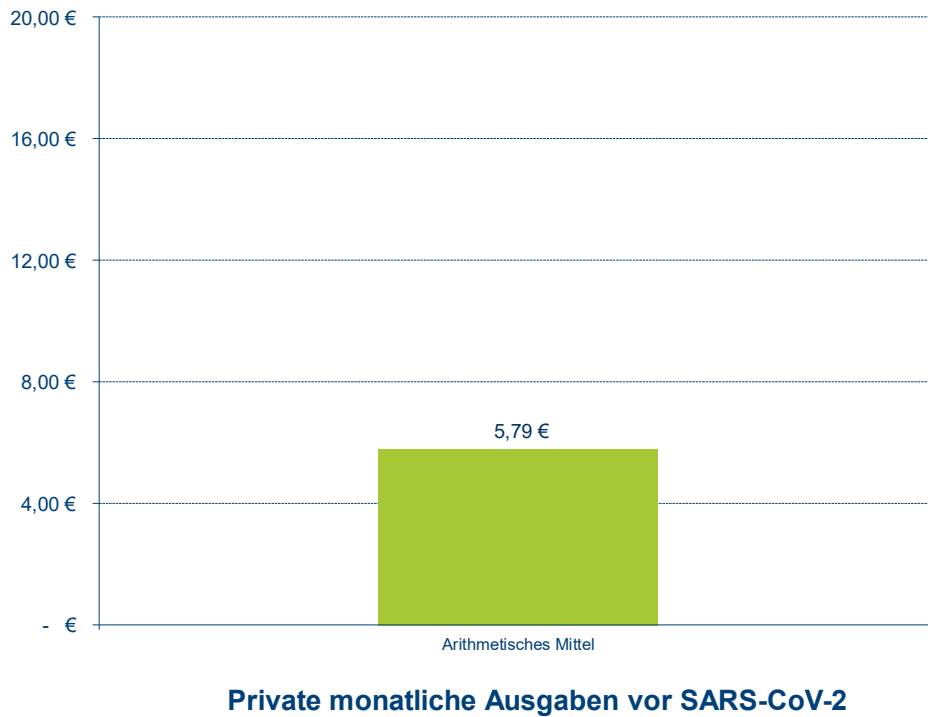
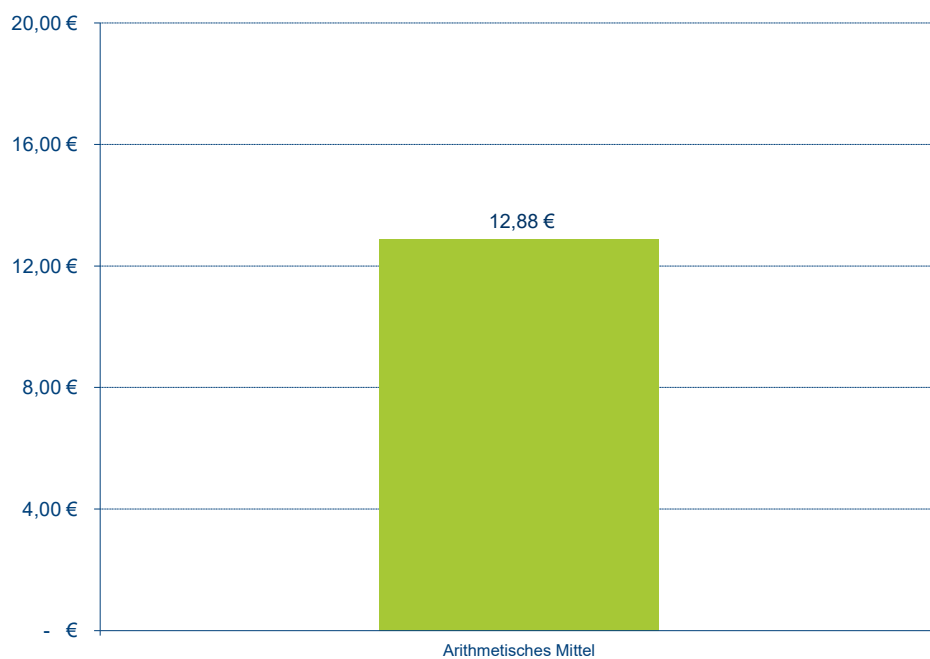


ABBILDUNG 16 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN VOR SARS-CoV-2

2.2.14 Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2

Seit dem Ausbruch von SARS-CoV-2 sind die privaten monatlichen Ausgaben auf durchschnittlich 12,88 € gestiegen. Abbildung 17 zeigt das arithmetische Mittel. Der Median liegt bei 5,00 €.

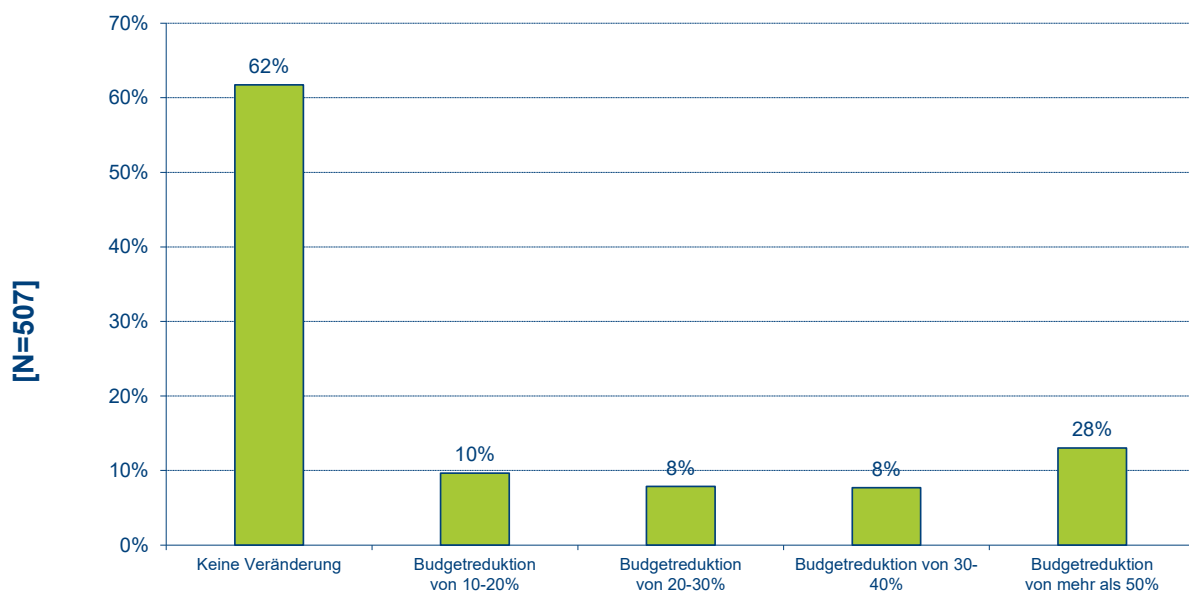


Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2

ABBILDUNG 17 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN SEIT SARS-CoV-2

2.2.15 Geplante Budgetveränderung nach Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes gegen SARS-CoV-2

Den Studienteilnehmern wurde darüber hinaus die Frage gestellt mit welchen privaten monatlichen Ausgaben für Desinfektionsmittel Sie persönlich nach Entwicklung und Verkauf eines wirksamen Impfstoffes gegen SARS-CoV-2 im Vergleich zur aktuellen Situation planen. Darauf antworten 62 Prozent mit keiner Budgetveränderung. 28 Prozent geben an, ihr Budget voraussichtlich um mehr als 50 Prozent zu kürzen. 10 Prozent der Teilnehmer planen eine Reduktion von 10-20 Prozent ein und je 8 Prozent streben eine Reduktion von 20-30 und 30-40 Prozent an. Abbildung 18 zeigt die prozentuale Verteilung.



Geplante Budgetveränderung nach Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes gegen SARS-CoV-2

ABBILDUNG 18 GEPLANTE BUDGETVERÄNDERUNG NACH IMPFSTOFFHERSTELLUNG

2.2.16 Kombinationspackungen

Abschließend sollte das Interesse an Kombinationspackungen von Hände- und Flächendesinfektionsmittel sowie Masken eruiert werden. Hierbei geben 43 Prozent an, kein Interesse an einem Kombiangebot zu haben. 29 Prozent sind an einem Kombiangebot von Hände- und Flächendesinfektion sowie Masken interessiert. Nur an einem Kombiangebot der Desinfektionsmittel sind 26 Prozent der Teilnehmer interessiert. Interesse an einem Kombiangebot aus Händedesinfektion und Masken besteht bei 17 Prozent der Teilnehmer. Abbildung 19 zeigt die prozentuale Verteilung.

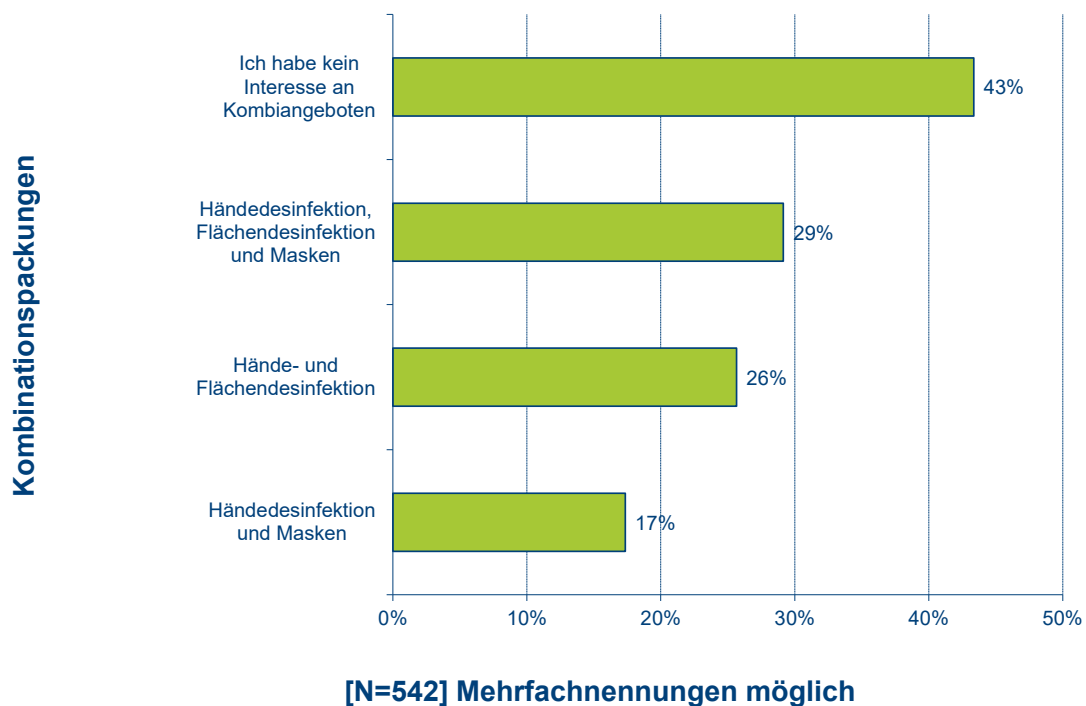


ABBILDUNG 19 KOMBINATIONSANGEBOT

2.3 Kontrastierungen

Zur Kontrastierung von einzelnen Auswertungen werden die Personen mithilfe der nachfolgenden Merkmale differenziert:

- Geschlecht: Frauen und Männer
- Alter: 50 Jahre oder jünger und älter als 50 Jahre

Die Darstellung der Kontraste erfolgt an den entsprechenden Stellen der Studie, wo sich wesentliche Unterschiede innerhalb der Ergebnisse erkennen und darstellen lassen. Anhand dieser differenzierten Betrachtung ergeben sich mitunter aussagekräftige Unterschiede bzw. Gemeinsamkeiten, die stellenweise im Folgenden hervorgehoben werden.

2.3.1 Relevanz der Händedesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Alter

Abbildung 20 zeigt, dass Probanden ab dem 50. Lebensjahr das Desinfizieren ihrer Hände bereits vor SARS-CoV-2 wichtiger war als denjenigen Studienteilnehmern jünger als 50 Jahre.

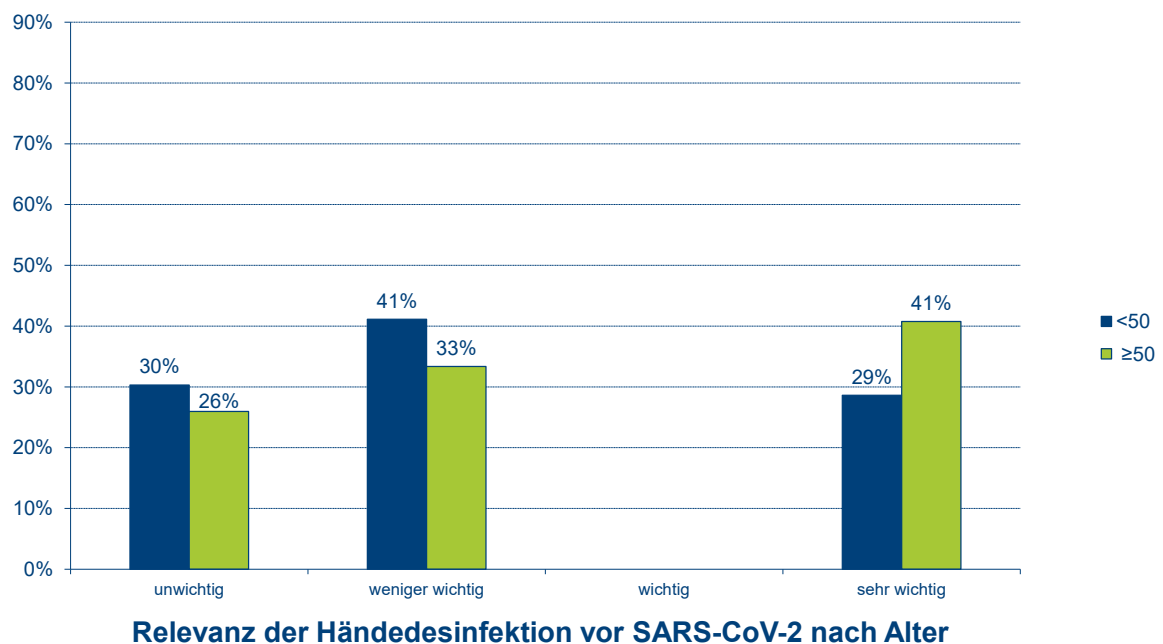


ABBILDUNG 20 RELEVANZ DER HÄNDEDESINFEKTION VOR SARS-COV-2 NACH ALTER

2.3.2 Relevanz Desinfektion der Hände seit SARS-CoV-2 nach Alter

Abbildung 21 zeigt: Die Relevanz ist seit SARS-CoV-2 insgesamt deutlich gestiegen. Den Probanden ab dem 50. Lebensjahr ist das Desinfizieren ihrer Hände im Vergleich zu den Probanden jünger als 50. Jahre nun noch wichtiger als zuvor.

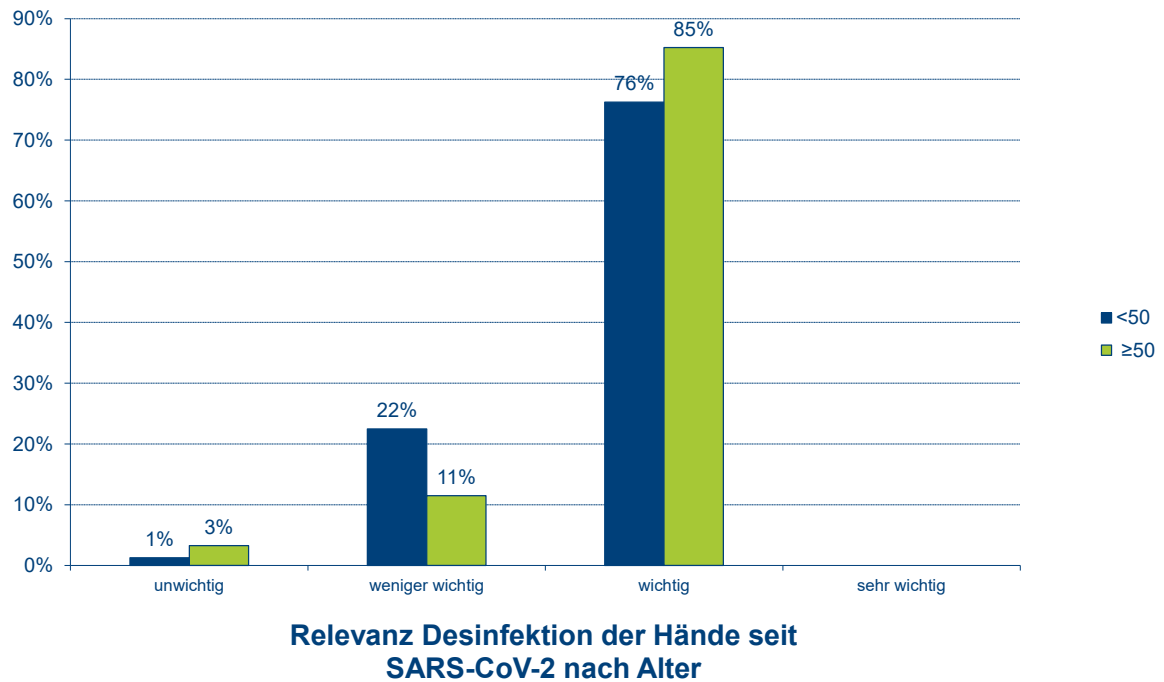
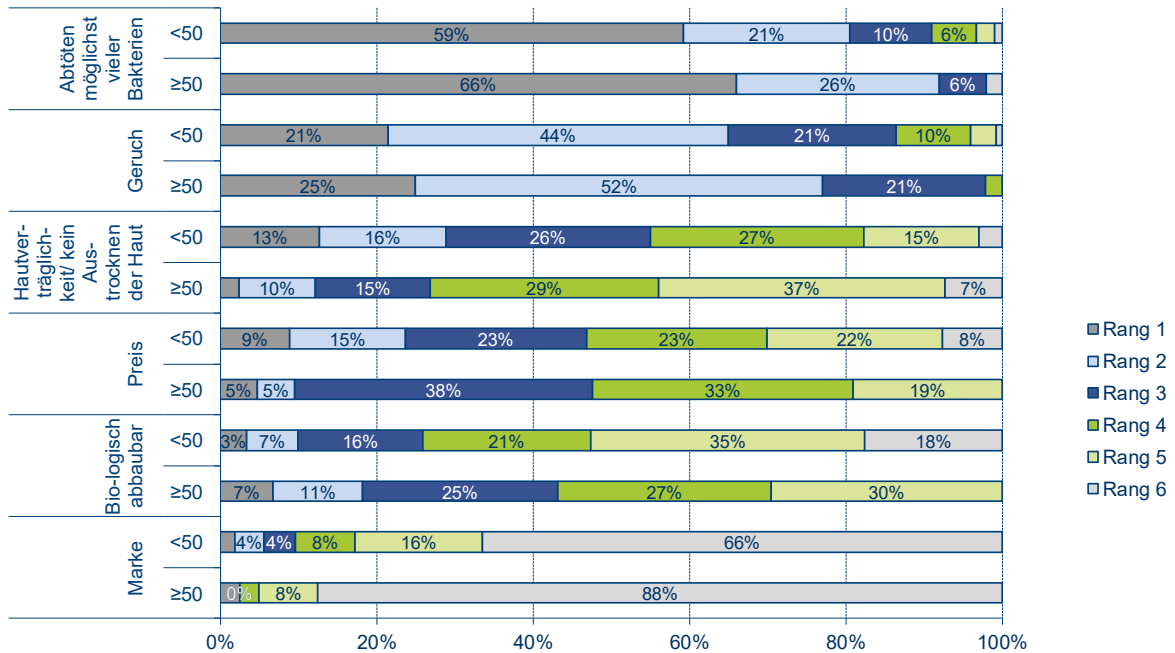


ABBILDUNG 21 RELEVANZ DESINFEKTION DER HÄNDE SEIT SARS-COV-2 NACH ALTER

2.3.3 Kaufkriterien für Händedesinfektionsmittel nach Alter

Abbildung 22 zeigt für Händedesinfektionsmittel, dass die Studienteilnehmer ab einem Alter von 50 Jahren noch stärker auf das Abtöten möglichst vieler Bakterien und dafür weniger auf die Hautverträglichkeit achten; Probanden unter 50 Jahren sind hingegen preisempfindlicher.

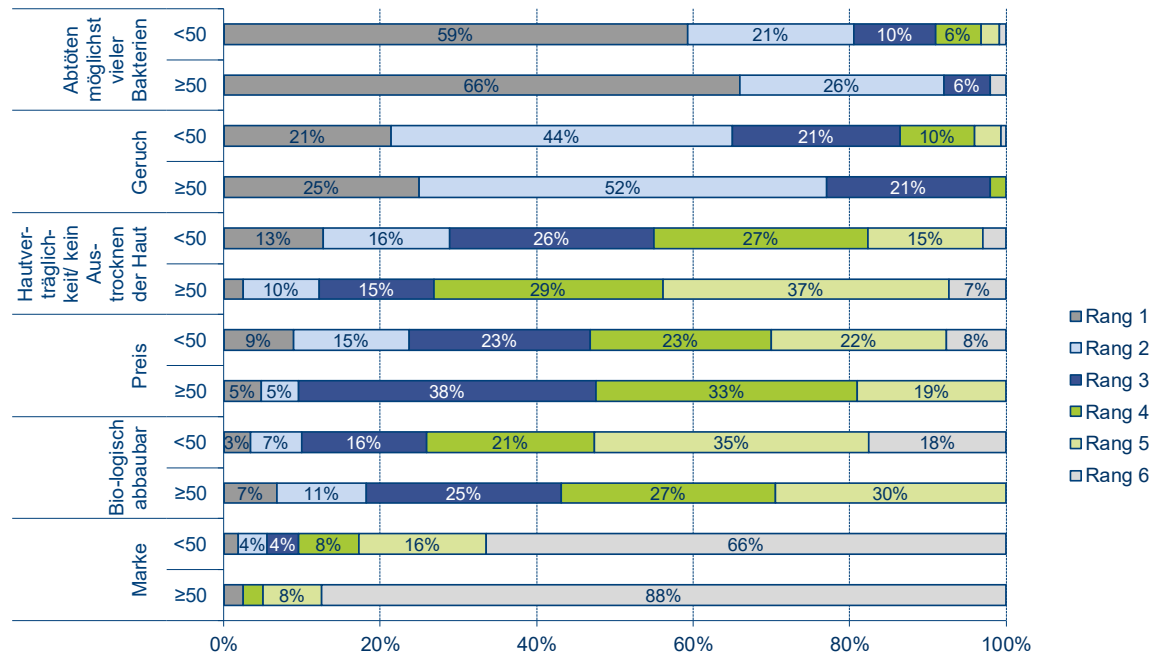


Kaufkriterien für Händedesinfektionsmittel nach Alter

ABBILDUNG 22 KAUFKRITERIEN FÜR HÄNDEDESINFektionsMITTEL NACH ALTER

2.3.4 Kaufkriterien für Flächendesinfektionsmittel nach Alter

Abbildung 23 zeigt für Flächendesinfektionsmittel, dass die Probanden ab einem Alter von 50 Jahren noch stärker auf das Abtöten möglichst Bakterien achten und weniger auf den Preis; die biologische Abbaubarkeit wird mit zunehmendem Alter höher gewichtet.

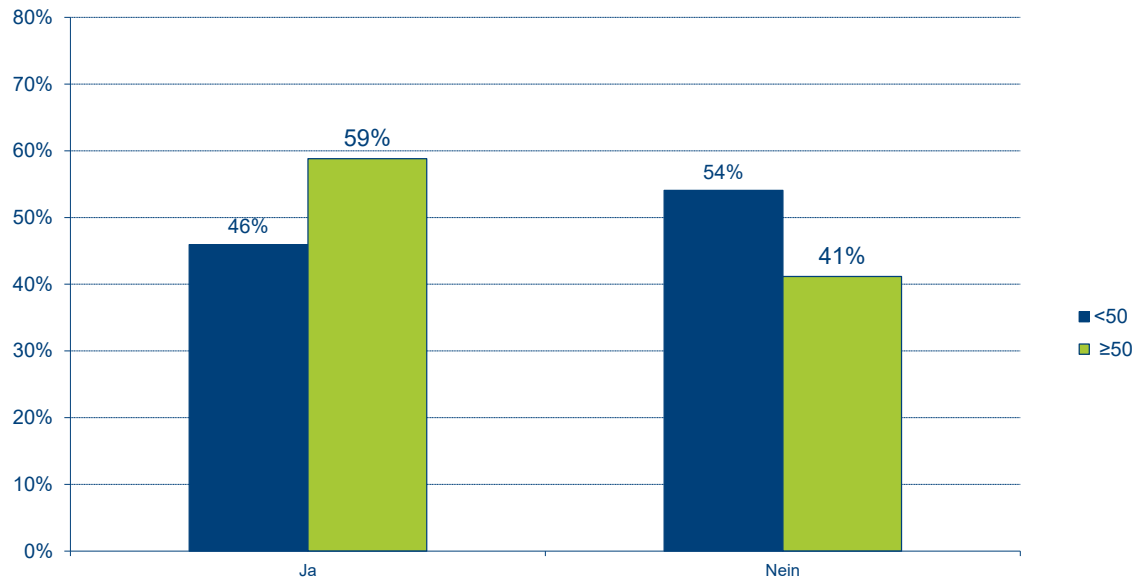


Kaufkriterien für Flächendesinfektionsmittel nach Alter

ABBILDUNG 23 KAUFKRITERIEN FÜR FLÄCHENDESINFIZIATIONSMITTEL NACH ALTER

2.3.5 Beachtung des Zusatzes „begrenzt viruzid“ beim Kauf und Alter

Die Probanden, welche bereits das 50. Lebensjahr erreicht haben, achten vermehrt auf die Inhaltsstoffe bzw. den Zusatz „begrenzt viruzid“ (Abbildung 24).

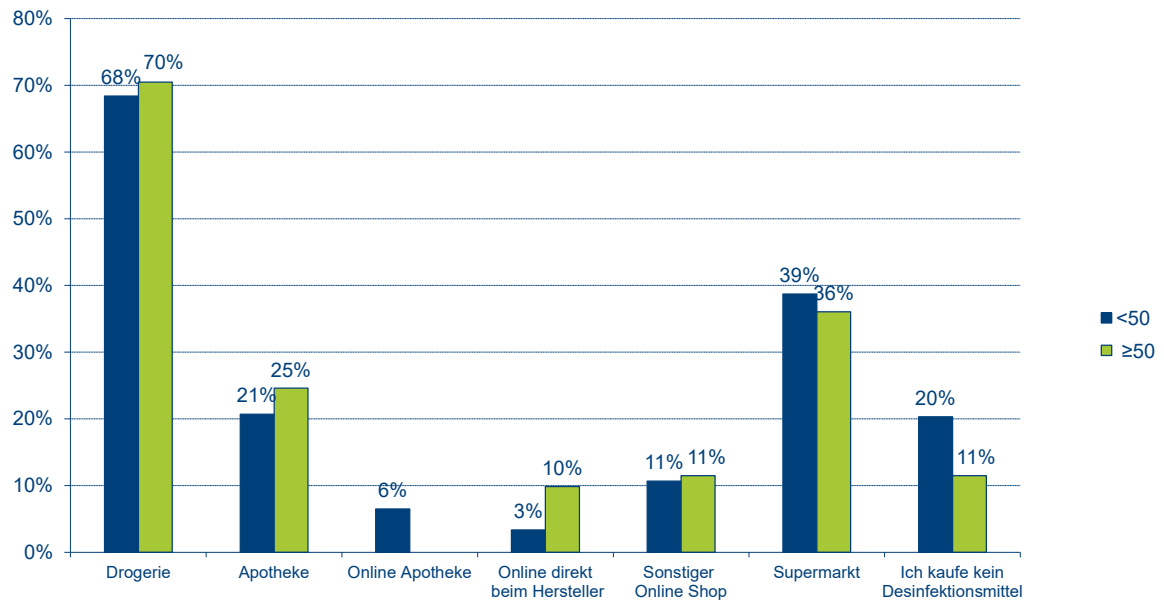


Beachtung des Zusatzes "begrenzt viruzid" beim Kauf und Alter

ABBILDUNG 24 BEACHTUNG DES ZUSATZES „BEGRENZT VIRUZID“ BEIM KAUF UND ALTER

2.3.6 Einkaufskanal und Alter

Die Probanden ab einem Alter von 50 Jahren kaufen häufiger Desinfektionsmittel, insbesondere häufiger online direkt beim Hersteller und weniger im Supermarkt (Abbildung 25).

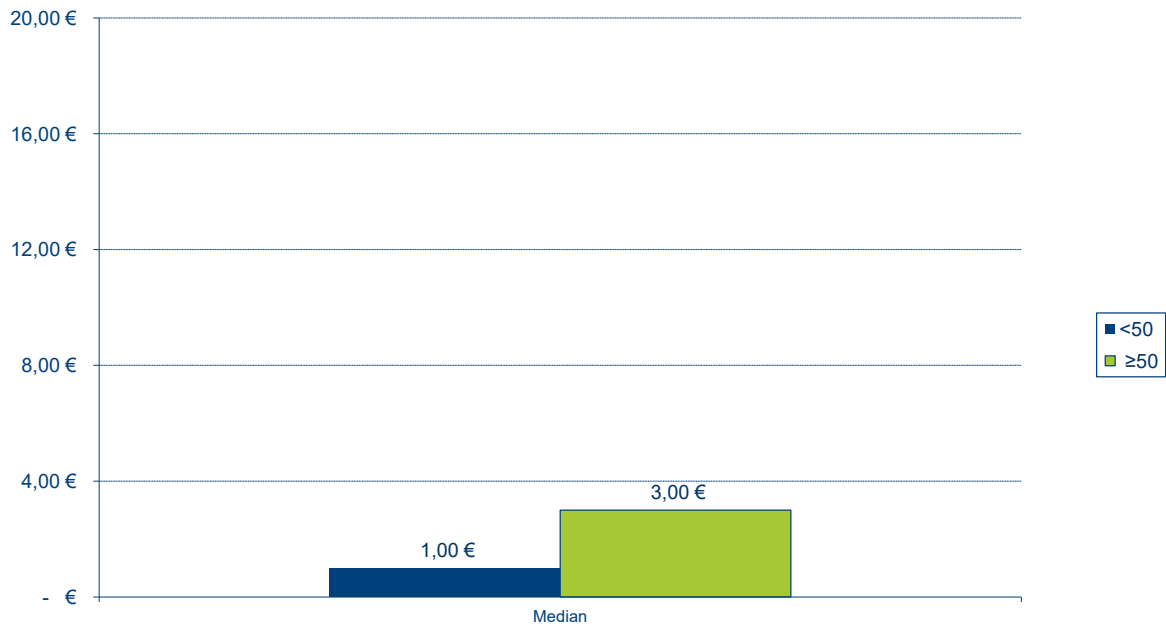


Einkaufskanal und Alter

ABBILDUNG 25 EINKAUFSKANAL UND ALTER

2.3.7 Private monatliche vor SARS-CoV-2 nach Alter

Abbildung 26 zeigt, dass diejenigen Probanden, welche bereits das 50. Lebensjahr erreicht haben, vor dem Ausbruch von SARS-CoV-2 das Dreifache für Desinfektionsmittel ausgegeben als jüngere Umfrageteilnehmer.

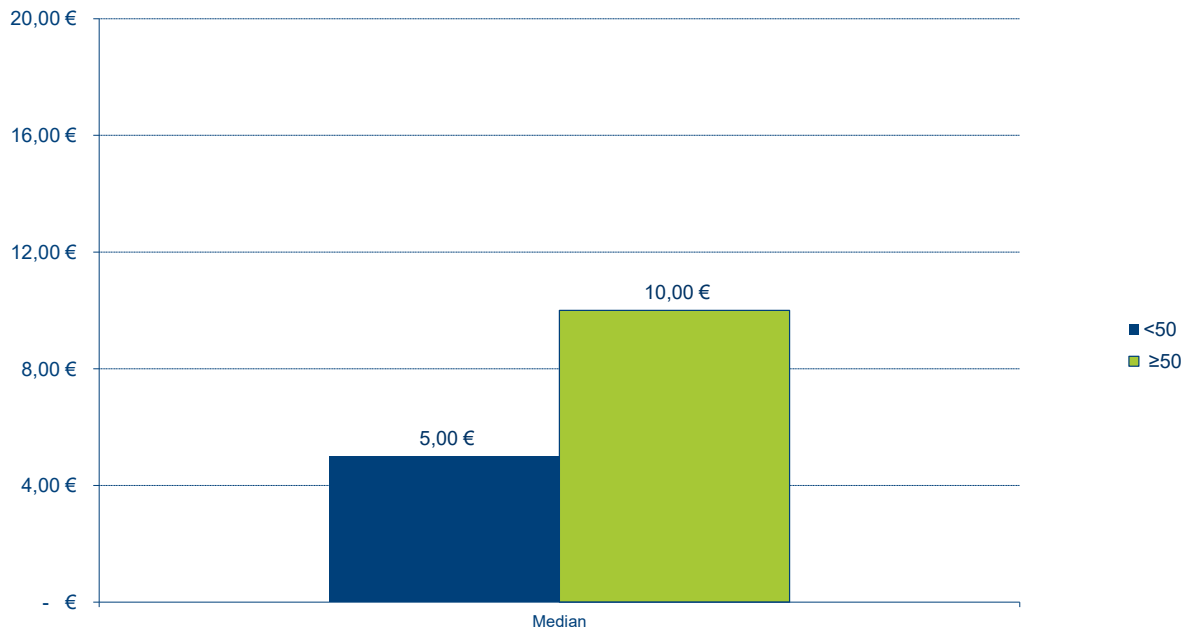


Private monatliche Ausgaben für Desinfektionsmittel vor SARS-CoV-2 nach Alter

ABBILDUNG 26 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN VOR SARS-COV-2 UND ALTER

2.3.8 Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2 nach Alter

Die Befragten, welche bereits das 50. Lebensjahr erreicht haben, geben im Vergleich zu den jüngeren Probanden doppelt so viel für Desinfektionsmittel aus (Abbildung 27).

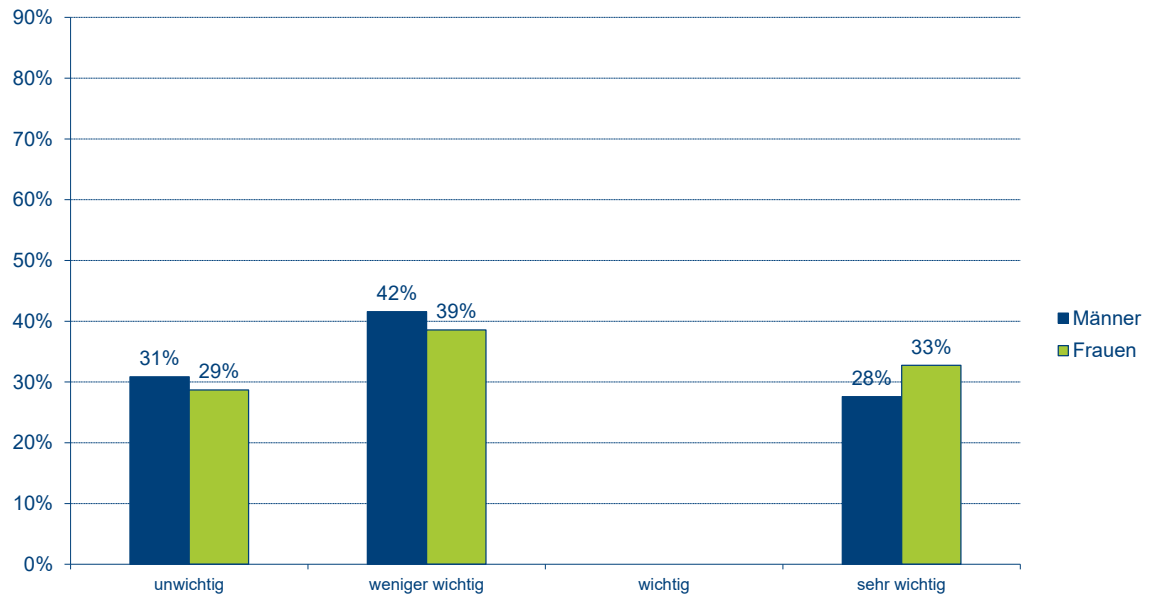


Private monatliche Ausgaben für Desinfektionsmittel seit SARS-CoV-2 nach Alter

ABBILDUNG 27 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN SEIT SARS-CoV-2 UND ALTER

2.3.9 Relevanz der Händedesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Frauen war bereits vor SARS-CoV-2 das Desinfizieren ihrer Hände wichtiger als Männern (Abbildung 28).



Relevanz der Händedesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht

ABBILDUNG 28 RELEVANZ DER HÄNDEDESINFEKTION VOR SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.10 Relevanz der Flächendesinfektion vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Abbildung 29 zeigt, dass auch das Desinfizieren von Flächen Frauen vor SARS-CoV-2 wichtiger war als Männern.

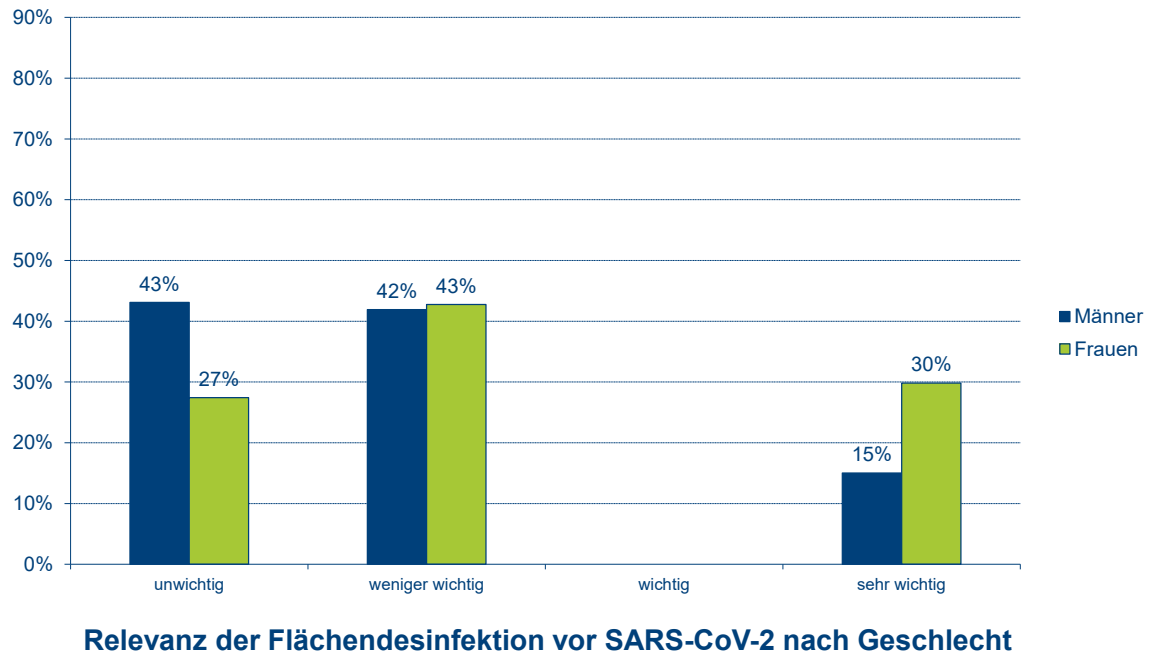
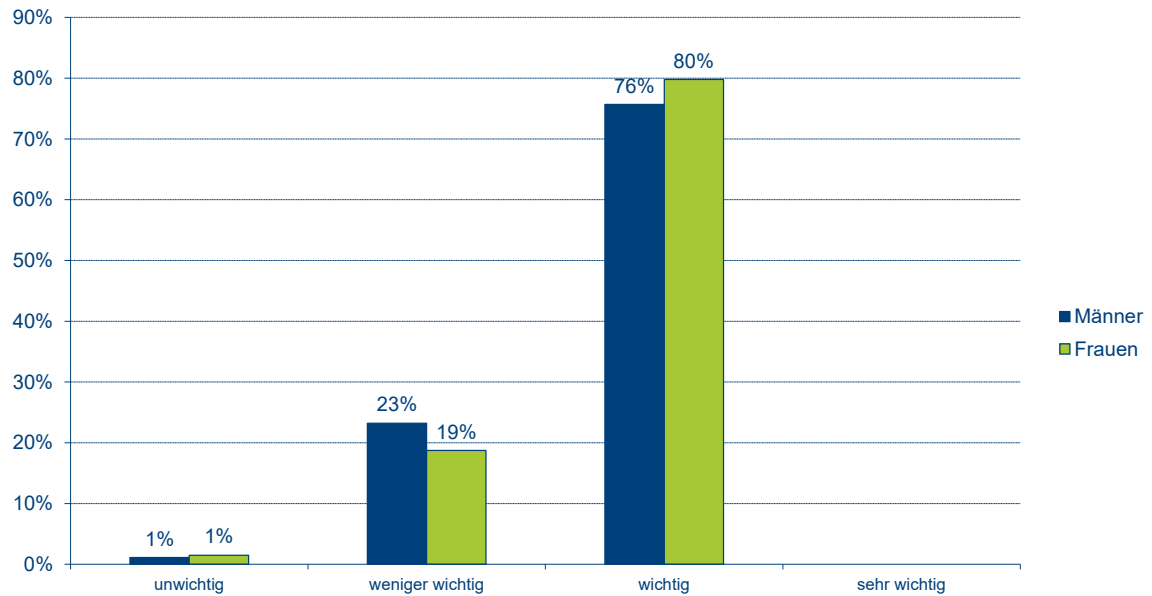


ABBILDUNG 29 RELEVANZ DER FLÄCHENDESINFEKTION VOR SARS-COV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.11 Relevanz der Händedesinfektion seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Auch durch SARS-CoV-2 hat sich nichts daran geändert, dass Frauen das Desinfizieren ihrer Hände wichtiger ist als Männern (Abbildung 30).

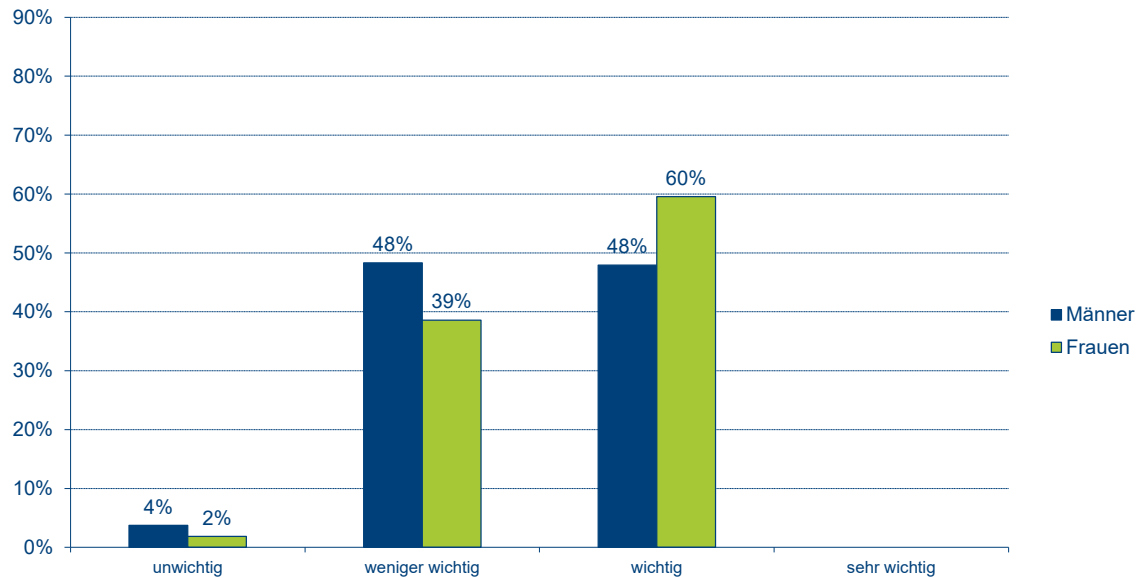


Relevanz Desinfektion der Hände seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht

ABBILDUNG 30 RELEVANZ DESINFEKTION DER HÄNDE SEIT SARS-COV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.12 Relevanz der Flächendesinfektion seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Frauen legen immer noch mehr Wert auf die Flächendesinfektion als Männer (Abbildung 31).



Relevanz Desinfektion von Flächen seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht

ABBILDUNG 31 RELEVANZ DESINFEKTION VON FLÄCHEN SEIT SARS-COV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.13 Bevorzugte Desinfektionsmittelmöglichkeit nach Geschlecht

Zur Händedesinfektion bevorzugen beide Geschlechter Flüssigspender, zur Flächendesinfektion greifen Frauen häufiger zur Desinfektionstüchern als Männer (Abbildung 32).

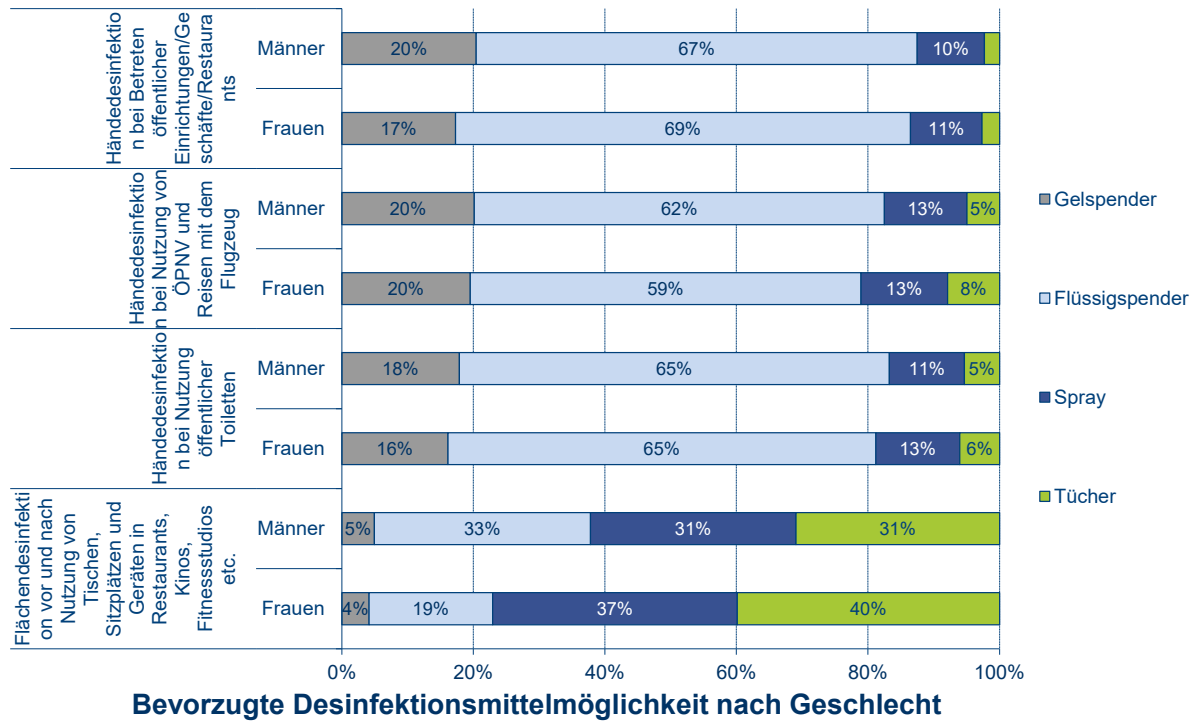


ABBILDUNG 32 BEVORZUGTE DESINFIZIERUNGSMITTELMÖGLICHKEIT NACH GESCHLECHT

2.3.14 Relevanz eines "NoTouch" Spenders und Geschlecht

Abbildung 33 zeigt: Frauen ist die Bereitstellung eines „NoTouch“ Spenders deutlich wichtiger als Männern.

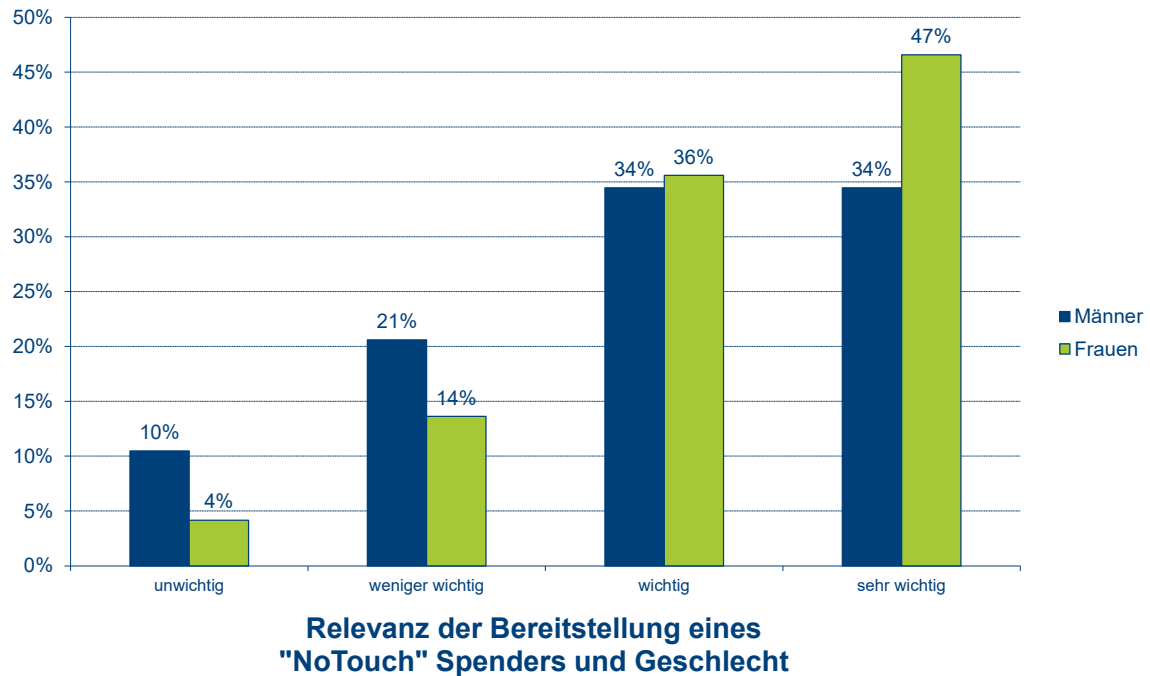


ABBILDUNG 33 RELEVANZ DER BEREITSTELLUNG EINES "NOTOUCH" SPENDERS UND GESCHLECHT

2.3.15 Darreichungsform Hände und Geschlecht

Abbildung 34 zeigt, dass sowohl Männer als auch Frauen zur Desinfektion ihrer Hände ein flüssiges Mittel bevorzugen.

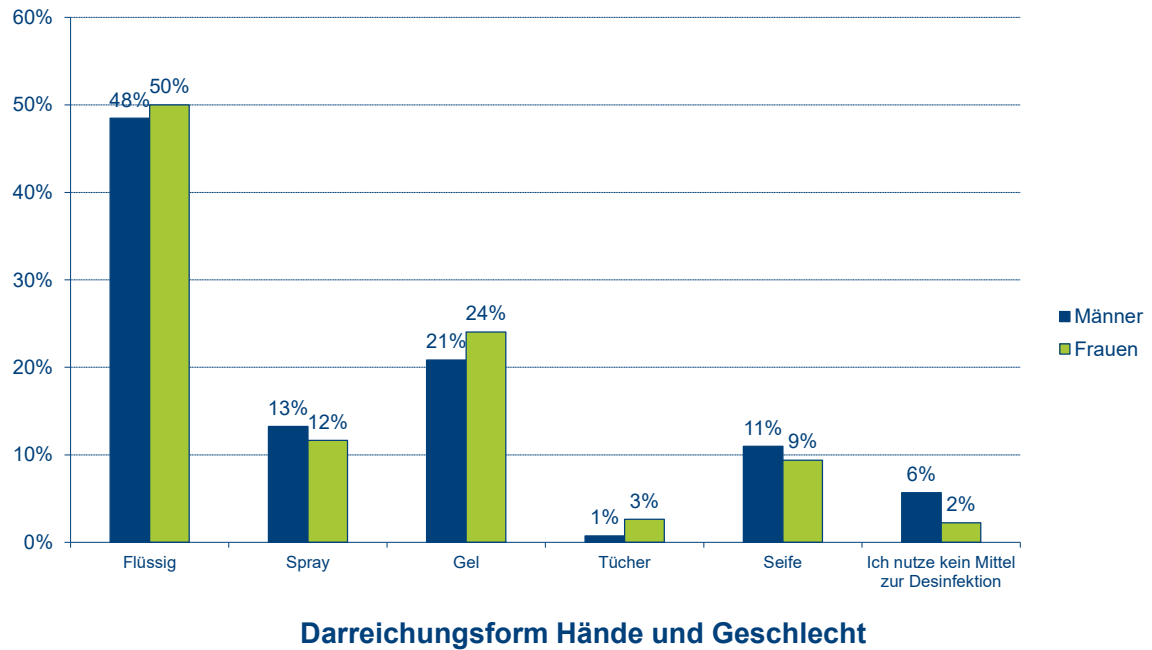


ABBILDUNG 34 DARREICHUNGSFORM HÄNDE UND GESCHLECHT

2.3.16 Darreichungsform Flächen und Geschlecht

Bei der Desinfektion von Flächen präferieren sowohl Männer als auch Frauen ein Spray; ein Drittel der Frauen favorisiert Desinfektionstücher (Abbildung 35).

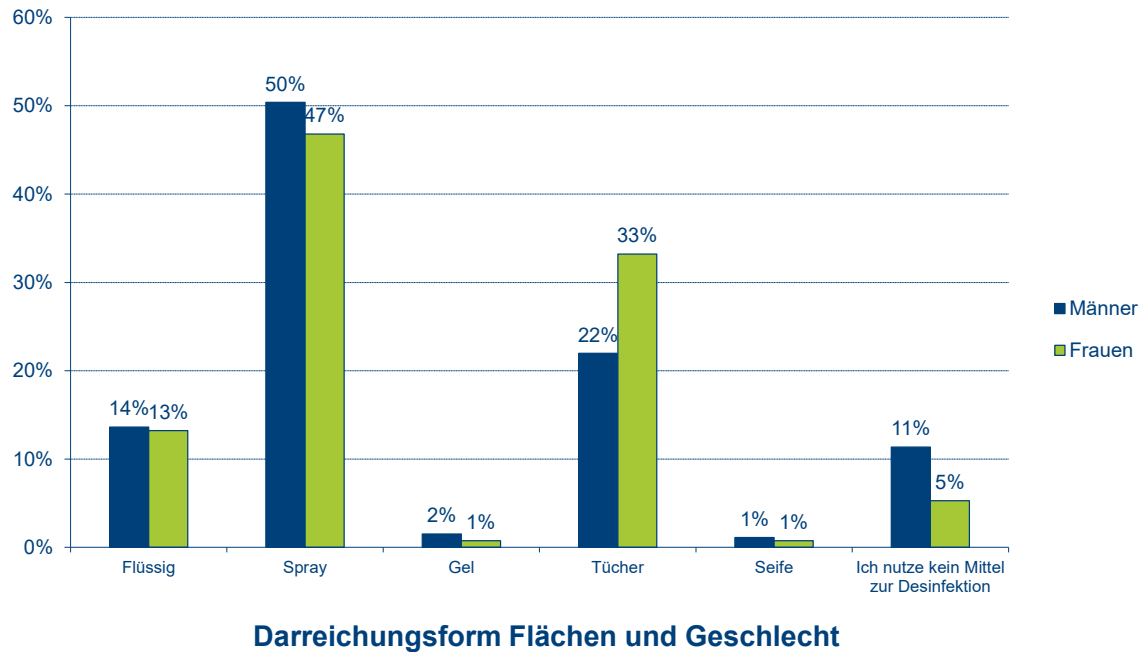


ABBILDUNG 35 DARREICHUNGSFORM FLÄCHEN UND GESCHLECHT

2.3.17 Verpackungsgröße Hände und Geschlecht

Abbildung 36 zeigt: Frauen kaufen häufiger Desinfektionsmittel für die Hände und greifen hierbei bevorzugt zu kleineren Verpackungsgrößen von 50ml und 100ml.

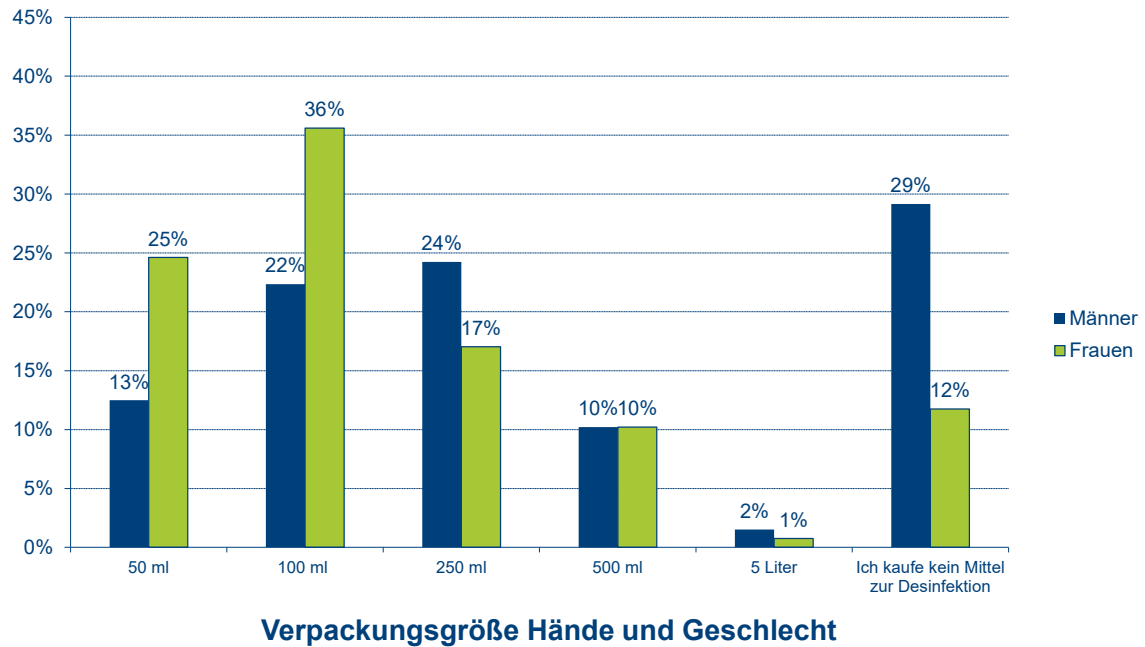


ABBILDUNG 36 VERPACKUNGSGRÖßE HÄNDE UND GESCHLECHT

2.3.18 Verpackungsgröße Flächen und Geschlecht

Frauen kaufen ebenfalls häufiger Desinfektionsmittel für Flächen als Männer; rund ein Drittel der Frauen bevorzugt eine Verpackungsgröße von 250ml, 28 Prozent entscheiden sich am häufigsten für eine 500ml Flasche (Abbildung 37).

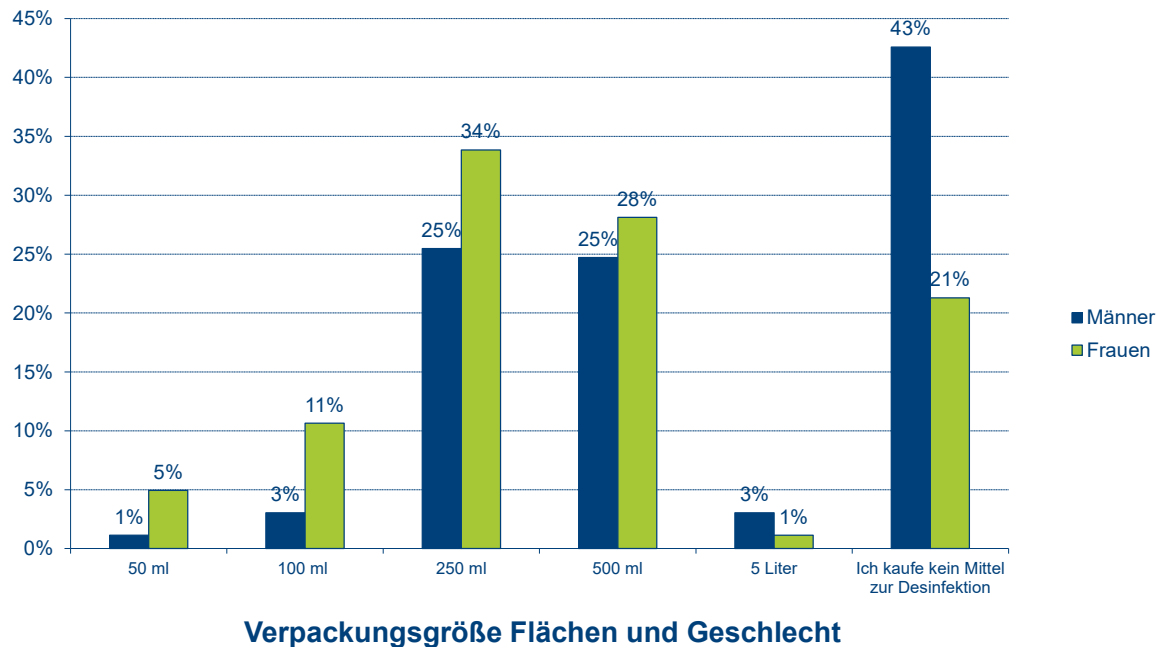
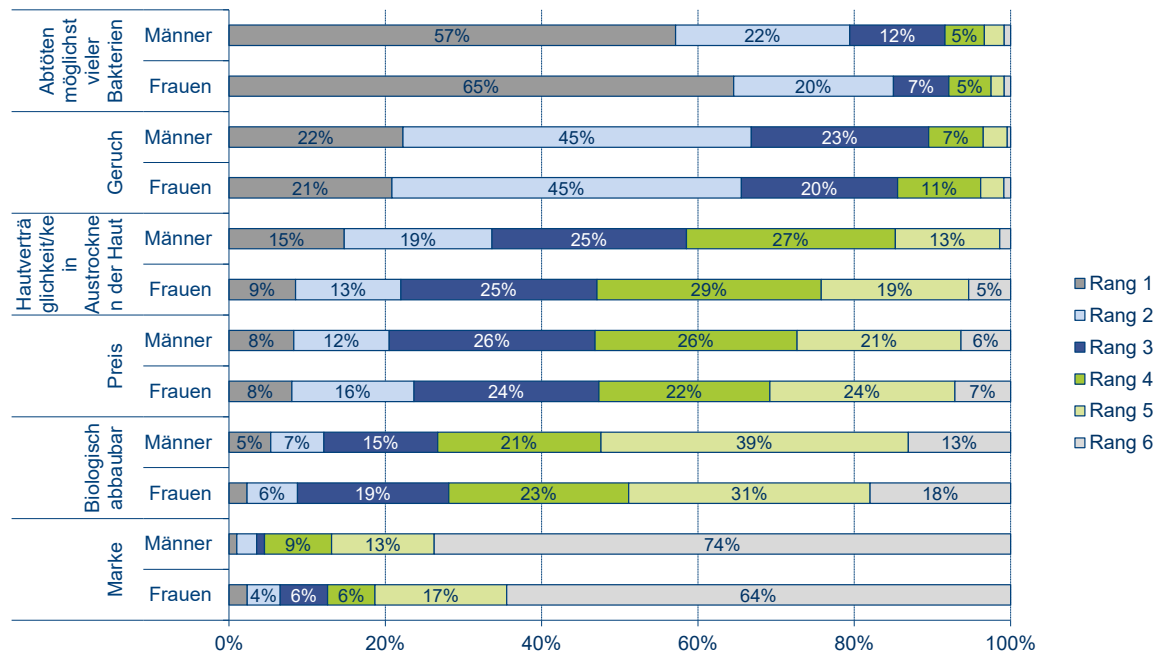


ABBILDUNG 37 VERPACKUNGSGRÖÖE FLÄCHEN UND GESCHLECHT

2.3.19 Kaufkriterien für Handdesinfektionsmittel nach Geschlecht

Beim Kauf von Handdesinfektionsmitteln legen Frauen und Männer am meisten Wert auf das Abtöten möglichst vieler Bakterien, an zweiter Stelle entscheiden beide Geschlechter nach dem Geruch (Abbildung 38).



Kaufkriterien für Handdesinfektionsmittel nach Geschlecht

ABBILDUNG 38 KAUFKRITERIEN FÜR HANDESINFIZIATIONSMITTEL NACH GESCHLECHT

2.3.20 Kaufkriterien für Flächendesinfektionsmittel nach Geschlecht

Abbildung 39 zeigt: Beim Kauf von Flächendesinfektionsmitteln legen Frauen und Männer am meisten Wert auf das Abtöten möglichst vieler Bakterien, Frauen sind preisunempfindlicher als Männer, Männer legen etwas häufiger mehr Wert auf den Geruch als Frauen.

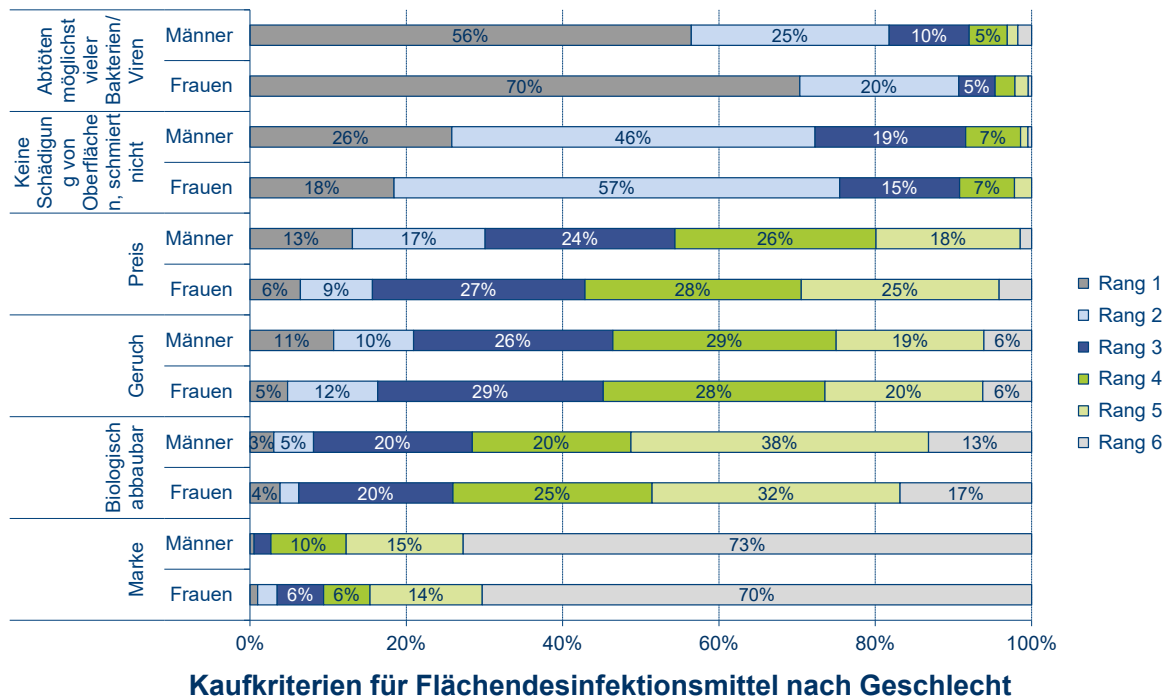


ABBILDUNG 39 KAUFKRITERIEN FÜR FLÄCHENDESINFIZIATIONSMITTEL NACH GESCHLECHT

2.3.21 Beachtung des Zusatzes "begrenzt viruzid" und Geschlecht

Aus Abbildung 40 ist ersichtlich, dass Männer die Etiketten häufiger auf relevante Inhaltsstoffe prüfen als Frauen.

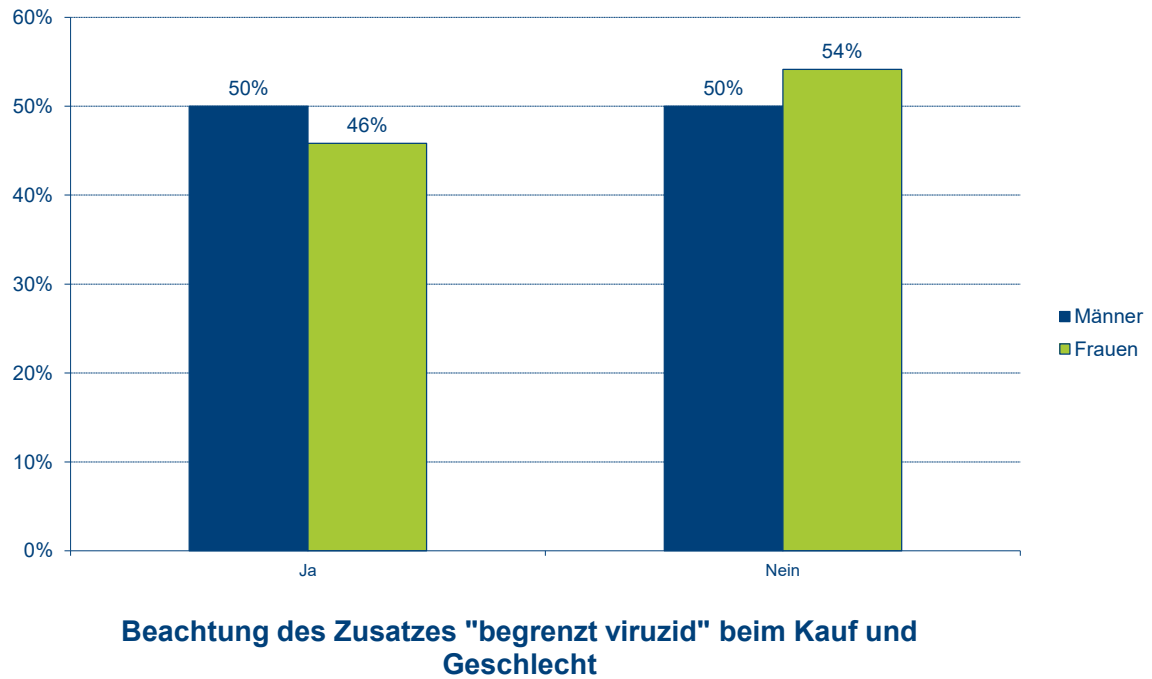


ABBILDUNG 40 BEACHTUNG DES ZUSATZES "BEGRENZT VIRUZID" BEIM KAUF UND GESCHLECHT

2.3.22 Einkaufskanal und Geschlecht

Frauen kaufen häufiger Desinfektionsmittel als Männer und zwar überwiegend in der Drogerie (Abbildung 41).

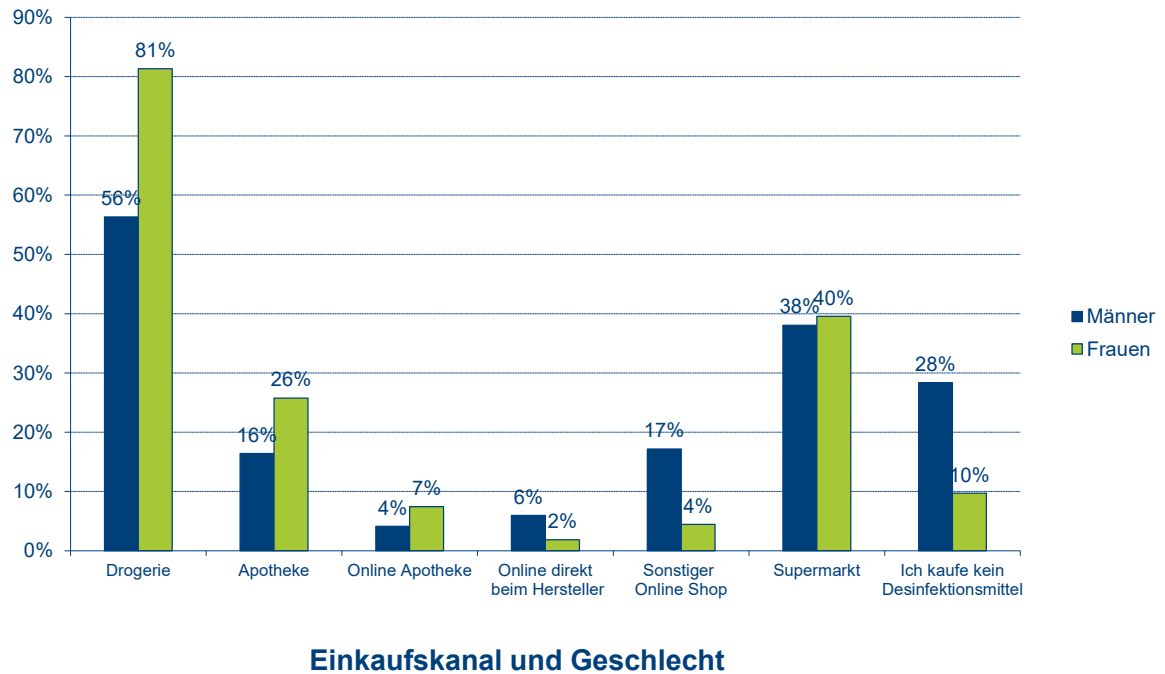
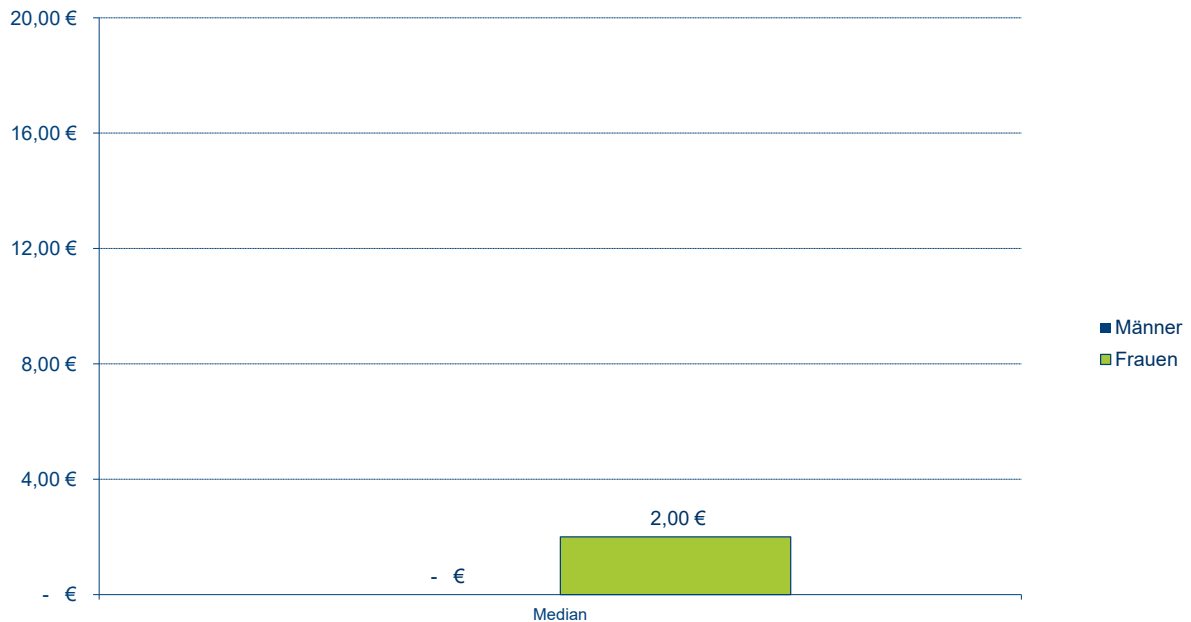


ABBILDUNG 41 EINKAUFSKANAL UND GESCHLECHT

2.3.23 Private monatliche Ausgaben vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Abbildung 42 stellt den Median der monatlichen Ausgaben für Desinfektionsmittel vor SARS-CoV-2 von Männern und Frauen gegenüber und zeigt, dass Frauen bereits vor SARS-CoV-2 etwas mehr Geld für Desinfektionsmittel ausgegeben haben als Männer.

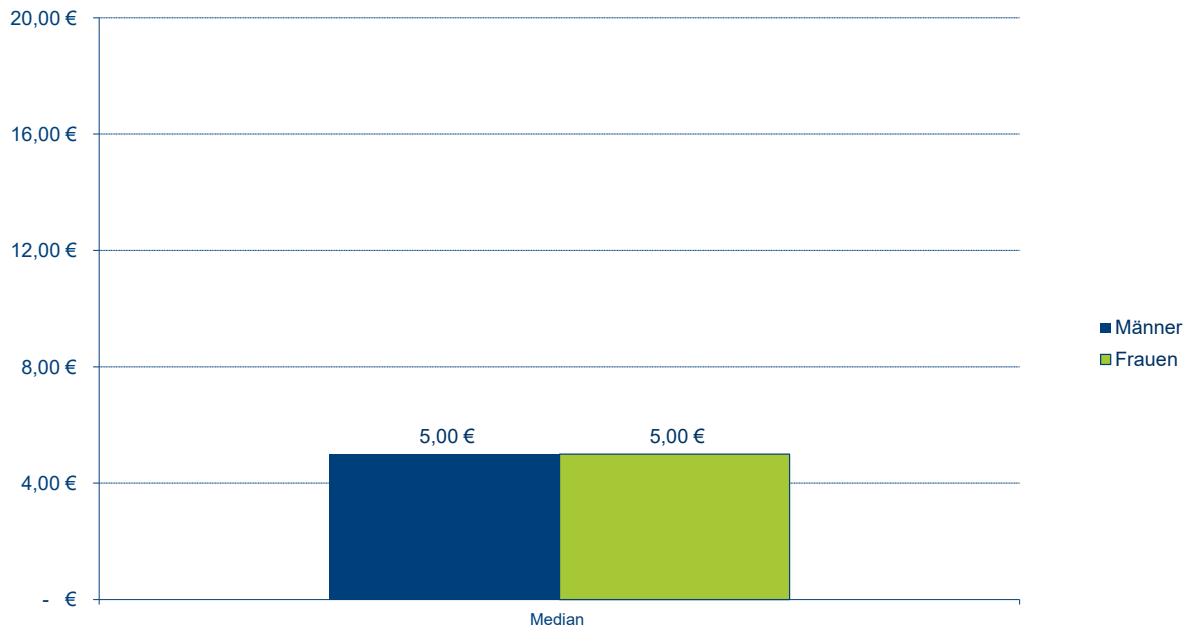


Private monatliche Ausgaben für Desinfektionsmittel vor SARS-CoV-2 nach Geschlecht

ABBILDUNG 42 PRIVATE MONATLICHE VOR SARS-COV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.24 Private monatliche Ausgaben seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Abbildung 43 zeigt den Median der monatlichen Ausgaben für Desinfektionsmittel seit SARS-CoV-2 sowohl für Männer als auch Frauen. Bei beiden Geschlechtern sind die Ausgaben seit SARS-CoV-2 auf über das Doppelte angestiegen.

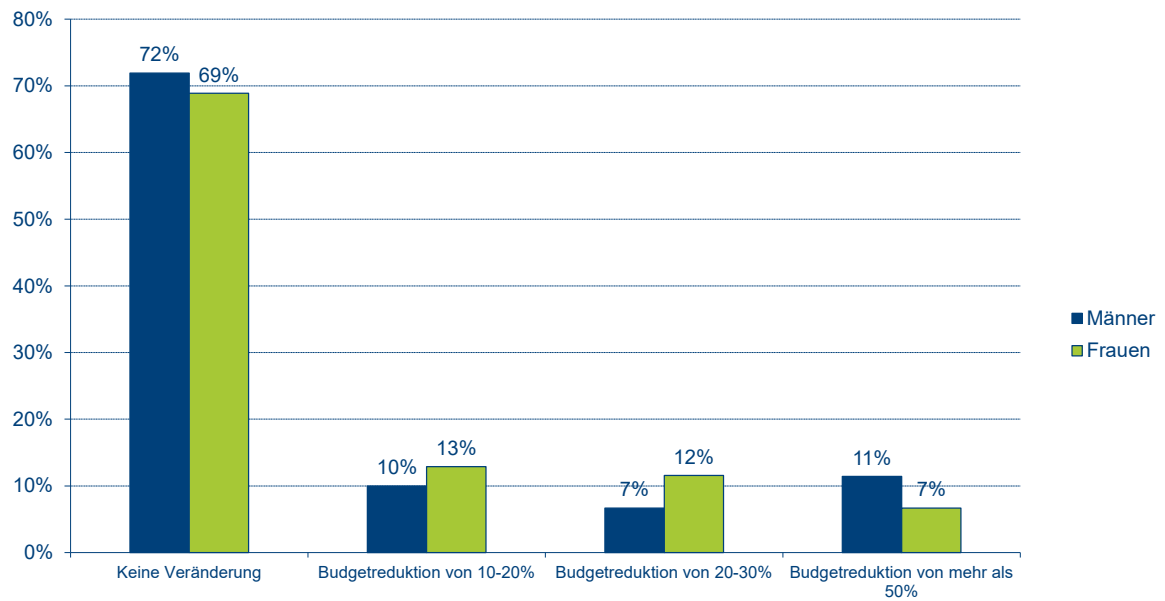


Private monatliche Ausgaben für Desinfektionsmittel seit SARS-CoV-2 nach Geschlecht

ABBILDUNG 43 PRIVATE MONATLICHE AUSGABEN SEIT SARS-CoV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.25 Geplante Budgetveränderung nach SARS-CoV-2 nach Geschlecht

Männer planen häufiger mit einer höheren Budgetreduktion als Frauen (Abbildung 44).



Geplante Budgetveränderung nach SARS-CoV-2 nach Geschlecht

ABBILDUNG 44 GEPLANTE BUDGETVERÄNDERUNG NACH SARS-COV-2 NACH GESCHLECHT

2.3.26 Kombinationsangebote

Abbildung 45 zeigt, dass Frauen häufiger Interesse an Kombinationsangeboten als Männer haben, insbesondere an einer Kombi aus Hände- und Flächendesinfektion.

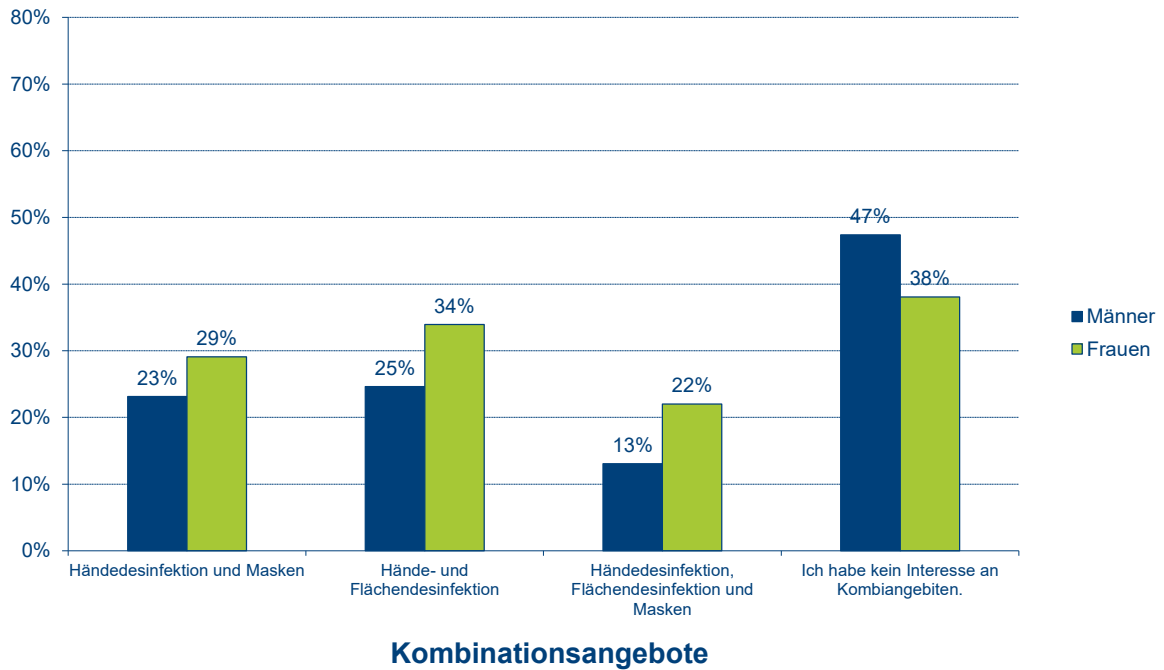


ABBILDUNG 45 KOMBINATIONSORBOTE

3 Fazit

Die wichtigsten Maßnahmen im Kampf gegen COVID-19 sind – neben dem Tragen einer Mund-Nasen-Schutzmaske, dem Einhalten der Husten- und Niesetikette sowie dem Abstandhalten von mindestens 1,5 Metern – regelmäßiges Händewaschen und Desinfizieren.

Vor SARS-CoV-2 war für rund jeden dritten Probanden die Desinfektion der Hände als auch Flächen unwichtig. Der Erhebung ist zu entnehmen, dass für die Mehrheit der Studienteilnehmer die Desinfektion der Hände als auch Flächen aufgrund von SARS-CoV-2 nun deutlich an Bedeutung dazugewonnen hat. Insbesondere nach der Pflege von Menschen, auf Reisen und nach dem Toilettengang werden Desinfektionsmittel häufig genutzt. Doch nicht jeder trägt stets ein Desinfektionsmittel bei sich. 65 Prozent der Probanden geben deshalb an, dass sie insbesondere nach der Nutzung öffentlicher Toiletten eine bereitgestellte Möglichkeit zur Desinfektion sehr zu schätzen wissen. Zur Händedesinfektion wird von der überwiegenden Mehrheit der Flüssigspender bevorzugt. 41 Prozent legen sehr großen Wert auf die Bereitstellung in Form von „NoTouch“ Spendern. Bei Flächen sind Tücher und Sprays die Desinfektionsmittel der Wahl.

Zwar geben die Probanden an, dass ihnen das Abtöten von Bakterien/Viren besonders wichtig ist, jedoch achten 42 Prozent beim Kauf von Desinfektionsmittel nicht darauf, ob dieses den Zusatz „begrenzt viruzid“ trägt und/oder aus rund zwei Dritteln Alkohol (Ethanol/Propanol) besteht. Ältere Menschen (welche bereits das 50. Lebensjahr erreicht haben) achten im Vergleich zu jüngeren Probanden vermehrt auf die Inhaltsstoffe bzw. diesen Zusatz; auch sind diese preisunempfindlicher. Am häufigsten wird Desinfektionsmittel in der Drogerie eingekauft. Hierbei geben die Probanden seit SARS-CoV-2 jeden Monat durchschnittlich 12,88 € aus. 62 Prozent planen auch nach Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes mit keiner Reduktion ihres Budgets.