

Kürzel: Bootsbauer_M26

Datum und Ort der Aufnahme: 07.09.2021

Dauer der Aufnahme: 53:57

Interviewer(in): Yannik Korzikowski

Befragte(r): Bootsbauer, 26, männlich

Transkribiert am: 22.09.2021

Transkribiert von: Yannik Korzikowski

1	
2	
3	I: Auf dieser Folie sehen wir die Sieben-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner der letzten 14 Tage. Gewöhnlich wird dieser Chart jeden Abend in der Tagesschau um 20 Uhr gezeigt. Welche Informationen kannst du dieser Darstellung entnehmen? Beschreibe mal was du siehst. 01:06
4	
5	B: Einen grob linearen Anstieg der Inzidenz über die letzten 14 Tage, tagtäglich aufgenommen. (...) und eben die aktuelle des Tages bei 58\.
6	01:22
7	I: Helfen dir die Darstellungen bei der Einschätzung der aktuellen Situation? 01:27
8	
9	B: (...) Also mir persönlich mittlerweile eher weniger. Also am Anfang der Pandemie war es schon, fand ich, ein ganz guter Richtwert, aber ich wünschte mir eher so wie es auf diesem, so wie es beim RKI ist, eine Karte wo die Hotspots sind. Regionale Hotspots. Um auch einzuschätzen wo man jetzt wirklich nicht hinreisen sollte, obwohl man ne Verabredung oder eigentlich einen Termin vereinbart hat sich mit der Großmutter zu treffen. Aber wenn die in einem Hotspot lebt, dann wäre das wesentlich hilfreicher als eine globale Inzidenz.
10	02:13
11	I: Also du vermisst dass es detailliert auf den Ort zugeschnitten ist? 02:16
12	
13	B: Genau, ich bräuchte noch nicht mal eine Inzidenz sondern dann wirklich nur farbig. Mit einer, wer es unbedingt will, Legende unten drunter vielleicht. Aber das man halt sofort erkennt, wo es gerade zur Sache geht und wo nicht.
14	02:32
15	I: Sind Informationen überflüssig? 02:36

16

17 B: Nö. (...) Ja ich bräuchte jetzt nicht, dass der letzte Balken
blau ist. Man liest von links nach rechts. Dafür brauche ich keinen
blauen Balken am Ende. (lacht)

18

19 I: Hier sehen wir die Neuinfektionen mit dem Coronavirus. Welche
Informationen kannst du dieser Darstellung entnehmen? Beschreibe mal
was du siehst. 03:02

20

21 B: Über den gleichen Zeitraum 14 Tage die tagtägliche,
beziehungsweise die immer veröffentlichte Zahl vom Vortag, denke ich
mal. Ja. Nach Datum der Veröffentlichung. Also sind ja eigentlich
immer die Neuinfektionen vom Vortag. Was ich jetzt nur halt so
garnicht verstehe, ist warum der 17\.. August ausgerechnet auch
farblich gekennzeichnet ist. Und nochmal explizit die genaue Zahl
genannt wird. Das verwirrt mich eher als das es mir hilft. 03:39

22

23 I: Okay, also das fändest du jetzt überflüssig? 03:44

24

25 B: Ich finde es irritierend. 03:47

26

27 I: Oder vermisst du da die Information? 03:50

28

29 B: Ich vermisse die Information, warum ausgerechnet diese beiden
Tage gekennzeichnet sind. Ich gehe mal davon aus, dass es jeweils
ein Montag war. Also der Vortag hat ja. Ne ein Dienstag eher.
Montags werden immer die geringsten Zahlen gemeldet, vom Vortag.
Wegen Sonntag halt. Ich würde jetzt mal schätzen, so auswendig weiß
ich jetzt die Daten nicht, wann und ob der 24 August jetzt ein
Montag oder ein Mittwoch war. Aber ich würde jetzt mal schätzen,
dass der 24\.. August ein Dienstag war. Aber das fehlt an
Information. Wenn man so eine öffentliche Auflistung der Fallzahlen
des Tages sieht dann wäre es gut in diesem Zusammenhang halt
aufgrund der schwankenden Meldezahlen wegen geschlossener Labore,
wegen man geht nicht zum Arzt und sowas, wäre es sehr (...)
hilfreich zu wissen, was das jetzt auch für Wochentage sind. 04:48

30

31 I: Helfen dir die Darstellungen bei der Einschätzung der aktuellen
Situation? 04:54

32

33 B: Jetzt explizit die, die du rausgesucht hast, hilft definitiv zu
sehen, dass man in einem massiven Wachstum ist in den letzten 14
Tagen. Da ist ein eindeutiger Trend zu sehen. 05:05

34

35 I: Also hilft dir das bei der Einschätzung? 05:09
36
37 B: Ja. 05:12
38
39 I: Hier sehen wir die Neuinfektionen mit dem Coronavirus auf einer
Deutschlandkarte. Welche Informationen kannst du dieser Darstellung
entnehmen? Beschreibe mal was du siehst. 05:28
40
41 B: Das ist jetzt bezogen auf die Inzidenz, glaube ich. Oder? 05:31
42
43 I: (...) Ne, es sind die Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner.
05:39
44
45 B: Achso, ja genau. In Prinzip sehe ich jetzt irgendwo das Gleiche.
Allerdings auf ein Verhältnis gesetzt. Was ja dann (...) [im
Hintergrund läuft die Spülmaschine] nochmal besser ist. Weil durch
dieses ins Verhältnis setzen werden alle Regionen quasi hoch oder
eben runter gerechnet. Und ich kann dann sehr gut einschätzen, wie
die Lage gerade ist. Wenn ich jetzt 1000 Neuinfektionen in
Düsseldorf habe, ist es eine ganz andere Lage als hätte ich 1000
Neuinfektionen in Buxtehude.
46 Und Buxtehude bitte jetzt zu ersetzen durch jedes Dorf das 1000
Einwohner hat. Und deshalb dieses pro 100.000 Einwohner. Und da dann
eben auch farblich markiert. Da sieht man ja jetzt ganz eindeutig,
Zeitraum auch August, das eben die neuen Bundesländer größtenteils
bei weitem nicht so hart getroffen sind wie die alten Bundesländer.
Und das ist eine ganz klare und schnelle Information. Da muss man
noch nicht mal auf die Legende gucken. Das ist ein standardisierter
Farbverlauf, rot ist schlecht, gelb ist okay. 06:50
47
48 I: Also würdest du sagen, dass hilft dir auf jeden Fall? 06:52
49
50 B: Das hilft mir auf jeden Fall. Und dann ja noch die Möglichkeit,
wenn man denn jetzt diese Karte auch interaktiv hat, auch explizit
nochmal in Städeregionen jetzt zu gucken. 07:03
51
52 I: Sind Informationen überflüssig? 07:12
53

54 B: (...) Joa, die Todesfälle. Die Helfen mir hetzt bei der akuten
Einschätzung der Pandemie mir persönlich jetzt nicht. (...) Es ist
eine Zahl, es ist dramatisch, jeder Tote, gar keine Frage, aber
(...) mich persönlich interessiert jetzt vor allem: wie hoch ist die
Ansteckungsrate. Die Todesfallrate brauche ich jetzt nicht regional.
Es ist auch wieder von Region zu Region unterschiedlich, auch
demografisch wer sich angesteckt hat. Also wenn man diese
Information mit reinbringt, dann müsste man auch eine Demografische
Infotmation auch noch nennen. 07:56

55

56 I: Okay, also die Information vermisst du jetzt? 07:58

57

58 B: Ne, die vermisste ich nicht. Ich sage nur, dass es auf Grund
dieser, also ich vermisste sie nicht, sie wäre aber hilfreich im
Bereich Todesfälle. Ich brauche aber auch die Todesfälle nicht. Die
kann man auch global für die ganze Bundesrepublik nennen. 08:13

59

60 I: Welche Informationen vermisst du? 08:16

61

62 B: Nö.

63

64 I: Okay also nur die Kombination Todesfälle und demogarfische
Informationen? 08:20

65

66 B: Ja, aber dass das (...) Wo ich eine hohe Infektionsrate habe da
habe ich auch viele Tote. Seien wir mal ehrlich. So hart das jetzt
klingt. Und entsprechend ist klar, jetzt in der Städereion Aachen
haben wir 594 Tote. Und in der Städtereion Stralsund, weiß ich
nicht auswendig. 50 vielleicht. 08:40

67

68 I: Wir können ja mal schauen ob wir es auf der Karte finden. 08:44

69

70 B: Stralsund ist hier direkt vor Rügen. (...)

71

72 I: Sieht sehr gelb aus.

73

74 B: Sieht gelb aus, und entsprechend werden da auch eher weniger
Todesfälle zu erwarten sein. Also das ist einfach Wir haben
eine Mortalität von so und soviel Prozent, dass kann man sich auch
selber berechnen wenn man es unbedingt braucht. 09:04

75

76 I: Hier ein Kurvendiagramm der Sieben-Tage-Inzidenz pro 100.000
Einwohner. Welche Informationen kannst du dieser Darstellung
entnehmen? Beschreibe mal was du siehst. 09:21

77

78 B: Die unterschiedlichen Wellen. Man sieht halt, als es begonnen hat im März, die kleine Welle, die ja sehr schnell inden Griff gekriegt wurde aufgrund des harten Lockdowns, der ja dann doch relativ zügig für Bundesrepublikverhältnisse beschlossen wurde. (...) Und dann eben diese lange Entspannungsphase über den Sommer. Wo sich ja wirklich alle noch an die Hygieneregeln, Abstände, man geht kaum raus, man geht nicht in die Kneipe, man hält Abstand an den Kassen, war ja diese gang ganz schöne Entspannungsphase, aber dann eben im, was war das, Oktober, Mitte Oktober glaube ich, fing dann das exponentielle Wachstum an, wo dann eben sehr spät erst drauf reagiert wurde.

79 Und dann halt noch die Feiertagslockerungen. Ganz klar erkennbar. Und dann, ja, Anfang des Jahres wieder die Entspannung, direkt gefolgt von der nächsten Welle. Und jetzt haben wir es ja im Mai hingekriegt ganz gut. Und wir befinden uns ja jetzt seit ein paar Wochen wieder im exponentiellen Wachstum, ohne das sich irgendwas ändert. (...) Also ganz ... Daran kann man (...) das Pandemiegeschehen ziemlich gut erkennen. 10:43

80

81 I: Helfen dir die Darstellungen bei der Einschätzung der aktuellen Situation? 10:48

82

83 B: Auf jeden Fall. Weil man sieht ja jetzt auch schon sehr starke Parallelen zu Oktober letzten Jahres. Es ist, gut jetzt ist, einen Monat verfrüht, fast 1,5 eher, früher als letztes Jahr, aber der Trend geht aufwärts, ganz massiv, und das trotz Impfungen. Und (...) 11:05

84

85 I: Welche Informationen vermisst du? 11:08

86

87 B: Jetzt akut nicht. 11:12

88

89 I: Sind Informationen überflüssig? 11:17

90

91 B: Ne. Ist die. Ja, doch. Ne ist alles da. 7 Tage Inzidenz pro 100.000 Einwohner. Stand. Und das ist Deutschland. Ne, passt. 11:33

92

93 I: Auf dieser Folie sehen wir eine Verteilung über die Corona Erstimpfung. Welche Informationen kannst du dieser Darstellung entnehmen? Beschreibe mal was du siehst. 11:43

94

95 B: (...) Die Impfrate zu Erstimpfungen der einzelnen Bundesländer
grafisch dargestellt mit verschiedenen Grüntönen. Je dunkler der
Grüntön, desto höher die Impfrate. Mit einer kleinen Legende unten
links. (...) Also 54,2 % das schwächste Bundesland. Und (...)
schätzungsweise, was ist das, (...) ja 73,8 % im Norden. Ich kann
die Bundesländer halt nicht (...) 12:14

96

97 I: Das müsste Schleswig-Holstein sein, oder? 12:16

98

99 B: Ich meine auch, Schleswig Holstein. Es könnte aber auch hier
unten das Saarland sein, weil die so ähnlich sind im Grünton. 12:23

100

101 I: Helfen dir die Darstellungen bei der Einschätzung der aktuellen
Situation? 12:27

102

103 B: Nö. Gibt ne Information über die Erstimpfungen (...) Nö, (...)
Mir persönlich hilft es nicht. Es ist ein netter Überblick, aber nö.
12:47

104

105 I: Welche Informationen vermisst du? 12:50

106

107 B: (...) die Zweitimpfungen (lacht) 12:53

108

109 I: Vielleicht waren es zu wenig und deswegen gibts da keine Grafik
für. 12:57

110

111 B: (lacht)

112

113 I: Sind Informationen überflüssig? 13:00

114

115 B: (...) Ne auch nicht. Also jetzt zu behaupten die ganze Grafik
wäre überflüssig wäre hart, ich mein die hat durchaus ihre
Daseinsberechtigung. Ist ne Statistik die genauso beachtet werden
muss wie die Krankenstatistik, aber für mich als Bundesbürger ist
sie eigentlich eher wenig hilfreich. 13:24

116

117 I: Nun ein Kurvendiagramm über die Verteilung der Intensivpatienten.
Welche Informationen kannst du dieser Darstellung entnehmen?
Beschreibe mal was du siehst. 13:34

118

119 B: Ja, das ist ähnlich parallel zur Inzidenzkurve die wir eben
hatten. (...) Im vorigen Bild? Eben aber die (...) Belegung der
Krankenhäuser, intensivmedizinisch, im Zusammenhang mit Covid-19\.
Und (...) die Kurven kann man aufeinander legen, jetzt auf den ersten
Blick. 14:00

120

121 I: Ich kann ja mal zurück gehen. 14:01

122

123 B: Ja, nahezu aufeinander legen. Klar, ein bisschen gedämpfter halt,
das ist ja logisch. Nicht jeder wird exakt nach 3 Tagen Erkrankung
eingeliefert, oder 7 Tage oder auch, ne. Jeder hat da eine andere
Entwicklung. Deswegen kann man sie nicht exakt aufeinander legen. Der
Trend ist eindeutig. Und auch da ist sehr .. die Kurve kenne ich auch
noch gar nicht. Es ist bemerkenswert oder eher traurig anzusehen,
dass wir auch in der Intensivbehandlung jetzt schon wieder
exponentielles Wachstum haben. (...) 14:40

124

125 I: Also würdest du sagen, die hilft dir auch bei der aktuellen Lage
die wieder einzuschätzen? 14:46

126

127 B: Auf jeden Fall. Daran kann man eben auch die Notlage im (...)
Gesundheitssektor auch sehen. (...) 14:59

128

129 I: Welche Informationen vermisst du oder Sind Informationen
überflüssig? 15:04

130

131 B: (...) Es, für mich informativ. Alles gut. 15:12

132

133 I: So. Diese Darstellungen werden aktuell in der Tagesschau gezeigt.
Du hast ja jetzt schon einige Punkte genannte, welche gut oder
verbesserungswürdig sind. Kannst du auf Basis dieser Informationen
schon eine Visualisierung vorschlagen welche diese Verbesserungen
umsetzt? 15:44

134

135 B: Leider, als nicht gelernter Statistiker, kann ich das natürlich
gerne mal versuchen. (lacht) 15:48

136

137 I: Es muss jetzt auch nicht Maßstabsgetreu sein. 15:53

138

139 B: Also eine Faustskizze reicht. 15:53

140

141 I: Genau. 15:56

142

143 B: Eine Faustskizze reicht, okay. (...) Joa, mal schauen. Ich mal
mal, ich krizzel mal drauf los (...) Oh, jetzt fehlt mir ein was
hier fehlen könnte. 16:14

144

145 I: Was denn? Bei der Covid-19 Patienten in Intensivbehandlung? 16:19

146

147 B: Genau. Es gibt ja eine Anzahl an Betten, die zur Verfügung
stehen. Regional. Daraus könnte man einen Durchschnitt berechnen und
auf die Kurve legen und berechnen wann und wo es (...) eben kritisch
wird. Wäre, unter der Vorraussetzung halt, dass jetzt diese
Intensivbehandlung wirklich absolut fair und homogen auf das ganze
Land verteilt wäre, das man da auch mal einen Warnfaktor hat als
Bürger. Wo wird es eigentlich kritisch. Weil ich weiß zum Beispiel,
dass wir zum Beispiel in der zweiten Welle durchaus regional an
kritische Situationen gekommen sind, wo auch teilweise (...)
Patienten abgewiesen werden mussten, Operationen verschoben werden
mussten, natürlich sah es in nicht so stark betroffenen Gebieten
nicht so schlimm aus.

148 Aber das man irgendwie mal ne Einschätzung hat, wo stehen wir
eigentlich gerade aktuell. Also das, wenn ich das jetzt hier einfach
mal aufmale. Hier, das ist (...) was machen wir hier?
Verbesserungsvorschlag für Intensivbehandlung. Also, wenn man dann
hier sagt, so, (unv.) Welle 3\.. Und jetzt aktuelle Welle, bisschen
klein gezeichnet. 17:55

149

150 I: Du kannst auch gerne mehr von dem Blatt nutzen. 17:55

151

152 B: Ja, wer weiß was noch dazu kommt. (lacht) 17:56

153

154 I: Achso. (lacht) 17:57

155

156 B: (unv.) Und wenn man dann sagt: (...) Wir haben (...) keine Ahnung
(...) Wir haben auf jeden Fall, wenn wir es jetzt überall verteilen,
dann haben wir 12.000 Betten zur Verfügung. Würden wir jetzt mit
Hubschraubern und Krankentransporten und alles ermöglichen, dass wir
die fair verteilen. Dann sähe es ja schon viel viel Besser aus, wenn
dann die Kurve irgendwo da oben ist. Hier ist 6.000
Intensivpatienten, die gerade wirklich stehen in der zweiten Welle,
dritten Welle, wie auch immer man sie nennen möchte. Und hier oben
haben wir 12.000 Betten die für sowas zur Verfügung stehen in
Deutschland. Dann wäre das schonmal so, hey so schlimm sieht es ja
garnicht aus. So (...) Bundesweit betrachtet. Sowas wäre hilfreich.

158 Ich weiß nicht wie viele Betten wir haben. Vielleicht haben wir
Bundesweit auch nur 7.000 Betten. Und dann sieht es halt schon viel,
viel schlimmer aus. Wo man sagen muss: Oh Gott, da müssen wir
aufpassen, dass wir nicht nochmal in so eine Situation kommen. Wo ja
dann auch der brave Bundesbürger, der regelmäßig die Nachrichten
guckt, auch sich selber an die Nase fassen kann und sagen kann: Ja
dann gehe ich vielleicht heute doch nicht in den Park illegal mein
Bier trinken. (...) (lacht)19:05

159

160 I: (lacht) Aua. (lacht)

161

162 (beide lachen)

163

164 B: Also du weißt was ich meine. Das gab es ja wirklich viel.
Illegale Partys in Wohnungen, die entstanden sind weil man sich
dieser Gefahr auch überhaupt nicht bewusst war. Was bedeutet das
jetzt eigentlich, sollte ich tatsächlich erkranken, kriege ich einen
Intensivplatz. Weiß man nicht. Auch Informationsmangel.

165

166 Das ist mir aufgefallen. Das sind ja jetzt alles Grafiken von der
Tagesschau. Was mir aufgefallen ist: Im Kreis Düren und Aachen haben
wir gute Informationspolitik. Wenn man auf die Städteseiten geht,
dann bekommt man da aktuelle Informationen für die Region. Es gibt
aber durchaus: In Krefeld ganz furchtbar. Da bin ich nicht an
irgednwie großartige Informationen gekommen wie es eigentlich
aktuell aussieht. Aber intensivmedizinische Behandlungen im
Zusammenhang mit Covid in Krefeld. Entweder war ich zu doof das zu
finden oder es existiert wirklich nicht auf der Homepage. Das (...)
wäre auch sehr hilfreich. Einfach ne Einschätzung der Lage, wo ich
wohne. (...) 20:12

167

168 I: Also sagst du vielleicht auch in Kombination mit so einer Karte?
20:19

169

170 B: Genau. Das man also, war das auch Tagesschau oder RKI?20:24

171

172 I: Das war auch Tagesschau. Ja, die Quelle könnte RKI sein. 20:29

173

174 B: Das man da nämlich auch verknüpft: Wie viele werden gerade
intensiv behandelt. Und die Information: wie viele Intensivbetten
gibt es da vor Ort. Das kann ja eigentlich nicht so schwer sein zu
übermitteln. 20:43

175

176 I: Ja, es geht sich ja jetzt hier nicht um die Umsetzung. Sondern
nur um das, was man theoretisch zeigen kann. Zum Beispiel: Du sagst
jetzt: Ich weiß nicht ob du das hinbekommst, eine Karte zu zeichnen.
20:53

177

178 B: Ja, was ganz cool wäre, wäre eine Karte: Deutschland hat jetzt im
Westen hier so eine Ausbuchtung. Dann kommt hier Bayer.. äh Baden
Württemberg, Bayern, der Knick bei (...) Was ist das? Ungarn? 21:10

179

180 I: Ja ich glaube das ist Ungarn. Oder ist das die Tschechische
Republik? 21:16

181

182 B: Boa, hör mal. 21:19

183

184 I: Ne, ist das Ungarn? 21:19

185

186 B: Ne, dann ist das Tschechien. Weil da ist Polen. (...) So und dann
haben wir hier noch die Ecke ...21:23

187

188 I: Ja mach einfach alles Deutschland. 21:25

189

190 B: ... die Ecke nach Dänemark (lacht) Also hier haben wir jetzt. Was
wir in der Karte sehen ist diese Grenze: Alte und Neue Bundesländer,
sag ich jetzt mal. Hier haben wir ja die dramatischen Fälle. Was
jetzt wirklich interessant wäre. Verbesserungsvorschlag für diese
beiden Karten: Die sind ja jetzt Stand: 23.08 und 24.08\.. Das wir
zwar massive Erstimpfungen haben in den alten Bundesländern. Was ja
einen generellen Schutz durchaus gewährleistet. Verhindert ja
schwere Verläufe in den meisten Fällen. Und trotzdem haben wir (...) und kann ja sogar schon die Krankheit verhindern. Kann ja sein das es asymptomatisch verläuft. Und trotzdem haben wir hier (...) extrem die Fallzahlen. Das würde, mMn, wenn wir hier sagen, also wir legen das übereinander mit Schraffuren zum Beispiel, sehen wir hier, dass hier sind die roten Schraffuren.

191 Rote Schraffur für viele Fälle. (...) Und gleichzeitig legen wir dann dadrüber, ich mach es jetzt mal Rechtwinklig, damit es in einer schwarz weiss Zeichnung logisch aussieht. Das könnte man natürlich digital, in farbe, ne, und live, wäre dann hier meinetwegen das gestrichelte, tatsächlich die Farbe für die (...) Impftrate. Das könnte auch mMn stark zur Aufklärung dienen, nicht nur, weil man eine Erstimpfung hat, unbeschwert über die Straße rennen kann. Also quasi ein Zusammenlegen beider Karten (...) , fände ich persönlich, jetzt wo ich das mal nebeneinander sehe, durchaus interessant.

192 Das war mir zum Beispiel auch überhaupt nicht bewusst bis gerade.
(...) Weil ich das nie zusammen gesehen habe. Immer getrennt
voneinander. Und ich hab diesen Zusammenhang nicht hingekriegt.
(...) Nenn mich dumm, weiß nicht, aber (lacht) (...) und halt in dem
Zusammenhang auch durchaus die Zweitimpfungen, aber ja gut. (...)
August war nix. Weiß nicht. Ich bin nicht so aktuell gerade,
tatsächlich. (...) 23:42

193

194 I: Ich weiss es gerade aktuell auch nicht wie der Stand mit den
Zweitimpfungen ist. 23:48

195

196 B: Das wäre jetzt so eine sehr spontane Reaktion. Und wie gesagt,
das habe ich ja vorher schon gesagt, das übereinanderlegen der
beiden Kurven. (...) Kann halt auch noch durchaus zur Aufklärung
dienen. 24:02

197

198 I: Nun werde ich dir eine interaktive Methode zeigen, mit der du die
Graphen direkt beeinflussen kannst. Der Covid-Sim kann auf Basis
gegebener Eingabeparameter entsprechende Entwicklungen der Pandemie
simulieren. Ich gebe dir hier schonmal zwei Beispiele vor: Triggered
General Contact Reduction. Diesen Parameter kannst du verändern. Wir
nehmen hier einmal an, dass das Zusammenspiel von Hygienemaßnahmen,
Abstand halten und vereinzelt Home-Office in einer Zahl
zusammengefasst 35% ist. Parameter: triggered general contact
reduction

199

200 Ferner können wir die Maßnahmen über verschiedene Parameter
regulieren. Hier haben wir den Sick-Threshold, Hospitalisation-
Threshold und den ICU-Threshold. Ich gebe dir hier ein paar
Orientierungspunkte mit was die Prozentsätze bedeuten. Wir nehmen
an, dass 35% unsere Basisreduzierung ist, wie bereits oben
beschrieben. 50% wären dann schon zusätzlich volles Home Office für
alle Bereiche, in denen es geht. Bei 70% haben wir dann einen
Lockdown-Light, bei dem die Schulen Wechselunterricht fahren. Bei
95% haben wir dann einen kompletten Lockdown, wie wir ihn Anfang des
Jahres hatten. Es sind dann auch die Restaurants geschlossen. Welche
Informationen kannst du dieser Darstellung entnehmen? Beschreibe mal
was du siehst. 27:27

201

202 B: Moment. Ich bin ja nicht so gut in Englisch. Was ist sick
threshold? 27:31

203

204 I: Sick ist halt wenn du krank bist, also sobald du ...
Krankheissymptome hast reduzierst du deine Kontakte. Also bleibst du
zu Hause oder so. 27:41

205

206 B: Genau. Moment, (...) wie stellt man das denn ... 27:43

207

208 I: Einfach klicken. 27:46

209

210 B: Habs kaputt gemacht. Ah. Okay. das braucht einfach nur ewig.
(...) Und hier klicken ist dann. Wenn ich da drauf drücke, dann wird
es aktualisiert oder was?

211

212 I: Ne, es aktualisiert sich von selber. Du hast halt noch keine
Prozentzahl eingetragen. 28:03

213

214 B: Achso. Ach. (...) Moment. Was stelle ich hiermit ein? 28:09

215

216 I: Das ist jetzt quasi. Oder schau dir erstmal hier die, das ist ein
bisschen griffiger, die ICU an. Also Anzahl der Intensivpatienten.
Das ist (...) Genau. Dann würde jetzt also ab 424 Intensivpatienten
diese Regel hier greifen. 28:31

217

218 B: Ah okay. So, dann (...) Was war das? 35 % oder was ist... mit
Händewaschen und sowas. 28:42

219

220 I: 35% ist Basis und 50 ist Home Office. Für 70 ist Lockdown Light
und 95 ist kompletter Lockdown. 28:49

221

222 B: (...) Ich habs kaputt gemacht. (lacht) 28:57

223

224 I: Geht das nicht? 28:59

225

226 B: Nein, ich habs kaputt gemacht. Hä, was machst du denn anders als
ich. 29:04

227

228 I: Ich tipp hier nur einfach drauf. 29:04

229

230 B: Ja, aber ... was wieso geht das denn nicht mit der Linken
Maustaste. 29:08

231

232 I: Geht doch. 29:08

233

234 B: Nein das geht überhaupt nicht. Du hast einen komischen Computer.
29:14

235

236 I: Was machst du denn da? (lacht)29:13

237

238 B: (lacht) Okay, also (...) So. Es ist quasi 35\%. Und jetzt hauen wir das mal auf 95\%. Das ist quasi kompletter Lockdown. (...) Verstehe ich nicht. (...) Achso, ja klar. Weil Intensivbetten werden belegt, dann greifen die Maßnahmen, dann gehen die Intensivbetten wieder runter, dann wird gelockert. Das ist schon witzig. 29:51

239

240 I: Wobei das sind jetzt nicht die Intensivbetten, wenn dann müsstest du die anderen hier mal rausnehmen. Die ganzen, die haben sich isoliert. Die ist relativ klein die Kurve, da. 30:04

241

242 B: Ja 30:07

243

244 I: Vielleicht auch zu den Fachbegriffen prodromal. Ich muss gerade mal ... das war glaube ich: hat halt auch Symptome. 30:19

245

246 B: Ah, okay. Und das ist, ne, das ist symptomless infection. 30:25

247

248 I: Prodromal ist aber schon ansteckend, irgendwie. Sonst kannst du die beiden ja mal rausnehmen, dann siehst du die andere Kurve größer. 30:36

249

250 B: So, das ist jetzt ICU. (...) Ja, okay. Habs begriffen. So langsam aber sicher. Glaube ich. (...) Ja okay, und das ist jetzt quasi der, die logische Kurve eigentlich. Zumindest so wie wir sie kennen. 31:02

251

252 I: Hier oben hast du auch noch eine Kurve. Der zeigt dir hier auch den (...) Ja beschreib mal was du da siehst. 31:08

253

254 B: Grau. Detection. Probability. (...) Also quasi. Erfassung. Was heißt probability? 31:24

255

256 I: Wahrscheinlichkeit.

257

258 B: Ah. Okay. (...) in welchem Zusammenhang steigt die denn da? Okay, ist erstmal egal. Was ist Acceptable? 31:34

259

260 I: Kann sich noch anstecken. 31:43

261

262 B: Ah, okay. Das sinkt ja dann quasi proportional zu dem. Recovered heißt erkannt, oder? 31:51

263

264 I: Ne, genesen. 31:54

265

266 B: Ja klar. Wer genesen ist kann sich nicht mehr anstecken. Das ist
logisch. Die hängen zusammen. Rot ist erstmal irrelevant. Weil das
steigt ja nicht. Und dieses graue hier. (...) Ah, okay. Contact
reduction steigt hier massiv an, weil irgednwas passiert. (...) In
diesem Punkt. begreif ich noch nicht so ganz. 32:21

267

268 I: Du kannst sonst auch einzelne Sachen ausblenden, indem du da mal
draufklickst. 32:24

269

270 B: Ja, gut. Das hilft mir trotzdem nicht weiter. (lacht) (...) Ich
verstehe halt nicht. Oh, Todesrate steigt massiv. (...) Detaction.
Contact-Reduction. (...) Du hast hier zwei graue Kurven. Gut,
Contact reduction. Was ist detection probability nochmal? 32:51

271

272 I: Wahrscheinlichkeit des Erkennens einer Infektion. 32:57

273

274 B: Ah, okay. Also nur ne Wahrscheinlichkeit. Die will ich auch nicht
haben, die verwirrt mich mehr als das sie sonst irgendwas tut. (...) Aha,
Okay. Hier wird ne Grenze überschritten mit infected und deswegen greifen die
Maßnahmen stärker. (...) Das ist ja jetzt hier dann dieser Schritt, so verstehe ich den persönlich. 33:19

275

276 I: Genau, das war ja das was du da eben eingestellt hast. 33:21

277

278 B: Genau, genau. Und (...) Dann sieht man hier halt das die
Maßnahmen echt halt spät greifen. Quasi schon, also in dieser
Simulation, (...) Was sind das? 100 Tage später erst. Das sind 3
Monate. (...) Verstehe ich das richtig? 33:37

279

280 I: In dem Fall ja. 33:39

281

282 B: Okay. (...) Ist ja grauselig. 33:45

283

284 I: Du kannst jetzt natürlich nochmal mit der Anzahl etwas
rumspielen. 33:49

285

286 B: Genau, (...) also wenn man jetzt hier annimmt, dass man den
Trigger früher setzt, ne. (...) Dann flacht die Kurve zwar ab, aber
letztendlich wird davon ausgegangen, dass man früher oder später die
gleiche Anzahl an Infizierten bekommt. (...) Pro Tag. (...) Man, man
(...) Aber wie kommt das? (...) Okay, jetzt bin ich (...) des Todes
iritiert. 34:32

287

288 I: Du kannst ja mal die Kontakt-Reduction hochstellen auf 95\.. Was
du dann für einen Wert hast. 34:37

289

290 B: (...) Naja, mann rennt dann halt in einen harten Lockdown rein,
die Zahlen sinken, alle gehen wieder raus und stecken sich wieder
neu an. Also mit dieser Simulation, ja, also letztendlich, landet
man früher oder später immer in einer Herdenimmunität, laut
Simulation. (...) Verstehe ich das gerade richtig? 35:10 (...)

291

292 I: Helfen dir die Darstellungen bei der Einschätzung der aktuellen
Situation? 35:16

293

294 B: Nein, überhaupt nicht. Garnicht. Ich müsste mich da viel stärker
reindenken. Da müsste ich mich mal mit beschäftigen. Selber
rumspielen. Am besten auch mit einem Lexikon, weil es auf Englisch
ist. (lacht)

295

296 I: Also ein paar Begriffe habe ich dir ja erklärt. 35:30

297

298 B: Ja, klar. Aber trotzdem. Ich muss mich in so interaktive Sachen
und so Simulationen muss ich mich persönlich wirklich reindenken.
Also da muss ich mir eine halbe Stunde Zeit nehmen und dahinter
steige. Also es ist für mich jetzt gerade ja eine Spielerei und
Versuche, meine Schlüsse zu ziehen, (...) was mir halt gerade nicht
wirklich gelingt. (...) 35:54

299

300 I: Sind Informationen überflüssig? Welche Informationen vermisst du?
36:04

301

302 B: (...) Zeit (lacht) (...) Ja, was heißt, wie gesagt ich kann es
jetzt noch nicht beurteilen. Für die ganzen Sachen, die wir uns eben
angeschaut haben, da habe ich jetzt 1,5 Jahre für Zeit gehabt um
dahinter zu steigen. (...) Dafür habe ich jetzt 5 Minuten gehabt
(...) Das steht ja in keinerlei Verhältnis. Also ich habe halt
privat schonmal mit so Statistik. Also es gibt ja so eine Homepage
auch dafür. (...) Also, ja, ne Homepage, ne Seite wo diverse
Zukunftsszenarien durchgespielt werden, allerdings eben nicht mit
Variablen die man selber einstellt, sondern mit Variablen, die einem
da erklärt werden. Die festgesetzt sind. Und dann kann man eben
einen Verlauf sehen, wie die Infektionsrate verläuft, wie die
Intensivbettenbelegung verlaufen könnte und (...) da wird es auch
immer angezeigt mit einem: Je weiter man vorausblickt, desto größer
wird auch die Schere, die Tolleranz wo es sich hinbewegen kann. Ich
weiß nicht mehr welche Seite es war. Aber, da war zum Beispiel.
303 Wird auch von verschiedenen Instituten gefüttert. Und da gibt es
dann Zukunftsszenarien, wo dann von (...) Situation A B und C
ausgegangen wird und nach 30 Tagen ist es dann so weit, diese (...)
Vorraussage auseinandergefledert, dass sowohl 0 Infektionen möglich
sind, als auch eine komplette Durchseuchung. Das funktioniert halt
ein bisschen anders als diese Simulation. (...) Die fand ich auch so
wie ich sie in Erinnerung habe, ich hab die zwei Mal geöffnet, (...)
fand ich sie intuitiver. Das liegt aber auch einfach daran, dass da
dann wirklich auch erklärt wurde, was man da sieht. Hier hab ich
jetzt Regler, da noch auf Fachenglisch. (...) Also, bin ich um
ehrlich zu sein raus. Mein Schulenglisch reicht, damit ich mir nen
Hotdog in New York bestelle. (...) Und danke sage, und höflich noch
einen schönen Tag wünschen kann. (...) Wie gesagt, da müsste ich
mich selber hinsetzen und da mir in Ruhe mir das selber aneignen.
Ich bin mehr so der Typ mit ausprobieren. 38:27
304
305 I: Nun schauen wir uns einen weiteren Simulator an. Mit bunten
Männchen. 38:37
306
307 B: Oh ja, das trifft mein Niveau. 38:37
308
309 I: Hier kannst du mit dem Parameter "social distance" und der
"hospital capacity" spielen. Dann klickst du auf Setup, gefolgt von
Run Simulation. So als Anhaltspunkt: In Deutschland gibt es ca. 34
Intensivbetten pro 100.000 Einwohnern. Welche Informationen kannst
du dieser Darstellung entnehmen? Beschreibe mal was du
siehst. 40:39
310
311 B: Ist das dann hier die Hospital? 40:40

312

313 I: Genau.

314

315 B: 34? Probier ich dann einfach mal aus. Also, ne doch. (...) Dein Computer ist doof. 40:56

316

317 I: Du kannst die Zahl dann da auch einfach eingeben. 40:56

318

319 B: people count 41:04

320

321 I: Kannst du ertsma so lassen, dass ist halt die Zahl der Figuren da in dem Ding drin. 41:08

322

323 B: Probability, Wahrscheinlichkeit? 41:08

324

325 I: Ja, das sind Facts about the Illness. Das ist Covid-Spezifisch schon eingestellt. Du brauchst nur mit social-distance rumspielen. 41:15

326

327 B: Ah, dass ist ja einfach. Dann lassen wir das erstmal so. Und dann auf Setup. Und dann auf Run. (...) Die roten sind schon Tod? 41:31

328

329 I: Die roten sind infiziert. 41:34

330

331 B: ahso. Und die orangenen? 41:33

332

333 I: Ne, warte stop. Die orangenen sind infiziert und die roten sind krank. 41:40

334

335 B: Grau wäre tot. 41:41

336

337 I: Grau wäre tot. 41:42

338

339 B: Ach, die bewegen sich nicht mehr weil sie isoliert sind. 41:43

340

341 I: Lila ist kritisch. Und blau ist immun. 41:47

342

343 B: Ah okay. (...) He. Das ist ja witzig. (...) 42:00

344

345 I: Hier siehst du dann noch die Tage die vergangen sind, wie viele gestorben sind und wie viele noch nicht beeinträchtigt sind. 42:10

346

347 B: (...) Okay. (...) 42:51

348

349 I: Genau, social distance war ja relativ hoch bei 0,85\.. Was siehst
du jetzt da? 42:55

350

351 B: Wie viele Tage waren das jetzt? (...) 61\.. (...) Ja, relativ,
also absolute Durchseuchung (...) nach 61 Tagen bei (...) 200
Personen (...) auf diesem kleinen Raum. (...) Ich kann jetzt
schlecht beurteilen, ob das schnell oder langsam ist, aber was
sicher krass ist, ist eine absolute Durchseuchung. Also, keiner ist
gesund geblieben. (...) Und das trotz der hohen Distanz halt, ne.
43:33

352

353 I: Du kannst dir jetzt auch nochmal die Todesrate anschauen. 43:35

354

355 B: Die ist erstaunlich gering mit 1,5%. Also ich weiß nicht wie die
in Deutschland ist, tatsächlich. (...) Aber ich hätte jetzt mehr
erwartet. (...) Aber ich meine da wird ja schätz ich mal auch viel
vernachlässigt, ne? So mit (...) ja Todesrate ist ja voreingestellt
mit 19%, da sind wir ja mit 1,5% sehr gut dabei. Eigentlich. Oder?
(...) 44:07

356

357 I: Ja, das sind jetzt die, die im Krankenhaus sind. Du kannst ja
jetzt nochmal mit der social distance rumspielen. 44:16

358

359 B: (...) hehe. (...) Ach krass. 44:54

360

361 I: So, was siehst du jetzt nach 26 Tagen? 44:59

362

363 B: Das halt in Prinzip alle gleichzeitig krank geworden sind. Also
gleichzeitig. Jetzt mal so gesagt, ne. Also. Das. Warte, wie
pausiere ich das? 45:11

364

365 I: Du musst nochmal auf run klicken. 45:10

366

367 B: Okay, weil das irritiert mich gerade wenn ich reden soll. (...)
Das halt es lange gedauert hat bis die Ausbreitung begonnen hat. Was
mich irritiert hat. Aber sobald es angefangen hat, war es
schlagartig da. Es war ja gerade nahezu stillstand. Alle waren
gleichzeitig krank. (...) Und sind jetzt nahezu gleichzeitig immun
geworden. (...) Also quasi geheilt. (...) Also (...) das ist ja fast
der schwedische Versuch in der ersten Welle gewesen, ne. Also
Durchseuchung, mittelschnelle Durchseuchung, und damit
Immunisierung. (...) Und (...) So ein Mittelweg wird ja genau
dazwischen wahrscheinlich sein, ne. (...) Also es hilft auf jeden
Fall schonmal dem Verständnis gegenüber was gerade passiert. (...)

368

369 I: Helfen dir die Darstellungen bei der Einschätzung der aktuellen
Situation? 46:13

370

371 B: Es hilft vor allem zum Verstehen der aktuellen Situation. (...) Weil wir haben ja einen Regler quasi mit dem wir einstellen können wie wir uns verhalten, also. Viel social Distance bedeutet halt Lockdown, wenig social distance bedeutet keine Maske im öffentlichen Verkehrsmittel, so ungefähr. (...) Und (...)

372 Ich würde sagen wir haben gerade genau so ein Mittelding. Schulen sind wieder offen, wir gehen alle raus. Restaurants sind offen, aber wir achten trotzdem noch größtenteils auf Abstände und auf (...) dadrauf, dass wir halt irgendwie doch noch Sicherheit wahren. Händewaschen, Desinfizieren, sowas alles. Also wir gehen gerade genau den Mittelweg. Also es hilft halt jetzt gerade zu verstehen, vorallem diese beiden Extreme die ich eingestellt habe, erst diesen massiven (...) massives Social Distancing und eben das Minimale, so jetztmal zu sehen was es für einen Effekt darauf hat, was für einen Effekt. (...)

373 Wo man (...) Ne, als Laie hatte ich halt gedacht: Dieses schnell durchseuchen (...) hat eigentlich nur Nachteile. Was ich jetzt halt gesehen habe: Der Vorteil wäre, dass das öffentliche Leben stillsteht. Für dann die entsprechende Dauer. Aber danach halt eigentlich wieder stattfinden kann (...) Was halt jetzt nicht so deutlich wird ist eben die Mortalität. Dieser Schritt würde halt auch gleichzeitig bedeuten:

374 Quasi (...) kampflos (...) damit zu leben, dass das halt (...) bei den Risikogruppen es Tote geben wird. (...) Also quasi dem gegenüber zu kapitulieren, während dieses massive Social Distancing. Da ist ja dann irgendwo noch die (...) der gesellschaftliche Versuch eben, die Risikogruppen zu schützen. 48:16

375

376 I: Welche Informationen vermisst du? 48:18

377

378 B: Das fehlt so ein bisschen. Das man jetzt so, man stellt an diesem
Regler stellt man jetzt hier social Distancing auf 0,05\.. (...)
Spielt das ganze durch (...) Und sieht jetzt (...) in wenigen
Sekunden. Alle sind krank. Und (...) dann danach denkt man so: hey
jetzt sind ja alle immun. ist doch super. kann man so machen. Was
halt jetzt nicht deutlich wird. So richtig. Weil es sind halt nur
kleine graue Männchen. Das das kleine graue Männchen meine Oma sein
kann. So das ist das was da vielleicht fehlt. Wo man dann eben sagen
könnte: Warum machen wir das denn nicht so? (...) Da sehe ich die
Gefahr in dieser Simulation. Aber zum reinen Verständnis erstmal:
Was passiert eigentlich mit dem social distancing. Was erreichen wir
dadurch, dass zu erhöhen oder eben nicht zu erhöhen. Das ist super.
Das ist gerade für mich trotz nach 1,5 Jahren noch ein AHA-Effekt.
Weil so deutlich ist mir das noch nie gezeigt worden. So simpel. So
bildhaft. 49:25

379

380 I: Sind Informationen überflüssig? 49:28

381

382 B: Überflüssig auf keinen Fall. Ja gut, die Regler für jemanden der
keine Ahnung hat was es bedeutet. Der bräuchte die nicht. Aber das
die da sind stört ja auch nicht. 49:41

383

384 I: So, nun hast du einen Überblick über aktuelle Visualisierungen
bekommen und zwei neue Möglichkeiten kennengelernt. Widmen wir uns
nun deinem Prototypen. Was kannst du hier noch ergänzen. 49:54

385

386 B: Ich bin trotzdem noch überzeugt von meiner Deutschlandkarte.
(...) Ja was heißt ergänzen: 50:00

387

388 I: Eine Deutschlandkarte mit Männchen. 50:00

389

390 B: Also was wir ja gerade gesehen haben, dass ist ja erstmal nur eine
Simulation. Also kein Abbild des tatsächlichen Geschehens. 50:11

391

392 I: Aber man kann das ja kombinieren. 50:11

393

394 B: Man könnte das auf jeden Fall kombinieren. Man könnte zum
Beispiel bei einer Kurve (...) Jetzt mach ich mal hier nicht den
Gesamtverlauf von vor (...) von seit Beginn der Pandemie.

- 395 Sondern ich sag jetzt wir beginnen hier im (...) August. Anfang August. Hier August. Und gehen zu heute. (...) So und ich mach jetzt mal hier ganz. Wobei nein. Heute ist hier. Dadrauf will ich hinaus. Und das hier ist (...) Zukunft. (...) Ne, und wir haben jetzt hier unsere Kurve. Und man könnte jetzt natürlich. Also stark vereinfacht und natürlich ganz schlimm gezeichnet. Schlimmer als es gerade tatsächlich ist. Aber das ist ja jetzt egal. (...) Man könnte jetzt natürlich dann sagen: ab diesem Punkt.
- 396 Wenns jetzt so weiter gehen würde. Unverändert. Wir halten alles bei, alle Regelungen wie sie gerade aktuell heute sind. Dann haben wir hier die Kurve wie sie weiter geht. Und man könnte jetzt natürlich auch dann eben (...) wie auch immer grafisch dargestellt mit Farben und einer Legende, könnte man sagen: wenn wir jetzt anfangen: wir gehen in den totalen Lockdown. (...) Was passiert mit der Kurve. Das sie eben dann doch ein paar Tage später. Möglicherweise. Ich bin kein Fachmann.
- 397 Abflacht und vielleicht sogar dann sinkt. Und beim nächsten gehen wir davon aus, (...) wir schließen die Kneipen und Diskotheken. Dann sieht die Kurve (...) sagen wir mal das ist jetzt gelb. Dann sieht die Kurve in grün möglicherweise (...) beginnend erstmal ähnlich aus. Und wird dann einfach nur flach. Und das hier ist, ne, ich mal da jetzt Farben hin. Grün ist geschlossene Diskotheken. (schreibend) Geschlossene Diskotheken. Das ist harter Lockdown. (...) Das wäre. Wir haben diese Simulationen gesehen, die ja.
- 398 Damit spielt ja. Das ist ja das wo das RKI wahrscheinlich, vielleicht ein bisschen besser als das was wir jetzt kennen gelernt haben, aber prinzipiell das Prinzip womit jetzt die ganzen Institute arbeiten, die Virologen, die Berater vom Jens Spahn. Und wer auch immer. Die arbeiten ja alle mit so Simulationen. Was man halt jetzt machen könnte wäre das transparent zu gestalten. Das die Tageschau eben nicht nur bis heute geht, sondern dann vielleicht auch mal erklärt: Wie man jetzt (...) simuliert davon ausgehen kann, wie es jetzt weiter geht, wenn wir jetzt ab heute andere Maßnahmen hätten.
- 399 Das das vielleicht auch die Zustimmungen der Gesellschaft für einen Lockdown höher wird, die Bereitschaft, die Bereitschaft kürzer zu treten. Das man sich nicht zu 10 zu hause auf ein Bierchen trifft, sondern vielleicht sogar nur zu 5\%. Und die andere Gruppe trifft sich auch nur zu 5\%. (...) Die Bereitschaft sich testen zu lassen. Auch im privaten Raum. Nicht nur wenn man den Test vorzeigen muss, sondern auch wenn man sich trifft. (...) Die Bereitschaft sich impfen zu lassen möglicherweise auch. (...) Das man da vielleicht ein bisschen transparenter wird. 53:26

401 I: Das war meine letzte Frage in diesem Interview. Möchten Sie noch
etwas ergänzen oder haben Sie noch Fragen an mich? 53:32

402

403 B: (...) Wird das irgend einen Effekt haben? Wird das irgendwann
Wellen schlagen was ich hier erzähählt habe? 53:42

404

405 I: Auf jeden Fall. 53:43

406

407 B: (lacht) Eine Revolution starten.

408

409 I: Jens Spahns neuer Berater. (lacht)

410

411 B: (lacht)

412

413 I: Nochmals vielen Dank für das Interview! Ich beende nun die
Audioaufnahme.