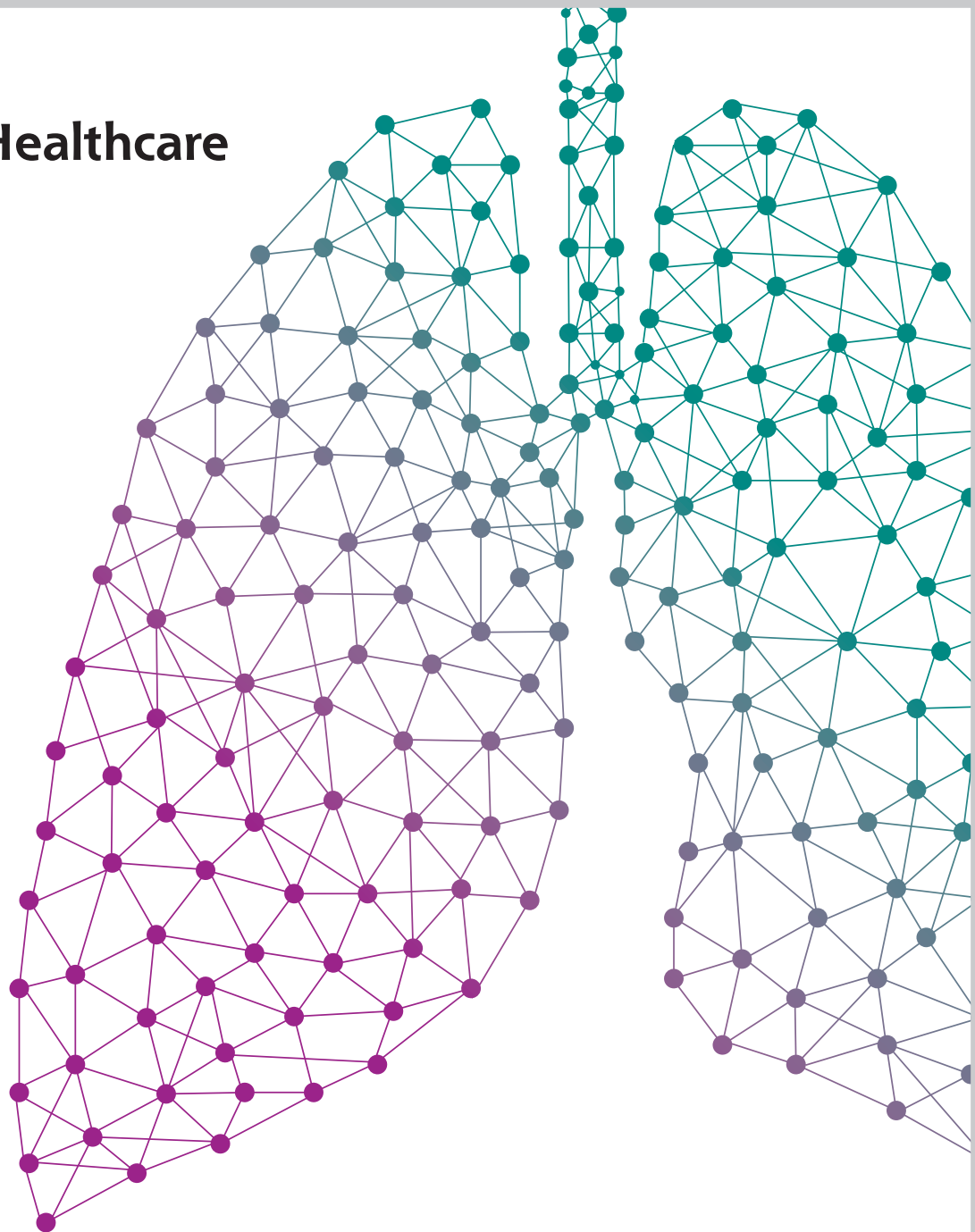




Ipsos Healthcare



## Neue Sichtweisen der Pneumonie bei älteren Erwachsenen

© 2016 Ipsos. Alle Rechte vorbehalten. Enthält vertrauliche und urheberrechtlich geschützte Informationen von Ipsos und darf nicht ohne die vorherige schriftliche Zustimmung von Ipsos veröffentlicht oder vervielfältigt werden.

# Vorwort

Ein langes Leben gehört zu den größten Errungenschaften der heutigen Zeit. Dank bedeutender Fortschritte in Wissenschaft und Medizin leben Menschen heute länger als je zuvor.<sup>1</sup> Doch mit einem langen Leben ist nicht viel gewonnen, wenn Lebensqualität und Funktionsfähigkeit beeinträchtigt sind. Im Jahr 2010 waren geschätzt 524 Millionen Menschen 65 Jahre oder älter.<sup>1</sup> Man geht davon aus, dass sich diese Zahl bis 2050 nahezu verdreifacht haben wird, auf etwa 1,5 Milliarden, mit anderen Worten, jeder zehnte Erdbewohner gehört dann dieser Altersgruppe an.<sup>1</sup> Mit dem Alter nimmt auch die Zahl der Langzeiterkrankungen wie Diabetes und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) zu, und das Risiko einer Lungenentzündung steigt.<sup>2</sup>

Schätzungsweise sind allein in Europa jedes Jahr 3 Millionen Fälle von Lungenentzündung zu verzeichnen. In etwa einer Million dieser Fälle kommt es zu einer Krankenhauseinweisung.<sup>3</sup> Ambulant erworbene Lungenentzündung gehört in Europa zu den häufigsten Ursachen des Todes infolge einer Infektion.<sup>3</sup> Die Krankheit stellt eine erhebliche Belastung für die Betroffenen und ihre Familien dar und kostet die Gesellschaft jährlich ungefähr 10 Milliarden Euro.<sup>4</sup>

Es gibt viele Formen der Lungenentzündung, von denen einige meist von Mensch zu Mensch übertragen werden.<sup>5</sup> Bakterien im Nasen- und Rachenraum sind immer noch eine der häufigsten Ursachen für die ambulant erworbene Lungenentzündung, wobei für die meisten Fälle das Bakterium *Streptococcus pneumoniae* verantwortlich ist.<sup>6</sup> Dabei spricht man von einer Pneumokokken-Pneumonie. Das Risiko für eine solche Lungenentzündung lässt sich durch eine Pneumokokkenimpfung reduzieren, doch in Europa sind gegenwärtig nur 10 % der über 50-jährigen Erwachsenen geimpft.<sup>7</sup> Eines der Hindernisse, das dieser Impfung gegen Pneumokokken-Pneumonie\*\* entgegensteht, ist das geringe Bewusstsein für diese Erkrankung und deren Folgen.<sup>7</sup>

Die PneuVUE® (Adult Pneumonia Vaccine Understanding in Europe)-Studie ist eine der umfangreichsten Verbraucherstudien zur Sensibilisierung für Lungenentzündung, die bisher in Europa durchgeführt wurden. Mehr als 9.000 über 50-jährige Erwachsene in neun Ländern wurden befragt, um zu untersuchen, wie es um das Bewusstsein von Erwachsenen für Lungenentzündung und deren Standpunkte zu präventiven Maßnahmen, einschließlich Impfung, bestellt ist.

In der Befragung wurden ganz generell das Wissen und die Einstellungen zu den Themen „Lungenentzündung/Pneumonie“ bzw. „Impfung gegen Lungenentzündung“ erhoben. Auf eine Unterscheidung zwischen impfpräventablen Lungenentzündungen und anderen Lungenentzündungen wurde verzichtet. Diese Einschränkung ist bei der Interpretation der Ergebnisse zu beachten.

Die Umfrage hat ergeben, dass, obwohl die Menschen sich der Existenz der Lungenentzündung bewusst sind, viele nur eine geringe Vorstellung davon haben, wie man dieser Erkrankung wirksam vorbeugt, und generell nicht sehr besorgt sind, sich diese zuzuziehen. Aus der Umfrage wird deutlich, dass Hausärzten und anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen eine wichtige Rolle dabei zufällt, Erwachsene darin zu bestärken, sich selbst gegen Lungenentzündung zu schützen. Es ist jedoch auch an den Erwachsenen, mit einer gesunden Lebenseinstellung zum Älterwerden bei der Prophylaxe der Lungenentzündung aktiv zu werden.

Maßnahmen zur Prävention einer Lungenentzündung und deren Folgen sind ein integraler Bestandteil des gesunden Alterns.

So können ältere Menschen die Gemeinschaft und die Gesellschaft sozial und wirtschaftlich bereichern. Unterstützen Sie die International Federation on Ageing, Professor Antoni Torres und Professor Tobias Welte in ihrer Forderung, einer erhöhten Aufmerksamkeit für die Lungenentzündung und die Impfung dagegen in Europa Priorität einzuräumen, und bewegen Sie Regierungen, Gesundheitsbehörden, Angehörige von Gesundheitsberufen und ältere Erwachsene zum Handeln. Künftige Generationen werden es uns danken, diese zukunftsweisende Initiative auf den Weg gebracht zu haben.



**Professor Tobias Welte**



**Dr. Jane Barratt**



**Professor Antoni Torres**

# Inhalt

05	<b>Einleitung</b>
06	<b>Hintergrund und Methode</b>
08	<b>PneuVUE®: Ergebnisse für Österreich</b>
10	<b>Bewusstsein für Pneumonie/ Lungenentzündung</b>
14	<b>Risikogruppen und Risikofaktoren</b>
20	<b>Die Auswirkungen der Lungenentzündung</b>
24	<b>Prophylaxe der Lungenentzündung</b>
28	<b>Impfung gegen Pneumonie/Lungenentzündung</b>
32	<b>Informationsbedarf</b>
36	<b>Nächste Schritte nach der Studie</b>
38	<b>Literaturangaben</b>
40	<b>Anhang</b>
40	<b>Anhang A – Zitieren der PneuVUE®-Studie</b>
40	<b>Anhang B – Angaben zu den Stichproben</b>
41	<b>Anhang C – Angaben aus den von Pfizer gesponserten Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung</b>

# Einleitung

Mit einer älter werdenden Bevölkerung gewinnt das Konzept des gesunden Alterns an Relevanz. Gesundheitsstrategien richten sich zunehmend auf die Prävention als auf die Behandlung. Im Kontext der Pneumonie oder Lungenentzündung bedeutet das, dass es besser zu verstehen gilt, was über diese Erkrankung bekannt ist und wie sich deren Wahrnehmung auf die Akzeptanz der Impfung gegen Pneumonie oder Lungenentzündung auswirken kann.

Von November 2015 bis Februar 2016 führte das Healthcare-Team von Ipsos MORI im Auftrag von Pfizer eine Studie durch, in der die Auffassungen und Wahrnehmungen zur Lungenentzündung und deren Prophylaxe bei älteren Erwachsenen in neun europäischen Ländern eruiert werden sollten.

Untersucht wird in dieser Studie, was die Menschen über Pneumonie oder Lungenentzündung wissen, auch über ihr

eigenes Risiko, und wie sich diese Kenntnisse schließlich auf ihre Einstellung zu präventiven Maßnahmen auswirken. In der Studie werden Unterschiede im Kenntnisstand hervorgehoben, und zwar insbesondere das geringe Bewusstsein für Maßnahmen zur Prävention der Lungenentzündung.

Die Ergebnisse wurden einem Sachverständigengremium vorgelegt, dem folgende Mitglieder angehörten: Dr. Jane Barratt (Generalsekretärin der International Federation on Ageing), Professor Antoni Torres (Universitätsklinik Barcelona), und Professor Tobias Welte (Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover). Dieser Kommentar spiegelt ihre Auffassungen und Wertungen wider und ist weniger eine direkte Vorstellung der Studiendaten.

# Hintergrund und Methode

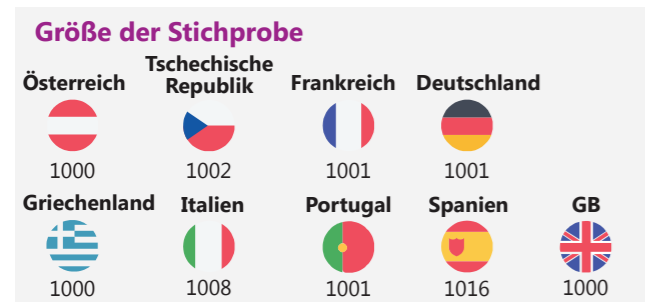
## Aufbau des Fragebogens

Die Materialien wurden vom Healthcare-Team von Ipsos MORI in Zusammenarbeit mit Pfizer entwickelt. Auch den Mitgliedern des Sachverständigengremiums (Dr. Jane Barratt, Professor Antoni Torres und Professor Tobias Welte) wurde Gelegenheit gegeben, den Fragebogen zu prüfen und Anmerkungen zu machen. Alle Materialien wurden vor dem Einsatz durch Pfizers regionalen Prüfungsausschuss für Europa (Pfizer EU Regional Review Committee (RC)) genehmigt.

Die Interviews wurden in der jeweiligen Landessprache geführt. Die Übersetzungen wurden von einer professionellen auf medizinische Marktforschung spezialisierten Übersetzungsagentur ausgeführt und durch die jeweiligen Pfizer-Landeszentralen genehmigt.

## Stichprobe

Die Umfrage konzentrierte sich in allen neun Ländern auf die Allgemeinbevölkerung im Alter ab 50 Jahren. Quoten\* wurden festgelegt, um eine national repräsentative Stichprobe nach Alter, Geschlecht, Region, und Beschäftigungsstatus zu gewährleisten. Informationen wurden zum Gesundheitszustand und zum Alter erhoben. Anhand dieser Angaben



wurde der Risikostatus für Pneumonie/Lungenentzündung definiert. Zu Krankheiten bzw. zum Gesundheitsstatus wurden keine Quoten gesetzt.

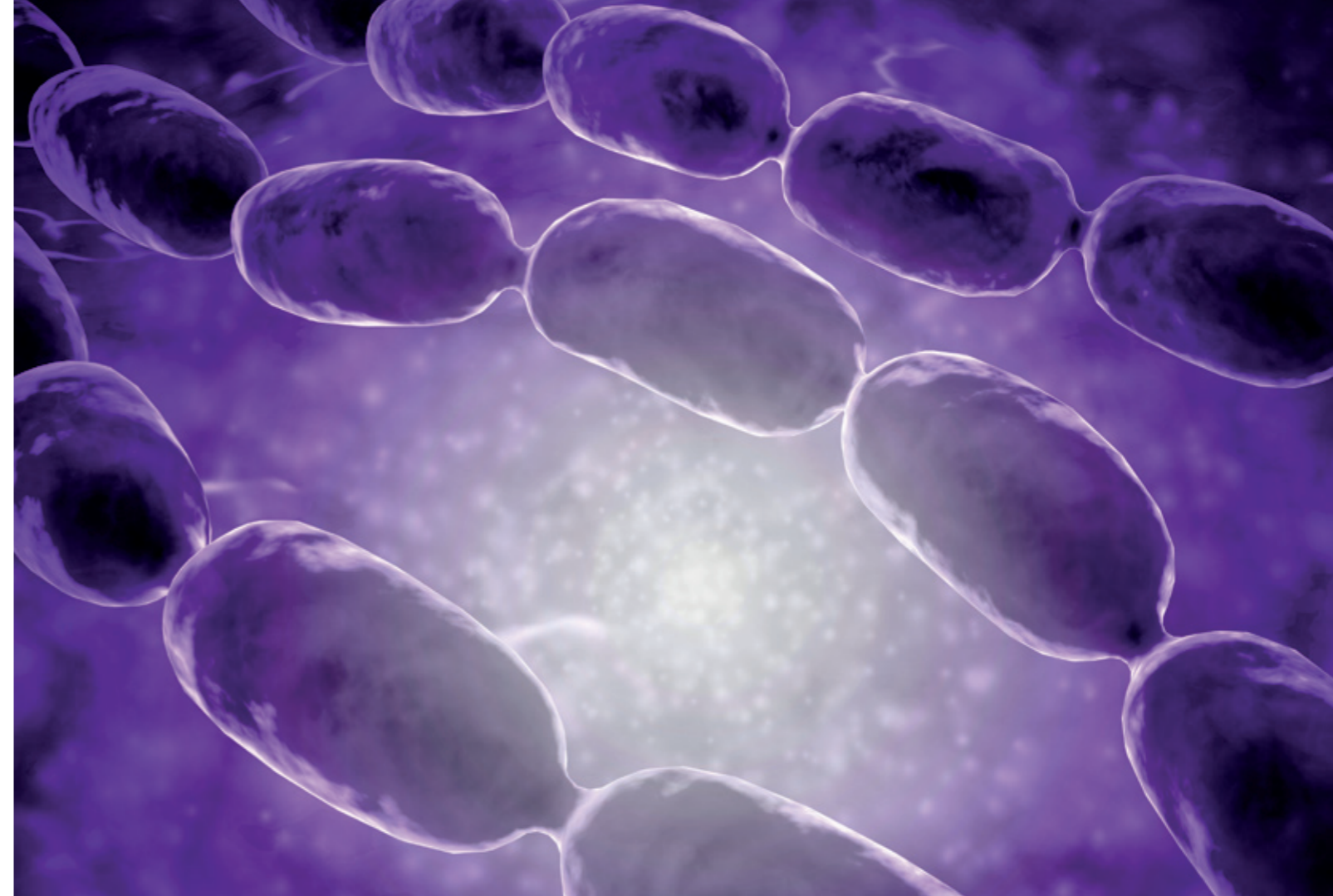
Korrektive wurden eingeführt, die durch Gewichtung dafür sorgen, dass die Stichprobe mit dem jeweiligen Bevölkerungsprofil und der Bevölkerungsgröße in den neun Ländern übereinstimmt. Angaben zu den gewichteten und ungewichteten Stichproben befinden sich im Anhang.

Im vorliegenden Bericht werden durchgehend drei Teilnehmertypen erwähnt:

- **Ältere Erwachsene** – die Population der Erwachsenen ab 50 Jahren
- **Personen mit höherem Risiko (einer Pneumonie/Lungenentzündung)** – Teilnehmer ab 65 Jahren oder 50-64-Jährige mit wenigstens einem der folgenden Risikofaktoren<sup>5,8,9</sup>: Diabetes, Herzkrankheit, eine Lungenerkrankung wie chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) oder Asthma, HIV, Immunschwäche, Lebererkrankung, Organtransplantation, Krebs, Asplenie, Raucher.
- **Personen mit niedrigerem Risiko (einer Pneumonie/Lungenentzündung)** – 50-64-jährige Teilnehmer ohne die vorstehend aufgeführten Risikofaktoren.

Alle Vergleiche zwischen den verschiedenen Gruppen sind (sofern nicht anders angegeben) statistisch signifikant.

\*Die Quoten basieren auf den Daten der Eurostat-Volkszählung von 2011.



## Interviewablauf

Die Umfrage dauerte 20 Minuten und erfolgte telefonisch. Die gesamte Feldarbeit wurde im Auftrag von Ipsos MORI von Kudos Research durchgeführt. Die Teilnehmerauswahl beschränkte sich auf die vorstehend aufgeführten Quoten und die Altersgruppe ab 50 Jahren.

Die Interviews wurden vom 23. November 2015 bis zum 15. Februar 2016 durchgeführt. Die Teilnehmer wurden nicht für die Teilnahme bezahlt.

## Zusätzliche Überlegungen

In sieben der neun Länder liefen im Interviewzeitraum bzw. in den drei Monaten davor von Pfizer gesponserte Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung. Vollständige Angaben dazu befinden sich im Anhang.

Darüber hinaus sollten die Teilnehmer in einer Frage angeben, ob sie in den vorangegangenen drei Monaten Werbe- oder Informationsmaterial gesehen hätten, das für Pneumonie oder Lungenentzündung bzw. für eine Impfung dagegen sensibilisieren sollte. Diese Frage wurde insgesamt von 8 % mit Ja beantwortet. Dabei wurde nicht unterschieden zwischen Material aus der von Pfizer gesponserten Kampagne und Kampagnen von anderen Unternehmen, örtlichen Gesundheitsbehörden oder Gesundheitsdienstleistern.

# PneuVUE®

## Ergebnisse für Österreich

Bekanntheit und Verständnis der Lungenentzündung sind in Österreich relativ gering.



Nur **81 %** behaupten zu wissen, worum es sich handelt.



Nur **61 %** erkennen die Krankheit als Lungeninfektion.



Aber **64 %** halten es für wahr, dass einige Formen der Pneumonie oder Lungenentzündung tatsächlich ansteckend sein können.

Lungenentzündung gilt als ernste Erkrankung, aber offensichtlich wird in Österreich kein Bezug zur eigenen Gesundheit hergestellt und diesbezüglich kein Risiko gesehen. Die Sorge, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, ist sehr gering.



**90 %** der Befragten halten eine Lungenentzündung für eine ernste Erkrankung.

Nur **12 %** der Befragten machen sich Sorgen und sehen ein Risiko, selbst an einer Lungenentzündung zu erkranken.

Nur **22 %** derer, die klinisch als Kandidaten mit höherem Risiko einer Lungenentzündung eingestuft werden, erkennen, dass das „Risiko<sup>5,8,9</sup> einer Lungenentzündung für sie sehr hoch ist“.

**Es sind jeweils 6 % der Befragten der Meinung, dass Lungenentzündung bzw. Grippe die häufigste Todesursache in Österreich ist.**

**Tatsächlich jedoch weisen die Eurostat-Daten für Österreich (2013) aus, dass Lungenentzündung für 17mal so viele Todesfälle verantwortlich ist als die Grippe.**

Große Unsicherheit besteht darüber, ob Lungenentzündung eine vermeidbare Krankheit ist und welche Maßnahmen zu deren Prophylaxe ergriffen werden könnten.

**51 %** der Befragten halten es für richtig, dass „sich Lungenentzündung nur behandeln lässt und es keine Prophylaxe gibt“.

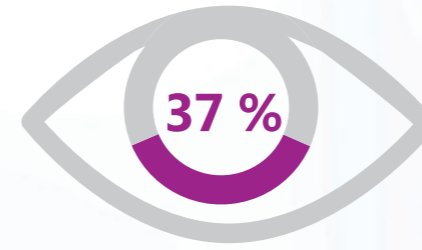
Mehr Befragte sind der Ansicht, dass folgende Maßnahmen wirksam gegen Lungenentzündung sind:

- „sich fit und gesund halten“ **97 %**
- „nicht rauchen“ **86 %**
- „sich warm anziehen“ **81 %**
- „längere Aufenthalte in klimatisierten Räumen vermeiden“ **63 %**

**Diese Maßnahmen werden für effektiver gehalten als „sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen zu lassen“ **48 %****



**Nur relativ wenigen ist bekannt, dass man sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung vorbeugend impfen lassen kann\*\*, und wenige lassen sich auch tatsächlich impfen.**



der Befragten ist bekannt, dass man sich gegen Lungenentzündung oder Pneumonie impfen\*\* lassen kann.

**11 %** derer mit erhöhtem Risiko einer Lungenentzündung sind geimpft im Vergleich mit 4 % in der Gruppe mit niedrigerem Risiko.

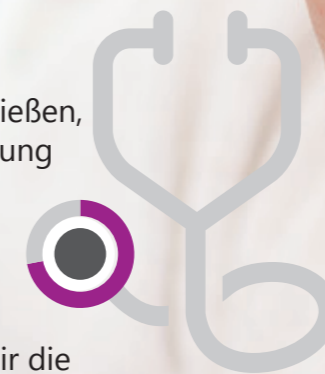
Das Vertrauen in Impfstoffe ist generell gering. Nur 48 % stimmen der Aussage zu: „Ich vertraue auf Impfungen als Beitrag zum Schutz vor Infektionskrankheiten.“

Auf Ärzte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen wie Apotheker kommt eine wichtige Aufgabe zu. Es gilt die Aufmerksamkeit der Bevölkerung für Lungenentzündung zu stärken, das persönliche Risikobewusstsein zu schärfen und die Impfraten zu erhöhen.

**72 %** derer, die sich gegen Lungenentzündung impfen ließen, gaben an, dies auf Veranlassung ihres Arztes getan zu haben.

Der häufigste Grund, nicht geimpft zu sein, ist

**58 %** Mein Arzt hat mir die Impfung nie angeboten.“



\*An Lungenentzündung jeglicher Ursache starben 2013 in Österreich 741 Personen, im Vergleich dazu 45 Personen an Grippe. Aus Eurostat: Angaben zu Todesursachen für alle Altersgruppen (siehe Quellenangaben am Ende des Kapitels)

\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.

# Bewusstsein für Pneumonie/ Lungenentzündung

Wenn es um das Bewusstsein für Lungenentzündung geht, liegt Österreich hinter anderen Ländern zurück, obgleich das Verständnis der Symptome und des infektiösen Wesens der Erkrankung höher zu sein scheint, als es der allgemeine Kenntnisstand nahelegen würde.

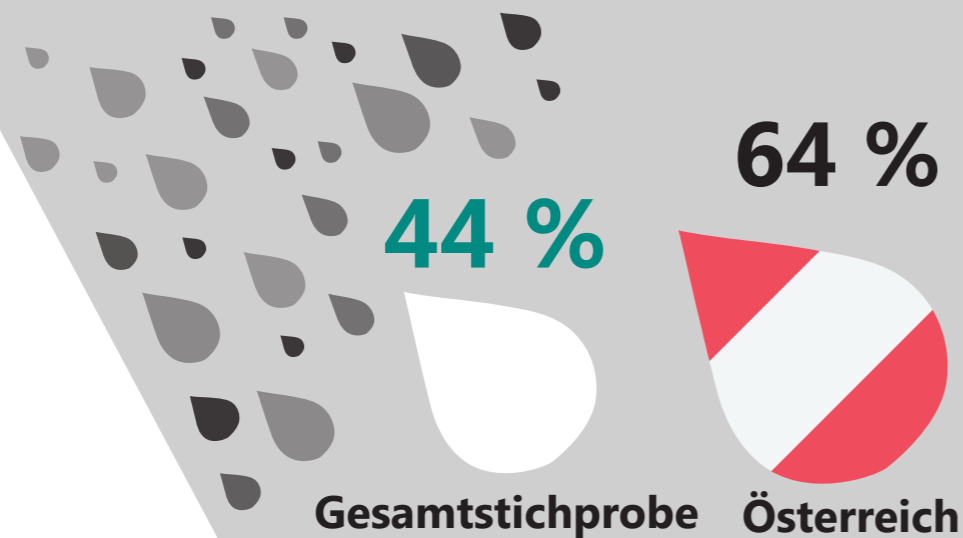
Nahezu alle Teilnehmer (99 %) sind sich der Existenz der Lungenentzündung bewusst, aber lediglich 81 % nehmen für sich in Anspruch zu wissen, was eine Lungenentzündung ist. Das ist einer der niedrigsten Werte aller Umfrageländer. Auch das Verständnis der Erkrankung ist gering. Nur 61% der befragten ÖsterreicherInnen ordnen die Pneumonie einer Lungeninfektion zu. Bezogen auf die gesamte Umfrage (die Gesamtstichprobe aus allen Ländern) verbinden 80 % der Befragten Pneumonie mit einer Lungenerkrankung.

Von den vorgegebenen Symptomen werden „Luftknappheit, Atemnot“ (91 %), „Müdigkeit/ Erschöpfung“ (90 %), „Husten“ (90 %), „hohes Fieber“ (88 %) und „Brustschmerz“ (80 %) für die Hauptsymptome gehalten. Weitaus weniger assoziieren die Erkrankung mit Niesen (21 %) oder Übelkeit (16 %).

Ältere Erwachsene in Österreich halten es am ehesten für zutreffend, dass „einige Formen der Pneumonie ansteckend sein können, das heißt, leicht von Mensch zu Mensch übertragbar sind“ (64 % in Österreich verglichen mit 44 % für die Gesamtstichprobe der Umfrage). Dieses Verständnis von Pneumonie führt wiederum dazu, dass das persönliche Risiko stärker wahrgenommen wird (was im weiteren Verlauf dieses Berichts noch untersucht wird).

**% halten die Aussage für wahr:**

**Einige Formen der Pneumonie können ansteckend sein, das heißt, sie sind leicht von Mensch zu Mensch übertragbar.**



## Kommentar

Ebenso wie es die mangelnde Klarheit über die Pneumonie hervorzuheben gilt, ist auch die Frage der Ansteckung wichtig, wenn eine Strategie der Prophylaxe bei Lungenentzündung in Erwägung gezogen werden soll. Zur Unterstützung präventiver Maßnahmen muss unbedingt vermittelt werden, dass Lungenentzündung ansteckend sein kann. Die Menschen sorgen sich um den Schutz ihrer Nächsten vor der Erkrankung. Deshalb sollte die Sicherheit anderer ein Schwerpunkt der Prophylaxe sein.

*„Der Kampf gegen die Lungenentzündung schließt den Kampf gegen das verbreitete Missverständnis ein, dass Lungenentzündung nicht ansteckend ist. Wir müssen dringend dafür sensibilisieren, dass einige Formen der Lungenentzündung ansteckend sind, damit die Menschen erkennen, wann für sie ein Risiko besteht und wie sie sich besser davor schützen können.“* **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**



Von den meisten wird Pneumonie oder Lungenentzündung als ernste Erkrankung verstanden, wobei 90 % der Befragten diese als äußerst ernst oder ziemlich ernst einschätzen. Die überwiegende Mehrheit der Befragten (90 %) stimmt zudem der Aussage zu, dass es Monate dauern kann, bis man sich von einer Lungenentzündung erholt hat.

Im Kontext mit anderen untersuchten Erkrankungen folgt der Prozentsatz derer, die Lungenentzündung als ernst betrachten, unmittelbar auf Gehirnhautentzündung (94 %) und HIV (92 %) und liegt noch vor Hepatitis B (86 %). Damit liegt er weit über den 65 % derer, die Grippe als ernst einschätzen. Aber nur 64 % der älteren Erwachsenen in Österreich stimmen der Aussage zu: „Lungenentzündung ist tödlicher als Grippe.“

An Klarheit mangelt es auch in Bezug auf die Anzahl der Sterbefälle, für die Lungenentzündung verantwortlich sein könnte. Etwas weniger als die Hälfte (46 %) sind der Meinung: „Bis zu 20 % der Erwachsenen, die an einer Lungenentzündung erkranken, sterben daran.“ Lungenentzündung wird als Todesursache für weniger Fälle verantwortlich gemacht als andere aufgeführte Ursachen.

In der Umfrage wurde danach gefragt, ob Lungenentzündung, Autounfälle, Herzkrankheit oder Grippe die meisten Todesfälle unter Erwachsenen im jeweiligen Land verursachen. 74 % liegen richtig und wählen Herzkrankheit als häufigste Todesursache. Nur 6 % machen Lungenentzündung für die meisten

*\*2013 starben in Österreich an Lungenentzündung jeglicher Ursache 741 Personen, im Vergleich dazu 529 Personen infolge von Verkehrsunfällen. Aus Eurostat: Angaben zu Todesursachen für alle Altersgruppen (siehe Quellenangaben am Ende des Kapitels)*

Sterbefälle unter Erwachsenen verantwortlich, ebenso viele (6 %) Grippe, das sind halb so viele wie diejenigen, die Autounfälle wählen (12 %). Tatsächlich jedoch weisen die Eurostat-Daten für Österreich (für 2013) aus, dass Lungenentzündung für 50 % mehr Todesfälle verantwortlich ist als es Verkehrsunfälle sind\* und fast 17\*\* Mal so viele wie Grippe.<sup>10</sup>



## Kommentar

Im Fall der Lungenentzündung scheint die Vorstellung von „ernst“ recht abstrakt zu sein. Während Lungenentzündung pflichtgemäß als ernst bezeichnet wird, wird offensichtlich in der Praxis Lungenentzündung als ernste Erkrankung kaum mit den Auswirkungen verbunden, die sie auf das eigene Leben haben könnte.

*„Wir müssen sicherstellen, dass die Menschen begreifen, dass es sich bei der Lungenentzündung um eine ernste und potenziell tödliche Krankheit mit Langzeitfolgen handelt, die jeden treffen kann – selbst diejenigen, die sich bewegen, gesund ernähren und generell auf sich achten. Wenn das nicht begriffen wird, ist es unwahrscheinlich, dass Lungenentzündung jemals ernst genommen oder gar als Bedrohung empfunden wird.“ Prof. Antoni Torres (Universitätsklinik Barcelona)*

*2013 starben in Österreich an Lungenentzündung 741 Personen, im Vergleich dazu 45 Personen an Grippe. Aus Eurostat: Angaben zu Todesursachen für alle Altersgruppen (siehe Quellenangaben am Ende des Kapitels)*



*\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.*

# Risikogruppen und Risikofaktoren

*In Österreich bewegt sich das wahrgenommene Risiko auf einem annehmbaren Niveau, und doch setzt man sich wenig mit der Erkrankung auseinander und die Meinungen zu präventiven Maßnahmen gehen auseinander.*

Unter denjenigen, die von Pneumonie oder Lungenentzündung gehört haben, geben 86 % an, dass sie ein gewisses Risiko der Erkrankung für sich sehen, 19 % sehen ein hohes Risiko, doch die Mehrheit (67 %) hält das persönliche Risiko für gering. In der Gruppe derer, die klinisch als Kandidaten mit höherem Risiko einer Lungenentzündung

eingestuft werden, macht man sich etwas mehr Sorgen. Ungefähr jeder Fünfte (22 %) schätzt sein Risiko als sehr hoch ein (verglichen mit 11 % in der Gruppe mit niedrigerem Lungenentzündungsrisiko). Obwohl das Risikobewusstsein höher ist als in anderen Ländern, bleibt unter Berücksichtigung der Tatsache, dass 67 % der österreichischen Stichprobe die Kriterien für ein „erhöhtes Risiko“ erfüllen<sup>5,8,9</sup>, die Zahl derer, die sich ihrer persönlichen Gefährdung nicht bewusst sind, hoch.

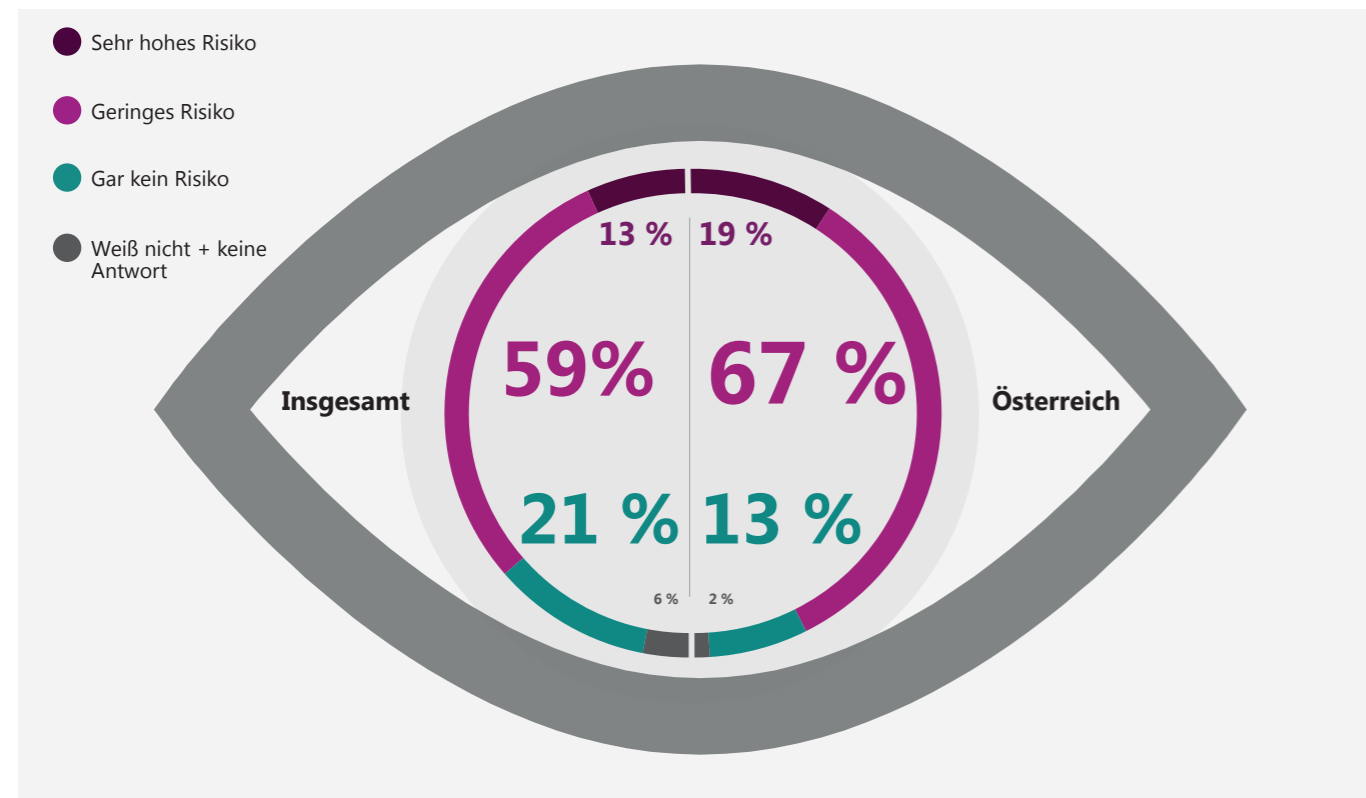
Im Vergleich dazu sehen mehr Befragte (27 %) für sich ein „sehr hohes Risiko“, an

Grippe zu erkranken, und 21 % ein „sehr hohes Risiko“, sich eine FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) zuzuziehen.

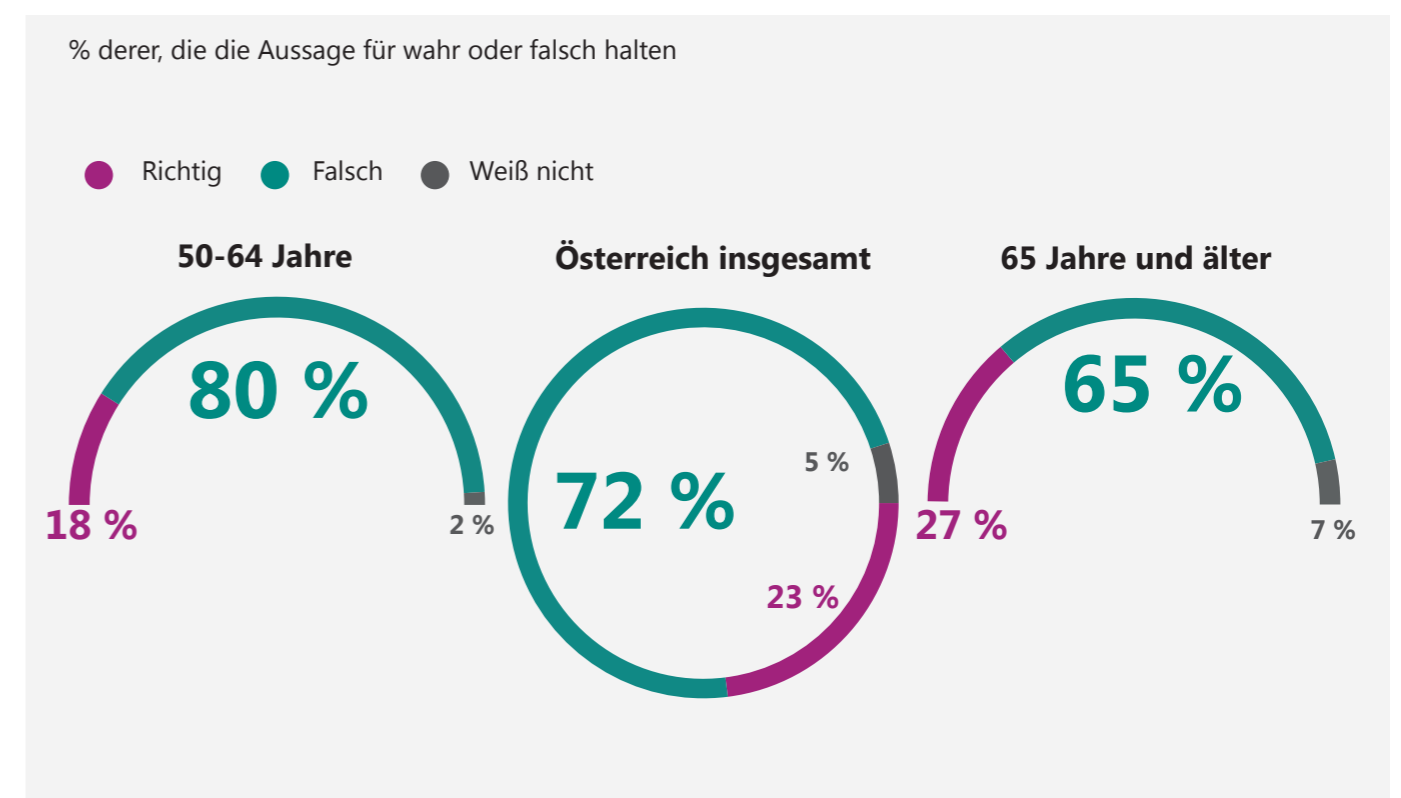
Obwohl sich gerade einmal jeder Zehnte (11 %) sehr gut informiert fühlt über die Risikofaktoren, die zu einer Lungenentzündung führen können, räumt die Mehrheit (72 %) ein, dass die Aussage: „Lungenentzündung trifft keinen, der gesund und fit ist.“ falsch ist. In der Altersgruppe der über 65-Jährigen gibt es zu diesem Punkt mehr Fehleinschätzungen. Hier stimmen 27 % der ab 65-Jährigen zu, „dass Lungenentzündung keinen trifft, der gesund und fit ist“, verglichen mit 18 % der unter 65-Jährigen.

In diesem Bericht werden wir später erneut sehen, wie viele der Befragten die Ansicht vertreten, dass man sich wirksam gegen Lungenentzündung schützen kann, indem man fit und gesund bleibt.

## Beurteilung des Risikos an einer Pneumonie zu erkranken



## Lungenentzündung trifft keinen, der gesund und fit ist.





Der Gesundheitszustand wird häufiger mit einem überdurchschnittlich höheren Risiko einer Pneumonie/Lungenentzündung assoziiert als nur das Alter.

Insgesamt werden Menschen mit chronischen Lungenerkrankungen (89 %) oder anderen Langzeiterkrankungen (78 %) sowie Raucher (77 %) am häufigsten mit einem überdurchschnittlichen Risiko in Verbindung gebracht, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen. Obwohl menschen mit Schluckbeschwerden ein hohes Risiko haben eine ambulant erworbene Lungenentzündung zu bekommen, schätzen

dies nur 17% der Befragten so ein.<sup>11</sup>

Kleine Kinder werden am ehesten mit einem unterdurchschnittlichen Risiko verbunden (27 %), was möglicherweise den Erfolg des nationalen Pneumokokken-Impfprogramms in dieser Altersgruppe widerspiegelt. Betrachtet man das wahrgenommene altersabhängige Risiko, so sind nur 3 % der Befragten der Auffassung, dass eine Lungenentzündung nur alte Menschen treffe, und das Alter wird nicht sehr klar als Risikofaktor erkannt. Ungefähr die Hälfte der Teilnehmer (52 %) halten über 65-Jährige für überdurchschnittlich gefährdet.

**Gruppen, deren Lungenentzündungsrisiko als überdurchschnittlich hoch eingeschätzt wird**

**MENSCHEN MIT CHRONISCHEN LUNGENERKRANKUNGEN**

ERWACHSENE ÜBER 65  
ERWACHSENE ÜBER 50  
KLEINE KINDER

MENSCHEN MIT SCHLUCKBESCHWERDEN  
HERZKRANKE  
LANGZEITERKRANKTE

STARKE TRINKER  
RAUCHER

DIABETIKER  
MENSCHEN, DIE SICH WENIG BEWEGEN  
MENSCHEN, DIE SICH SCHLECHT ERNÄHREN

ÜBERGEWICHTIGE



Obwohl das doppelt so viele sind wie die 25 %, die für über 50-Jährige ein erhöhtes Risiko sehen, bewegt sich der Prozentsatz immer noch im unteren Bereich und dem Kriterium Alter wird nicht die gleiche Bedeutung beigemessen wie anderen Erkrankungen/Beschwerden.



## Kommentar

Fehlende Klarheit über die Risikofaktoren einer Pneumonie oder Lungenentzündung könnte ein wichtiger Grund dafür sein, dass viele ältere Erwachsene, besonders diejenigen mit einem höheren Risiko, sich selbst nicht als gefährdet betrachten und die Gefahr, die diese Erkrankung für ihre Nächsten bedeuten kann, nicht erkennen.

*„Wir müssen das Bewusstsein für Lungenentzündung schärfen, sodass gefährdete Personen handeln und sich impfen lassen. Menschen, die eine Lungenerkrankung haben oder rauchen, ziehen sich eher eine Lungenentzündung zu, und viele begreifen nicht, dass ein fortgeschrittenes Alter zu den wichtigsten Risikofaktoren zählt.“* **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

Am Beispiel von Schluckbeschwerden (bzw. Dysphagie) erklärt **Professor Antoni Torres von der Universitätsklinik in Barcelona:** *„Nur wenige wissen, dass einige Formen der Lungenentzündung auch entstehen können, wenn Speisepartikel oder Speichel, die mit Keimen infiziert sind, versehentlich durch die Luftröhre in die Lunge geraten und dort eine Infektion auslösen. Für Menschen mit Schluckbeschwerden, wie zum Beispiel ältere Menschen und Patienten mit Lungenerkrankungen, besteht das Risiko einer solchen Lungenentzündung. Wir müssen das Bewusstsein für diesen signifikanten Risikofaktor stärken, um so die Prävention verbessern zu können.“*

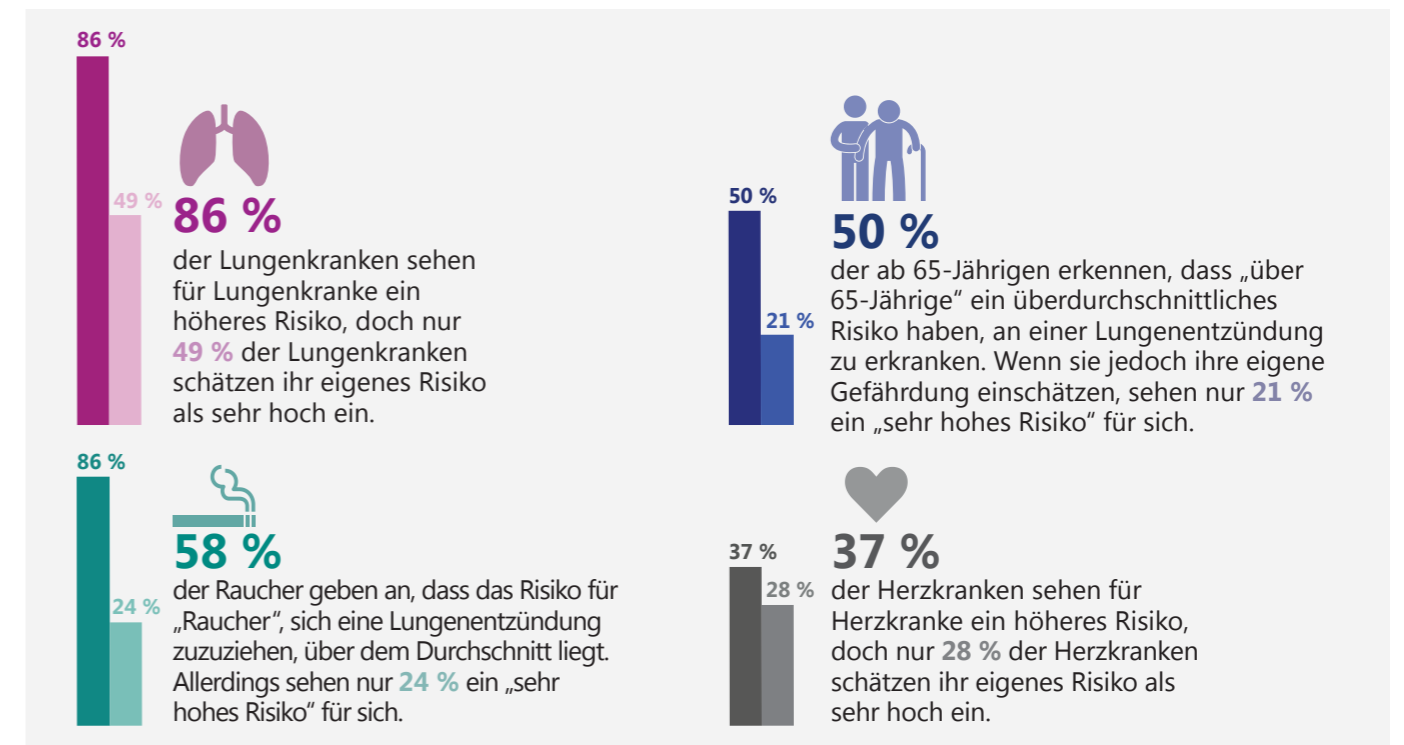
Lungenentzündung wird eher als eine Krankheit betrachtet, die andere betrifft und nicht so sehr einen selbst, obwohl diese Dynamik in Österreich weniger stark ausgeprägt ist als in anderen Ländern.

- 50 % der ab 65-Jährigen erkennen, dass „über 65-Jährige“ ein überdurchschnittliches Risiko haben, an einer Lungenentzündung zu erkranken. Wenn sie jedoch ihre eigene Gefährdung einschätzen, sehen nur 21 % ein „sehr hohes Risiko“ für sich.
- 58 % der Raucher geben an, dass das Risiko für „Raucher“, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, über dem Durchschnitt liegt. Allerdings sehen nur 24 % ein „sehr hohes Risiko“ für sich.

Diese Haltung zieht sich durch bis zum Ausmaß der Besorgnis, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, wobei sich ein größerer Prozentsatz (27 %) Sorgen um Ältere unter den Freunden und Familienangehörigen macht und weniger (12 %) um sich selbst. Diese Werte gehören in Europa zu den niedrigsten (nur Deutschland weist vergleichbare Werte auf).

Generell scheinen ältere erwachsene Österreicher besonders unbesorgt zu sein ob des Risikos, an einer Lungenentzündung zu erkranken: 87 % sind „nicht sehr“ oder „gar nicht besorgt“, nur 4 % sind „sehr besorgt“ und 8 % „ziemlich besorgt“.

## Diskrepanzen innerhalb einer bestimmten Risikogruppe bei der Einschätzung des Lungenentzündungsrisikos der Gruppe und des eigenen Risikos



\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.



## Kommentar

Das Sachverständigen-gremium führt die mangelnde Besorgnis über Lungenentzündung auf ein fehlendes Verständnis der tatsächlichen Folgen dieser Erkrankung zurück.

„Den Menschen muss klar sein, dass, wenn man sich eine Lungenentzündung zuzieht, diese nicht schnell wieder vergeht. Es kann Monate dauern, bis man sich nach dem Krankenhausaufenthalt erholt hat, selbst bei gesunden Personen, und Lungenentzündung kann schwerwiegende Langzeitfolgen für den Beruf, das gesellschaftliche Leben und die Selbständigkeit haben.“ **Professor Dr. med. Tobias Welte, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover**

## Die Auswirkungen der Lungenentzündung

*Wenn es zu einer Lungenentzündung kommt, ist diese meist schlimmer als erwartet, obwohl die berichteten negativen Auswirkungen in Österreich, verglichen mit anderen Ländern, geringer ausfallen.*

Lungenentzündung wirkt sich sehr wohl auf das Leben der Menschen aus: Ein Fünftel der Befragten (21 %) gibt an, persönlich an einer Lungenentzündung erkrankt gewesen zu sein, und 45 % haben einen engen Freund oder Angehörigen, der ihrer Meinung nach schon einmal eine Lungenentzündung hatte. Die Hälfte (50 %) der schon einmal Erkrankten sagt, dass sie sich daran erinnert,

„überrascht“ gewesen zu sein, was dafür spricht, dass das vermeintlich geringe Risiko, sich diese Erkrankung zuzuziehen, eine Fehleinschätzung ist.

Weiterhin spricht für diese „Das-kann-mir-doch-nicht-passieren“-Mentalität, dass jeder Vierte (27 %) sich keine Vorstellung von einer Lungenentzündung gemacht hatte. Wobei sich allerdings bei denjenigen, die eine Vorstellung davon hatten, die Krankheit in der Realität als viel schlimmer erwies als gedacht.

Am häufigsten treten schwerwiegende negative Auswirkungen der Lungenentzündung im Bereich „Mobilität/ Unterwegs-sein-Können“ (22 %) auf, gefolgt von „gesellschaftliches Leben“ (14 %) und „Selbständigkeit/Selbstversorgung“ (13 %). Aus wirtschaftlicher Sicht sehen 11 % große negative Auswirkungen auf ihr „Berufsleben“, aber nur 2 % auf ihre „Finanzen“.



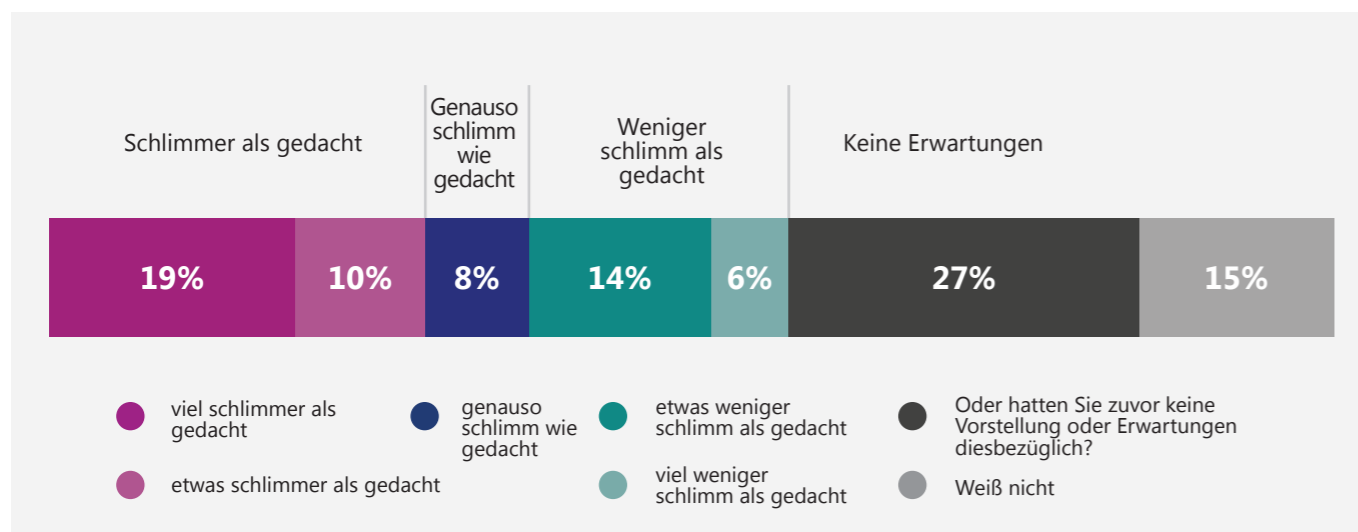
## Kommentar

Das Sachverständigen-gremium ist der Ansicht, dass sich die Wahrnehmung der Lungenentzündung nur dann erhöhen lässt und die Menschen nur dann zu entsprechenden vorbeugenden Maßnahmen zu bewegen sind, wenn auch die potenziellen nachteiligen Auswirkungen dieser Erkrankung wieder in den Fokus gerückt werden. Es muss mehr darüber gesprochen werden, was eine Lungenentzündung tatsächlich für das tägliche Leben der Menschen bedeuten kann.

*„Lungenentzündung kann verheerende Auswirkungen auf das Leben von Menschen aller Altersklassen haben. Patienten und ältere Menschen sind besonders gefährdet. Es kann zu Einschränkungen der Mobilität und der allgemeinen Funktionsfähigkeit kommen, was wiederum das Arbeits- und gesellschaftliche Leben beeinflusst. Oft führt das dazu, dass sich die Menschen hilflos fühlen und sich nicht in der Lage sehen, elementare tägliche Verrichtungen zu bewältigen.“*

**Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

### Lungenentzündung in der Realität im Vergleich zu vorgefassten Meinungen



\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.

Im Rückblick auf eine überstandene Lungenentzündung werden als negative Empfindungen am häufigsten „überrascht“ (50 %) und „machtlos“ (45 %) ausgewählt. Bei älteren Erwachsenen in Österreich ist die Wahrscheinlichkeit, ängstlich oder besorgt zu sein, am geringsten (29 % bzw. 12 % verglichen mit einem Gesamtumfragewert von 35 % bzw. 32 %). Bei den positiven Gefühlen geben Betroffene an, dass sie sich „unterstützt“ fühlen (73 %) und optimistisch, wobei 69 % erklären, dass sie „sich sicher sind, dass es bald vorbeigehen würde“. Teilnehmer in Österreich zeigen sich auch am ehesten von allen unbeeindruckt von dieser Krankheitserfahrung (35 % gegenüber 25 % in der gesamten Umfrage). Österreichische Teilnehmer, die schon einmal eine Lungenentzündung hatten, sind generell optimistisch hinsichtlich des Ausgangs der Erkrankung. Obwohl sich viele machtlos fühlen, finden sie sie im Vergleich mit Betroffenen in anderen Ländern eher

nicht beängstigend. Das erklärt vielleicht das relativ niedrige Ausmaß der Besorgnis angesichts einer Lungenentzündung und, wie wir später noch sehen werden, das verhältnismäßig begrenzte Interesse, sich impfen zu lassen.

Die persönliche Erfahrung mit einer Lungenentzündung wirkt sich durchaus auf die Einstellung zu dieser Erkrankung aus. Während der Ernst der Erkrankung ähnlich eingeschätzt wird wie von Personen, die noch keine Lungenentzündung hatten, ist das persönliche Risikobewusstsein geschärft (29 % sehen ein sehr hohes Risiko verglichen mit 15 % unter den noch nicht an Lungenentzündung Erkrankten). Entsprechend ist auch die Sorge schon einmal Erkrankter, sich erneut zu infizieren, höher – 21 % sind sehr oder ziemlich besorgt, verglichen mit nur 9 % derjenigen ohne persönliche Erfahrung mit einer Lungenentzündung.

### Durch die Lungenentzündung bei den Erkrankten ausgelöste Gefühle

**MACHTLOS** VERÄRGERT ÜBER MICH SELBST  
**UNTERSTÜTZT** WÜTEND  
SCHLECHT INFORMIERT  
UNBEEINDRUCKT **ÜBERRASCHT**  
ARGWÖHNISCH **ÄNGSTLICH**  
**WAR SICHER, DASS ES  
BALD VORBEIGEHE  
N WÜRDE**



# Prophylaxe der Lungenentzündung

Impfungen werden in Österreich offensichtlich mit einiger Vorsicht betrachtet. Hinzu kommt, dass andere wirksame Schutzmaßnahmen relativ wenig bekannt sind.

Wenn es um die persönliche Gesundheitsvorsorge geht, wählen 61 % der älteren Erwachsenen in Österreich „darauf achten, dass ich alle empfohlenen Impfungen habe“ (im Vergleich zu 68 % in der Gesamtumfrage). Bei dieser Frage fällt die Wahl eher auf „sich gesund ernähren“ (90 %), „sich regelmäßig bewegen“ (89 %) und „vereinbare Termine für regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen“ (77 %). Allerdings wählen im Gegensatz dazu nur 41 % „Vitamine einnehmen“.

An der Stichprobe älterer Erwachsener in Österreich werden einige ausgesprochene Bedenken gegen Impfungen deutlich. Nur 79 % der älteren Erwachsenen „vertrauen auf Impfungen als Beitrag zum Schutz vor Infektionskrankheiten.“ Nur Frankreich liegt mit 76 % darunter. Dieser Prozentsatz ist höher in Wien, wo 84 % auf Impfungen setzen. Trotz des allgemein geringeren Vertrauens unter älteren Erwachsenen in Österreich stimmen 90 % zu, sich bei Impfungen „an die Empfehlungen ihres Arztes zu halten“.

Dasselbe Bild entsteht, wenn man näher betrachtet, auf welche bzw. wessen Veranlassung sich diejenigen, die sich haben

impfen lassen, für eine Immunisierung entschieden haben. Nur 9 % sagen, es sei ihre Idee gewesen, die meisten verweisen auf den Arzt als Initiator (72 %). Angesichts der in der gesamten österreichischen Stichprobe bestehenden allgemeinen Bedenken gegen Impfungen, kommt es offensichtlich darauf an, den Hebel beim Arzt anzusetzen, um mit seiner Hilfe die Akzeptanz für Impfungen unter Erwachsenen zu steigern.

Während fast jeder der Befragten angibt, etwas dafür zu tun, um fit und gesund zu bleiben, ist nur die Hälfte (51 %) der Meinung, dass es stimme, dass es eine Prophylaxe gegen Lungenentzündung\*\* gebe. 33 % wiederum halten diese Aussage für falsch. Ohne dieses Grundverständnis wäre alles Reden über Präventivstrategien verfrüht, von Impfungen ganz zu schweigen.



## Kommentar

Zwar räumt das Sachverständigengremium ein, dass es in der Natur des Menschen liegt, sich eher auf die Behandlung als auf die Prophylaxe zu konzentrieren. Doch mit Blick auf die öffentliche Gesundheit im Allgemeinen wird es angesichts der wachsenden Antibiotika-Resistenz umso wichtiger, den Fokus auf die Prophylaxe zu richten.

„Eine übermäßige Abhängigkeit von Antibiotika hat zu antimikrobieller Resistenz geführt, sodass Standardtherapien unwirksam werden und Infektionen anhalten. Das ist zu einer sehr realen Bedrohung für die Gesundheit der Menschen geworden. Statt Menschen zu behandeln, wenn sie erst einmal an Lungenentzündung erkrankt sind, sollte man Impfungen einsetzen, um die Erkrankung von vornherein zu vermeiden. Die Botschaft Vorbeugen ist besser als Heilen, muss jeden in der Gesellschaft erreichen – Angehörige von Gesundheitsberufen genauso wie Patienten.“ **Professor Dr. med. Tobias Welte, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover**

## Generelle Einstellung zu Impfungen

% einverstanden



### Österreich (insgesamt)

**79 %**

Ich vertraue auf Impfungen als Beitrag zum Schutz vor Infektionskrankheiten.

**61 %**

% derer, die angeben, darauf zu achten, dass sie alle empfohlenen Impfungen haben

**42 %**

Ich versuche Impfungen zu vermeiden, weil ich sie nicht für sicher halte.

### Umfrage insgesamt

**85 %**

**68 %**

**27 %**

\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.

Deutlich erkennbar ist, dass viele die Lebensweise für einen wirksamen Schutz vor der Lungenentzündung halten. Am häufigsten wurden die Antworten „sich fit und gesund halten“ (97 %) und „nicht rauchen“ (86 %) gewählt.

Ältere Erwachsene in Österreich halten auch mit hoher Wahrscheinlichkeit anekdotische Maßnahmen wie „sich warm anziehen“ (81 %) oder „längere Aufenthalte in klimatisierten Räumen vermeiden“ (63 %) für wirksam. Auch sind sie eher der Auffassung: „Wenn man für längere Zeit Kälte und Nässe ausgesetzt war, steigt das Risiko einer Lungenentzündung deutlich.“ (80 % verglichen mit 75 % insgesamt).

Überraschenderweise werden alle diese Maßnahmen als wirksamer betrachtet als „sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen\*\* zu lassen“ (48 %). Obwohl auch in anderen Ländern wirksame Maßnahmen ähnlich gewichtet werden, liegt der Anteil der Österreicher, die die Impfung wählen, am untersten Ende der Skala. Bei der Einschätzung von Impfungen gibt es jedoch einige regionale Abweichungen, wobei die Wirksamkeit im Burgenland (61 %) und in Niederösterreich (56 %) als höher betrachtet wird.

Die Maßnahme, der kaum Wirksamkeit zugesprochen wird, ist „Kontakt mit kranken Kindern meiden“ (42 %), obwohl das Sachverständigenrat das Meiden von Kontakt mit Erkrankten als eine der wichtigsten zu ergreifenden Präventivmaßnahmen betrachtet.

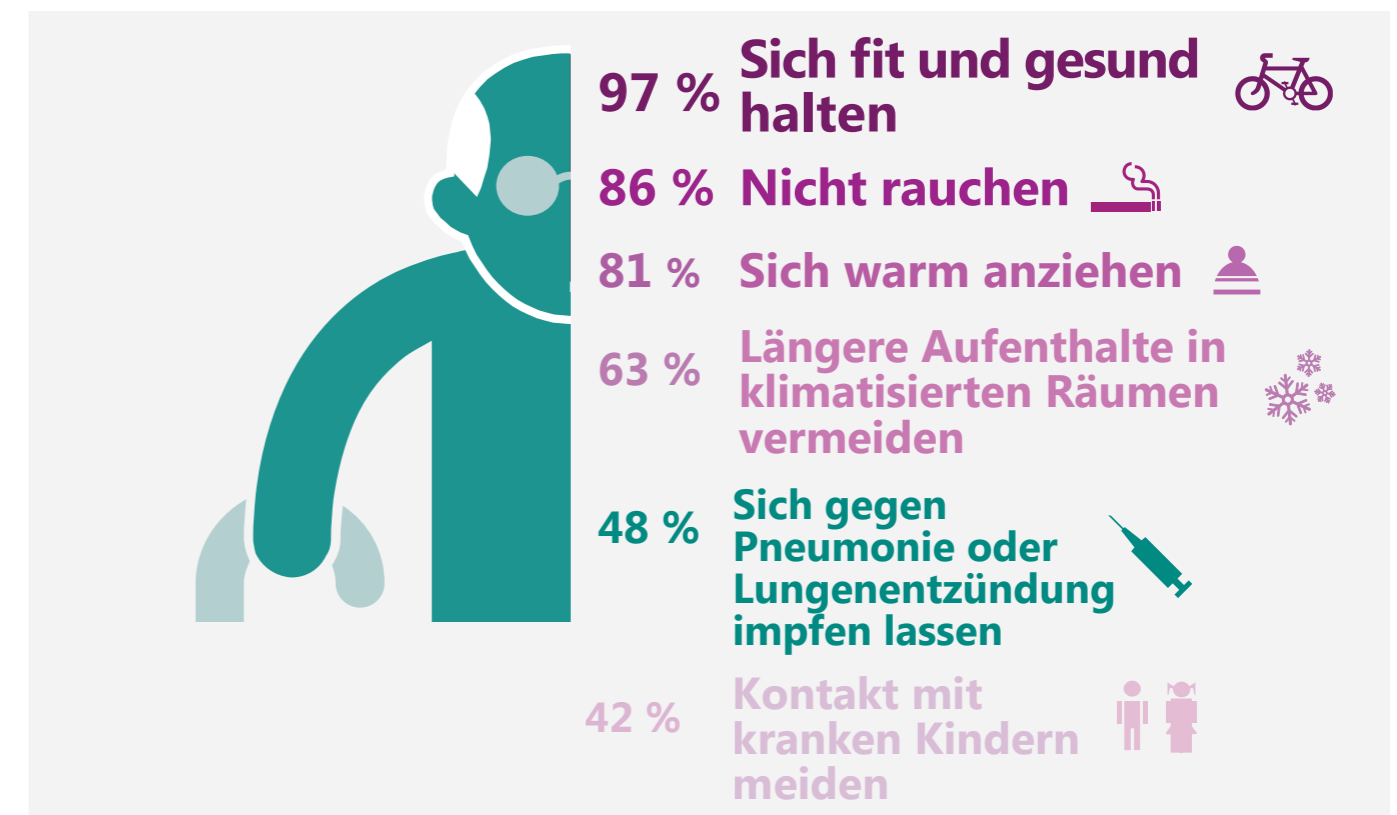


## Kommentar

In Österreich zeigt sich, dass die Auffassungen von dieser Erkrankung auseinandergehen. Obwohl sich viele der Tatsache bewusst sind, dass es sich um eine ansteckende Krankheit handelt, herrscht gleichzeitig bei der Prophylaxe Unsicherheit, und viele verlassen sich zur Vermeidung der Krankheit auf anekdotische und oft ungenaue Maßnahmen.

„Die Informationen über Lungenentzündung müssen Menschen mit einem hohen Erkrankungsrisiko wirkungsvoll und effizient erreichen, d. h. durch Online-Tools zur Selbsteinschätzung. Wenn die Menschen nicht Bescheid wissen über die Lungenentzündung und darüber, wie man sie vermeiden kann, werden wir weiterhin Millionen Betroffene durch diese tödliche Krankheit verlieren.“ **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

## Wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Lungenentzündung



\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.

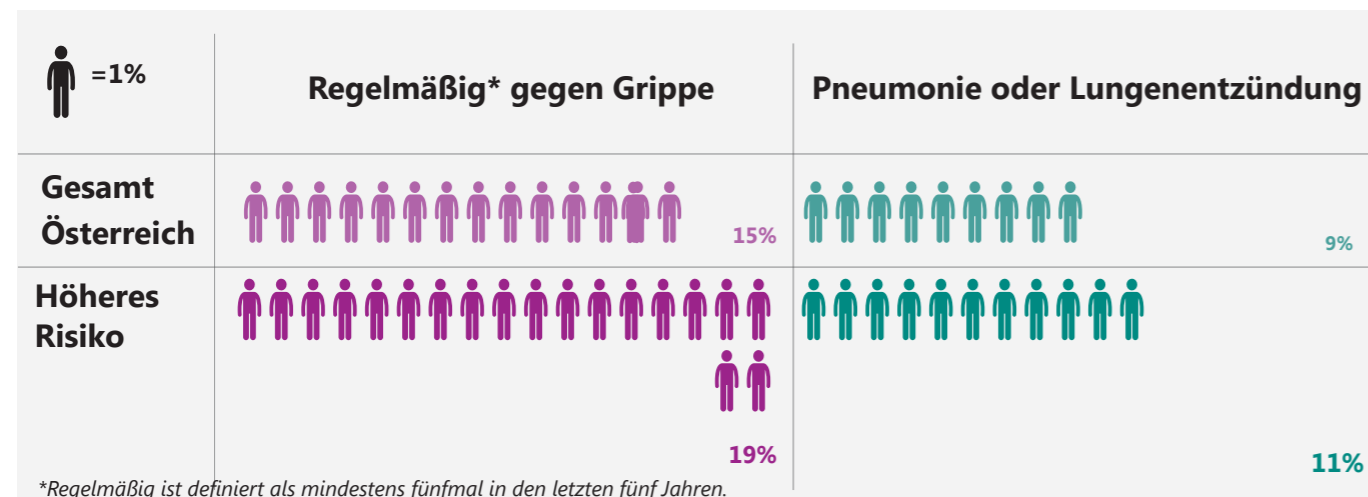
# Impfung gegen Pneumonie/ Lungenentzündung

Nicht viele sind sich dessen bewusst, dass es eine Schutzimpfung gegen Lungenentzündung\*\* gibt, und diejenigen, die sich haben impfen lassen, sind vor allem in der Gruppe mit erhöhtem Risiko zu finden.

Insgesamt ist 37 % der älteren Erwachsenen in Österreich bekannt, dass man sich gegen Lungenentzündung oder Pneumonie impfen lassen kann (verglichen mit 29 % insgesamt). Zwar ist das Bewusstsein für eine solche Impfung bei denen, die ein erhöhtes Risiko einer Lungenentzündung tragen, höher, doch ist dieser Unterschied nicht groß (39 % in der Gruppe mit höherem Risiko gegenüber 32 % gegenüber denen mit niedrigerem Risiko), wobei Frauen höhere Werte erreichen als Männer (43 % gegenüber 28 %).

Das Bewusstsein der Existenz einer solchen Impfung ist nicht mehr als ein erster Schritt und wird nicht unbedingt in die Tat umgesetzt. Die Eigenangaben zu Impfungen gegen Pneumonie oder Lungenentzündung liegen unter allen älteren Erwachsenen bei nur 9 %. Allerdings gibt es große regionale Unterschiede, die von 2 % in Vorarlberg bis zu 13 % im Burgenland reichen.

## Eigenangaben zum Impfstatus



% der gegen Lungenentzündung Geimpften (Eigenangabe)	
Gesamt	9 %
Burgenland	13 %
Niederösterreich	11 %
Wien	11 %
Kärnten	8 %
Steiermark	12 %
Oberösterreich	5 %
Salzburg	4 %
Tirol	3 %
Vorarlberg	2 %

Die Impfrate ist mit 11 % höher in der Gruppe mit erhöhtem Risiko, die Gruppe mit niedrigerem Risiko erreicht 4 %. Zwar sind diese Werte in den übrigen

europäischen Ländern ähnlich niedrig, doch im Umkehrschluss bedeutet das, dass in Österreich 88 % derer in der Risikogruppe keinen Impfschutz haben.

Die niedrigen Impfraten bei Lungenentzündung lassen sich vergleichen

mit den 15 % der Gesamtpopulation der ab 50-Jährigen (und den 19 % derjenigen mit höherem Risiko), die angeben, sich regelmäßig\* gegen Grippe impfen zu lassen. Auch diese Werte sind niedrig im Vergleich mit anderen Umfrageländern.

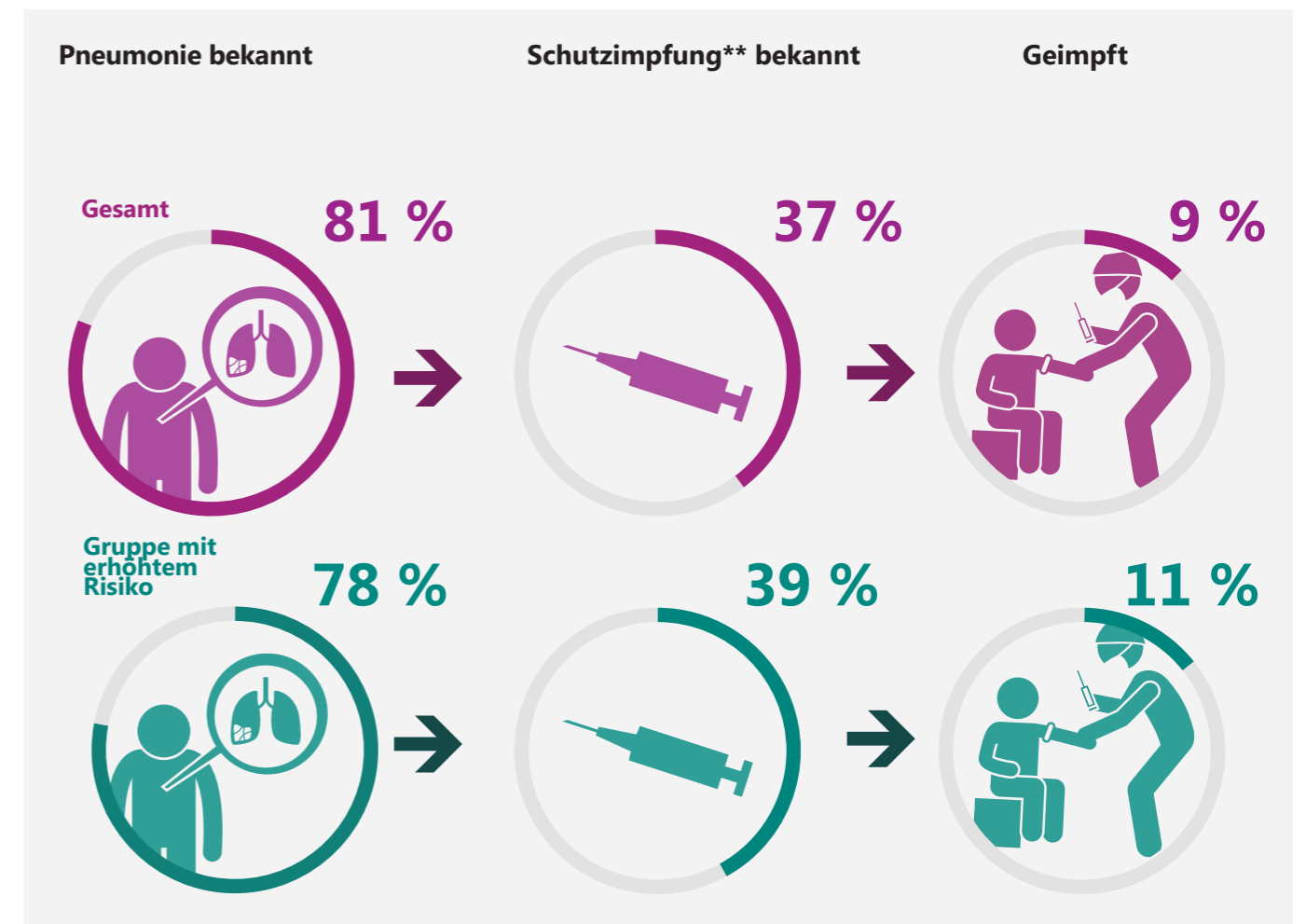
Betrachtet man den Weg der Patienten vom Bewusstsein für die Lungenentzündung bis zur tatsächlichen Impfung, so offenbart sich hier der hohe Prozentsatz derer, die unterwegs bei wichtigen Schritten nicht mehr erreicht werden. Letztendlich sind es nur 23 % all derer, die sich der Impfung bewusst sind, die auch den nächsten Schritt gehen und sich impfen lassen, was weit unter dem Gesamtumfragewert von 42 % liegt.

\*Regelmäßig ist definiert als mindestens fünfmal in den letzten fünf Jahren.

Am häufigsten erfolgt eine Impfung gegen Lungenentzündung auf Veranlassung eines Arztes (geben 72 % der Geimpften an; 59 % nennen den Allgemeinmediziner oder den Hausarzt und/oder 15 % einen Facharzt). Das entspricht den 90 %, die zustimmen, sich bei Impfungen „an die Empfehlungen ihres Arztes zu halten“.

Werden diejenigen, denen die Impfung gegen Lungenentzündung zwar bekannt ist, die sich aber nicht haben impfen lassen, nach dem Grund gefragt, steht entsprechend „Mein Arzt hat mir die Impfung nie angeboten.“ mit 58 % an erster Stelle. Umso größer wird die ohnehin wichtige Rolle, die den Ärzten bei der Erhöhung der Impfrate gegen Lungenentzündung zufällt.

## % derer, die auf dem Weg des Patienten bei den jeweiligen wichtigen Schritten nicht mehr erreicht werden



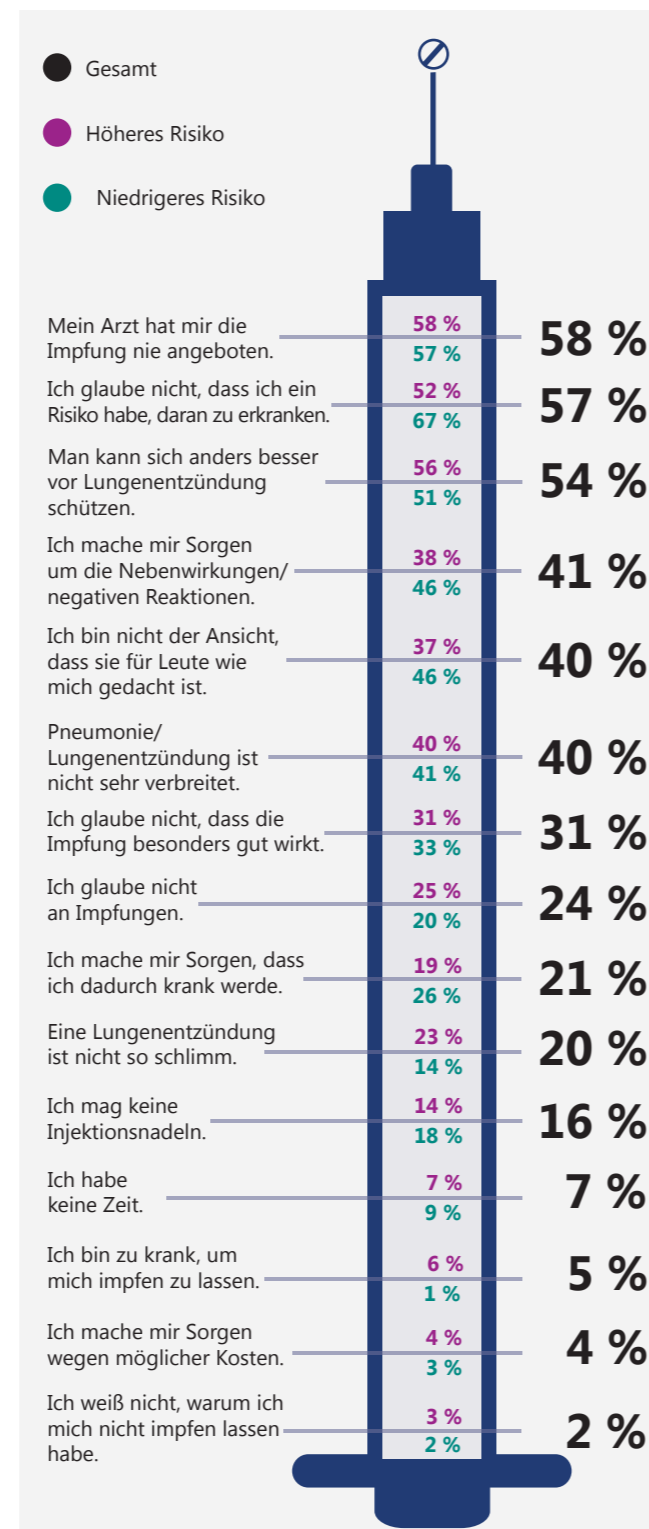
\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.

Die negative Impfeinstellung unter älteren Erwachsenen in Österreich wird besonders deutlich bei der Frage, wie wahrscheinlich es wäre, dass sich (bisher nicht Geimpfte) impfen lassen würden, wenn die Impfung gegen Lungenentzündung von ihrem Arzt kostenlos angeboten würde. Gerade einmal 38 % würden sich vermutlich impfen lassen. Dieser Wert ist der niedrigste von allen Umfrageländern (für die Gesamtumfrage liegt er bei 53 %). Höhere, aber immer noch relativ niedrige Werte sind bei den ab 65-Jährigen zu verzeichnen (44 % würden ein solches Angebot annehmen verglichen mit 33 % der jüngeren Teilnehmer) und bei Personen mit erhöhtem Risiko (43 % gegenüber 29 % bei niedrigerem Risiko).

Weitere Gründe, die häufig für nicht erfolgte Impfungen ausgewählt werden, sind „Ich glaube nicht, dass ich ein Risiko habe, daran zu erkranken.“ (57 %) und „Man kann sich anders besser vor Lungenentzündung schützen.“ (54 %). Weiterhin spiegelt sich das niedrige Bewusstsein für die eigene Gefährdung in der Tatsache wider, dass 40 % sich nicht haben impfen lassen, weil sie Pneumonie oder Lungenentzündung für nicht sehr verbreitet halten und ebenso viele meinen: „Ich bin nicht der Ansicht, dass sie für Leute wie mich gedacht ist.“

Sicherheitsbedenken spielen auch eine Rolle. Unter denjenigen, denen die Impfung gegen Lungenentzündung bekannt ist, die sich aber nicht haben impfen lassen, machen sich 41 % Sorgen um die Nebenwirkungen/negativen Reaktionen und 21 % befürchten, davon krank zu werden. Gleichzeitig denkt einer von drei Befragten (31 %): „Ich glaube

## Gründe für nicht erfolgte Impfungen gegen Lungenentzündung



nicht, dass die Impfung besonders gut wirkt.“ Die Frage der Sicherheit bezieht sich nicht ausschließlich auf die Impfung gegen Lungenentzündung; 42 % der älteren Erwachsenen stimmen der Aussage zu: „Ich versuche Impfungen zu vermeiden,

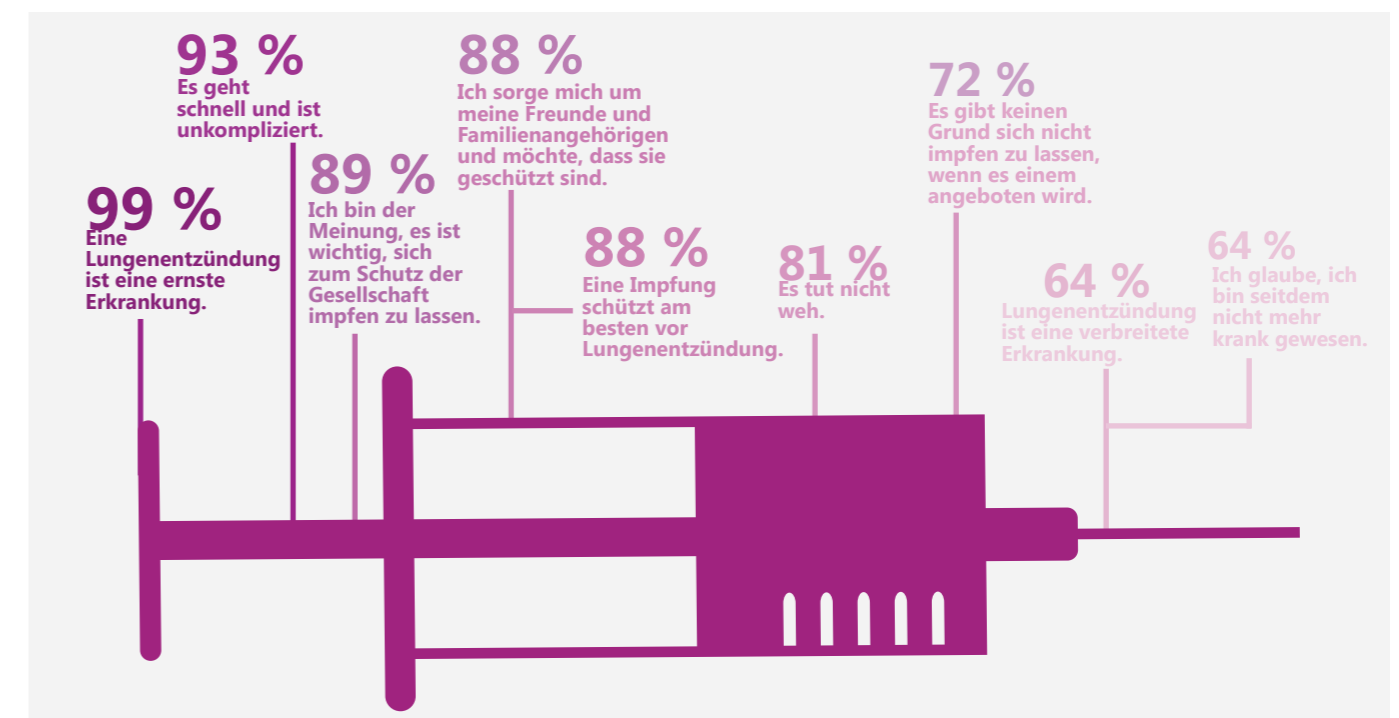
weil ich sie nicht für sicher halte.“ Dies ist der höchste registrierte Wert bei einem Gesamtumfragewert von nur 27 %.

## Kommentar

Es ist offensichtlich dringend notwendig, deutlichere Botschaften zum Thema Impfsicherheit auszusenden und sich um die Bedenken von älteren nicht geimpften Erwachsenen zu kümmern. Patienten sorgen sich oft um negative Nebenwirkungen oder befürchten zu erkranken. Diese Unsicherheit muss ihnen genommen werden.

„Impfungen können die Gesundheit unterstützen und bieten Prävention gegen ernste und potenziell tödliche ansteckende Krankheiten wie Lungenentzündung. Die Impfung gegen Lungenentzündung ist sicher und wirksam und kann helfen, Leben zu retten.“ **Professor Antoni Torres (Universitätsklinik Barcelona)**

## Gründe, die Impfung gegen Lungenentzündung zu empfehlen



\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.



Von denen, die gegen Lungenentzündung\*\* geimpft sind, würden 85 % die Impfung empfehlen. Die Gründe dafür sind sowohl praktischer Natur als auch emotional bedingt. Aus praktischer Sicht werden die Meinungen vertreten: „Eine Lungenentzündung ist eine ernste Erkrankung.“ (99 %), sich impfen lassen „geht schnell und ist unkompliziert.“ (93 %), „Eine Impfung schützt am besten vor Lungenentzündung.“ (88 %) und „Es tut nicht weh.“ (81 %).

Auf einer emotionaleren Ebene wird angegeben: „Ich Sorge mich um meine Freunde und Familienangehörigen und möchte, dass sie geschützt sind.“ (88 %) und „Ich bin der Meinung, es ist wichtig, sich zum Schutz der Gesellschaft impfen zu lassen.“ (89 %).

## Informationsbedarf

*Dem geringen Bewusstsein für eine Impfung gegen Lungenentzündung entspricht der hohe Anteil derer, die sich über diese Erkrankung nicht gut informiert fühlen.*

In Österreich fühlt sich nur ungefähr jeder zehnte ältere Erwachsene sehr gut informiert über die „Lungenentzündung als Krankheit im Allgemeinen“ (12 %) oder die „Risikofaktoren, die zu einer Lungenentzündung führen können“ (11 %). Bei der Impfung gegen Lungenentzündung\*\* liegen die Ergebnisse sogar noch darunter: Lediglich 7 % halten sich für sehr gut informiert.

Nach einer überstandenen Lungenentzündung fühlen sich die Menschen eher besser informiert über die „Lungenentzündung als Krankheit im Allgemeinen“ (64 % fühlen sich sehr gut oder ziemlich gut informiert gegenüber 46 % bei denjenigen, die noch keine Lungenentzündung hatten) sowie über die „Risikofaktoren, die zu einer Lungenentzündung führen können“ (58 % fühlen sich sehr gut oder ziemlich gut informiert gegenüber 47 %). Zudem geben sie an, besser informiert zu sein über die „Impfung gegen Lungenentzündung“ (30 % fühlen sich sehr gut oder ziemlich gut informiert verglichen mit 18 %).

Und doch sind die Kenntnisse schon einmal Erkrankter über die Prophylaxe der Lungenentzündung und entsprechende Risikofaktoren nicht erheblich besser als die derer, die selbst noch keine Lungenentzündung hatten. Obwohl die meisten der Betroffenen gegen Lungenentzündung geimpft wurden (17 % gegenüber 6 %) vertreten sie eher genauso oft die Annahme: „Lungenentzündung lässt sich nur behandeln, aber es gibt keine Prophylaxe.“ (52 % der schon einmal daran Erkrankten gegenüber 51 % derer ohne Erkrankung). Diejenigen, die schon einmal eine Lungenentzündung hatten, halten „sich gegen Lungenentzündung impfen lassen“ mit derselben Wahrscheinlichkeit für wirksam wie bisher nicht daran Erkrankte (beide Gruppen 48 %).

	Gesamtstichprobe der Umfrage	Österreich insgesamt	Stichprobe mit höherem Risiko	Stichprobe mit niedrigerem Risiko
Lungenentzündung im Allgemeinen				
Sehr gut informiert	8 %	12 %	12 %	10 %
Ziemlich gut informiert	37 %	38 %	39 %	38 %
Nicht besonders gut informiert	42 %	43 %	42 %	44 %
Überhaupt nicht informiert	12 %	7 %	7 %	8 %
Risikofaktoren, die zu einer Lungenentzündung führen können				
Sehr gut informiert	7 %	11 %	12 %	11 %
Ziemlich gut informiert	35 %	38 %	37 %	40 %
Nicht besonders gut informiert	43 %	42 %	42 %	42 %
Überhaupt nicht informiert	14 %	8 %	8 %	8 %
Impfung gegen Lungenentzündung				
Sehr gut informiert	7 %	7 %	8 %	6 %
Ziemlich gut informiert	15 %	13 %	13 %	13 %
Nicht besonders gut informiert	25 %	23 %	24 %	21 %
Überhaupt nicht informiert	52 %	55 %	53 %	59 %



### Kommentar

Ärzte sind sehr wichtig, doch unterliegen sie angesichts konkurrierender Prioritäten und knapp bemessener Zeit für Patientenkonsultationen bestimmten Zwängen und können nicht alles erreichen. Deshalb spielen auch die Apotheker eine wichtige Rolle in Österreich. Obwohl dafür gesorgt werden muss, dass Ärzte und Apotheker gut gerüstet sind, um Patienten unkompliziert und schnell zu informieren, ist das Sachverständigengremium der Meinung, dass sich auch die Menschen selbst mehr um ein gesundes Altern kümmern und darüber hinaus Freunde und Familie verstärkt einbezogen werden sollten. Die Sachverständigen fordern einen generationenübergreifenden Ansatz bei Aufklärung und Information zur Lungenentzündung, der ältere Erwachsene und deren Familienangehörige ebenso einschließt wie den Arzt und andere Angehörige von Gesundheitsberufen, wie z. B. Pflegefachkräfte und Apotheker.

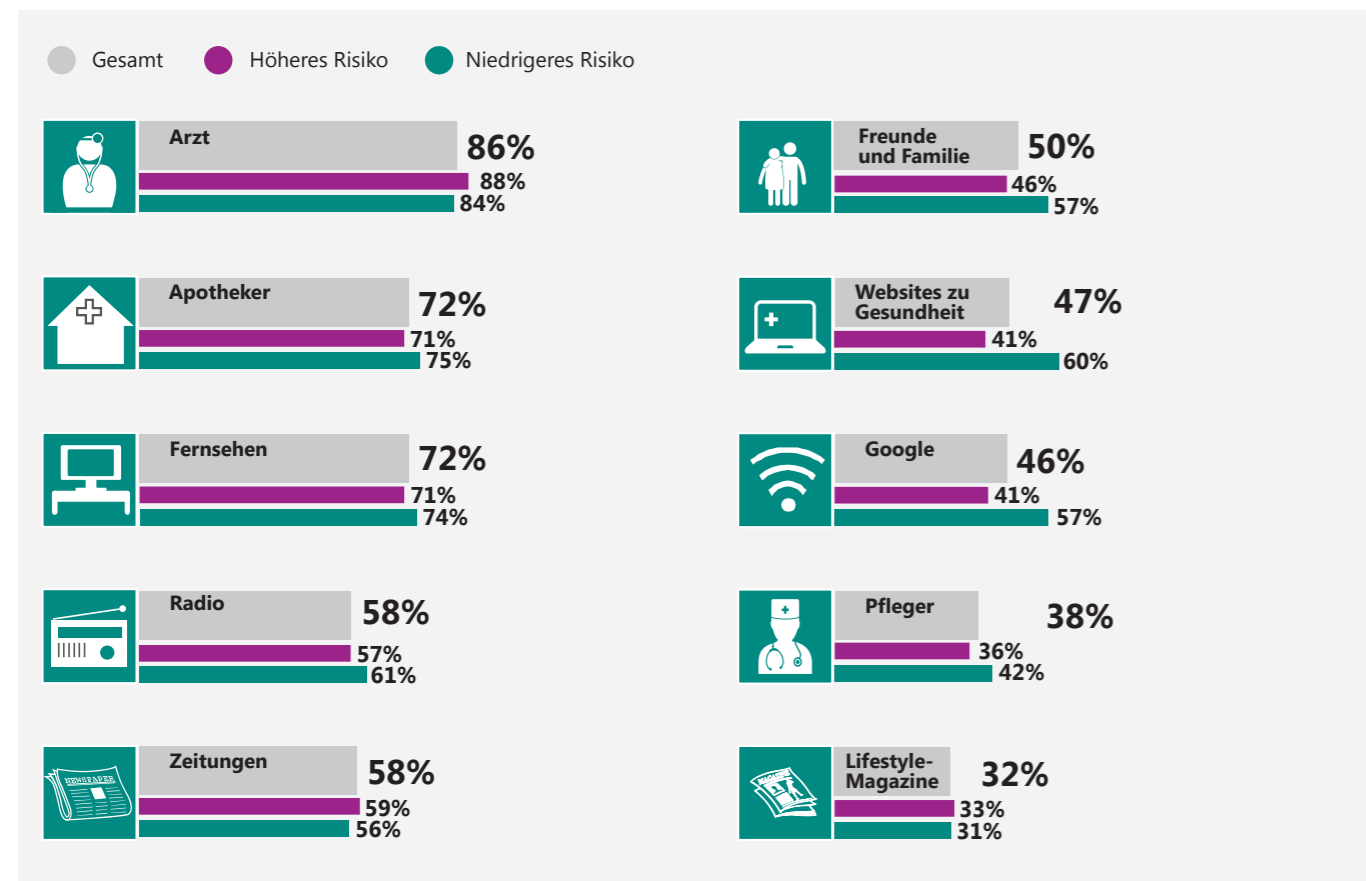
*„Das Älterwerden kann verschiedene Gesundheitsprobleme mit sich bringen, doch unabhängig vom Alter kann jeder etwas tun, um sich gesund zu erhalten und das Risiko von Krankheit und Behinderungen zu senken. Erwachsene Kinder spielen oft eine Schlüsselrolle bei der Unterstützung ihrer Eltern in verschiedenen Gesundheitsfragen. Sie sorgen dafür, dass der Impfstatus auf dem neuesten Stand ist und entsprechende Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen werden.“* **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

\*\*Eine Pneumokokkenimpfung kann nur vor Lungenentzündungen schützen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokkenstämme verursacht werden.

Viele ältere Erwachsene sind der Meinung, dass zusätzlicher Informationsbedarf zur Lungenentzündung bestehe, obwohl dessen Dringlichkeit in Österreich immer noch relativ gering ist. Nur 52 % haben zusätzlichen Informationsbedarf zur Lungenentzündung im Allgemeinen, 62 % zu den Risikofaktoren und 55 % zur Impfung. Im Vergleich dazu haben sich in der Umfrage insgesamt 67 % mehr allgemeine Informationen, 70 % mehr Informationen zu den Risikofaktoren und 71 % mehr Informationen zu der Impfung gegen die Erkrankung gewünscht.

Obwohl der Arzt mit 86 % als Informationsquelle am meisten gefragt ist, werden auch Apotheker als wichtig für die Informationsverbreitung eingeschätzt (72 %). Ältere Erwachsene messen Freunden und Familie als Informationsquelle mehr Bedeutung bei (50 % in Österreich verglichen mit einem Gesamtumfragewert von 37 %). Diese Gruppe könnte sich zu einem wichtigen Einflussnehmer entwickeln. Im Rahmen einer allgemeinen Informationskampagne wird den Massenmedien und dem Internet durchaus eine Rolle zugesprochen.

### Informationsquellen, die ältere Erwachsene gerne nutzen würden, um mehr über Lungenentzündung zu erfahren



# Nächste Schritte nach der Studie

Österreich gehört zu den am wenigsten informierten Umfrageländern, wenn es um das Verständnis für Lungenentzündung und die Impfung dagegen geht. Es gilt grundlegende Hindernisse bei der Einstellung zu Impfungen im Allgemeinen und gegen Lungenentzündung im Besonderen zu überwinden.

Es müssen erneut Anstrengungen unternommen werden, um die folgenden Kernaussagen klar und deutlich zu vermitteln:

- Lungenentzündung ist eine ernste und folgenschwere Erkrankung.
- Eine reale Gefahr birgt die Lungenentzündung für ab 65-Jährige oder Personen mit bestimmten Erkrankungen.

Auf Ärzte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen wie Pflegefachkräfte und Apotheker kommt eine wichtige Aufgabe bei der Aufklärung über die Lungenentzündung und deren Prävention zu.

Diese Angehörigen der Gesundheitsberufe können besser unterstützt werden durch Sensibilisierungskampagnen in den Massenmedien sowie durch zu verbreitendes Informationsmaterial, das besser auf den Patienten eingeht. Gleichzeitig sollten ältere Erwachsene stärker dazu angehalten werden, selbst aktiv zu werden, um ihr persönliches Risiko einer Lungenentzündung zu erkennen und herauszufinden, welche Schritte zum persönlichen Schutz unternommen werden können.

Alle, die ein Interesse an Lungenentzündung und Lungenentzündung-Prophylaxe haben, sind dazu aufgerufen, die Ergebnisse dieser Studie zu nutzen, um die Diskussion zu diesem Thema voranzubringen und künftige Strategien zu unterstützen.

*„Unterschätzen Sie nicht die Bedeutung dieser neuen Daten. Wir können sie nutzen, um mit Angehörigen von Gesundheitsberufen, aber auch Politikern und Gesundheitsbehörden zu sprechen. Gehen Sie kreativ an die Sache*

*heran und überlegen Sie, wie man dies in die Öffentlichkeit bringen kann.“* **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

Nähere Angaben zum Zitieren der PneuVUE®-Umfrage und weitere Informationen finden Sie in Anhang A.

[Anmerkung zur Übersetzung: In der Umfrage wurde in der deutschen Fassung fast durchgängig „Pneumonie oder Lungenentzündung“ für „pneumonia“ verwendet. Mit Ausnahme der Frage Q12 (Welche der folgenden Antwortmöglichkeiten, die ich Ihnen jetzt vorlese, trifft Ihr Verständnis von Pneumonie am besten? Pneumonie ist ... eine Herzkrankheit, eine Lungeninfektion, eine ernste Erkältung/grippeähnlich, keine der Antwortmöglichkeiten trifft mein Verständnis von Pneumonie), in der „Pneumonie“ allein verwendet wurde.]

# Literaturangaben

<sup>1</sup> National Institute on Ageing. 2011. Global Health and Ageing.

Accessible at: [https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global\\_health\\_and\\_aging.pdf](https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global_health_and_aging.pdf)

[Last accessed: Feb 2016]

<sup>2</sup> Torres et al. Which individuals are at increased risk of pneumococcal disease and why? Impact of COPD, asthma, smoking, diabetes, and/or chronic heart disease on community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease. *Thorax*.2015; 0:1–6.

<sup>3</sup> European Respiratory Society (ERS). European Lung White Book – Chapter 18.

Accessible at: <http://www.erswhitebook.org/chapters/acute-lower-respiratory-infections/pneumonia/> [Last accessed: Feb 2016]

<sup>4</sup> Welte T, Torres A, Nathwani D. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe. *Thorax*. 2012;67: 71–79

<sup>5</sup> Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease – Risk factors & transmission.

Available at: <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html> [Last accessed: Mar 2016]

<sup>6</sup> Immunization Action Coalition. 2016. Ask the Experts: Diseases & Vaccines. Pneumococcal Vaccines (PCV13 and PPSV23).

Available at: [http://www.immunize.org/askexperts/experts\\_pneumococcal\\_vaccines.asp](http://www.immunize.org/askexperts/experts_pneumococcal_vaccines.asp) [Last accessed: 4 March 2016]

<sup>7</sup> Lode H, Ludwig E, Kassianos G. Pneumococcal Infection – Low Awareness as a Potential Barrier to Vaccination: Results of a European Survey. *Adv Ther*.2013;30:387-405

<sup>8</sup> British Lung Foundation. Pneumonia.

Available at: <http://www.blf.org.uk/Page/Pneumonia> [Last accessed: 4 March 2016]

<sup>9</sup> American Lung Association. Pneumonia fact sheet.

Available at: <http://www.lung.org/lung-health-and-diseases/lung-disease-lookup/pneumonia/symptoms-causes-and-risk.html> [Last accessed: 4 March 2016]

<sup>10</sup> Eurostat: Causes of death - Deaths by country of residence and occurrence

Figures for 2013 and based on 'All deaths reported in the country'

Available at: [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?query=BOOKMARK\\_DS-417849\\_QID\\_-2FBDC09D\\_UID\\_-3F171EB0&layout=SEX,L,X,0;GEO,L,Y,0;UNIT,L,Z,0;ICD10,L,Z,1;AGE,L,Z,2;RESID,L,Z,3;TIME,C,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-417849TIME,2013DS-417849UNIT,N-R;DS-417849INDICATORS,OBS\\_FLAG;DS-417849AGE,TOTAL;DS-417849ICD10,J12-J18;DS-417849RESID,TOT\\_IN;&rankName1=TIME\\_1\\_0\\_-1\\_2&rankName2=ICD10\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName3=UNIT\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName4=AGE\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName5=RESID\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName6=INDICATORS\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName7=SEX\\_1\\_2\\_0\\_0&rankName8=GEO\\_1\\_2\\_0\\_1&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time\\_mode=NONE&time\\_most\\_rcent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?query=BOOKMARK_DS-417849_QID_-2FBDC09D_UID_-3F171EB0&layout=SEX,L,X,0;GEO,L,Y,0;UNIT,L,Z,0;ICD10,L,Z,1;AGE,L,Z,2;RESID,L,Z,3;TIME,C,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-417849TIME,2013DS-417849UNIT,N-R;DS-417849INDICATORS,OBS_FLAG;DS-417849AGE,TOTAL;DS-417849ICD10,J12-J18;DS-417849RESID,TOT_IN;&rankName1=TIME_1_0_-1_2&rankName2=ICD10_1_2_-1_2&rankName3=UNIT_1_2_-1_2&rankName4=AGE_1_2_-1_2&rankName5=RESID_1_2_-1_2&rankName6=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName7=SEX_1_2_0_0&rankName8=GEO_1_2_0_1&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_mode=NONE&time_most_rcent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23) [last accessed 23/03/16]

<sup>11</sup> European Respiratory Journal 2013 Apr;41(4):923-8: Oropharyngeal dysphagia is a risk factor for community-acquired pneumonia in the elderly Jordi Almirall, Laia Rofes, Mateu Serra-Prat, Roser Icart, Elisabet Palomera, Viridiana Arreola and Pere Clavé

# Anhang

## Anhang A – Zitieren der PneuVUE®-Studie

Sie dürfen die Daten der PneuVUE®-Studie gerne verwenden. Weitere Informationen dazu sind erhältlich unter: PneuVUE@ipsos.com

Achten Sie bitte bei Verwendung der Daten darauf, dass die folgende Studienbeschreibung mit erscheint:

*Ipsos MORI hat im Auftrag von Pfizer in Kooperation mit dem Unterauftragnehmer Kudos Research vom 23. November 2015 bis zum 15. Februar 2016 eine quantitative Feldforschung durchgeführt. Befragt wurden in 20-minütigen computergestützten Telefoninterviews insgesamt 9.029 Erwachsene ab 50 Jahren in neun EU-Ländern (jeweils ca. 1.000 in Großbritannien, Deutschland, Frankreich, Portugal, Spanien,*

*Italien, Griechenland, Österreich und der Tschechischen Republik). Die Quoten wurden nach Alter, Geschlecht, Ort und Beschäftigungsstatus festgelegt, um breite repräsentative Stichproben zu erheben. Die Gesamtergebnisse wurden so gewichtet, dass die Anzahl der ab 50-Jährigen in jedem Land widergespiegelt wird und sichergestellt ist, dass die Stichprobe für das jeweilige Land repräsentativ ist (basierend auf den Daten der Eurostat-Volkszählung 2011).*

Bei Fragen zur Analyse bzw. Auswertung der Daten wenden Sie sich bitte an Ipsos MORI unter: PneuVUE@ipsos.com

## Anhang B – Angaben zu den Stichproben

	Gesamt		Höheres Risiko einer Lungenentzündung		Niedrigeres Risiko einer Lungenentzündung	
	Nicht gewichtet	Gewichtet	Nicht gewichtet	Gewichtet	Nicht gewichtet	Gewichtet
Österreich	1,000	208	139	333	69	208

	Österreich – regionale Verteilung	
	Nicht gewichtet	Gewichtet
Österreich	1000	208
Burgenland	38	8
Niederösterreich	174	36
Wien	156	32
Kärnten	85	18
Steiermark	164	34
Oberösterreich	194	40
Salzburg	69	14
Tirol	72	15
Vorarlberg	48	10

## Anhang C – Angaben aus den von Pfizer gesponserten Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung

Während der Feldphase bzw. unmittelbar davor liefen in sieben der neun Länder von Pfizer gesponserte Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung.

In der Umfrage selbst wurde auf diese Kampagnen nicht Bezug genommen, doch wurden alle Teilnehmer gefragt, ob sie in den vorangegangenen drei Monaten (nicht unbedingt von Pfizer gesponsertes) Material gesehen hätten, das für Pneumonie oder Lungenentzündung bzw. für eine Impfung dagegen sensibilisieren sollte.

	Kampagnendaten	Format	Kernaussage	% der Personen, die überhaupt Promotionsmaterial gesehen haben
Österreich	Okt.-Nov.	Druckmedien, TV, Publikumsmedien, Gadgets, Websites Dritter	Risikofaktoren	14 %

