

RISIKOBAROMETER

GESUNDHEIT 2020

WELCHE KRANKHEITSERREGER DIE ÖSTERREICHERINNEN BEWEGEN

RISIKOBAROMETER



GESUNDHEIT 2020

WELCHE KRANKHEITSERREGER DIE ÖSTERREICHERINNEN BEWEGEN

AUTORINNEN

Univ.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ingrid Kiefer; AGES

Denise Seitner, PhD; AGES

Mag.^a Tanja Tripolt, BSc BSc; AGES

Hao Sun, Bakk.; AGES

Dr. Hans Peter Stüger, AGES

DI Dr. Thomas Kicking, AGES

Univ.-Prof. Dr. Franz Allerberger, AGES

INHALT

RISIKOBAROMETER GESUNDHEIT 2020

Zusammenfassung	6
Summary	7
Einleitung	8
Methodik	8
Ergebnisse	9
Risikowahrnehmung und deren Veränderungen	9
Risikowahrnehmung beim Thema Krankheitserreger	12
Einschätzung des Erkrankungsrisikos	14
Einschätzung des Erkrankungsrisikos bei hoher Risikowahrnehmung	15
Informationsstand und Informationsquellen	17
Informationsquellen bei Krankheitserregern	19
SARS-CoV-2 und Influenza-Virus	21
Lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche	25
Risikotypen	28
Resümee	36
Literaturverzeichnis	38
Anhang	39
Impressum	51

RISIKOBAROMETER GESUNDHEIT

ZUSAMMENFASSUNG

DER RISIKOBAROMETER ERMITTELT IN REGELMÄSSIGEM ABSTAND DIE RISIKOWAHRNEHMUNG UND DEN INFORMATIONSTAND DER ÖSTERREICHISCHEN BEVÖLKERUNG. AUFGRUND DER AKTUELLEN CORONA-PANDEMIE LIEGT DER SCHWERPUNKT DES AKTUELLEN RISIKOBAROMETERS BEIM THEMA KRANKHEITSERREGER. ER BILDET DIE BASIS FÜR ZUKÜNFTIGE KOMMUNIKATIONSMASSNAHMEN.

In der aktuellen Befragung zeigt sich, dass die Besorgnis beim Thema Epidemien beim Menschen und bei Tierseuchen stark angestiegen ist und derzeit, gemeinsam mit dem Thema Klimawandel, an der Spitze der Beunruhigung steht. Das Thema Umweltverschmutzung beunruhigt weiterhin einen großen Teil der ÖsterreicherInnen. Die Themenfelder Energieversorgung, Ernährungsqualität und –versorgung und die Lebensmittelsicherheit werden hingegen – wie in den letzten Jahren - als weniger besorgniserregend beurteilt.

Von den 26 abgefragten Krankheitserregern beunruhigen SARS-CoV-2, Borrelien und das FSME-Virus am meisten. In Bezug auf die Einschätzung des Erkrankungsrisikos halten ÖsterreicherInnen eine Infektion mit dem Influenza-Virus, SARS-CoV-2 und Borrelien am wahrscheinlichsten. Am wenigsten Sorgen bereiten das Chikungunya-, West-Nil- und Usutu-Virus.

Die Befragten fühlen sich am besten über SARS-CoV-2, das Influenza- und FSME-Virus informiert. Am geringsten ist der Informationsstand beim Chikungunya-, Usutu- und West-Nil-Virus. Die genutzten Hauptinformationsquellen beim Thema Krankheitserreger sind Fernsehen, Tageszeitungen und Zeitschriften sowie ÄrztInnen. Personen, die über Krankheitserreger beunruhigt sind, informieren

sich hauptsächlich über die sozialen Medienplattformen Facebook, WhatsApp und Instagram.

Bei einer Detailbetrachtung von SARS-CoV-2 und Influenza zeigt sich, dass die Risikowahrnehmung bei SARS-CoV-2 deutlich höher ist als bei Influenza, die Risikoeinschätzung an einem der beiden Erreger zu erkranken, jedoch bei Influenza leicht höher ist als bei SARS-CoV-2.

Die Einschätzung des Erkrankungsrisikos mit lebensmittelbedingten Krankheitserregern ist in Österreich relativ niedrig. Auch der Informationsstand über Erreger, die lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche hervorrufen können, ist, mit Ausnahme der Salmonellen, niedrig und erfordert zukünftig mehr Bewusstsein in der Bevölkerung.

RISC BAROMETER HEALTH

SUMMARY

THE RISK BAROMETER DETERMINES THE RISK PERCEPTION OF THE AUSTRIAN POPULATION AT REGULAR INTERVALS. DUE TO THE CURRENT CORONA PANDEMIC, THE FOCUS OF THIS YEAR'S RISK BAROMETER IS ON THE SUBJECT OF PATHOGENS. IT SERVES AS BASIS FOR FUTURE COMMUNICATION MEASURES.

The current survey shows that concerns about epidemics in humans and in animals have risen in comparison to the last years. Austrians are also worried about climate change and pollution. Energy supply, food quality, food supply and food safety are rated as less worrying.

Of the 26 pathogens surveyed, SARS-CoV-2, Borrelia and TBE virus are the most worrying. Austrians consider an infection with influenza virus, SARS-CoV-2 or Borrelia the most likely. Chikungunya-, West Nile- and Usutu-virus are of the least concern.

The respondents feel informed best about SARS-CoV-2, influenza and TBE virus. The information level is lowest for Chikungunya-, Usutu- and West Nile-virus. The main sources of information used on the subject of pathogens are television, daily newspapers and magazines, and doctors. People who are concerned about pathogens mainly use the social media platforms Facebook, WhatsApp and Instagram for information.

A detailed survey on SARS-CoV-2 and influenza showed that the risk perception for SARS-CoV-2 is significantly higher than for influenza. The risk of an infection with one of the two pathogens, however, is considered slightly higher for influenza than for SARS-CoV-2.

The risk of suffering infections with foodborne pathogens is seen as relatively low in Austria. With the exception of salmonella, the level of knowledge about pathogens that can cause food-borne disease outbreaks is also low.

EINLEITUNG

2017 wurde von der AGES gemeinsam mit dem Risikodialog, einer Initiative des Umweltbundesamtes und Radio Ö1, der Risikobarometer Umwelt & Gesundheit etabliert. Dabei handelt es sich um eine periodisch durchgeführte Erhebung bei der österreichischen Bevölkerung mit jahresspezifischen Schwerpunkten zur Risikowahrnehmung. Schwerpunkt des Risikobarometers 2020 war aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie das Thema Krankheitserreger und wurde themenbedingt ohne Beteiligung des Risikodialogs durchgeführt.

METHODIK

Im Risikobarometer Gesundheit 2020 wurden die Beunruhigung über Krankheitserreger und der Informationsstand darüber erhoben.

Basis ist eine repräsentative Online-Umfrage (CAWI) der Österreichischen Bevölkerung durch Pitters Trendexpert (n=613). Sie wurde im Juli 2020 durchgeführt. Die soziodemographischen Variablen wie Geschlecht, Alter und Schulbildung entsprechen der realen Verteilung in Österreich, damit sind aussagekräftige Interpretationen zulässig.

Der Jahresvergleich beruht auf den ebenso durch Pitters Trendexpert erhobenen Daten 2017 (n=1.018),

2018 (n=611) und 2019 (n=603) zu gleichen Fragestellung. Die Basis des Vergleiches stellen die Mittelwerte der abgefragten Skalen dar.

Zur Prüfung signifikanter Unterschiede, etwa zwischen dem Grad der Beunruhigung in Bezug auf gewisse Risiken hinsichtlich Geschlecht und Alter, wurde der Pearson Chi-Quadrat Test verwendet.

Liefert das Ergebnis des Tests einen p-Wert von unter 0,05, so wurde dieser Unterschied als statistisch signifikant angesehen. Sämtliche Berechnungen wurden mit der Statistiksoftware GNU R Version 4.0.2 (Team 2020) durchgeführt.

DIE RISIKOTYPEN WURDEN NACH 4 ALTERSKLASSEN UND GESCHLECHT EINGETEILT:

- ➔ **Youngster:** 16 bis 24 Jahre
- ➔ **Mid-Ager:** 25 bis 44 Jahre
- ➔ **Best-Ager:** 45 bis 64 Jahre
- ➔ **Generation 65+:** ab 65 Jahren

Für die beschreibende Charakterisierung der Risikotypen hinsichtlich der Beunruhigung und der Nutzung von Informationsquellen wurden, jeweils abhängig vom

Umgang der abgefragten Items, die 5 bzw. 3 häufigsten Items pro Altersgruppe und Geschlecht in absteigender Reihenfolge dargestellt.



R!Siko

ERGEBNISSE

RISIKOWAHRNEHMUNG UND DEREN VERÄNDERUNGEN

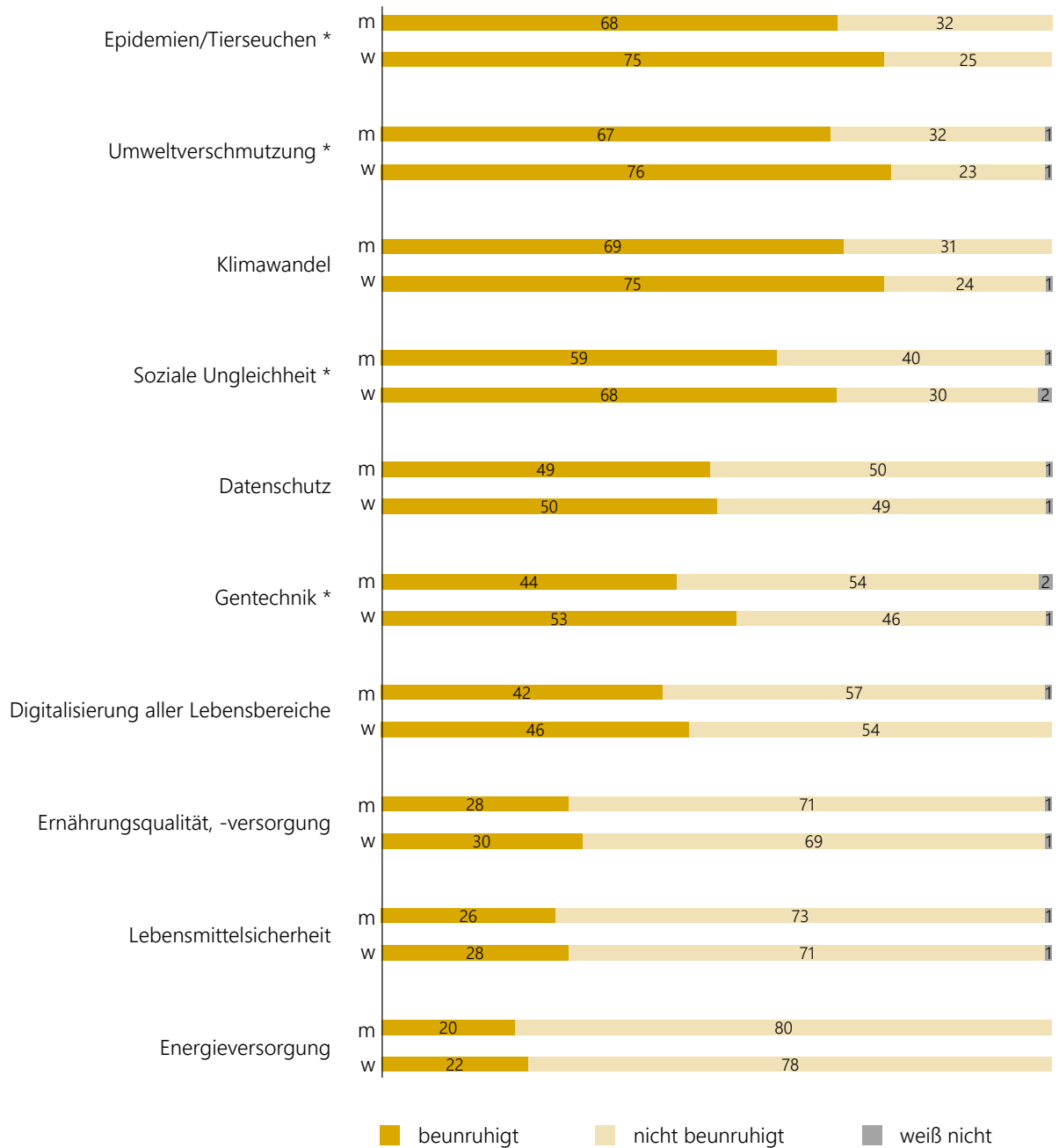
Wie bereits in den Jahren zuvor zeigt sich auch bei der aktuellen Befragung, dass Umweltverschmutzung und Klimawandel unter den abgefragten Risiken stark beunruhigen, in diesem Jahr finden sich allerdings Epidemien und Tierseuchen auf Platz Eins der Risikowahrnehmung^{1, 2, 3}. Ein Drittel aller Befragten geben sogar an, dass sie Epidemien und Tierseuchen sehr beunruhigen. Am wenigsten sorgen sich die ÖsterreicherInnen über die Energieversorgung und die Lebensmittelsicherheit (Abbildung 1).

Signifikante Unterschiede in der Beunruhigung zwischen den Altersgruppen gibt es beim Thema Epidemien und Tierseuchen und der Energieversorgung. Am höchsten ist der Anteil der über Epidemien und Tierseuchen besorgten ÖsterreicherInnen bei den über 65-jährigen. Die Sorge über die Energieversorgung ist bei den jüngsten

Befragten (16 – 24 Jahre) am höchsten und nimmt mit zunehmenden Alter kontinuierlich ab.

Im Bundesländervergleich ist die Risikowahrnehmung beim Thema Epidemien und Tierseuchen in der Steiermark, gefolgt von Tirol am höchsten. Am geringsten ist sie in Vorarlberg, wobei die Unterschiede zwischen den Bundesländern nicht signifikant sind. Die Beunruhigung ist unabhängig von der Ortsgröße in der die Befragten leben.

Alle abgefragten Risiken beunruhigen Frauen mehr als Männer. Signifikant ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern bei Umweltverschmutzung, Epidemien und Tierseuchen, sozialer Ungleichheit und Gentechnik (Abbildung 1).

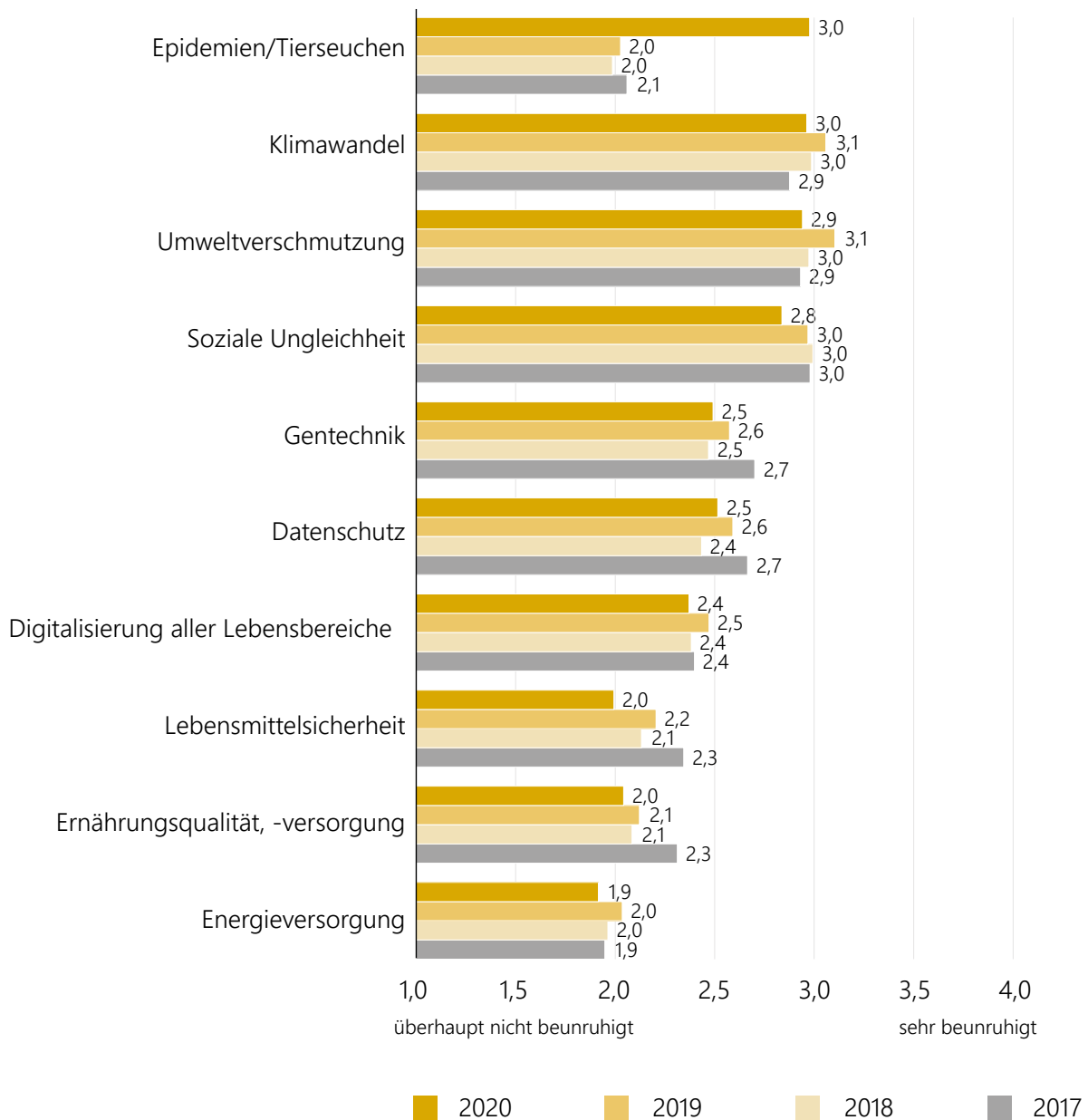


Angaben in Prozent

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern

Abbildung 1. Einstufung von Risiken nach Geschlecht

Im Vergleich zu den Ergebnissen der Befragungen der Vorjahre stieg vor allem die Beunruhigung bei Tierseuchen und Epidemien, dies ist auf die aktuelle Corona-Pandemie zurückzuführen. Unverändert zum Vorjahr ist die Besorgnis der ÖsterreicherInnen beim Klimawandel, beim Datenschutz, bei der Gentechnik und bei der Digitalisierung aller Lebensbereiche^{1, 2, 3} (Abbildung 2).



Durchschnittliche Einschätzung des Risikos auf einer Skala 1 (sehr beunruhigt) bis 4 (überhaupt nicht beunruhigt)

Abbildung 2. Einstufung von Risiken in den Jahren 2017 bis 2020, Mittelwertvergleich

Wird die Frage offen gestellt, welche Risiken die ÖsterreicherInnen im Augenblick beunruhigen, steht SARS-CoV-2 eindeutig an erster Stelle (44,1 %). Diese Personen (266 aller Befragten) geben an, dass vor allem eine Infektion (40,1 % der Befragten) für sie risikoreich ist.

Ein Anstieg der Infektionen bzw. eine 2. Welle sorgen 1,9 %, Corona-Maßnahmen und die Verweigerung von diesen beunruhigen jeweils 0,8 % und ein leichtsinniger Umgang mit dem Virus 0,5 %.

RISIKOWAHRNEHMUNG BEIM THEMA KRANKHEITSERREGER

Von den 26 abgefragten Krankheitserregern beunruhigt SARS-CoV-2 am meisten. 74 % der Befragten sind über diesen Krankheitserreger beunruhigt, während nur 34 % sich vom Influenza-Virus beunruhigen lassen. Hoch ist die Risikowahrnehmung auch beim Erreger der Borreliose und dem FSME-Virus (Abbildung 3).

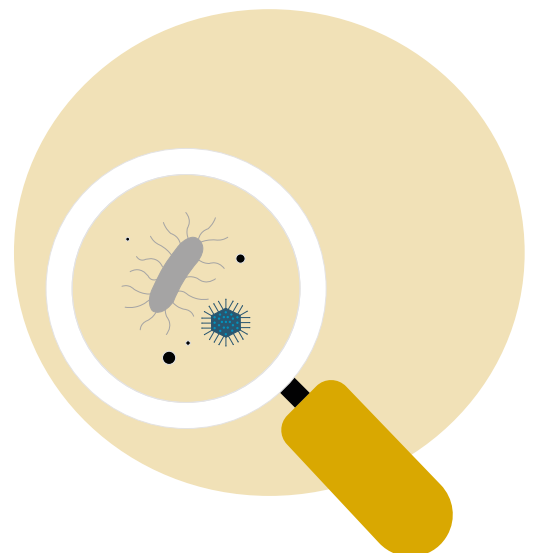
Von den Krankheitserregern, die lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche in Österreich verursachen beunruhigen vor allem Salmonellen (29 %), Norovirus (24 %) und Listerien (22 %), jedoch nur 12 % der ÖsterreicherInnen sorgen sich über eine Infektion mit Campylobacter (Abbildung 3).

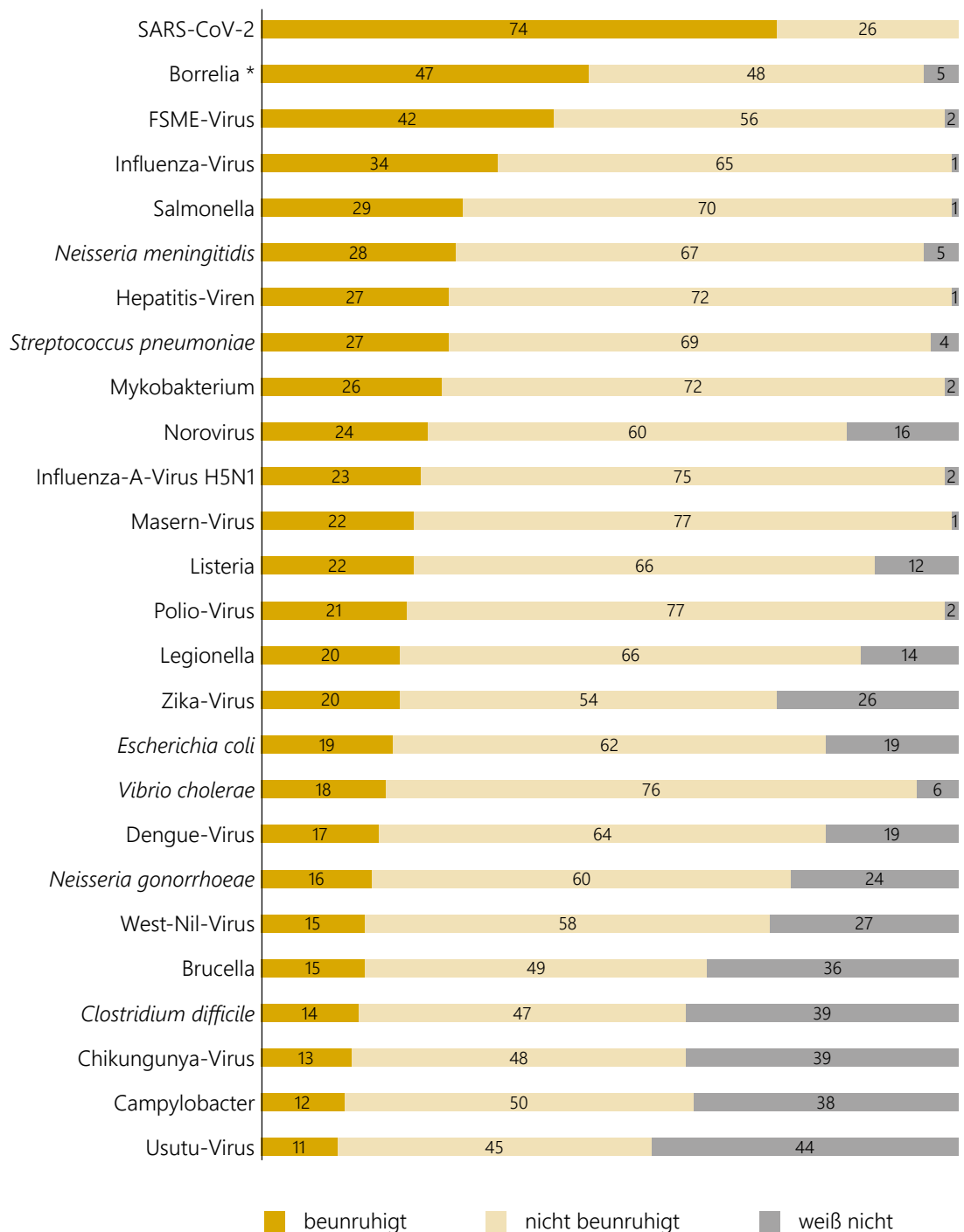
Signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede gibt es nur beim Borreliose-Erreger, der in größerem Ausmaß Frauen beunruhigt (Abbildung 3 und Tabelle 1). Hingegen sind beim Influenza-, SARS-CoV-2, West-Nil-, Zika-, Usutu- und Norovirus, bei den Erregern der Tuberkulose (Mykobakterium), Borreliose (Borrelia), Kinderlähmung (Polio-Virus), Chikungunya-Fieber (Chikungunya-Virus), Brucellose (Brucella) und Cholera (*Vibrio cholerae*), aber auch bei *Clostridium difficile*, Campylobacter, *Escherichia coli*, Listeria, Legionella, *Streptococcus pneumoniae* und Hepatitis-Viren signifikante Unterschiede zwischen den Altersgruppen feststellbar.

Am höchsten ist die Beunruhigung über SARS-CoV-2, Borrelien, Listerien und *S. pneumoniae* bei Personen, die älter als 65 Jahre sind. Die höchste Risikowahrnehmung beim Polio-Virus, Influenza-Virus, Mykobakterium, Hepatitis-Viren, *V. cholerae*, Legionellen, *E. coli*, West-Nil-Virus, Brucella, Campylobacter, Chikungunya-Virus und Usutu-Virus ist in der Altersgruppe der 16-24-Jährigen zu verzeichnen.

Am wenigsten beunruhigen das Usutu-Virus, Campylobacter, Chikungunya-Virus, *C. difficile*, Brucella und das West-Nil-Virus. Bei diesen Krankheitserregern ist jedoch, genauso wie beim Zika-Virus, der Anteil von Befragten sehr hoch, die keine Einschätzung abgeben.

Signifikante Unterschiede in der Risikowahrnehmung in den einzelnen Bundesländern gibt es beim FSME-Virus und bei SARS-CoV-2. In Tirol und Vorarlberg ist die Beunruhigung beim Thema FSME-Virus im Bundesländervergleich am höchsten (je 50 %), während sie in Wien (35 %) auffallend niedrig ausfällt. Die Situation bei SARS-CoV-2 wird im Kapitel „SARS-CoV-2 und Influenza-Virus“ noch genauer beschrieben.





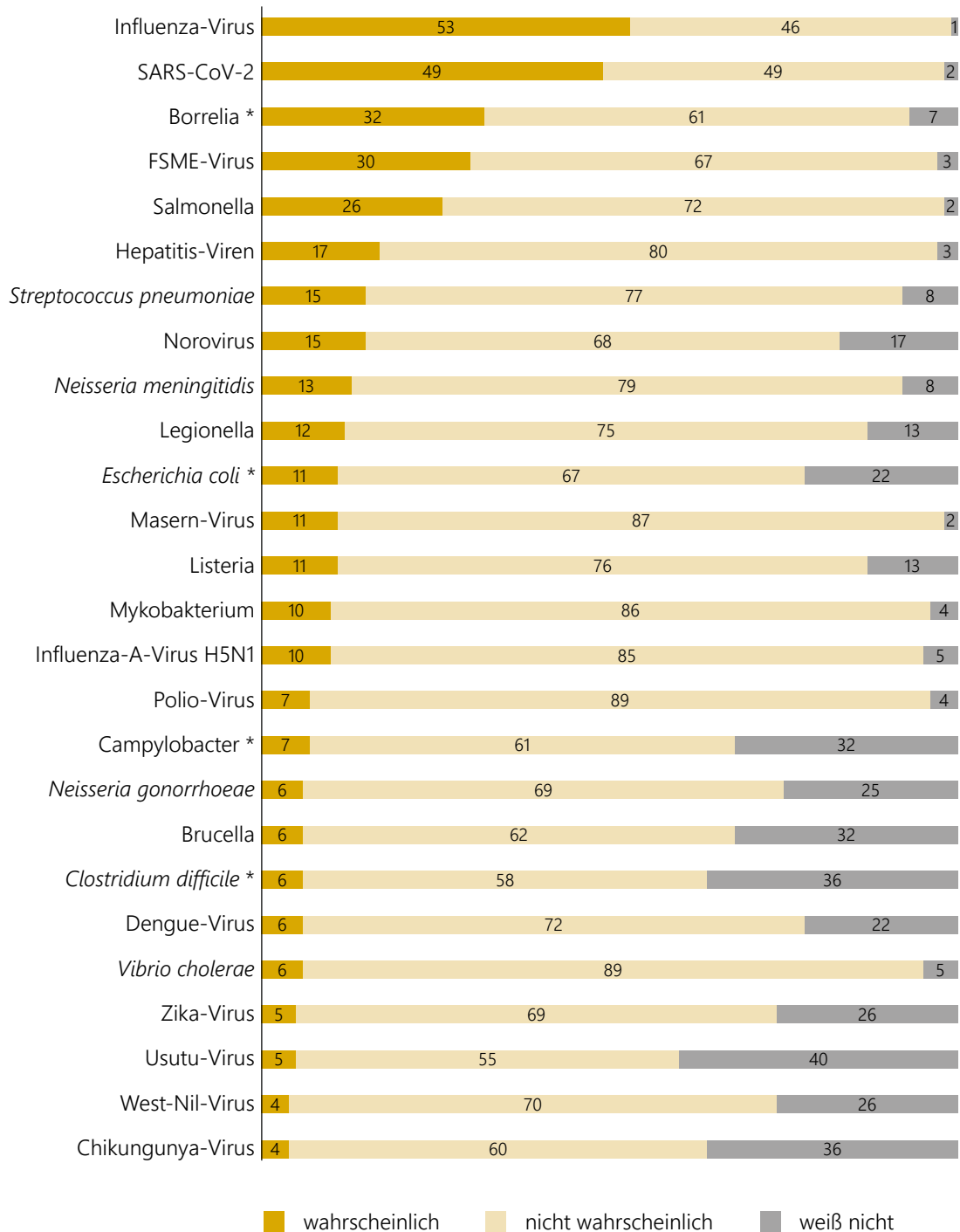
Angaben in Prozent

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern

Abbildung 3. Risikowahrnehmung bei Krankheitserregern

EINSCHÄTZUNG DES ERKRANKUNGSRISIKOS

Ein Erkrankungsrisiko halten 53 % der ÖsterreicherInnen bei Influenza und 49 % bei SARS-CoV-2 für wahrscheinlich. Auch eine Borreliose oder FSME-Erkrankung ist für knapp ein Drittel der Befragten wahrscheinlich. 26 % geben an, dass sie es für wahrscheinlich halten, an einer Salmonelleninfektion zu erkranken (Abbildung 4).



Angaben in Prozent

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern

Abbildung 4. Einschätzung des Erkrankungsrisikos

Frauen schätzen bei Borrelien, *E. coli*, *Campylobacter* und *C. difficile* das Risiko, zu erkranken, signifikant höher ein. Bei der Einschätzung des Erkrankungsrisikos finden sich häufig signifikante Unterschiede zwischen den Altersgruppen: nur bei vier Erregern (*Neisseria meningitidis*, *S. pneumoniae*, *Listeria* und *Brucella*) gibt es keine signifikanten Unterschiede.

Am geringsten ist die Einschätzung des Erkrankungsrisikos bei den Erregern Chikungunya-Virus, West-Nil-Virus, Usutu-Virus, Zika-Virus und *Vibrio cholerae*. Auch hier zeigt sich, wie bereits bei der Risikowahrnehmung, dass der Anteil jener Personen, die keine Einschätzung dazu abgeben, sehr hoch ist. Eine Ausnahme bildet *V. cholerae*. Bei diesem Erreger ist der Anteil der Personen, die keine Einschätzung abgeben, gering (Abbildung 4).

EINSCHÄTZUNG DES ERKRANKUNGSRISIKOS BEI HOHER RISIKOWAHRNEHMUNG

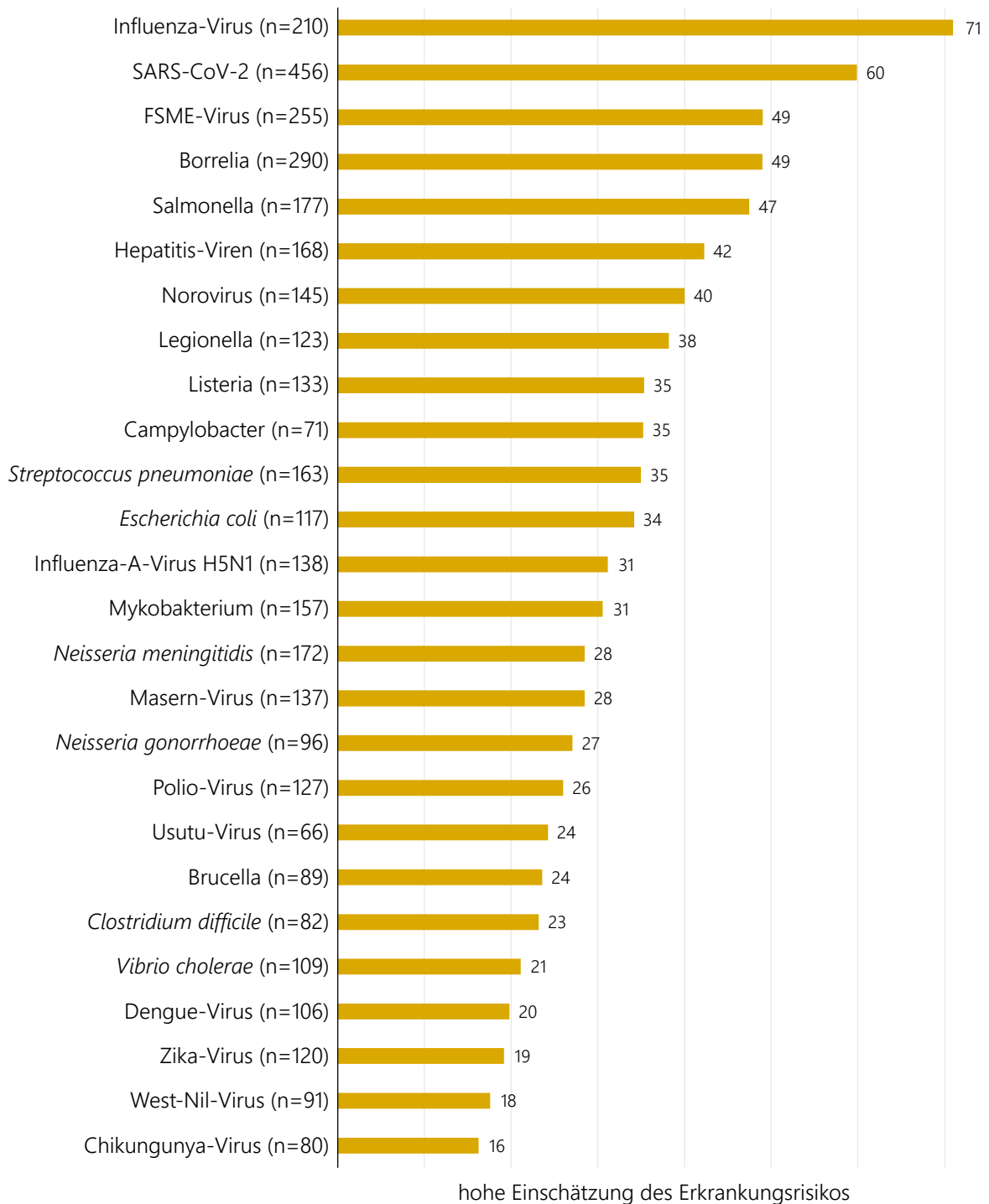
Personen, die ein hohes Risikoempfinden bei den einzelnen Krankheitserregern haben, schätzen auch das Erkrankungsrisiko mit dem jeweiligen Erreger höher ein als Personen, die angeben nicht beunruhigt zu sein.

Die fünf Krankheitserreger, die am meisten beunruhigen, sind jene, bei denen auch die Einschätzung des Krankheitsrisikos am höchsten ist: 71 % der Befragten, die sich über Influenza-Viren beunruhigt zeigen, halten auch eine

Influenzaerkrankung für wahrscheinlich. Bei SARS-CoV-2 liegt der Anteil der Personen, die über diesen Erreger beunruhigt sind und auch eine hohe Einschätzung des Erkrankungsrisikos haben, bei 60 %. Von den nicht beunruhigten Befragten halten dennoch 44 % eine Ansteckung mit dem Influenza-Virus für wahrscheinlich, wohingegen dieser Wert für SARS-CoV-2 nur bei 18 % liegt (Abbildung 5).



Risiko



Angaben in Prozent

Abbildung 5. Einschätzung des Erkrankungsrisikos bei Personen mit hoher Risikowahrnehmung.
n= Anzahl der über den Krankheitserreger beunruhigten Personen

INFORMATIONSTAND UND INFORMATIONSQUELLEN

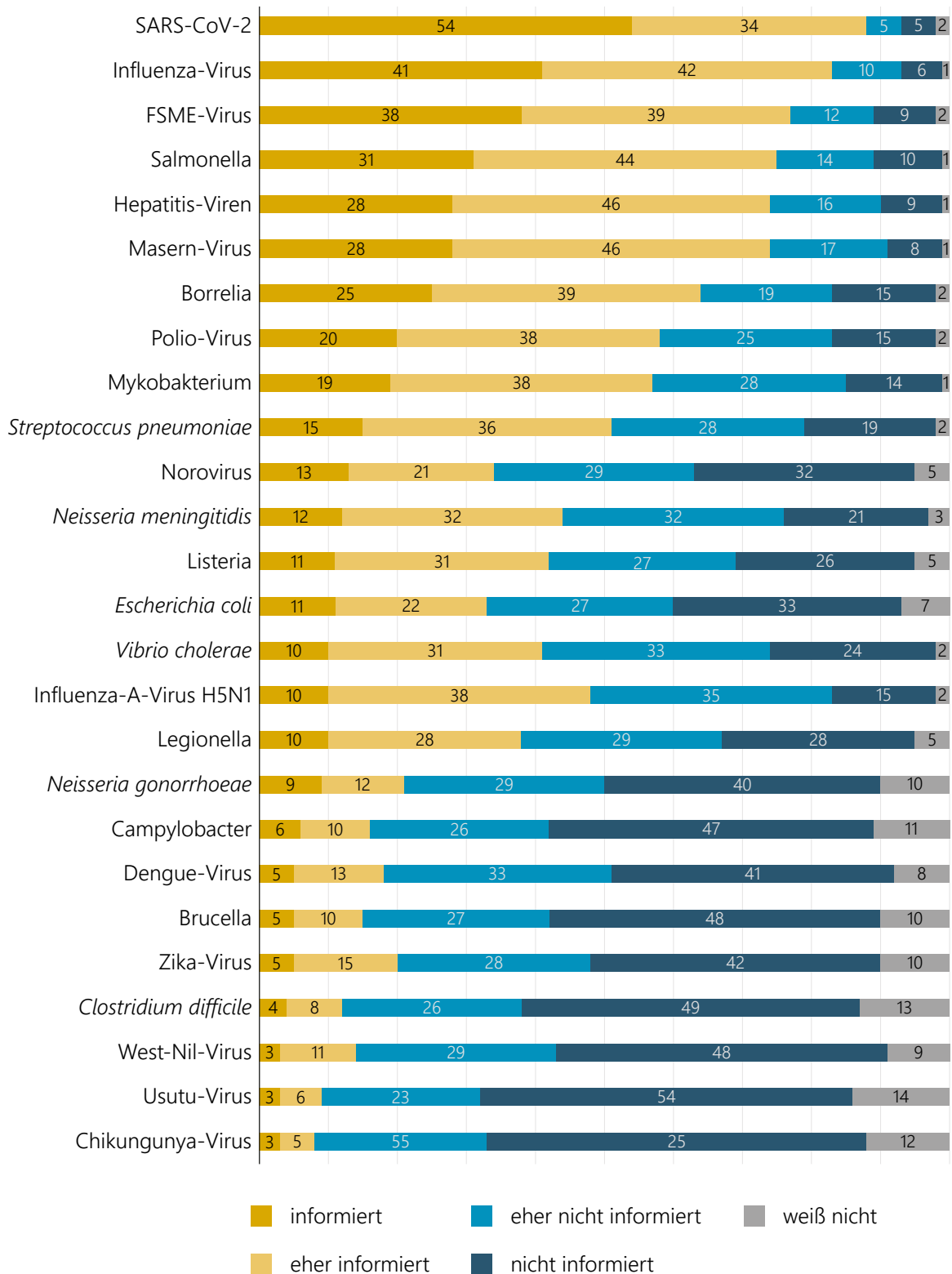
SARS-CoV-2, Influenza-Virus und FSME-Virus sind die Krankheitserreger, über die sich die befragten ÖsterreicherInnen am besten informiert fühlen. Rund 30 % der Befragten gaben an, über Salmonellen, Hepatitis-Viren und das Masern-Virus ausreichend informiert zu sein. Am geringsten ist der Informationsstand beim Chikungunya-, Usutu-, West-Nil-Virus und bei *C. difficile* (Abbildung 6).

Es gibt keinen signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschied beim Informationsstand über die einzelnen Krankheitserreger. Es ist allerdings bei fast allen Erregern ein signifikanter Unterschied zwischen den Altersgruppen in

Bezug auf den Informationsstand feststellbar. Ausnahmen dazu bilden nur das Influenza-A-Virus H5N1, das Chikungunya- und das Usutu-Virus.

Das Wissen über das Influenza-Virus, das Masern-Virus, Mykobakterium und das Polio-Virus steigt mit zunehmenden Alter an. Beim Norovirus und beim Zika-Virus fühlt sich die Altersgruppe der 25-44-Jährigen am besten informiert. Bei den übrigen abgefragten Krankheitserregern ist der Informationsstand in der Altersgruppe der 45-64-Jährigen am höchsten.





Angaben in Prozent

Abbildung 6. Informationsstand über Krankheitserreger

INFORMATIONSQUELLEN BEI KRANKHEITSERREGERN

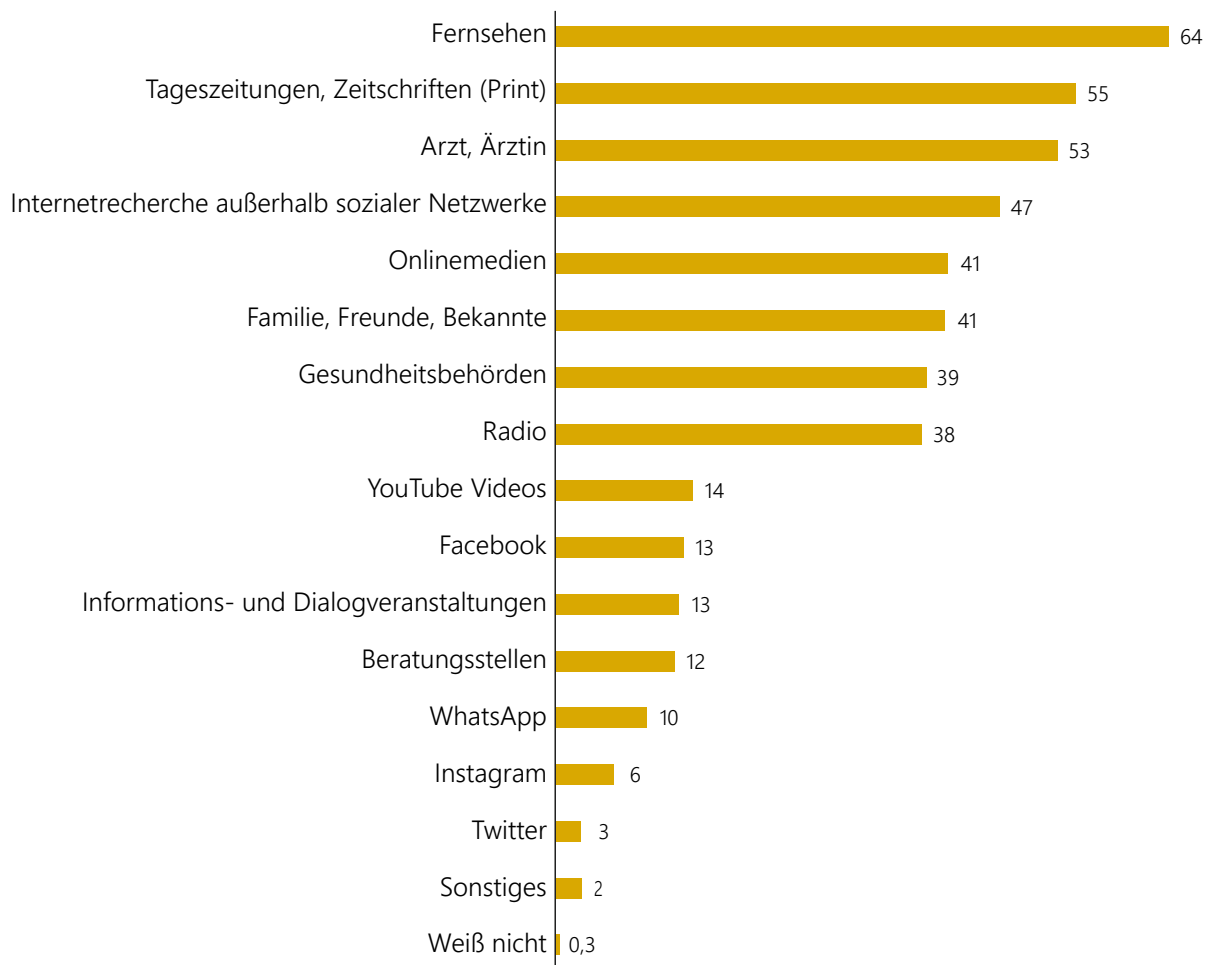
Die Hauptinformationsquellen bei Krankheitserregern sind Fernsehen, Tageszeitungen und Zeitschriften. ÄrztInnen liegen an dritter Stelle der genutzten Informationsquellen. (Abbildung 7). Sie werden hauptsächlich von Befragten ab 25 Jahren angegeben, wobei die 45-64-Jährigen am häufigsten ÄrztInnen zum Thema konsultieren.

Fernsehen, Tageszeitungen und Zeitschriften sowie ÄrztInnen werden neben Radio und Familie, Freunden und Bekannten am häufigsten von den über 65-Jährigen als Informationsquellen genutzt. Die Altersgruppe der 45-64-Jährigen informiert sich hauptsächlich über Fernsehen, ÄrztInnen, Tageszeitungen und Zeitschriften, sowie über Internetrecherche außerhalb sozialer Netzwerke. ÄrztInnen, Fernsehen, Internetrecherche

außerhalb sozialer Netzwerke und Tageszeitungen und Zeitschriften sind auch die wichtigsten Informationsquellen für die Altersgruppe der 25-44-Jährigen.

Bei den jüngeren Befragten (16-24 Jahre) zeigt sich ein anderes Bild: sie beziehen Informationen hauptsächlich aus Onlinemedien, Fernsehen, von Familie, Freunden und Bekannten und durch Internetrecherche außerhalb sozialer Netzwerke.

Onlinemedien und soziale Netzwerke wie YouTube Videos, Instagram, WhatsApp und Twitter werden hauptsächlich von den 16-24-Jährigen genutzt. Facebook wird am häufigsten von den 25-44-Jährigen benutzt, um Informationen über Krankheitserreger zu bekommen.

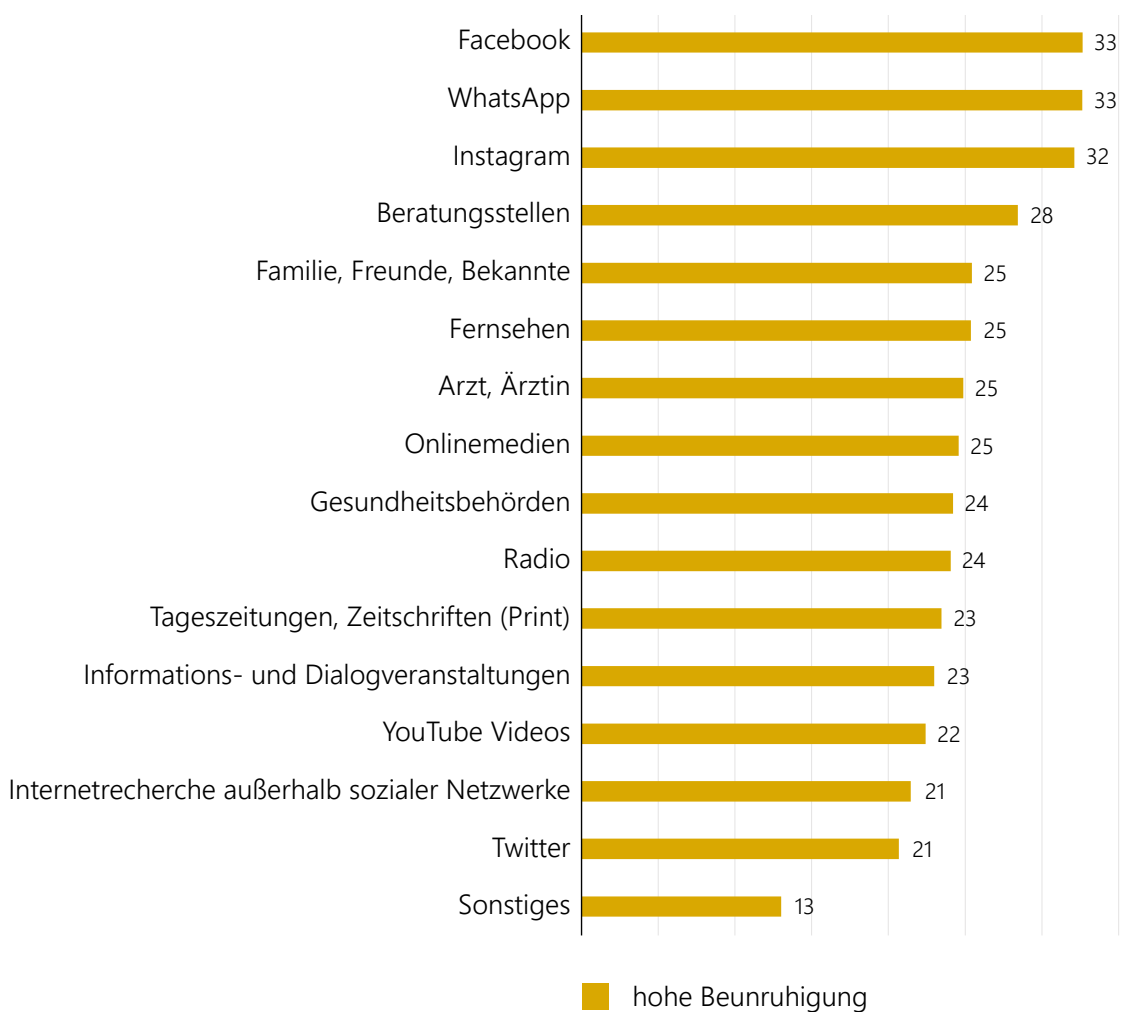


Angaben in Prozent

Abbildung 7. Genutzte Informationsquellen

Personen, die sich über die Krankheitserreger beunruhigt zeigen, informieren sich hauptsächlich über Facebook, WhatsApp und Instagram (Abbildung 8). Die Hauptinformationsquelle für Befragte, die sich über den Influenza-Virus sorgen, sind Instagram, WhatsApp und Facebook. Dies trifft auch für das Masern-, Zika-, Usutu-, Polio-, Dengue-Virus, Mykobakterium, Campylobacter, Salmonellen, Hepatitis-Viren, Brucella, *V. cholerae* und *N. gonorrhoeae* zu, wenn auch nicht im gleich hohen Ausmaß.

Mit Ausnahme des Usutu-Virus sind diese Erreger auch unter jenen zu finden, bei denen die größte Beunruhigung in der Altersgruppe der 16-24-Jährigen, und somit auch in der Hauptnutzungsgruppe für soziale Medien, herrscht. Die über SARS-CoV-2 Besorgten nutzen alle Informationsquellen im gleichem Ausmaß.



Angaben in Prozent

Abbildung 8. Informationsquellen von beunruhigten Personen

SARS-COV-2 UND INFLUENZA-VIRUS

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden die Umfrageergebnisse zu SARS-CoV-2 und Influenza-Virus im Detail ausgewertet. Ende Februar 2020 wurden in Österreich die ersten Fälle von SARS-CoV-2 nachgewiesen. Bis zum Zeitpunkt des Verfassens des Risikobarometers wurden

55.983 Personen (Stand 11.10.2020) positiv auf SARS-CoV-2 getestet (Abbildung 9). 864 Personen (Stand 11.10.2020) sind bisher an oder mit SARS-CoV-2 verstorben.

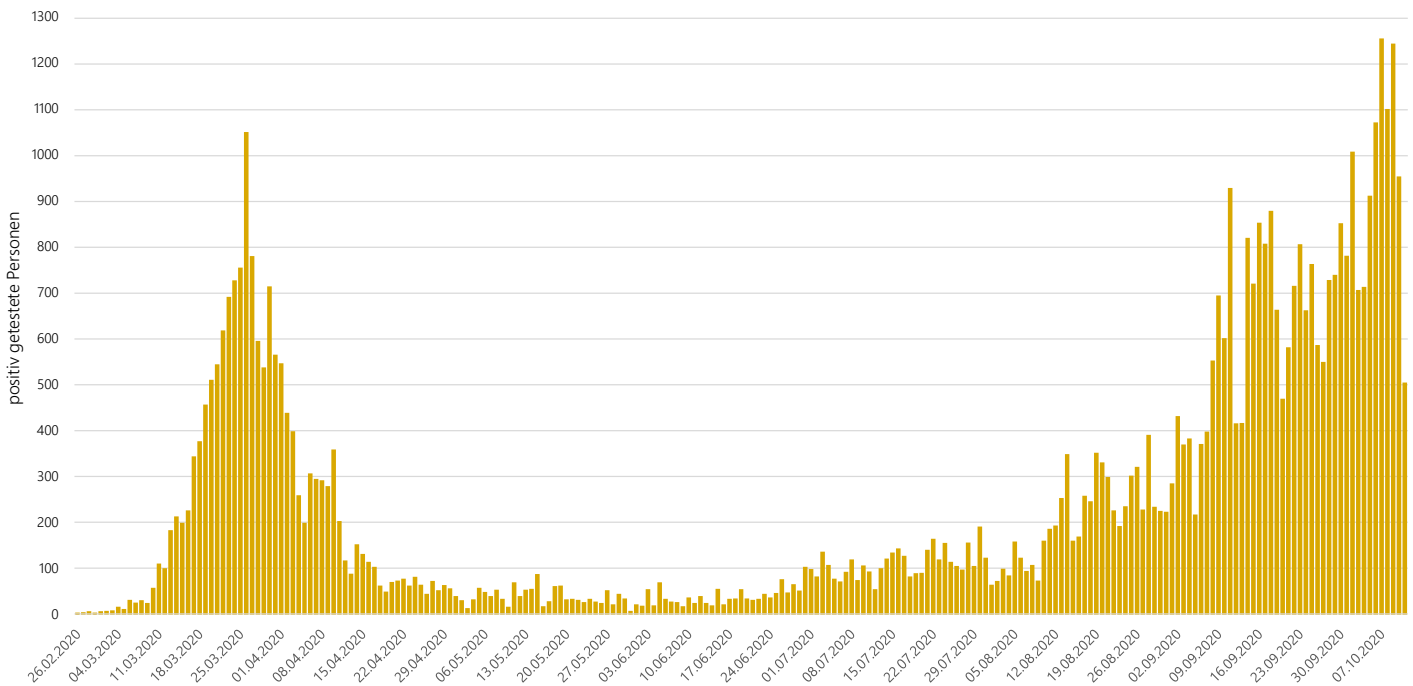


Abbildung 9. Neu identifizierte Fälle von bestätigter SARS-CoV2 Infektion nach Tag der Labordiagnose bzw. 1. positiver Labormeldung von 26.02.2020 bis 11.10.2020

Zum Höhepunkt der Grippewelle in der Saison 2019/2020 gab es in Österreich über 200.000 Personen, die in einer Woche an Grippe oder grippe-ähnlichen Erkrankungen litten. Die Zahl der mit Influenza assoziierten geschätzten

Todesfälle ist mit 834 niedriger als in den Jahren davor (2018/19: 1.373, 2017/18: 2.851, 2016/17: 4.436; Abbildung 10)⁴.

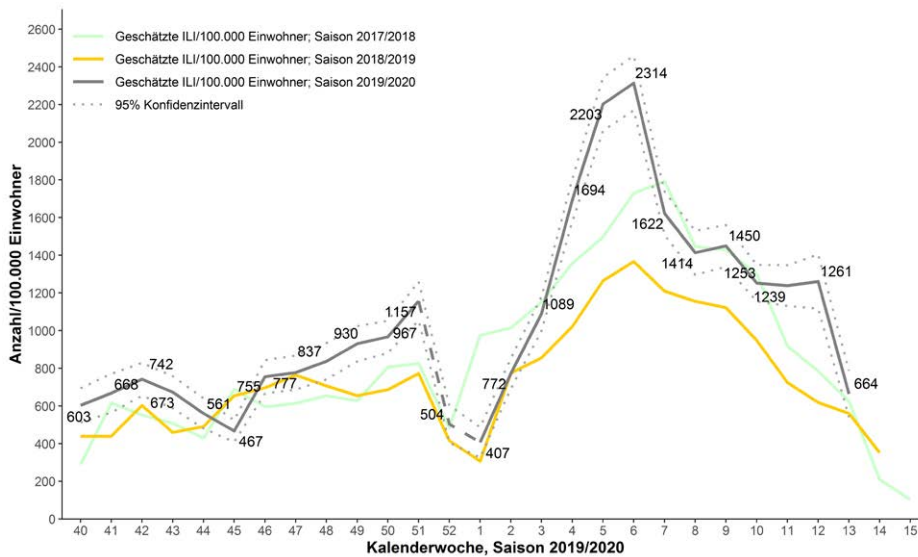


Abbildung 10. Geschätzte Anzahl von Grippe/Grippeähnlichen Erkrankungen/100.000 Einwohner per Kalenderwoche (KW) in Österreich

RISIKOWAHRNEHMUNG BEI SARS-COV-2 UND INFLUENZA-VIRUS

Wie bereits im Kapitel „Risikowahrnehmung beim Thema Krankheitserreger“ beschrieben, sind 74 % der Befragten über SARS-CoV-2 und 34 % über das Influenza-Virus beunruhigt. Bei beiden Krankheitserregern ist die Risikowahrnehmung in Tirol am höchsten. 50 % der in Tirol lebenden Befragten sind über das Influenza-Virus und 84 % über SARS-CoV-2 beunruhigt.

Eine höhere Risikowahrnehmung bei SARS-CoV-2 im Vergleich zu Gesamtösterreich ist auch noch in den Bundesländern Vorarlberg, Wien, Steiermark, Kärnten und dem Burgenland zu verzeichnen. Die Beunruhigung bei Influenza ist neben Tirol auch noch in Salzburg, der Steiermark und Kärnten höher als im österreichischen Durchschnitt (Abbildung 11).

Risikowahrnehmung bei SARS-CoV-2
Risikowahrnehmung bei Influenza

Risikowahrnehmung in Österreich:

74 %
34 %

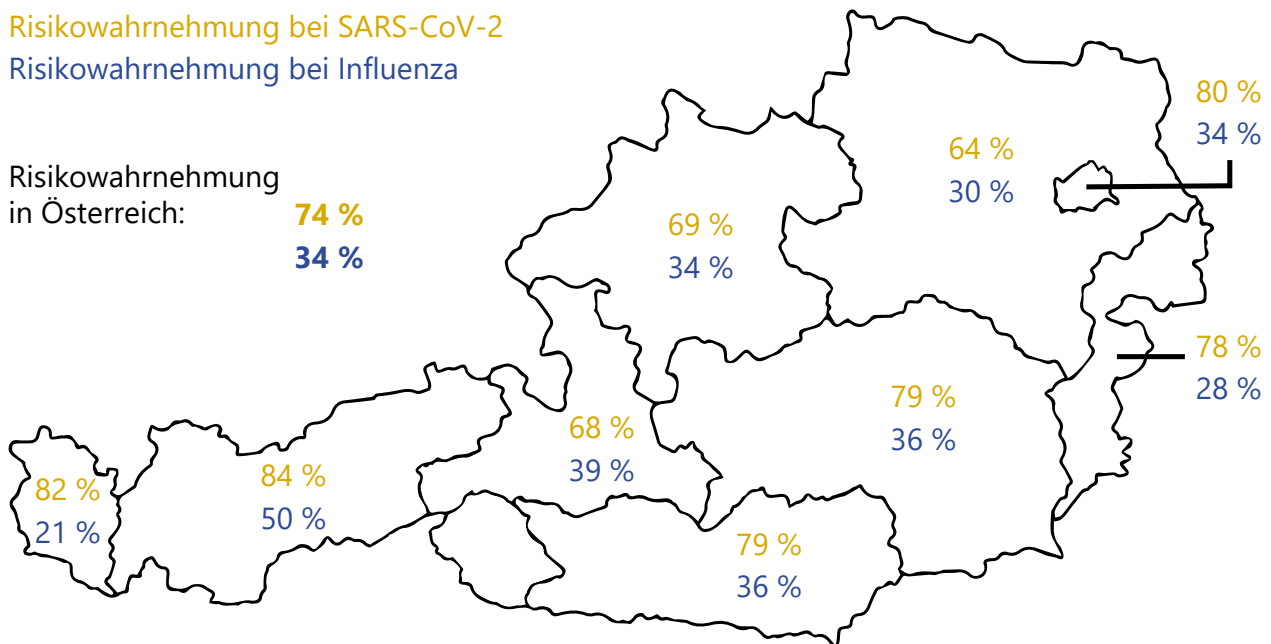


Abbildung 11. Risikowahrnehmung bei SARS-CoV-2 (gold) und Influenza (blau) in Prozent in den einzelnen Bundesländern.

Das Risikoempfinden bei SARS-CoV-2 steigt bei Frauen mit dem Alter an (72 % bei den 16-24-Jährigen, über 75 % bei den 25-44-Jährigen sowie den 45-64-Jährigen, bis hin zu 85 % bei den über 65-Jährigen). Bei Männern hingegen ist die Beunruhigung über SARS-CoV-2 in der Altersgruppe der 25-44-Jährigen mit 79 % am höchsten (16-24-Jährige: 52 %, 45-64-Jährige: 68 %, über 65-Jährige: 77%).

Bei Influenza ist die Risikowahrnehmung sowohl bei Männern (45 %) als auch bei Frauen (38 %) in der Altersgruppe der 16-24-Jährigen am höchsten.

Von den 456 Befragten, die angeben, über SARS-CoV-2 beunruhigt zu sein, haben 190 Personen auch eine hohe Risikowahrnehmung bei Influenza. Insgesamt gaben 210 Personen an, über Influenza beunruhigt zu sein. Das

bedeutet, dass der Großteil der Befragten, die sich über Influenza besorgt zeigen (90 %), auch über SARS-CoV-2 beunruhigt sind (190 von 210 Personen).

Personen, die sich über Instagram (54 %), WhatsApp (52 %) und Facebook (49 %) Informationen zu Influenza-Viren beschaffen, haben eine überdurchschnittlich hohe Risikowahrnehmung, die im Mittel bei 34 % liegt. Befragte, die sich über SARS-CoV-2 über Facebook (84 %), Twitter (81 %), Gesundheitsbehörden (81 %), Fernsehen (81 %), Tageszeitungen und Zeitschriften (81 %) oder Beratungsstellen (80 %) informieren, empfinden SARS-CoV-2 als überdurchschnittlich beunruhigend (Durchschnitt 74 %).

EINSCHÄTZUNG DES ERKRANKUNGSRISIKOS BEI SARS-COV-2 UND INFLUENZA-VIRUS

Die Einschätzung, wahrscheinlich an Influenza zu erkranken (53 % der Befragten), ist in Österreich höher als die Einschätzung, an SARS-CoV-2 zu erkranken (49 %). Allerdings gilt dies nicht für die Bundesländer im Einzelnen, da in Kärnten, Oberösterreich, Tirol und Vorarlberg ein höherer Anteil der Befragten eine Infektion mit SARS-CoV-2 für wahrscheinlicher halten. Die Risikoeinschätzung einer Influenza-Virus Infektion ist mit 61 % im Bundesland Salzburg am höchsten.

Im Vergleich zu Gesamtösterreich schätzen auch noch Befragte aus der Steiermark, Tirol und dem Burgenland die Wahrscheinlichkeit einer Influenza-Infektion für überdurchschnittlich wahrscheinlich ein. 64 % der Befragten aus Tirol geben an, eine Infektion mit SARS-CoV-2 für wahrscheinlich zu halten. Über dem Österreichdurchschnitt liegen die Werte für SARS-CoV-2 auch noch in Vorarlberg, Oberösterreich, Kärnten und Wien (Abbildung 12).

Risikoeinschätzung bei SARS-CoV-2

Risikoeinschätzung bei Influenza

Risikoeinschätzung
in Österreich:

49 %
53 %

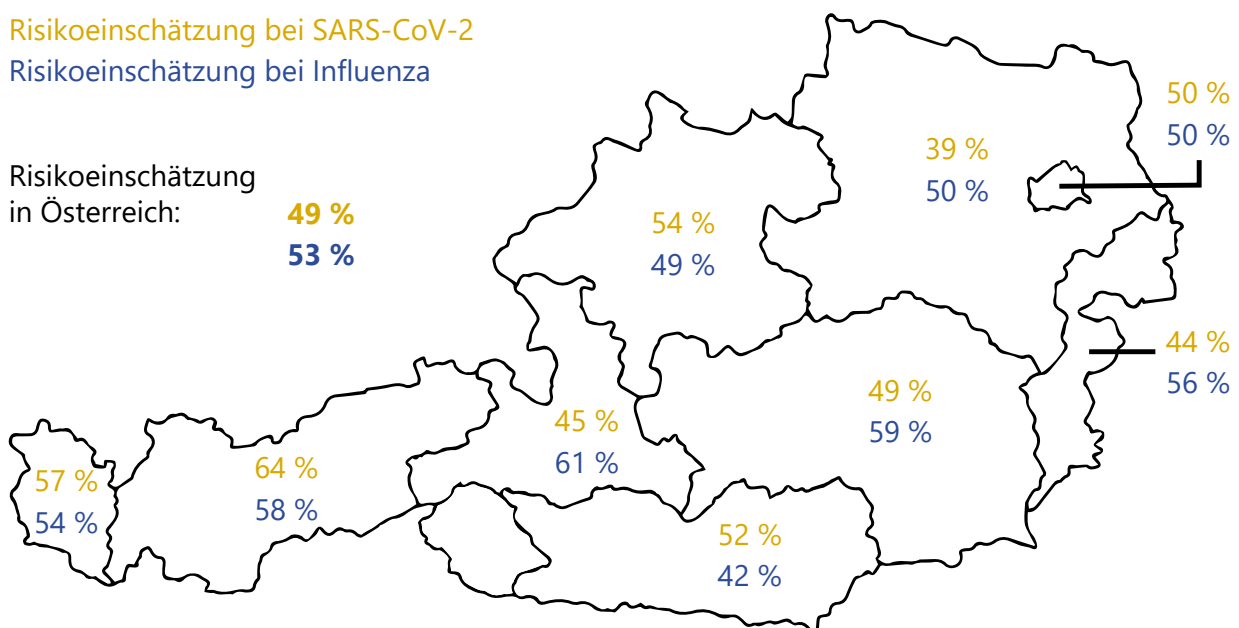


Abbildung 12. Risikoeinschätzung bei SARS-CoV-2 (gold) und Influenza (blau) in Prozent in den einzelnen Bundesländern.

Die Risikoeinschätzung einer SARS-CoV-2 Infektion sinkt mit zunehmendem Alter. In der Altersgruppe der 16-24-Jährigen liegt die Einschätzung einer wahrscheinlichen Erkrankung bei 63 %, bei den 25-44-Jährigen bei 56 %, bei den 45-64-Jährigen bei 44 % und bei den über 65-Jährigen bei nur mehr 40 %. Die abnehmende Risikoeinschätzung bei SARS-CoV-2 mit zunehmendem Alter ist ein interessanter Aspekt, da der Krankheitsverlauf bei älteren Personen im Mittel schwerwiegender ist.⁵

Beim Influenza-Virus ist die Einschätzung des Erkrankungsrisikos in der Altersgruppe der 25-44-Jährigen mit 63 % am höchsten (16-24-Jährige: 58 %, 45-64-Jährige: 46 %, über 65-Jährige: 45 %).

Die Risikoeinschätzung bei SARS-CoV-2 ist bei Frauen in den Altersgruppen der 16-24-Jährigen (75 %) und der 25-44-Jährigen (60 %) überdurchschnittlich hoch. Auch Männer dieser Altersgruppen geben öfter als der Durchschnitt an, dass die Wahrscheinlichkeit einer SARS-CoV-2

Infektion hoch ist (16-24-Jährige: 52 %, 25-44-Jährige: 53 %).

Die Risikoeinschätzung beim Influenza-Virus zeigt in diesem Aspekt ein ähnliches Bild. Jüngere Frauen schätzen die Wahrscheinlichkeit, an Influenza zu erkranken, überdurchschnittlich hoch ein (16-24-Jährige: 75 %, 25-44-Jährige 67 %). Auch Männer der Altersgruppe der 25-44-Jährigen haben eine höhere Risikoeinschätzung in Bezug auf eine Infektion mit dem Influenza-Virus (60 %).

302 Befragte haben eine hohe Risikoeinschätzung bei SARS-CoV-2. Aus dieser Gruppe der Befragten haben 228 Personen auch eine hohe Risikoeinschätzung bei Influenza. Insgesamt empfinden 323 Personen ein hohes Risiko, an Influenza zu erkranken. Das bedeutet, dass 70 % der Befragten, die eine hohe Risikoeinschätzung bei Influenza angeben, auch eine Infektion mit SARS-CoV-2 für wahrscheinlich halten (228 von 323 Personen).

INFORMATIONSTAND BEI SARS-COV-2 UND INFLUENZA-VIRUS

41 % der Befragten fühlen sich über das Influenza-Virus gut informiert, beim Informationsstand zu SARS-CoV-2 liegt der Anteil der gut informierten Personen bei 54 %. Der Informiertheitsgrad über Influenza steigt mit zunehmendem Alter an: während nur 34 % der Befragten der 16-24-Jährigen angeben, über das Influenza-Virus gut informiert zu sein, liegt der Anteil der gut informierten Personen in der Altersgruppe der über 65-Jährigen bei 48 % (25-44-Jährige: 37 %, 45-64-Jährige: 43 %).

Bei SARS-CoV-2 hingegen ist keine Steigerung des Informiertheitsgrad mit dem Alter zu beobachten (16-24-Jährige: 57 %, 25-44-Jährige: 48 %, 45-64-Jährige: 57 %, über 65-Jährige: 55 %). Interessant ist, dass

sich Frauen der Altersgruppe der 16-24-Jährigen viel besser über SARS-CoV-2 informiert fühlen (72 %) als Männer der gleichen Altersgruppe (42 %). Beim Informationsstand zu Influenza in dieser Altersgruppe ist das Ergebnis umgekehrt, wenngleich der Unterschied zwischen Männern (36 %) und Frauen (31 %) nicht so deutlich ausfällt.

Von den 329 Personen, die angaben, über SARS-CoV-2 gut informiert zu sein, fühlen sich 148 Personen auch über das Influenza-Virus gut informiert. Insgesamt gaben 341 Personen an, eine gute Kenntnis über das Influenza-Virus zu haben. Somit sind 45 % der Befragten, die sich gut über Influenza informiert fühlen, auch gut über SARS-CoV-2 informiert (148 von 341 Personen).

LEBENSMITTELBEDINGTE KRANKHEITSAUSBRÜCHE

Im Jahr 2019 wurden in Österreich 48 lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche gemeldet, seit dem Jahr 2006 ist ein Rückgang der Anzahl von Ausbrüchen zu verzeichnen. Im Zusammenhang mit den 48 Ausbrüchen sind 793 Personen erkrankt. Der Anstieg an erkrankten

Personen im Vergleich zum Jahr 2018 liegt daran, dass durch einen Ausbruch des Norovirus und durch einen Salmonellose-Ausbruch jeweils mehr als 300 Personen erkrankten (Abbildung 13) ⁶.

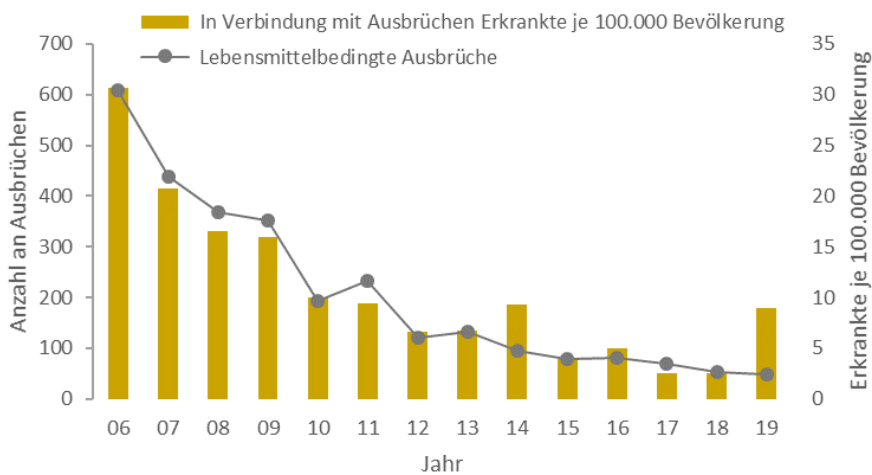


Abbildung 13. Anzahl festgestellter lebensmittelbedingter Krankheitsausbrüche und Ausbruchsfälle je 100.000 Bevölkerung, Österreich 2006-2019

Campylobacter und Salmonellen waren für den Großteil der lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüche 2019 verantwortlich (22 bzw. 17 Ausbrüche). Für fünf Ausbrüche

waren Noroviren verantwortlich, zwei Ausbrüche waren auf Verotoxin-bildende *E. coli* (VTEC) und je ein Ausbruch auf Listerien und Brucella zurückzuführen ⁶.

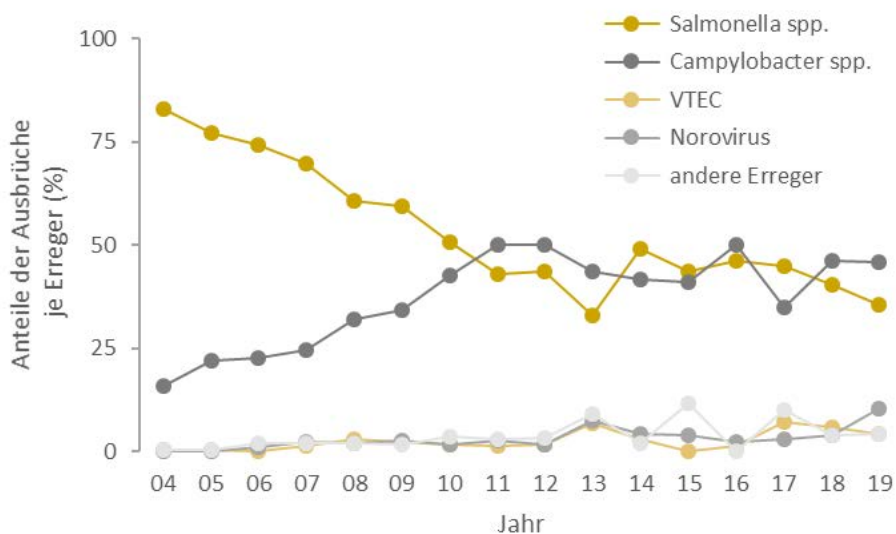


Abbildung 14. Anteil der Ausbrüche je Erreger, 2004–2019

RISIKOWAHRNEHMUNG BEI LEBENSMITTELBEDINGTEN KRANKHEITSAUSBRÜCHEN

Die Risikowahrnehmung bei Erregern, die für lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche verantwortlich sind, liegt bei Salmonellen bei 29 %, beim Norovirus bei 24 % und bei Listerien bei 22 %. 19 % der Befragten sind über *E. coli* und 12 % über *Campylobacter* beunruhigt.

Im Vergleich der einzelnen Bundesländer ist die Risikowahrnehmung beim Norovirus im Burgenland mit 39 % am höchsten, während keiner der Befragten aus Vorarlberg angibt, über diesen Erreger beunruhigt zu sein. Auch bei den anderen abgefragten lebensmittelbedingten Krankheitserregern ist die Risikowahrnehmung in Vorarlberg am geringsten.

Die Beunruhigung über Salmonellen ist in Kärnten am höchsten (36 %). Listerien (34 %) und *E. coli* (30 %) beunruhigen Personen aus Tirol am meisten. Die Risikowahrnehmung bei *Campylobacter* ist in Kärnten und Salzburg (je 18 %) am höchsten.

Bei *Campylobacter*, *E. coli*, Listerien und Noroviren gibt es statistisch signifikante Unterschiede in der Risikowahrnehmung zwischen den Altersgruppen. Die Altersgruppe der 16-24-Jährigen ist über Salmonellen, *E. coli* und *Campylobacter* am meisten beunruhigt, bei diesen Erregern nimmt die Risikowahrnehmung mit zunehmendem Alter ab. Über das Norovirus sind hauptsächlich Personen der Altersgruppe der 45-64-Jährigen beunruhigt, Listerien beunruhigen großteils Personen, die über 65 Jahre alt sind.

Personen, die angeben, über Salmonellen beunruhigt zu sein, haben auch bei den anderen lebensmittelbedingten Krankheitserregern eine höhere Risikowahrnehmung als der Durchschnitt aller Befragten. 52 % der Personen, die eine hohe Risikowahrnehmung bei Salmonellen haben, geben an, über das Norovirus beunruhigt zu sein. Bei Listerien liegt dieser Wert bei 50 %, bei *E. coli* bei 49 % und 32 % haben auch eine hohe Risikowahrnehmung bei *Campylobacter*.

EINSCHÄTZUNG DES ERKRANKUNGSRIKOS BEI LEBENSMITTELBEDINGTEN KRANKHEITSAUSBRÜCHEN

Die Einschätzung des Erkrankungsrisikos mit lebensmittelbedingten Krankheitserregern ist in Österreich relativ niedrig: Ein Viertel der Befragten gibt an, dass es wahrscheinlich ist, an einer Salmonelleninfektion zu erkranken, 15 % halten eine Infektion mit dem Norovirus, 12 % eine Infektion mit *E. coli* und 11 % eine Infektion mit Listerien für wahrscheinlich. Nur 7 % halten eine Infektion mit *Campylobacter* für wahrscheinlich.

Überdurchschnittlich hoch ist die Einschätzung, an einer Salmonelleninfektion zu erkranken in Tirol. Hier geben 40 % der Befragten an, dass es wahrscheinlich ist, sich mit Salmonellen zu infizieren. In Kärnten sorgen sich überdurchschnittlich viele Personen über eine Infektion mit dem Norovirus (24 %) sowie über eine Infektion mit Listerien (18 %).

Die Risikoeinschätzung einer Infektion mit *Campylobacter*, Listerien und Salmonellen ist in der Altersgruppe der 16-24-Jährigen am höchsten und nimmt mit zunehmendem Alter kontinuierlich ab. Über *E. coli* und das Norovirus sorgen sich vermehrt Personen der Altersgruppe der 25-44-Jährigen, danach nimmt auch bei diesen Erregern die Risikoeinschätzung mit steigendem Alter ab.

Auch bei der Risikoeinschätzung haben Personen, die angeben, über Salmonellen besorgt zu sein, auch bei den anderen lebensmittelbedingten Krankheitserregern eine höhere Risikoeinschätzung als der Durchschnitt der Befragten. 39 % der Personen, die eine Salmonelleninfektion für wahrscheinlich halten, geben an, auch eine Norovirus Infektion für wahrscheinlich zu halten. Bei *E. coli* liegt dieser Wert bei 32 %, bei Listerien bei 31 % und bei *Campylobacter* bei 17 %.

INFORMATIONSTAND BEI LEBENSMITTELBEDINGTEN KRANKHEITSAUSBRÜCHEN

31 % der Befragten fühlen sich über Salmonellen gut informiert. Bei den anderen Erregern, die lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche verursachen können, ist dieser Wert deutlich niedriger: Nur 13 % fühlen sich ausreichend über das Norovirus, je 11 % über *E. coli* und Listerien und nur 6 % über Campylobacter ausreichend informiert.

Bei allen lebensmittelbedingten Krankheitserregern ist die Gruppe der 16-24-Jährigen am wenigsten informiert. Der Informiertheitsgrad über Salmonellen, *E. coli*, Listerien und Campylobacter ist in der Altersgruppe der 45-64-Jährigen am höchsten. Über das Norovirus fühlen sich Personen in der Altersgruppe der 25-44-Jährigen am besten informiert.



RISIKOTYPEN

VON DEN YOUNGSTERS BIS ZUR GENERATION 65+



YOUNGSTER 16 - 24 Jahre

Allgemein hauptsächlich beunruhigt über

- 1 Klimawandel
- 2 Umweltverschmutzung
- 3 Epidemien und Tierseuchen

- 1 Klimawandel
- 2 Umweltverschmutzung
- 3 Epidemien und Tierseuchen

Allgemein weniger beunruhigt über

- 1 Energieversorgung
- 2 Ernährungsqualität und -versorgung
- 3 Lebensmittelsicherheit

- 1 Digitalisierung aller Lebensbereiche
- 2 Ernährungsqualität und -versorgung
- 3 Lebensmittelsicherheit

Beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- 1 SARS-CoV-2
- 2 Polio-Virus
- 3 FSME-Virus
- 4 Hepatitis-Viren
- 5 Mykobakterium

- 1 SARS-CoV-2
- 2 Influenza-Virus
- 3 Salmonella
- 4 FSME-Virus
- 5 Polio-Virus

Weniger beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- 1 Influenza-A-Virus H5N1
- 2 *Neisseria gonorrhoeae*
- 3 *Neisseria meningitidis*
- 4 Masern-Virus
- 5 Noro-Virus

- 1 Masern-Virus
- 2 Borrelia
- 3 Hepatitis-Viren
- 4 *Neisseria meningitidis*
- 5 *Escherichia coli*



YOUNGSTER

16 - 24 Jahre



Risikowahrnehmung zu erkranken ist hoch bei

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ FSME-Virus
- ④ Salmonella
- ⑤ Hepatitis-Viren

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ FSME-Virus
- ④ Hepatitis-Viren
- ⑤ Salmonella

Risikowahrnehmung zu erkranken ist niedrig bei

- ① Influenza-A-Virus H5N1
- ② Dengue-Virus
- ③ *Vibrio cholerae*
- ④ West-Nil-Virus
- ⑤ *Streptococcus pneumoniae*

- ① West-Nil-Virus
- ② Masern-Virus
- ③ Mykobakterium
- ④ *Vibrio cholerae*
- ⑤ *Neisseria gonorrhoeae*

Informiertheitsgrad ist hoch bei

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ Hepatitis-Viren
- ④ Masern-Virus
- ⑤ FSME-Virus

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ FSME-Virus
- ④ Hepatitis-Viren
- ⑤ Salmonella

Informiertheitsgrad ist niedrig bei

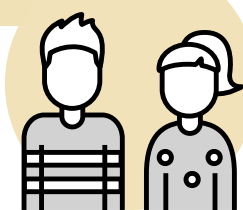
- ① Brucella
- ② Noro-Virus
- ③ Usutu-Virus
- ④ Chikungunya-Virus
- ⑤ Dengue-Virus

- ① Brucella
- ② *Clostridium difficile*
- ③ Campylobacter
- ④ Legionella
- ⑤ Chikungunya-Virus

Informieren sich über

- ① Fernsehen
- ② Internetrecherche (außerhalb sozialer Netzwerke)
- ③ Onlinemedien

- ① Onlinemedien
- ② Fernsehen
- ③ Familie, Freunde, Bekannte





MID-AGER

25 - 44 Jahre



Allgemein hauptsächlich beunruhigt über

- ① Klimawandel
- ② Umweltverschmutzung
- ③ Soziale Ungleichheit

- ① Klimawandel
- ② Umweltverschmutzung
- ③ Epidemien und Tierseuchen

Allgemein weniger beunruhigt über

- ① Energieversorgung
- ② Lebensmittelsicherheit
- ③ Ernährungsqualität und -versorgung

- ① Energieversorgung
- ② Lebensmittelsicherheit
- ③ Ernährungsqualität und -versorgung

Beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- ① SARS-CoV-2
- ② Borrelia
- ③ FSME-Virus
- ④ Influenza-Virus
- ⑤ Mykobakterium

- ① SARS-CoV-2
- ② FSME-Virus
- ③ Borrelia
- ④ Influenza-Virus
- ⑤ Hepatitis-Viren

Weniger beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- ① Influenza-A-Virus H5N1
- ② Masern-Virus
- ③ Salmonella
- ④ *Vibrio cholerae*
- ⑤ Polio-Virus

- ① Masern-Virus
- ② *Vibrio cholerae*
- ③ Mykobakterium
- ④ Polio-Virus
- ⑤ Influenza-A-Virus H5N1



MID-AGER

25 - 44 Jahre



Risikowahrnehmung zu erkranken ist hoch bei

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ Borrelia
- ④ FSME-Virus
- ⑤ Salmonella

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ FSME-Virus
- ④ Salmonella
- ⑤ Borrelia

Risikowahrnehmung zu erkranken ist niedrig bei

- ① Polio-Virus
- ② Influenza-A-Virus H5N1
- ③ *Vibrio cholerae*
- ④ Mykobakterium
- ⑤ Hepatitis-Viren

- ① *Vibrio cholerae*
- ② Polio-Virus
- ③ Masern-Virus
- ④ Mykobakterium
- ⑤ Zika-Virus

Informiertheitsgrad ist hoch bei

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ Hepatitis-Viren
- ④ FSME-Virus
- ⑤ Salmonella

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ FSME-Virus
- ④ Salmonella
- ⑤ Masern-Virus

Informiertheitsgrad ist niedrig bei

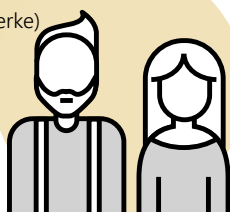
- ① Chikungunya-Virus
- ② Usutu-Virus
- ③ West-Nil-Virus
- ④ Brucella
- ⑤ *Clostridium difficile*

- ① Chikungunya-Virus
- ② *Neisseria gonorrhoeae*
- ③ West-Nil-Virus
- ④ Campylobacter
- ⑤ Dengue-Virus

Informieren sich über

- ① Arzt, Ärztin
- ② Internetrecherche (außerhalb sozialer Netzwerke)
- ③ Tageszeitungen, Zeitschriften

- ① Fernsehen
- ② Onlinemedien
- ③ Internetrecherche (außerhalb sozialer Netzwerke)





BEST-AGER

45 - 64 Jahre



Allgemein hauptsächlich beunruhigt über

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| ① Umweltverschmutzung | ① Epidemien und Tierseuchen |
| ② Epidemien und Tierseuchen | ② Klimawandel |
| ③ Klimawandel | ③ Soziale Ungleichheit |

Allgemein weniger beunruhigt über

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| ① Energieversorgung | ① Energieversorgung |
| ② Lebensmittelsicherheit | ② Ernährungsqualität und -versorgung |
| ③ Ernährungsqualität und -versorgung | ③ Lebensmittelsicherheit |

Beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ① SARS-CoV-2 | ① SARS-CoV-2 |
| ② Borrelia | ② Borrelia |
| ③ FSME-Virus | ③ FSME-Virus |
| ④ Influenza-Virus | ④ Influenza-Virus |
| ⑤ Salmonella | ⑤ Noro-Virus |

Weniger beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| ① Polio-Virus | ① <i>Vibrio cholerae</i> |
| ② Mykobakterium | ② Polio-Virus |
| ③ <i>Vibrio cholerae</i> | ③ Mykobakterium |
| ④ Masern-Virus | ④ Masern-Virus |
| ⑤ Hepatitis-Viren | ⑤ Influenza-A-Virus H5N1 |



BEST-AGER

45 - 64 Jahre



Risikowahrnehmung zu erkranken ist hoch bei

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ Borrelia
- ④ FSME-Virus
- ⑤ Salmonella

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ FSME-Virus
- ④ Borrelia
- ⑤ Salmonella

Risikowahrnehmung zu erkranken ist niedrig bei

- ① Polio-Virus
- ② *Vibrio cholerae*
- ③ Mykobakterium
- ④ Masern-Virus
- ⑤ Influenza-A-Virus H5N1

- ① *Vibrio cholerae*
- ② Mykobakterium
- ③ Masern-Virus
- ④ Influenza-A-Virus H5N1
- ⑤ Polio-Virus

Informiertheitsgrad ist hoch bei

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ FSME-Virus
- ④ Salmonella
- ⑤ Masern-Virus

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ FSME-Virus
- ④ Hepatitis-Viren
- ⑤ Salmonella

Informiertheitsgrad ist niedrig bei

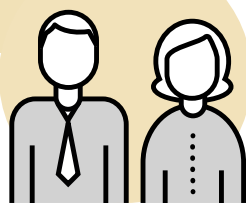
- ① Chikungunya-Virus
- ② Usutu-Virus
- ③ West-Nil-Virus
- ④ Brucella
- ⑤ *Clostridium difficile*

- ① Campylobacter
- ② *Clostridium difficile*
- ③ West-Nil-Virus
- ④ Chikungunya-Virus
- ⑤ Dengue-Virus

Informieren sich über

- ① Fernsehen
- ② Arzt, Ärztin
- ③ Tageszeitungen und Zeitschriften

- ① Fernsehen
- ② Arzt, Ärztin
- ③ Tageszeitungen und Zeitschriften





GENERATION 65+

über 65 Jahre



Allgemein hauptsächlich beunruhigt über

- ① Epidemien und Tierseuchen
- ② Umweltverschmutzung
- ③ Klimawandel

- ① Epidemien und Tierseuchen
- ② Umweltverschmutzung
- ③ Klimawandel

Allgemein weniger beunruhigt über

- ① Energieversorgung
- ② Ernährungsqualität und -versorgung
- ③ Lebensmittelsicherheit

- ① Energieversorgung
- ② Ernährungsqualität und -versorgung
- ③ Lebensmittelsicherheit

Beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- ① SARS-CoV-2
- ② Borrelia
- ③ Influenza-Virus
- ④ *Streptococcus pneumoniae*
- ⑤ FSME-Virus

- ① SARS-CoV-2
- ② Borrelia
- ③ FSME-Virus
- ④ *Streptococcus pneumoniae*
- ⑤ Influenza-Virus

Weniger beunruhigt im Bereich Krankheitserreger über

- ① Polio-Virus
- ② Hepatitis-Viren
- ③ *Vibrio cholerae*
- ④ Masern-Virus
- ⑤ Influenza-A-Virus H5N1

- ① Polio-Virus
- ② *Vibrio cholerae*
- ③ Masern-Virus
- ④ Influenza-A-Virus H5N1
- ⑤ Hepatitis-Viren



GENERATION 65+

über 65 Jahre



Risikowahrnehmung zu erkranken ist hoch bei

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ Borrelia
- ④ FSME-Virus
- ⑤ *Streptococcus pneumoniae*

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ FSME-Virus
- ④ Borrelia
- ⑤ Hepatitis-Viren

Risikowahrnehmung zu erkranken ist niedrig bei

- ① Polio-Virus
- ② Masern-Virus
- ③ *Vibrio cholerae*
- ④ Mykobakterium
- ⑤ Hepatitis-Viren

- ① Masern-Virus
- ② *Vibrio cholerae*
- ③ Influenza-A-Virus H5N1
- ④ Polio-Virus
- ⑤ Mykobakterium

Informiertheitsgrad ist hoch bei

- ① Influenza-Virus
- ② SARS-CoV-2
- ③ Salmonella
- ④ FSME-Virus
- ⑤ Masern-Virus

- ① SARS-CoV-2
- ② Influenza-Virus
- ③ Masern-Virus
- ④ Hepatitis-Viren
- ⑤ Salmonella

Informiertheitsgrad ist niedrig bei

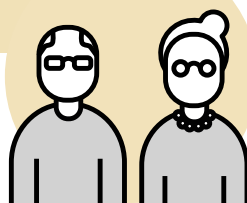
- ① Chikungunya-Virus
- ② West-Nil-Virus
- ③ Usutu-Virus
- ④ Dengue-Virus
- ⑤ *Clostridium difficile*

- ① Chikungunya-Virus
- ② Usutu-Virus
- ③ *Clostridium difficile*
- ④ West-Nil-Virus
- ⑤ Dengue-Virus

Informieren sich über

- ① Fernsehen
- ② Tageszeitungen und Zeitschriften
- ③ Arzt, Ärztin

- ① Fernsehen
- ② Tageszeitungen und Zeitschriften
- ③ Arzt, Ärztin



RESÜMEE

Durch die aktuelle Corona-Pandemie sorgen sich die ÖsterreicherInnen vor allem über Epidemien und Tierseuchen. Die Besorgnis darüber hat im Vergleich zu den Vorjahren stark zugenommen und steht jetzt mit dem Thema Klimawandel an der Spitze der Risikoeinschätzung. In diesem Jahr stufen die Befragten das Risiko bei den Themen soziale Ungleichheit und Lebensmittelsicherheit im Vergleich zu den Jahren davor als geringer ein.

Die Beunruhigung über die abgefragten Krankheitserreger ist bei SARS-CoV-2 erwartungsgemäß mit Abstand am größten. Auch die beiden durch Zecken übertragene Krankheiten Borreliose und FSME beunruhigen fast die Hälfte der österreichischen Bevölkerung.

Die Hälfte der befragten Personen hält eine Infektion mit Influenza-Viren oder SARS-CoV-2 für wahrscheinlich. Eine hohe Einschätzung des Erkrankungsrisikos durch Borrelien oder dem FSME-Virus geben rund ein Drittel der Befragten ab.

Je höher die Beunruhigung über Krankheitserreger ist, desto höher wird auch die Wahrscheinlichkeit eingeschätzt, an diesen zu erkranken. Dies ist auch feststellbar beim FSME-Virus, obwohl die Durchimpfungsrate bei FSME in Österreich bei 85 % liegt ⁷.

Das Erkrankungsrisiko wird von Personen, die angeben, über einen Krankheitserreger beunruhigt zu sein, als generell höher eingeschätzt, als von Personen, die angeben, nicht beunruhigt zu sein.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden die Erreger SARS-CoV-2 und Influenza-Virus im Detail betrachtet. Hier bestätigt sich auch die Hypothese, dass neue Risiken in der Risikowahrnehmung höher eingeschätzt werden als Risiken, an die man sich schon gewöhnt hat und die weniger Medienpräsenz haben. Die hohe Risikoeinschätzung

bei SARS-CoV-2 ist aber auch auf die Einschränkungen im sozialen Leben und der Arbeitswelt, insbesondere durch die gesetzten Maßnahmen und dementsprechend auf die hohe Medienpräsenz, zurückzuführen. Die persönliche Betroffenheit, ein wesentlicher Indikator der subjektiven Risikowahrnehmung, war vor und während der Befragungszeit besonders hoch.

Sowohl die Risikowahrnehmung, als auch die Risikoeinschätzung ist bei SARS-CoV-2 in Tirol am höchsten. Dies könnte dem großen Corona-Ausbruch in Ischgl am Beginn der Corona-Pandemie in Österreich geschuldet sein. Der Anteil an Personen, die sich über SARS-CoV-2 sorgen, steigt bei Frauen mit dem Alter an, während Männer der Altersgruppe 25-44 am meisten beunruhigt sind. Im Gegensatz zur Risikowahrnehmung sinkt die Einschätzung an SARS-CoV-2 zu erkranken, mit dem Alter.

Beim Vergleich von SARS-CoV-2 und Influenza-Virus zeigt sich, dass die Risikowahrnehmung bei SARS-CoV-2 deutlich höher liegt, als beim Influenza-Virus. Die Risikoeinschätzung an einem der beiden Erreger zu erkranken ist allerdings beim Influenza-Virus leicht höher als bei SARS-CoV-2, obwohl es gegen Influenza-Viren einen Impfstoff gibt und derzeit gegen SARS-CoV-2 nicht.

Das Influenza-Virus beunruhigt ebenfalls in Tirol lebende Personen am meisten, jedoch nicht so stark wie SARS-CoV-2.

Bei Erregern, die für lebensmittelbedingte Krankheitsausbrüche verantwortlich sind, ist die Risikoeinschätzung relativ gering. Bei Salmonellen geben ein Viertel der Befragten an, eine Erkrankung für wahrscheinlich zu halten. Bei den Erregern Norovirus, *E. coli*, Listerien und Campylobacter ist die Einschätzung des Erkrankungsrisikos noch niedriger. Obwohl Campylobacter die Ursache für den Großteil der lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüche im Jahr 2019

verantwortlich war, ist die Risikowahrnehmung und die Risikoeinschätzung bei diesem Erreger sehr gering.

Mit Ausnahme der Salmonellen ist der Informationsstand über lebensmittelbedingte Erkrankungen gering. In Zukunft sollten auch die anderen Erreger, die lebensmittelbedingte Krankheiten hervorrufen können, in der Risikokommunikation prioritär behandelt werden.

Die Risikogruppe der über 65-Jährigen ist wie alle anderen Altersgruppen auch über SARS-CoV-2 am meisten beunruhigt, gefolgt von Borrelia. Das Influenza-Virus liegt bei der Generation 65+ bei Frauen an dritter und bei Männern an fünfter Stelle der Beunruhigung. Sie schätzen das Erkrankungsrisiko für Influenza aber höher ein als für SARS-CoV-2.

Nachdem SARS-CoV-2 das Hauptthema in den klassischen Medien in den Wochen vor der Befragung war, fühlen sich die ÖsterreicherInnen über SARS-CoV-2 auch am besten informiert. Informationsbedarf und weitere Aufklärung bedarf es aber bei neuartigen Viren wie West-Nil-Virus, Usutu-, Zika- und Chikungunya-Virus, aber auch bei den Erregern von lebensmittelbedingten Krankheitsausbrüchen

wie Campylobacter oder Noroviren.

Durch die Corona-Pandemie kam es auch wieder zu einer Änderung der Informationsquellen. Zeigte sich in den letzten Jahren der Trend hin zu Onlinemedien und sozialen Medien, sind wieder die klassischen Medien wie Fernsehen, Tageszeitungen und Zeitschriften die Hauptinformationsquellen. In der AGES zeigte sich aber auch durch die zahlreichen AnruferInnen bei der Corona-Hotline, dass der persönliche Kontakt und die individuelle Beratung für die besorgten ÖsterreicherInnen bei aktuellen Risikothemen besonders wichtig ist und auch maßgeblich zur Aufklärung und Beruhigung der Bevölkerung beitragen kann. Auch die individuelle Beratung durch Ärzte und Ärztinnen ist beim Thema Krankheitserreger sehr wichtig und wird von vielen ÖsterreicherInnen genutzt.

Da aber die besonderes über Krankheitserreger beunruhigte Personen vermehrt Facebook nutzen, ist es erforderlich, Aufklärung und Informationen über die sozialen Medienkanäle vermehrt zu nutzen, damit auch hier qualitätsgesicherte Informationen zur Verfügung stehen.

LITERATURVERZEICHNIS

1. Kiefer I., Fuchs K., Griesbacher A., Heimberger A., Benda-Kahri S., Enzinger S., Offenthaler I. (2017) Risikobarometer Umwelt & Gesundheit 2017. AGES wissen aktuell online. doi: 10.23764/0010.
2. Kiefer I., Martha M., Aldrian U., Stüger H.-P., Enzinger S., Benda-Kahri S. (2018) Risikobarometer Umwelt & Gesundheit 2018. AGES wissen aktuell online. doi: 10.23764/0016.
3. Kiefer I., Martha M., Aldrian U., Sun H., Stüger H.-P., Erler P., Benda-Kahri S. (2019) Risikobarometer Umwelt & Gesundheit 2019. AGES wissen aktuell online. doi: 10.23764/0018
4. Nationale Referenzzentrale für Influenza-Epidemiologie, Jahresbericht Saison 2018/2019, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK)
5. Davies, N.G., Klepac, P., Liu, Y. et al. Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics. Nat Med 26, 1205–1211 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0962-9>
6. www.ages.at/themen/ages-schwerpunkte/wenn-essen-krank-macht/lebensmittelbedingte-krankheitsausbrueche/ (Abfrage 12.10.2020)
7. [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Fr%C3%BChsommer-Meningoenzephalitis-\(FSME\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Fr%C3%BChsommer-Meningoenzephalitis-(FSME).html) (Abfrage 12.10.2020)

ANHANG

Tabelle 1. Risikowahrnehmung beim Thema Krankheitserreger nach Geschlecht

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern

Krankheitserreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
Borrelia *	beunruhigt	40%	54%	47%
	nicht beunruhigt	54%	42%	48%
	weiß nicht	6%	4%	5%
Brucella	beunruhigt	16%	13%	15%
	nicht beunruhigt	54%	45%	49%
	weiß nicht	30%	41%	36%
Campylobacter	beunruhigt	11%	12%	12%
	nicht beunruhigt	53%	47%	50%
	weiß nicht	36%	41%	38%
Chikungunya-Virus	beunruhigt	15%	11%	13%
	nicht beunruhigt	54%	43%	48%
	weiß nicht	31%	46%	39%
<i>Clostridium difficile</i>	beunruhigt	13%	13%	13%
	nicht beunruhigt	54%	41%	47%
	weiß nicht	33%	45%	39%
Dengue-Virus	beunruhigt	18%	17%	17%
	nicht beunruhigt	65%	63%	64%
	weiß nicht	17%	20%	19%
<i>Escherichia coli</i>	beunruhigt	18%	20%	19%
	nicht beunruhigt	64%	60%	62%
	weiß nicht	18%	20%	19%
Hepatitis-Viren	beunruhigt	27%	28%	27%
	nicht beunruhigt	72%	72%	72%
	weiß nicht	1%	1%	1%
FSME-Virus	beunruhigt	40%	43%	42%
	nicht beunruhigt	57%	55%	56%
	weiß nicht	3%	2%	2%
Hepatitis-Viren	wahrscheinlich	18%	16%	17%
	nicht wahrscheinlich	80%	80%	80%
	weiß nicht	1%	3%	2%
Influenza-A-Virus H5N1	beunruhigt	24%	22%	23%
	nicht beunruhigt	75%	75%	75%
	weiß nicht	1%	3%	2%
Influenza-Virus	beunruhigt	34%	34%	34%
	nicht beunruhigt	66%	65%	65%
	weiß nicht	0%	1%	0%

Krankheitserreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
Legionella	beunruhigt	18%	22%	20%
	nicht beunruhigt	71%	61%	66%
	weiß nicht	11%	17%	14%
Listeria	beunruhigt	22%	22%	22%
	nicht beunruhigt	69%	63%	66%
	weiß nicht	10%	15%	13%
Masern-Virus	beunruhigt	22%	23%	22%
	nicht beunruhigt	76%	76%	76%
	weiß nicht	2%	1%	1%
Mykobakterium	beunruhigt	24%	27%	26%
	nicht beunruhigt	73%	71%	72%
	weiß nicht	2%	2%	2%
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	beunruhigt	16%	15%	16%
	nicht beunruhigt	64%	56%	60%
	weiß nicht	20%	29%	24%
<i>Neisseria meningitidis</i>	beunruhigt	27%	29%	28%
	nicht beunruhigt	68%	65%	67%
	weiß nicht	5%	6%	5%
Norovirus	beunruhigt	24%	23%	24%
	nicht beunruhigt	61%	59%	60%
	weiß nicht	14%	17%	16%
Polio-Virus	beunruhigt	20%	22%	21%
	nicht beunruhigt	79%	75%	77%
	weiß nicht	1%	3%	2%
Salmonella	beunruhigt	28%	29%	29%
	nicht beunruhigt	70%	69%	70%
	weiß nicht	1%	2%	1%
SARS-CoV-2	beunruhigt	72%	77%	74%
	nicht beunruhigt	28%	23%	26%
	weiß nicht	0%	0%	0%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	beunruhigt	26%	28%	27%
	nicht beunruhigt	70%	69%	69%
	weiß nicht	5%	4%	4%
Usutu-Virus	beunruhigt	11%	10%	11%
	nicht beunruhigt	52%	40%	46%
	weiß nicht	37%	50%	44%
<i>Vibrio cholerae</i>	beunruhigt	17%	19%	18%
	nicht beunruhigt	79%	74%	77%
	weiß nicht	4%	8%	6%
West-Nil-Virus	beunruhigt	15%	15%	15%
	nicht beunruhigt	63%	54%	58%
	weiß nicht	22%	32%	27%
Zika-Virus	beunruhigt	19%	20%	20%
	nicht beunruhigt	60%	49%	54%
	weiß nicht	22%	31%	26%

Tabelle 2. Risikowahrnehmung beim Erkrankungsrisiko nach Altersgruppe

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Altersgruppen

Krankheitserreger	Kategorien	16-24	25-44	45-64	65+	Gesamt
Borrelia*	beunruhigt	29%	47%	48%	57%	47%
	nicht beunruhigt	55%	49%	49%	39%	48%
	weiß nicht	15%	4%	3%	4%	5%
Brucella*	beunruhigt	20%	18%	11%	12%	15%
	nicht beunruhigt	51%	51%	55%	37%	49%
	weiß nicht	29%	31%	34%	52%	36%
Campylobacter*	beunruhigt	17%	14%	10%	9%	12%
	nicht beunruhigt	52%	55%	52%	38%	50%
	weiß nicht	31%	32%	38%	54%	38%
Chikungunya-Virus*	beunruhigt	17%	15%	13%	9%	13%
	nicht beunruhigt	60%	49%	48%	41%	48%
	weiß nicht	23%	36%	39%	50%	39%
Clostridium difficile*	beunruhigt	14%	15%	13%	12%	13%
	nicht beunruhigt	57%	56%	47%	30%	47%
	weiß nicht	29%	30%	40%	59%	39%
Dengue-Virus	beunruhigt	22%	18%	16%	16%	17%
	nicht beunruhigt	63%	65%	65%	61%	64%
	weiß nicht	15%	17%	19%	23%	19%
Escherichia coli*	beunruhigt	22%	21%	19%	15%	19%
	nicht beunruhigt	62%	66%	65%	52%	62%
	weiß nicht	17%	13%	16%	34%	19%
FSME-Virus	beunruhigt	42%	48%	39%	37%	42%
	nicht beunruhigt	54%	51%	60%	59%	56%
	weiß nicht	5%	2%	1%	5%	2%
Hepatitis-Viren*	beunruhigt	37%	32%	24%	23%	27%
	nicht beunruhigt	58%	67%	76%	77%	72%
	weiß nicht	5%	1%	0%	0%	1%
Influenza-A-Virus H5N1	beunruhigt	29%	23%	22%	20%	23%
	nicht beunruhigt	66%	75%	76%	77%	75%
	weiß nicht	5%	2%	1%	3%	2%
Influenza-Virus*	beunruhigt	42%	37%	29%	35%	34%
	nicht beunruhigt	55%	63%	71%	64%	65%
	weiß nicht	3%	0%	0%	1%	0%
Legionella*	beunruhigt	23%	21%	21%	16%	20%
	nicht beunruhigt	45%	64%	72%	69%	66%
	weiß nicht	32%	16%	7%	15%	14%
Listeria*	beunruhigt	23%	20%	22%	24%	22%
	nicht beunruhigt	52%	67%	70%	63%	66%
	weiß nicht	25%	14%	8%	13%	13%
Masern-Virus	beunruhigt	31%	22%	22%	19%	22%
	nicht beunruhigt	66%	76%	77%	80%	76%
	weiß nicht	3%	2%	1%	1%	1%

Krankheitserreger	Kategorien	16-24	25-44	45-64	65+	Gesamt
Mykobakterium*	beunruhigt	37%	28%	20%	27%	26%
	nicht beunruhigt	58%	69%	79%	72%	72%
	weiß nicht	5%	3%	1%	2%	2%
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	beunruhigt	20%	15%	14%	18%	16%
	nicht beunruhigt	65%	56%	62%	59%	60%
	weiß nicht	15%	29%	24%	23%	24%
<i>Neisseria meningitidis</i>	beunruhigt	25%	30%	25%	32%	28%
	nicht beunruhigt	68%	64%	71%	63%	67%
	weiß nicht	8%	6%	4%	5%	5%
Norovirus*	beunruhigt	18%	23%	26%	23%	24%
	nicht beunruhigt	58%	65%	62%	52%	60%
	weiß nicht	23%	12%	13%	25%	16%
Polio-Virus*	beunruhigt	43%	24%	16%	13%	21%
	nicht beunruhigt	51%	72%	83%	87%	77%
	weiß nicht	6%	4%	1%	1%	2%
Salmonella	beunruhigt	42%	28%	27%	28%	29%
	nicht beunruhigt	55%	71%	72%	71%	70%
	weiß nicht	3%	2%	1%	1%	1%
SARS-CoV-2*	beunruhigt	62%	77%	71%	81%	74%
	nicht beunruhigt	38%	23%	29%	19%	26%
	weiß nicht	0%	0%	0%	0%	0%
<i>Streptococcus pneumoniae</i> *	beunruhigt	23%	25%	23%	37%	27%
	nicht beunruhigt	63%	69%	76%	62%	69%
	weiß nicht	14%	6%	1%	2%	4%
Usutu-Virus*	beunruhigt	17%	13%	10%	7%	11%
	nicht beunruhigt	51%	52%	44%	35%	46%
	weiß nicht	32%	36%	46%	58%	44%
<i>Vibrio cholerae</i> *	beunruhigt	25%	19%	17%	14%	18%
	nicht beunruhigt	58%	73%	81%	83%	77%
	weiß nicht	17%	9%	1%	3%	6%
West-Nil-Virus*	beunruhigt	20%	14%	15%	13%	15%
	nicht beunruhigt	48%	64%	61%	50%	58%
	weiß nicht	32%	22%	24%	38%	27%
Zika-Virus*	beunruhigt	18%	20%	20%	19%	20%
	nicht beunruhigt	52%	59%	57%	42%	54%
	weiß nicht	29%	21%	23%	39%	26%

Tabelle 3. Risikowahrnehmung beim Erkrankungsrisiko nach Geschlecht

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern

Erreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
Borrelia*	wahrscheinlich	24%	38%	31%
	nicht wahrscheinlich	70%	53%	61%
	weiß nicht	6%	9%	7%
Brucella	wahrscheinlich	6%	6%	6%
	nicht wahrscheinlich	68%	55%	62%
	weiß nicht	25%	39%	32%
Campylobacter*	wahrscheinlich	5%	8%	7%
	nicht wahrscheinlich	66%	56%	61%
	weiß nicht	29%	36%	32%
Chikungunya-Virus	wahrscheinlich	4%	3%	4%
	nicht wahrscheinlich	66%	55%	60%
	weiß nicht	30%	41%	36%
Clostridium difficile*	wahrscheinlich	4%	8%	6%
	nicht wahrscheinlich	64%	52%	58%
	weiß nicht	32%	41%	36%
Dengue-Virus	wahrscheinlich	6%	5%	6%
	nicht wahrscheinlich	74%	72%	73%
	weiß nicht	20%	23%	22%
Escherichia coli*	wahrscheinlich	9%	14%	12%
	nicht wahrscheinlich	71%	63%	67%
	weiß nicht	20%	23%	22%
FSME-Virus	wahrscheinlich	29%	30%	30%
	nicht wahrscheinlich	68%	66%	67%
	weiß nicht	3%	4%	3%
Hepatitis-Viren	wahrscheinlich	18%	16%	17%
	nicht wahrscheinlich	80%	80%	80%
	weiß nicht	1%	3%	2%
Influenza-A-Virus H5N1	wahrscheinlich	12%	9%	10%
	nicht wahrscheinlich	86%	85%	85%
	weiß nicht	3%	6%	5%
Influenza-Virus	wahrscheinlich	49%	56%	53%
	nicht wahrscheinlich	51%	42%	46%
	weiß nicht	1%	1%	1%
Legionella	wahrscheinlich	10%	13%	12%
	nicht wahrscheinlich	80%	71%	75%
	weiß nicht	9%	16%	13%
Listeria	wahrscheinlich	10%	12%	11%
	nicht wahrscheinlich	82%	72%	77%
	weiß nicht	8%	16%	13%
Masern-Virus	wahrscheinlich	9%	13%	11%
	nicht wahrscheinlich	90%	84%	87%
	weiß nicht	1%	3%	2%

Erreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
Mykobakterium	wahrscheinlich	9%	12%	11%
	nicht wahrscheinlich	88%	84%	86%
	weiß nicht	3%	4%	4%
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	wahrscheinlich	5%	7%	6%
	nicht wahrscheinlich	77%	61%	69%
	weiß nicht	18%	32%	25%
<i>Neisseria meningitidis</i>	wahrscheinlich	11%	14%	12%
	nicht wahrscheinlich	81%	78%	79%
	weiß nicht	8%	9%	8%
Norovirus	wahrscheinlich	13%	16%	15%
	nicht wahrscheinlich	72%	64%	68%
	weiß nicht	14%	20%	17%
Polio-Virus	wahrscheinlich	8%	5%	7%
	nicht wahrscheinlich	88%	90%	89%
	weiß nicht	4%	5%	4%
Salmonella	wahrscheinlich	23%	28%	25%
	nicht wahrscheinlich	75%	70%	72%
	weiß nicht	1%	3%	2%
SARS-CoV-2	wahrscheinlich	46%	52%	49%
	nicht wahrscheinlich	52%	46%	48%
	weiß nicht	2%	3%	2%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	wahrscheinlich	13%	17%	15%
	nicht wahrscheinlich	81%	72%	77%
	weiß nicht	6%	11%	8%
Usutu-Virus	wahrscheinlich	5%	4%	5%
	nicht wahrscheinlich	60%	50%	55%
	weiß nicht	35%	45%	40%
<i>Vibrio cholerae</i>	wahrscheinlich	6%	5%	6%
	nicht wahrscheinlich	91%	88%	89%
	weiß nicht	3%	7%	5%
West-Nil-Virus	wahrscheinlich	4%	3%	4%
	nicht wahrscheinlich	76%	65%	70%
	weiß nicht	20%	31%	26%
Zika-Virus	wahrscheinlich	5%	5%	5%
	nicht wahrscheinlich	74%	65%	69%
	weiß nicht	21%	30%	26%

Tabelle 4. Risikowahrnehmung beim Erkrankungsrisiko nach Altersgruppe

* statistisch signifikante Unterschiede zwischen Altersgruppen

Item	Kategorien	16-24	25-44	45-64	65+	Gesamt
Borrelia	wahrscheinlich	23%	36%	29%	34%	31%
	nicht wahrscheinlich	62%	57%	65%	61%	61%
	weiß nicht	15%	7%	7%	5%	7%
Brucella*	wahrscheinlich	14%	9%	4%	2%	6%
	nicht wahrscheinlich	63%	67%	66%	45%	62%
	weiß nicht	23%	24%	31%	53%	32%
Campylobacter*	wahrscheinlich	12%	7%	6%	4%	7%
	nicht wahrscheinlich	65%	68%	61%	48%	61%
	weiß nicht	23%	25%	33%	48%	32%
Chikungunya-Virus*	wahrscheinlich	12%	5%	2%	1%	4%
	nicht wahrscheinlich	66%	69%	63%	38%	60%
	weiß nicht	22%	26%	35%	61%	36%
Clostridium difficile*	wahrscheinlich	11%	10%	4%	2%	6%
	nicht wahrscheinlich	66%	64%	60%	39%	58%
	weiß nicht	23%	26%	36%	59%	36%
Dengue-Virus*	wahrscheinlich	8%	9%	5%	1%	6%
	nicht wahrscheinlich	74%	75%	75%	64%	73%
	weiß nicht	18%	16%	20%	35%	22%
Escherichia coli*	wahrscheinlich	14%	18%	9%	5%	12%
	nicht wahrscheinlich	69%	66%	72%	57%	67%
	weiß nicht	17%	16%	19%	38%	22%
FSME-Virus*	wahrscheinlich	40%	38%	23%	23%	30%
	nicht wahrscheinlich	55%	59%	75%	73%	67%
	weiß nicht	5%	3%	2%	5%	3%
Hepatitis-Viren*	wahrscheinlich	35%	18%	13%	14%	17%
	nicht wahrscheinlich	62%	80%	85%	83%	80%
	weiß nicht	3%	2%	2%	3%	2%
Influenza-A-Virus H5N1*	wahrscheinlich	17%	16%	7%	4%	10%
	nicht wahrscheinlich	77%	81%	90%	88%	85%
	weiß nicht	6%	3%	4%	8%	5%
Influenza-Virus*	wahrscheinlich	58%	63%	46%	45%	53%
	nicht wahrscheinlich	42%	36%	53%	54%	46%
	weiß nicht	0%	1%	1%	1%	1%
Legionella*	wahrscheinlich	20%	17%	9%	5%	12%
	nicht wahrscheinlich	60%	69%	82%	80%	75%
	weiß nicht	20%	14%	9%	14%	13%
Listeria	wahrscheinlich	18%	11%	10%	9%	11%
	nicht wahrscheinlich	65%	76%	80%	78%	77%
	weiß nicht	17%	14%	10%	13%	13%
Masern-Virus*	wahrscheinlich	26%	17%	6%	3%	11%
	nicht wahrscheinlich	69%	81%	92%	96%	87%
	weiß nicht	5%	3%	1%	1%	2%

Item	Kategorien	16-24	25-44	45-64	65+	Gesamt
Mykobakterium*	wahrscheinlich	25%	14%	5%	7%	11%
	nicht wahrscheinlich	65%	81%	93%	91%	86%
	weiß nicht	11%	5%	2%	2%	4%
<i>Neisseria gonorrhoeae</i> *	wahrscheinlich	14%	10%	3%	2%	6%
	nicht wahrscheinlich	72%	67%	72%	64%	69%
	weiß nicht	14%	24%	25%	34%	25%
<i>Neisseria meningitidis</i>	wahrscheinlich	17%	16%	10%	9%	12%
	nicht wahrscheinlich	74%	76%	84%	79%	79%
	weiß nicht	9%	8%	6%	12%	8%
Norovirus*	wahrscheinlich	15%	20%	13%	9%	15%
	nicht wahrscheinlich	65%	65%	75%	62%	68%
	weiß nicht	20%	15%	13%	29%	17%
Polio-Virus*	wahrscheinlich	20%	9%	4%	2%	7%
	nicht wahrscheinlich	69%	87%	93%	95%	89%
	weiß nicht	11%	4%	3%	4%	4%
Salmonella*	wahrscheinlich	37%	35%	20%	14%	25%
	nicht wahrscheinlich	58%	63%	79%	83%	72%
	weiß nicht	5%	2%	1%	3%	2%
SARS-CoV-2*	wahrscheinlich	63%	56%	44%	40%	49%
	nicht wahrscheinlich	37%	41%	53%	57%	48%
	weiß nicht	0%	3%	2%	3%	2%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	wahrscheinlich	11%	18%	14%	15%	15%
	nicht wahrscheinlich	72%	74%	79%	78%	77%
	weiß nicht	17%	8%	7%	7%	8%
Usutu-Virus*	wahrscheinlich	9%	8%	3%	2%	5%
	nicht wahrscheinlich	66%	62%	57%	34%	55%
	weiß nicht	25%	30%	40%	64%	40%
<i>Vibrio cholerae</i> *	wahrscheinlich	12%	9%	2%	3%	6%
	nicht wahrscheinlich	77%	84%	95%	94%	89%
	weiß nicht	11%	7%	3%	3%	5%
West-Nil-Virus*	wahrscheinlich	3%	6%	3%	2%	4%
	nicht wahrscheinlich	77%	73%	73%	59%	70%
	weiß nicht	20%	21%	24%	40%	26%
Zika-Virus*	wahrscheinlich	12%	8%	3%	1%	5%
	nicht wahrscheinlich	65%	76%	71%	58%	69%
	weiß nicht	23%	16%	26%	41%	26%

Tabelle 5. Informiertheitsgrad über Krankheitserreger nach Geschlecht
 * statistisch signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern

Erreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
Borrelia	ausreichend informiert	22%	27%	25%
	eher informiert	36%	41%	39%
	eher nicht informiert	24%	15%	19%
	nicht informiert	17%	14%	15%
	weiß nicht	2%	3%	2%
Brucella	ausreichend informiert	5%	5%	5%
	eher informiert	11%	9%	10%
	eher nicht informiert	31%	23%	27%
	nicht informiert	43%	52%	48%
	weiß nicht	9%	11%	10%
Campylobacter	ausreichend informiert	3%	8%	5%
	eher informiert	8%	11%	10%
	eher nicht informiert	32%	22%	27%
	nicht informiert	47%	48%	47%
	weiß nicht	10%	12%	11%
Chikungunya-Virus	ausreichend informiert	2%	3%	3%
	eher informiert	6%	5%	5%
	eher nicht informiert	28%	22%	25%
	nicht informiert	52%	58%	55%
	weiß nicht	12%	12%	12%
<i>Clostridium difficile</i>	ausreichend informiert	3%	6%	4%
	eher informiert	8%	7%	8%
	eher nicht informiert	28%	25%	26%
	nicht informiert	50%	49%	49%
	weiß nicht	11%	14%	13%
Dengue-Virus	ausreichend informiert	5%	6%	5%
	eher informiert	14%	11%	13%
	eher nicht informiert	34%	32%	33%
	nicht informiert	42%	41%	41%
	weiß nicht	5%	10%	8%
<i>Escherichia coli</i>	ausreichend informiert	10%	12%	11%
	eher informiert	21%	24%	22%
	eher nicht informiert	29%	24%	27%
	nicht informiert	33%	33%	33%
	weiß nicht	7%	7%	7%
FSME-Virus	ausreichend informiert	36%	41%	39%
	eher informiert	40%	37%	39%
	eher nicht informiert	13%	10%	12%
	nicht informiert	9%	9%	9%
	weiß nicht	1%	2%	1%

Erreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
Hepatitis-Viren	ausreichend informiert	27%	30%	28%
	eher informiert	45%	47%	46%
	eher nicht informiert	18%	15%	16%
	nicht informiert	9%	8%	9%
	weiß nicht	1%	1%	1%
Influenza-A-Virus H5N1	ausreichend informiert	10%	11%	10%
	eher informiert	41%	35%	38%
	eher nicht informiert	34%	36%	35%
	nicht informiert	14%	15%	15%
	weiß nicht	1%	2%	2%
Influenza-Virus	ausreichend informiert	43%	39%	41%
	eher informiert	39%	46%	43%
	eher nicht informiert	12%	8%	10%
	nicht informiert	6%	5%	6%
	weiß nicht	0%	2%	1%
Legionella	ausreichend informiert	10%	10%	10%
	eher informiert	29%	28%	28%
	eher nicht informiert	31%	26%	29%
	nicht informiert	26%	29%	28%
	weiß nicht	3%	7%	5%
Listeria	ausreichend informiert	11%	12%	11%
	eher informiert	31%	30%	31%
	eher nicht informiert	29%	25%	27%
	nicht informiert	24%	27%	26%
	weiß nicht	4%	6%	5%
Masern-Virus	ausreichend informiert	25%	31%	28%
	eher informiert	46%	45%	46%
	eher nicht informiert	18%	16%	17%
	nicht informiert	9%	7%	8%
	weiß nicht	1%	1%	1%
Mykobakterium	ausreichend informiert	18%	20%	19%
	eher informiert	40%	36%	38%
	eher nicht informiert	28%	28%	28%
	nicht informiert	14%	15%	14%
	weiß nicht	1%	2%	1%
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	ausreichend informiert	9%	9%	9%
	eher informiert	12%	12%	12%
	eher nicht informiert	33%	24%	29%
	nicht informiert	38%	43%	40%
	weiß nicht	8%	12%	10%

Erreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
<i>Neisseria meningitidis</i>	ausreichend informiert	10%	15%	12%
	eher informiert	29%	34%	32%
	eher nicht informiert	37%	28%	33%
	nicht informiert	22%	19%	21%
	weiß nicht	2%	3%	3%
Norovirus	ausreichend informiert	11%	15%	13%
	eher informiert	21%	22%	21%
	eher nicht informiert	32%	27%	29%
	nicht informiert	32%	32%	32%
	weiß nicht	4%	5%	5%
Polio-Virus	ausreichend informiert	20%	21%	21%
	eher informiert	37%	39%	38%
	eher nicht informiert	27%	23%	25%
	nicht informiert	15%	15%	15%
	weiß nicht	1%	2%	1%
Salmonella	ausreichend informiert	30%	32%	31%
	eher informiert	42%	46%	44%
	eher nicht informiert	18%	12%	15%
	nicht informiert	10%	9%	9%
	weiß nicht	0%	1%	1%
SARS-CoV-2	ausreichend informiert	52%	56%	54%
	eher informiert	35%	34%	34%
	eher nicht informiert	6%	3%	5%
	nicht informiert	6%	5%	6%
	weiß nicht	1%	2%	1%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	ausreichend informiert	14%	16%	15%
	eher informiert	35%	36%	36%
	eher nicht informiert	28%	28%	28%
	nicht informiert	22%	17%	19%
	weiß nicht	1%	3%	2%
Usutu-Virus	ausreichend informiert	3%	4%	3%
	eher informiert	8%	4%	6%
	eher nicht informiert	24%	22%	23%
	nicht informiert	52%	56%	54%
	weiß nicht	13%	14%	14%
<i>Vibrio cholerae</i>	ausreichend informiert	9%	11%	10%
	eher informiert	34%	28%	31%
	eher nicht informiert	35%	31%	33%
	nicht informiert	22%	26%	24%
	weiß nicht	0%	4%	2%

Erreger	Kategorien	männlich	weiblich	Gesamt
West-Nil-Virus	ausreichend informiert	3%	3%	3%
	eher informiert	12%	9%	11%
	eher nicht informiert	32%	27%	30%
	nicht informiert	44%	51%	47%
	weiß nicht	8%	10%	9%
Zika-Virus	ausreichend informiert	4%	6%	5%
	eher informiert	15%	15%	15%
	eher nicht informiert	31%	26%	28%
	nicht informiert	41%	42%	42%
	weiß nicht	8%	11%	10%

IMPRESSUM

Eigentümer, Verleger und Herausgeber:

AGES - Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
Spargelfeldstraße 191
1220 Wien
Telefon: +43 50 555-0
E-Mail: presse@ages.at
www.ages.at

Illustrationen: AGES, Lana Lauren, Carina List

© AGES, Oktober 2020

Alle Inhalte dieses Folders, insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Die AGES hält, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, die ausschließlichen Werknutzungsrechte. Die AGES gewährt das Recht, einzelne Ausdrücke zum persönlichen Gebrauch herzustellen; weitergehende Verwendungen, Vervielfältigungen und/oder Verbreitungen sind nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung der AGES erlaubt, anzufragen unter presse@ages.at. Verstöße gegen das Urheberrechtsgesetz können sowohl strafrechtliche Folgen als auch Schadenersatzansprüche nach sich ziehen.

GESUNDHEIT FÜR MENSCH, TIER UND PFLANZE