



MASTERARBEIT | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Der Einfluss absoluter Häufigkeiten auf die Bildung von
Pseudokontingenzen in natürlichen Lebensmittelumgebungen

verfasst von | submitted by
Lena Penzinger BSc

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien | Vienna, 2025

Studienkennzahl lt. Studienblatt | Degree
programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt | Degree
programme as it appears on the student
record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von | Supervisor:

Univ.-Prof. Dipl.-Psych. Dr. Arnd Florack

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei allen bedanken, die mich während der Entstehung dieser Masterarbeit unterstützt haben.

Mein besonderer Dank gilt Univ.-Prof. Dr. Arnd Florack für die Betreuung meiner Masterarbeit, sowie für die Unterstützung während des gesamten Prozesses. Seine fachliche Unterstützung und sein wertvolles Feedback haben wesentlich zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen.

Für die stetige Ermutigung, die mir meine Familie und Freund*innen schenken, bin ich sehr dankbar. Mein Freund hat mir in jeder Phase dieser Arbeit Halt gegeben – dafür gebührt ihm mein ganz besonderer Dank. Ein tief empfundener Dank gilt meinen Eltern, deren Unterstützung mich nicht nur während dieser Arbeit, sondern mein gesamtes Studium hindurch getragen hat.

Abstract

Viele Menschen sind laut bisheriger Forschung der Überzeugung, dass ungesundes Essen besser schmeckt als gesunde Alternativen. Bei dieser Annahme handelt es sich möglicherweise um eine Pseudokontingenz, die eine kognitive Verzerrung darstellt, bei der aus häufig gemeinsam beobachteten Merkmalen wie „ungesund“ und „schmackhaft“ ein vermeintlicher Zusammenhang abgeleitet wird. Dieses Phänomen wurde bislang überwiegend in experimentellen Designs untersucht, weshalb die vorliegende Arbeit erstmals erforscht, ob sich solche Fehllannahmen auch in realen Lebensmittelumgebungen bilden. Vegane Lokale in Wien und Restaurants mit Wiener Küche wurden hierfür verglichen. 101 deutschsprachige Teilnehmende bewerteten in einer Online-Umfrage jeweils zwölf Gerichte beider Restaurantkategorien hinsichtlich der Gesundheit und des Geschmacks, schätzten die Häufigkeit gesunder und schmackhafter Speisen und gaben ihre Überzeugung zum Zusammenhang der beiden Merkmale ab. Die Ergebnisse zeigen wie erwartet, dass in Restaurants mit Wiener Küche eine negative Pseudokontingenz gebildet wird. Trotz einer nicht vorhandenen Korrelation wurde ungesundes Essen mit gutem Geschmack in Verbindung gebracht. In veganen Restaurants zeigte sich eine positive echte Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack, jedoch wurde entgegen den Erwartungen keine eindeutige Überzeugung gebildet. Nicht der Restauranttyp selbst, sondern die Häufigkeitsverteilung gesunder und schmackhafter Speisen erwies sich als relevanter Einflussfaktor für die Entstehung einer Überzeugung. Damit liefert die Arbeit wichtige Hinweise darauf, wie sich Pseudokontingenzen in realen Lebensmittelumgebungen bilden können und unterstreicht die Notwendigkeit, weitere Forschung in diesem Bereich umzusetzen.

Keywords: „unhealthy=tasty“-intuition, Ernährung, Pseudokontingenzen, Geschmack, Gesundheit

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	2
Abstract	3
Einleitung	6
„Ungesund = schmackhaft“-Intuition	7
Pseudokontingenzen und ihre Bedeutung für die Wahrnehmung von Gesundheit und Geschmack.....	8
Die Entstehung von Pseudokontingenzen in der Realität.....	10
Die Studie	11
Methode.....	13
Stichprobe.....	13
Ablauf	14
Materialien.....	15
Messungen	16
Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack	16
Häufigkeitsverteilung.....	17
Überzeugung	18
Ergebnisse	19
Analysen	20
Vorangehende Analysen.....	21
Vergleich von tatsächlicher Korrelation und Überzeugung.....	23
Häufigkeitsschätzungen als Prädiktor für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung.....	24
Explorative Analysen.....	27
Diskussion	29
Limitationen und Ausblick	34
Implikationen.....	36

Schlussfolgerung	37
Anmerkung.....	37
Literaturverzeichnis.....	39
Anhang	44
Fragebogen	44

Einleitung

Eine gesunde und ausgewogene Ernährung ist essenziell für die körperliche sowie psychische Gesundheit. Dennoch nehmen gesunde Essgewohnheiten, wie zum Beispiel täglicher Obst- und Gemüsekonsum, stetig ab (Statistik Austria, 2023). Dieser Trend zeigt sich auch in der Adipositasprävalenz, da sich die Zahl der Menschen mit Übergewicht seit 1975 nahezu verdreifacht hat (World Health Organization: WHO, 2024). Ungesunde Ernährung und Übergewicht können jedoch weitreichende gesundheitliche Probleme wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes Typ 2 und bestimmte Krebsarten begünstigen (Malik et al., 2010). Darüber hinaus wird eine unausgewogene Ernährung mit einem erhöhten Risiko für Depressionen und Angststörungen in Verbindung gebracht (Saha et al., 2021).

Die Vielfalt an Lebensmitteln steigt stetig, wodurch auch die tägliche Entscheidung, was wir essen zunehmend komplexer wird (Statista, 2024a). Die große Anzahl an Restaurants und die vereinfachte Nutzung von Lieferdiensten sowie Zeitmangel führen dazu, dass immer mehr Menschen außer Haus essen oder regelmäßig Essen über Lieferapps bestellen. Eine Umfrage aus dem Jahr 2023 zeigte, dass fast jede*r Zehnte in Österreich zumindest einmal pro Woche und knapp 18 Prozent einmal pro Monat Essen über Lieferservices bestellt (Statista, 2024b). Bei den meisten Restaurants und Lieferdiensten werden zwar weiterhin überwiegend stark verarbeitete und kalorienreiche Speisen angeboten (Bezerra et al., 2012; Liu et al., 2020), allerdings steigt auch die Auswahl an gesunden Optionen. Trotz dieser Entwicklung und dem Wissen über die gesundheitlichen Risiken ungesunder Ernährungsgewohnheiten wählen viele Menschen weiterhin ungesunde Speisen (Chen & Antonelli, 2020).

Studien belegen, dass die Wahrnehmung der Gesundheit eines Lebensmittels, die Erwartung an seinen Geschmack beeinflussen kann. Der Geschmack eines Lebensmittels gilt als der wichtigste Faktor bei der Lebensmittelwahl (Mai & Hoffmann, 2015), weshalb eine mögliche Erklärung für dieses Verhalten darin liegen könnte, dass viele Menschen glauben,

dass ungesundes Essen besser schmecken würde als gesunde Alternativen (Briers et al., 2020; Garaus & Lalicic, 2021; Raghunathan et al., 2006). Diese Überzeugung kann wiederum dazu führen, dass Lebensmittel mit geringeren gesundheitsfördernden Eigenschaften bevorzugt werden.

„Ungesund = schmackhaft“-Intuition

In der wissenschaftlichen Literatur wird die allgemeine Überzeugung, dass ungesundes Essen schmackhaft sei, als „ungesund = schmackhaft“-Intuition (engl.: unhealthy tasty intuition) bezeichnet (Raghunathan et al., 2006). Trotz individueller sowie kultureller Unterschiede (Jo & Lusk, 2018; Pivecka et al., 2023) konnten zahlreiche Studien diese Überzeugung bereits nachweisen (Briers et al., 2020; Garaus & Lalicic, 2021; Liem et al., 2012; Raghunathan et al., 2006). Umso überraschender ist es, dass dieser weit verbreitete intuitive Glaube häufig nicht mit der Realität übereinstimmt. Der tatsächliche Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack ergibt sich aus den individuellen Einzelbewertungen von Speisen. Ein echter Zusammenhang würde daher bestehen, wenn Personen Gerichte, die sie beispielsweise als ungesund bewerten, auch gleichzeitig als schmackhafter einschätzen. Diese echte Korrelation ist aber in der Realität häufig positiv (gesund ist schmackhaft) oder weist gar keinen Zusammenhang auf. Die Gesundheits- und Geschmacksbewertungen weisen häufig entweder eine positive Korrelation (gesund ist schmackhaft) oder gar keinen Zusammenhang auf. Das bedeutet, dass Menschen einzelne Lebensmittel und Speisen sowohl als gesund als auch schmackhaft wahrnehmen können (Haasova & Florack, 2019; Jo & Lusk, 2018). Dieser frappierende Unterschied zwischen Realität und Wahrnehmung wirft die Frage auf, wie eine solche Diskrepanz entstehen kann.

Eine mögliche Erklärung könnte sich daraus ableiten, dass häufig vereinfachte Denkstrategien angewendet werden, um leichter Schlussfolgerungen zu ziehen und Entscheidungen zu treffen. Menschen neigen daher dazu, Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Geschmack nicht aufgrund ihrer subjektiven Bewertung jeder einzelnen

Speise abzuleiten, sondern auch aus der Beobachtung, dass bestimmte Merkmalskombinationen, wie zum Beispiel ungesund und schmackhaft, besonders häufig oder selten gemeinsam vorkommen (Fiedler & Freytag, 2004). Im Kontext von Restaurants wird dies daran deutlich, dass gesunde und schmackhafte Speisen unterschiedlich oft gemeinsam auf einer Speisekarte vorkommen. In Fast-Food-Restaurants dominiert meist das Angebot an ungesunden, aber besonders schmackhaften Speisen, wodurch die Assoziation „ungesund = schmackhaft“ begünstigt werden kann (Kunz et al., 2023). Auf Basis dieser Strategie werden somit allgemeine Annahmen über den Zusammenhang von Gesundheit und Geschmack aufgrund ihrer absoluten Häufigkeiten (Basisraten) gebildet, ohne jedes einzelne Gericht in einem Restaurant bewerten zu müssen (Fiedler et al., 2009).

Pseudokontingenzen und ihre Bedeutung für die Wahrnehmung von Gesundheit und Geschmack

Gerade in komplexen Entscheidungssituationen wie der Lebensmittelauswahl kann es eine kognitiv entlastende und effiziente Strategie sein, einen Zusammenhang lediglich auf Basis beobachteter Häufigkeiten zu folgern. Jedoch nehmen Menschen bei einer solchen Strategie häufig auch korrelative Zusammenhänge an, obwohl diese in der Realität gar nicht existieren. Solche Fehlinterpretationen werden als Pseudokontingenzen bezeichnet. Diese stellen eine Form der illusorischen Korrelation dar, bei der anstelle echter statistischer Zusammenhänge ausschließlich die Basisraten der Merkmale berücksichtigt werden. Dadurch kann das Verwenden einer solchen Strategie auch sehr fehleranfällig sein und zu kognitiven Verzerrungen führen (Fiedler & Freytag, 2004; Fiedler et al., 2009). Verzerrte Häufigkeitsverteilungen, wie zum Beispiel eine große Anzahl an ungesunden und schmackhaften Speisen, könnten diesen Zusammenhangs stark beeinflussen und Fehlannahmen begünstigen. Da bestimmte Kombinationen von Gesundheit und Geschmack in verschiedenen Lebensmittelkontexten unterschiedlich häufig auftreten, wird deutlich, dass der

Kontext, in dem Menschen mit Speisen konfrontiert werden, maßgeblich ihre Wahrnehmung der Gesundheits-Geschmacks-Beziehung beeinflussen könnte (Kunz et al., 2023).

Wie unterschiedliche Häufigkeitsverteilungen von gesunden und schmackhaften Speisen und Lebensmitteln in verschiedenen Kontexten zur Entstehung von Fehlannahmen über die Gesundheits-Geschmacks-Beziehung beitragen können, haben Kunz et al. (2023) in mehreren Studien untersucht. Die Forscher*innen präsentierten den Proband*innen verschiedene Lebensmittel innerhalb zweier Kontexte, wobei die Basisraten von Gesundheit und Geschmack gezielt manipuliert wurden, um unterschiedliche Häufigkeitsverteilungen zu erzeugen. Die Kontexte wiesen somit entweder harmonische Basisraten (z. B. 75 Prozent gesund und schmackhaft oder 25 Prozent gesund und schmackhaft) oder widersprüchliche Basisraten (z.B. 75 Prozent gesund und 25 Prozent schmackhaft oder 25 Prozent gesund und 75 Prozent schmackhaft) auf. Anschließend wurde die Überzeugung über den Zusammenhang von Gesundheit und Geschmack der Proband*innen untersucht. Die Ergebnisse aller drei Studien zeigten, dass es abhängig von der Verteilung der Basisraten sowohl zu positiven als auch zu negativen Fehlannahmen kommen kann. In einem Kontext mit einer großen Anzahl an ungesunden und schmackhaften Speisen wurde eine negative Gesundheits-Geschmacks-Beziehung beobachtet, die der „ungesund = schmackhaft“ Intuition gleicht. Hingegen wurde eine gegenteilige Annahme (gesund = schmackhaft) gefunden, wenn viele gesunde und viele schmackhafte Speisen präsentiert wurden. Interessanterweise zeigten die echten Korrelationen eine entgegengesetzte Richtung, da bei übereinstimmenden Häufigkeitsverteilungen (viele gesunde und schmackhafte Speisen) eine negative Korrelation beobachtet wurde, während in den Kontexten mit nicht übereinstimmenden Häufigkeiten (viele ungesunde und schmackhafte Speisen) die Korrelationen positiv waren. Über beide Kontexte hinweg wurde jedoch keine Kontingenz gefunden. Diese Ergebnisse heben die Relevanz des Kontexts deutlich hervor, da die Verteilung der Basisraten einen großen Einfluss auf die Entstehung von Fehlannahmen haben kann (Kunz et al., 2023).

Die Entstehung von Pseudokontingenzen in der Realität

Die Studien von Kunz et al. (2023) machen deutlich, dass Basisraten bei der Bildung von Fehlannahmen eine große Rolle spielen können. Diese Erkenntnisse stellen somit eine wichtige Grundlage für das Verständnis von Pseudokontingenzen dar. Mittlerweile wurden bereits sowohl die Prozesse hinter der Entstehung von Fehlannahmen als auch der Einfluss von Häufigkeiten in zahlreichen Studien untersucht. Allerdings beschränkten sich all diese Forschungen auf experimentelle Umgebungen, in denen die Basisraten der präsentierten Lebensmittel gezielt variiert wurden (siehe z. B. Kunz et al., 2023, 2024). Ob verzerrte Verteilungen der Basisraten auch in realen Lebensmittelsituationen auftreten und wie sich diese auf die Wahrnehmung der Gesundheits-Geschmacks-Beziehung auswirken, wurde bislang nicht explizit empirisch untersucht. Dadurch können die in experimentellen Studien beobachteten Effekte nicht mit Sicherheit auf reale Bedingungen übertragen werden. Dies stellt eine Forschungslücke dar, weshalb es von großer Relevanz ist diese Zusammenhänge auch in natürlichen Lebensmittelumgebungen, wie in echten Restaurants, zu untersuchen. Dadurch könnten wichtige Erkenntnisse über die Lebensmittelwahl der Menschen gewonnen werden. Ein besseres Verständnis über ungesunde Essgewohnheiten, könnte zur Entwicklung von Maßnahmen beitragen, die eine gesündere Ernährung fördern könnten.

In vielen Restaurants, wie zum Beispiel in Fast-Food-Lokalen und Burger-Restaurants, ist das Angebot an ungesunden Speisen, die auch gleichzeitig als besonders schmackhaft wahrgenommen werden überrepräsentiert (Monteiro et al., 2018). In solchen Umgebungen tritt die Kombination von „ungesund“ und „schmackhaft“ somit häufiger auf als in anderen Kontexten, wodurch eine verzerrte Häufigkeitsverteilung der Basisraten vorliegen könnte. Diese Verzerrung könnte innerhalb solcher Restaurantkontexte in weiterer Folge die Entstehung einer „ungesund = schmackhaft“-Überzeugung begünstigen (Kunz et al., 2023). Reale Lebensmittelumgebungen, in denen ein Überangebot an ungesunden, jedoch besonders schmackhaften Speisen besteht, könnten somit eine negative Pseudokontingenz fördern. Die

daraus resultierende Annahme, dass ungesundes Essen generell schmackhafter ist, könnte wiederum im Widerspruch zur tatsächlichen Beziehung zwischen Gesundheit und Geschmack stehen.

Die Studie

In bisherigen Untersuchungen zur „ungesund = schmackhaft“-Intuition wurden ausschließlich Laborstudien unter manipulierten Bedingungen durchgeführt, weshalb bislang die Frage offen war, ob sich solche Überzeugungen auch in natürlichen Lebensmittelumgebungen bilden. Während der Datenerhebung der vorliegenden Studie wurde jedoch von Pivecka et al. (2024) eine thematisch ähnliche Arbeit veröffentlicht, die diese Forschungslücke bereits aufgegriffen hat, indem sie erstmals die „ungesund = lecker“-Intuition anhand echter Restaurantmenüs untersuchte. Dennoch verfolgt die vorliegende Studie das Ziel, diese Lücke weiter zu schließen, indem sie die Entstehung von Pseudokontingenzen ohne experimentelle Manipulation anhand realer Speiseangebote in Wiener Restaurants untersucht. Die grundlegende Frage dieser Untersuchung war daher, ob in realen gastronomischen Settings eine verzerrte Häufigkeitsverteilung der Basisraten von gesunden und schmackhaften Speisen vorkommt und wie diese zur Entstehung von Fehlannahmen über die Gesundheits-Geschmacks-Beziehung von Speisen beitragen können.

Pseudokontingenzen entstehen dann, wenn Menschen auf Basis absoluter Häufigkeiten zweier Merkmale wie „ungesund“ und „lecker“ eine allgemeine Überzeugung über den Zusammenhang dieser Merkmale bilden, der nicht mit der tatsächlichen Korrelation übereinstimmt (Fiedler & Freytag, 2004). Vor dem Hintergrund der bestehenden Forschungslage, die die „ungesund = schmackhaft“-Intuition in zahlreichen Studien bestätigt (z. B. Briers et al., 2020; Garaus & Lalicic, 2021; Liem et al., 2012; Raghunathan et al., 2006), wurde auch in der vorliegenden Studie erwartet, dass eine negative Überzeugung über den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack gebildet wird (Hypothese 1a). Gleichzeitig haben Untersuchungen gezeigt, dass die tatsächliche Gesundheits-Geschmacks-

Beziehung meist nicht negativ ist, sondern neutral oder häufig sogar positiv (Haasova & Florack, 2019; Jo & Lusk, 2018). Das bedeutet, dass in Wahrheit gesunde Speisen nicht automatisch weniger schmackhaft sind als ungesunde. Vor diesem Hintergrund wurde in der vorliegenden Studie erwartet, dass die tatsächliche Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack positiv ist (Hypothese 1b). Forscher*innen konnten bisher zeigen, dass der echte Zusammenhang und die Überzeugungen in entgegengesetzte Richtungen verlaufen und somit voneinander abweichen. Demzufolge wurde die Hypothese aufgestellt, dass auch in natürlichen Lebensmittelumgebungen eine Diskrepanz zwischen der tatsächlichen Korrelation und der Überzeugung besteht und sich die beiden Werte daher signifikant voneinander unterscheiden (Hypothese 1c).

Um die Forschungsfragen in der vorliegenden Studie zu untersuchen, wurden zwei unterschiedliche Kategorien Wiener Restaurants ausgewählt: Restaurants mit Wiener Küche und vegane Restaurants. Die Wahl dieser Restaurantkategorien basierte auf der Annahme, dass die meisten Speisen in beiden Kategorien als schmackhaft wahrgenommen werden. In veganen Restaurants sollten jedoch die Mehrheit der Gerichte als gesund und in Restaurants mit Wiener Küche als ungesund eingeschätzt werden. Frühere Forschungen legen nahe, dass die Umgebung die Wahrnehmung von Gesundheit und Geschmack beeinflussen kann (Kunz et al., 2023). Insbesondere in Restaurantumgebungen, in denen ungesunde Speisen dominieren, könnte die Überzeugung, dass ungesundes Essen besser schmeckt, besonders stark ausgeprägt sein (Kunz et al., 2024). Deshalb wurde die Annahme aufgestellt, dass diese Überzeugung in Restaurants mit Wiener Küche stärker auftritt als in veganen Restaurants (Hypothese 2).

Neben dem Kontext wurde auch die Verteilung der Häufigkeiten von gesunden und schmackhaften Speisen als Einflussfaktor für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung betrachtet. Auf Grundlage der Theorie der Pseudokontingenzen (Fiedler & Freytag, 2004) wird angenommen, dass Menschen nicht nur direkte Erfahrungen mit Speisen nutzen, um

einen Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack zu bewerten, sondern dass sie insbesondere auf die Häufigkeitsverteilung innerhalb eines Kontexts zurückgreifen. In Umgebungen, in denen gesunde und schmackhafte Speisen gemeinsam häufig auftreten, sollte die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung weniger stark ausgeprägt sein, während in Umgebungen, in denen ungesunde und schmackhafte Speisen dominieren, eine stärkere „ungesund = schmackhaft“-Intuition erwartet wird. Daher wurde die Hypothese formuliert, dass die Häufigkeit, mit der gesunde und schmackhafte Gerichte gemeinsam auftreten (Häufigkeitsausrichtung), die Ausprägung der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung vorhersagt (Hypothese 3).

Methode

Für die Studie wurde eine Online-Umfrage über Qualtrics durchgeführt. Die Studie wurde vor der Datenerhebung mittels AsPredicted vorregistriert. Aufgrund einer zu unpräzisen Formulierung der Hypothesen in der Präregistrierung wurden diese nachträglich noch einmal angepasst.

Stichprobe

Um die notwendige Stichprobengröße zu berechnen, wurde a-priori eine Power-Analyse mit G*Power 3.1.9.7 durchgeführt. Für eine Power von 0.8, einem Alpha-Fehler von 0.05 (zweiseitig) und einer erwarteten mittleren Effektgröße von $r = 0.3$ nach Cohen (1988) ergab die Berechnung, dass für eine Korrelationsanalyse mindestens 84 Proband*innen benötigt werden. Die Berechnung der Stichprobengröße bezieht sich auf die Hypothesen H1a und H1b, in denen mittels t-Test überprüft wurde, ob die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung (H1a) sowie die Korrelation zwischen den Einzelbewertungen von Gesundheit und Geschmack (H1b) signifikant von Null abweichen.

An der vorliegenden Forschung nahmen 138 Proband*innen teil. Die Umfrage wurde im Zeitraum zwischen 25. September und 10. November 2024 durchgeführt. Die Teilnehmer*innen wurden über soziale Medien rekrutiert. Hierzu wurde der Link zur

Umfrage in diverse WhatsApp-, Facebook- und Studo-Gruppen geschickt. Die Studie richtete sich an deutschsprachige Personen über 18 Jahren. Nachträglich wurden 36 Personen von der Studie ausgeschlossen, da diese entweder den Teilnahmebedingungen nicht zustimmten (eine Person), den Aufmerksamkeitstest nicht bestanden (12 Personen) oder den Fragebogen vorzeitig beendet hatten (23 Personen). Die finale Stichprobe umfasste demnach 102 Personen. Davon ordneten sich 45 Personen dem weiblichen, 56 Personen dem männlichen und eine Person einem anderen Geschlecht zu. Das Durchschnittsalter der Proband*innen lag bei 36,3 Jahren ($SD = 15,4$) und der durchschnittliche Body-Mass-Index (BMI) bei 24,3 ($SD = 4,3$). Die Hälfte der Proband*innen hat einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss und 27 Personen eine Matura. Die restlichen Teilnehmer*innen haben eine Fachschule oder berufsbildende Schule, die Realschule oder die Pflichtschule abgeschlossen. Von den Teilnehmer*innen arbeiteten zum Erhebungszeitpunkt 40 Personen in Vollzeit, 24 Personen zwischen 15 und 34 Stunden pro Woche und 10 Personen weniger als 15 Wochenstunden. Des Weiteren waren 27 Personen nicht erwerbstätig und eine Person war in Elternkarenz. 85 Personen gaben an, grundsätzlich Fleisch zu essen, unabhängig von Menge und Häufigkeit des Fleischkonsums. Die übrigen Teilnehmer*innen verzichteten hingegen vollständig auf Fleisch.

Ablauf

Zu Beginn der Umfrage gaben die Proband*innen ihr Einverständnis und absolvierten einen Aufmerksamkeitstest. Im Anschluss wurden sie darüber informiert, dass sie im weiteren Verlauf der Umfrage Speisen von real existierenden Speisekarten Wiener Restaurants sehen werden. Den Teilnehmenden wurden jeweils zwölf Speisen aus Restaurants mit Wiener Küche und aus veganen Restaurants präsentiert. Zu den jeweiligen Gerichten erhielten die Teilnehmer*innen folgende Informationen: das Logo des Restaurants, die Kategorie der Speise, den Namen der Speise, eine nähere Beschreibung und gegebenenfalls zusätzliche Informationen. Die Proband*innen bewerteten zunächst die Gesundheit und anschließend den

Geschmack der Speisen, jeweils getrennt nach den beiden Restaurantkategorien. Nach der Gesundheits- und Geschmacksbewertungen einer Restaurantkategorie schätzten die Teilnehmer*innen die Anzahl gesunder oder ungesunder sowie schmackhafter oder nicht schmackhafter Speisen. Danach wurde ihre Überzeugung über den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack in der jeweiligen Restaurantkategorie erhoben. Nachdem die erste Restaurantkategorie vollständig bewertet wurde, wurde der gesamte Prozess identisch für die zweite Kategorie wiederholt. Abschließend bewerteten die Teilnehmenden die Gesundheits-Geschmacks-Beziehung noch einmal gesamt über beide Kategorien hinweg. Danach wurde die allgemeine „ungesund = lecker“ Überzeugung sowie demographische Variablen darunter Alter, Geschlecht, Bildungsabschluss, Körpergröße, Gewicht und Berufstätigkeit erfasst.

Materialien

Die zwölf Speisen, die den Proband*innen jeweils präsentiert wurden, wurden zufällig aus einem großen Pool an Speisen ausgewählt. Dafür wurden mithilfe der Website der Zeitung Falter Restaurants in Wien recherchiert, die entweder der Kategorie „Wiener Küche“ oder „Vegan“ zugeordnet werden konnten. Die Zeitung Falter bietet eine große Übersicht an Lokalen in Österreich, die nach diversen Kriterien wie Bundesland und Küche kategorisiert werden können. Gefiltert wurde für diese Studie nach Lokalen in Wien, die als Restaurants oder Gaststätten geführt werden und entweder ausschließlich vegane Küche oder Wiener Küche anbieten. Für die vorliegende Studie wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit ausschließlich Hauptspeisen berücksichtigt. Dazu zählten Speisen, die entweder explizit als Hauptspeise ausgewiesen waren oder bei denen aufgrund des Preises oder der Beschreibung darauf geschlossen werden konnte, dass es sich um Hauptspeisen handeln könnte, wie beispielsweise bei „Salate“. Gerichte, bei denen anhand der Kategorie oder des Titels nicht eindeutig erkennbar war, um welche Speise es sich handelt und außerdem keine detailliertere Beschreibung vorhanden war, wurden nicht berücksichtigt. Ebenso wurden Gerichte der

Kategorie „Sushi“ ausgeschlossen, da häufig Angaben zu Portionsgrößen oder Stückzahlen fehlten, was die eindeutige Zuordnung als Hauptspeise erschwerte. Gerichte aus der Kategorie „kleine Hauptspeisen“ sowie Gerichte für zwei oder mehr Personen wurden ebenfalls ausgeschlossen.

Die Suche nach veganen Restaurants auf der Website der Zeitung Falter ergab zum Zeitpunkt der Erhebung insgesamt 22 Restaurants. Filialen derselben Restaurantkette wurden zu einem Restaurant zusammengefasst, wobei Speisen, die in mehr als einer Filiale angeboten wurden, nur einmal berücksichtigt wurden. Ein Restaurant wurde ausgeschlossen, da keine Online-Speisekarte verfügbar war. Die Speisen eines weiteren Lokals konnten nicht berücksichtigt werden, da laut Website nur ein All-you-can-eat-Buffet angeboten wurde. Ein drittes Restaurant wurde aus der Studie ausgeschlossen, da es ausschließlich ein Menü mit sechs bis acht Gängen anbot mit einer sehr begrenzten Auswahl. Es war außerdem unklar, welche der Gerichte zur Kategorie „Hauptspeisen“ zugeordnet werden konnten. Zudem fehlten konkrete Beschreibungen der Gerichte, die eine klare Vorstellung von den einzelnen Speisen ermöglicht hätten. Ein weiteres Restaurant wurde ausgeschlossen, da bei keinem der Gerichte eine Beschreibung vorhanden war und von den Namen der Speisen nicht darauf geschlossen werden konnte, worum es sich bei den jeweiligen Gerichten genau handelt. Somit umfasste die Kategorie der veganen Restaurants insgesamt 14 Lokale. Für die Kategorie „Wiener Küche“ listete die Website zum Erhebungszeitpunkt 358 Restaurants, von denen mittels Zufallsprinzips 14 Lokale, die allen Kriterien entsprachen, ausgewählt wurden.

Messungen

Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack

Die Teilnehmer*innen beurteilten jeweils zwölf Speisen beider Restaurantkategorien hinsichtlich der Gesundheit und des Geschmacks („Wie gesund / schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?“). Die Teilnehmer*innen wurden davor explizit darauf hingewiesen, dass es bei der Beurteilung um ihre eigene Einschätzung geht, unabhängig davon, ob sie die Speisen

kennen oder schon einmal probiert haben. Die Bewertungen erfolgten auf Elf-Punkte-Skalen (1 = gar nicht gesund/gar nicht schmackhaft und 11 = sehr gesund/sehr schmackhaft).

Um den echten Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack zu erhalten, wurde für jede teilnehmende Person eine Korrelation berechnet. Die Korrelation wurde zwischen den Gesundheits- und Geschmacksbewertungen jeweils für vegane Restaurants, Wiener-Küche-Restaurants und über beide Restaurantkategorien hinweg berechnet. Anschließend wurde jeweils ein Mittelwert der individuellen Korrelationen berechnet.

Häufigkeitsverteilung

Jeweils nach den Gesundheits- und den Geschmacksbewertungen der Speisen, schätzten die Proband*innen die Häufigkeiten der Speisen, das heißt wie oft sie bestimmte Merkmale in Wiener-Küche-Restaurants und in veganen Restaurants beobachtet haben („Ausgehend von Ihren Bewertungen, wie viele dieser Speisen sind ...“). Um die Häufigkeiten zu bewerten, mussten die Proband*innen jeweils eine Zahl für eher gesunde oder eher nicht gesunde und in der nächsten Frage für eher schmackhafte oder eher nicht schmackhafte Speisen angeben. Die Summe dieser beiden Zahlen musste zwölf ergeben. Diese Einschätzung wurde jeweils für beide Restaurantkategorien durchgeführt. Diese Zahlen repräsentierten die absoluten Häufigkeiten (Basisraten). Die Häufigkeiten wurden zu weiteren Analyse Zwecken in Prozente umgerechnet, indem die Anzahl jeweils durch 12 dividiert und anschließend mit 100 multipliziert wurde. Werte über 50 bedeuteten, dass das jeweilige Merkmal (zum Beispiel „gesund“) häufiger wahrgenommen wurde. Werte unter 50 deuteten hingegen darauf hin, dass es seltener beobachtet wurde. Die Häufigkeitsschätzung in Prozent wurden weiters verwendet, um die Häufigkeitsausrichtung für jede Person wie folgt zu berechnen:

$$\text{Häufigkeitsausrichtung} = \frac{(P(\text{gesunde Speisen}) - 50) \times (P(\text{schmackhafte Speisen}) - 50)}{100}$$

Diese Berechnung der Häufigkeitsausrichtung wurde an eine Methode von Kutzner (2009) angelehnt. Von den geschätzten Häufigkeiten gesunder Speisen und den geschätzten Häufigkeiten schmackhafter Speisen in Prozent wurde jeweils 50 subtrahiert, um die Abweichung vom Mittelwert zu erfassen. Diese beiden Werte wurden miteinander multipliziert und anschließend durch 100 geteilt. Das Ergebnis zeigt, ob gesunde und schmackhafte Speisen innerhalb einer Restaurantkategorie gleichermaßen häufig oder selten beobachtet werden können. Die Werte können im Intervall zwischen -25 und 25 liegen. Ein positiver Wert bedeutet, dass gesunde und schmackhafte Speisen entweder beide häufig oder selten vorkommen (ausgeglichene Verteilung). Ein negativer Wert zeigt jedoch, dass gesunde Speisen häufig, schmackhafte hingegen selten vorkommen oder umgekehrt (unausgeglichene Verteilung).

Überzeugung

Für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung beurteilten die Proband*innen, ob sie der Meinung sind, dass ein Gericht, das gesünder ist auch immer schmackhafter ist („Wenn ein Gericht gesünder ist, ist es auch immer schmackhafter...“). Die Frage musste mithilfe eines Schiebereglers beantwortet werden, der von -100 (je gesünder, desto weniger schmackhaft) über 0 (kein Zusammenhang) bis 100 (je gesünder, desto schmackhafter) reichte. Diese Bewertung wurde für die zuvor präsentierten Speisen aus Restaurants mit Wiener Küche, vegane Restaurants und insgesamt über beide Restaurantkategorien hinweg erhoben. Die Antworten bildeten aufgrund der Spanne von -100 bis 100 direkt eine Korrelation für jede teilnehmende Person ab. Um die Interpretierbarkeit der Werte zu erleichtern, wurden die Werte durch 100 dividiert, damit sie den Werten einer normalen Pearson-Korrelation von -1 bis 1 entsprechen. Negative Korrelationen bedeuten demnach, dass die Teilnehmer*innen der Überzeugung waren, dass ungesundes Essen schmackhafter ist oder, dass gesundes Essen weniger schmackhaft ist. Positive Werte hingegen deuten darauf hin, dass gesunde Speisen als schmackhafter oder ungesunde Speisen als weniger

schmackhaft wahrgenommen wurden. Aus den einzelnen Korrelationen der Teilnehmer*innen wurden ebenfalls Mittelwerte für Wiener Küche, vegane Restaurants und gesamt über beide Kategorien hinweg berechnet.

Zusätzliche Variablen

In der vorliegenden Studie wurde für die Messung der allgemeinen „ungesund = lecker“-Intuition die Causal-Belief-Scale (CB-Skala) von Pivecka et al. (2023) verwendet (Cronbach's $\alpha = 0.85$). Die aus zwei Items bestehende Skala misst, ob die Teilnehmenden eine kausale Beziehung zwischen Gesundheit und Geschmack von Lebensmitteln wahrnehmen. Die Teilnehmer*innen wurden gefragt, wie sich die Veränderung des Geschmacks auf die Gesundheit einer Speise auswirkt („Wenn eine Mahlzeit schmackhafter gemacht werden würde, wäre sie wahrscheinlich ...“). Diese Frage wurde mithilfe eines Schiebereglers beantwortet, der von 0 (viel ungesünder) bis 100 (viel gesünder) reichte. Die zweite Frage untersuchte den umgekehrten Zusammenhang („Wenn eine Mahlzeit gesünder gemacht werden würde, wäre sie wahrscheinlich ...“) ebenfalls mittels Schieberegler von 0 (viel weniger schmackhaft) bis 100 (viel schmackhafter). Hohe Werte auf der CB-Skala bedeuten daher, dass gesündere Speisen als schmackhafter wahrgenommen werden.

Weiters wurde die „ungesund = lecker“-Intuition mit zwei weiteren Items der UTI-Skala (unhealthy = tasty intuition scale) von Raghunathan et al. (2006) erhoben (Cronbach's $\alpha = 0.79$). Diese Items wurden auf einer 9-Punkte-Likert-Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 9 (stimme voll und ganz zu) beantwortet (z. B. „Produkte, die gut für mich sind, schmecken selten gut.“). Hohe Werte bedeuten, dass der Glaube besteht, dass ungesundes Essen eher schmackhaft ist.

Ergebnisse

Für die Analyse der Daten wurde das Programm R Studio 4.3.3 (R Core Team, 2023) verwendet. Folgende Analysemethoden wurden verwendet: paarweise Korrelationen,

Einstichproben t-Tests gegen einen fixen Wert (Null), gepaarte t-Tests, Multiple Regressionsanalysen und ein lineares gemischtes Modell.

Analysen

Um die ersten Hypothesen (Hypothese 1a, 1b und 1c) zu testen, wurde mithilfe eines Einstichproben t-Tests untersucht, ob die tatsächliche Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack in beiden Restaurantkategorien positiv ist und sich signifikant von Null unterscheidet. Anschließend wurde ebenfalls mittels Einstichproben t-Test überprüft, ob die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung unter beiden Bedingungen eine negative Korrelation aufweist und signifikant von Null abweicht. Mittels gepaarten t-Tests wurde getestet, ob sich die echte Korrelation und die Überzeugung signifikant voneinander unterscheiden. Um die zweite Hypothese (Hypothese 2) zu testen, wurde ein gepaarter t-Test durchgeführt, mit dem Unterschiede zwischen Restaurants mit Wiener Küche und veganen Restaurants in der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung untersucht wurden.

Bei der letzten Hypothese (Hypothese 3) wurde untersucht, ob die Häufigkeitsausrichtung von gesunden und schmackhaften Speisen die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung vorhersagt. Um diese Frage zu beantworten, wurde eine Varianzanalyse mit Messwiederholungen (ANOVA) durchgeführt, bei der der Restauranttyp (Wiener Küche vs. vegane Restaurants) und die Art der Schätzungen (gesund vs. schmackhaft) als Faktoren berücksichtigt wurden, um Unterschiede innerhalb derselben Teilnehmer*innen zu analysieren. Weiters wurde ein gepaarter t-Test durchgeführt, um zu überprüfen, ob sich die Differenzen der Häufigkeitsschätzungen zwischen den beiden Restaurantkategorien signifikant unterscheiden. Zuletzt wurde ein lineares gemischtes Modell durchgeführt, bei dem für die Teilnehmer*innen zufällige Interzepte verwendet wurden, um den Einfluss der Restaurantkategorien, der Gesundheits-Geschmacks-Korrelation und der Häufigkeitsausrichtung auf die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung noch genauer zu erforschen.

Für alle Ergebnisse werden p-Werte und Effektgrößen angegeben, wobei ein Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ gilt. Die Interpretation der Effektgrößen erfolgt nach Cohen (1988). Ein Cohen's d von 0.2 wird als kleiner Effekt, $d = 0.5$ als mittlerer Effekt und $d = 0.8$ als großer Effekt eingestuft. Zusätzlich werden bei den t-Tests t-Werte und der Bayes-Faktor (BF) berichtet. Für signifikante Ergebnisse wird der BF_{10} -Wert und für nicht signifikante Ergebnisse der BF_{01} ($= 1/BF_{10}$) angegeben.

Vorangehende Analysen

Vor der Testung der Hypothesen wurden paarweise Korrelationen zwischen den zentralen Variablen berechnet, um erste Zusammenhänge zu prüfen. Die Ergebnisse sind in Tabelle 1 ersichtlich. Innerhalb des Kontexts von Restaurants mit Wiener Küche zeigte sich ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen der echten Korrelation und der Überzeugung, $r(101) = .45, p < .001$. In veganen Restaurants hängen diese beiden Maße hingegen nicht signifikant zusammen, $r(101) = .17, p = .093$. Dagegen sind in Wiener Küche Restaurants die Basisarten ($M = -2.18, SD = 7.88$) wie erwartet positiv mit der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung korreliert, $r(101) = .25, p < .05$. Das bedeutet, dass je mehr ungesunde und schmackhafte Speisen angeboten werden, desto stärker ist die Überzeugung, dass ungesundes Essen schmackhaft ist. Entgegen den Erwartungen hängen jedoch auch in veganen Restaurants die Basisraten ($M = 3.63, SD = 9.40$) positiv mit der gebildeten Überzeugung ($M = -0.01, SD = 0.35$) zusammen, $r(101) = .30, p < .05$. Je mehr gesunde und gleichzeitig schmackhafte Gerichte in veganen Restaurants vorkommen, desto stärker ist die Überzeugung, dass gesundes Essen schmackhaft ist. Auch die expliziten Maße der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugungen in Restaurants mit Wiener Küche und veganen Restaurants sind signifikant miteinander korreliert, $r(101) = .48, p < .001$. Je stärker die Überzeugung in einem Kontext war, desto stärker war sie auch im anderen.

Tabelle 1

Paarweise Korrelationen

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Überzeugung WK	-0.07	0.35	-							
2. Überzeugung V	-0.01	0.35	.48**	-						
3. Korrelation WK	0.07	0.37	.45**	.39**	-					
4. Korrelation V	0.11	0.42	.21*	.17	.31*	-				
5. Basisraten WK	-2.18	7.88	.25*	.05	.31*	.15	-			
6. Basisraten V	3.63	9.40	.15	.30*	.12	-.00	.01	-		
7. CB-Skala	45.14	16.37	.37**	.42**	.23*	.23*	.11	.25*	-	
8. UTI-Skala	3.36	1.94	-.31*	-.43**	-.09	-.27*	.06	-.22*	-.46**	-

Anmerkung. * $p < .05$, ** $p < .001$. Überzeugung WK = durchschnittlich wahrgenommener Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack in der Wiener Küche, Überzeugung V = durchschnittlich wahrgenommener Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack in der veganen Küche, Korrelation WK = durchschnittliche berechnete Korrelation der Einzelbewertungen von Gesundheit und Geschmack in der Wiener Küche, Korrelation V = durchschnittliche berechnete Korrelation in der veganen Küche, Basisraten WK = durchschnittliche Differenz der geschätzten Häufigkeiten gesunder und schmackhafter Speisen in der Wiener Küche, Basisraten V = durchschnittliche Differenz der geschätzten Häufigkeiten in der veganen Küche, CB-Skala = Causal-Belief-Scale (Pivecka et al., 2023), hohe Werte sprechen für die Überzeugung, dass gesunde Speisen schmackhafter sind, UTI-Skala = unhealthy = tasty intuition scale (Raghunathan et al., 2006), hohe Werte sprechen für die Überzeugung, dass ungesunde Speisen schmackhafter sind.

Die UTI-Skala, bei der höhere Werte für eine stärkere „ungesund = lecker“-Intuition sprechen, korreliert negativ mit der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung in Restaurants mit Wiener Küche, $r(101) = -.31, p < .05$, und in veganen Restaurants, $r(101) = -.43, p < .001$, sowie mit der tatsächlichen Korrelation in veganen Restaurants, $r(101) = -.27, p < .05$. Das bedeutet, dass je stärker die allgemeine „ungesund = lecker“-Intuition, desto eher glauben die Proband*innen in beiden Restaurantkategorien, dass ungesundes Essen besser schmeckt. Bei der CB-Skala sprechen hohe Werte für einen positiv wahrgenommenen Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack. In Restaurants mit Wiener Küche korrelierten sowohl die Überzeugung, $r(101) = .37, p < .001$, als auch die echte Korrelation, $r(101) = .23, p < .05$, negativ mit den Ergebnissen der CB-Skala. Auch in veganen

Restaurants zeigten sich mit der Überzeugung, $r(101) = .42, p < .001$, und mit der echten Korrelation, $r(101) = 0.23, p < .05$, negative Zusammenhänge. Diese Ergebnisse bedeuten, dass je höher der Wert bei der CB-Skala ist, desto eher glauben die Proband*innen in beiden Restaurantkategorien, dass gesundes Essen besser schmeckt.

Vergleich von tatsächlicher Korrelation und Überzeugung

Um zu testen, ob sich die tatsächlichen Gesundheits-Geschmacks-Korrelationen und die Überzeugungen voneinander unterscheiden, wurden Mittelwerte der beiden Maße innerhalb der Restaurantkategorien berechnet und mittels t-Test miteinander verglichen.

In Restaurants mit Wiener Küche war die tatsächliche Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack nicht signifikant ($M = 0.07, SD = 0.37$), $t(100) = 1.81, p = .073$, $d = 0.18, BF_{01} = 1.88$. Der über die explizite Frage eingeschätzte Zusammenhang von Gesundheit und Geschmack war hingegen signifikant negativ ($M = -0.07, SD = 0.35$), $t(100) = -2.04, p = .044, d = -0.20, BF_{10} = 0.81$. Der gepaarte t-Test zeigte, dass sich die beiden Maße signifikant voneinander unterscheiden, $t(100) = -3.67, p < .001, d = -0.37, BF_{10} = 52.61$. Das bedeutet, dass die Proband*innen tendenziell erwarteten, dass gesündere Speisen weniger schmackhaft sind. Der tatsächliche Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack zeigt jedoch in die gegenteilige Richtung, auch wenn das Ergebnis nicht signifikant ist.

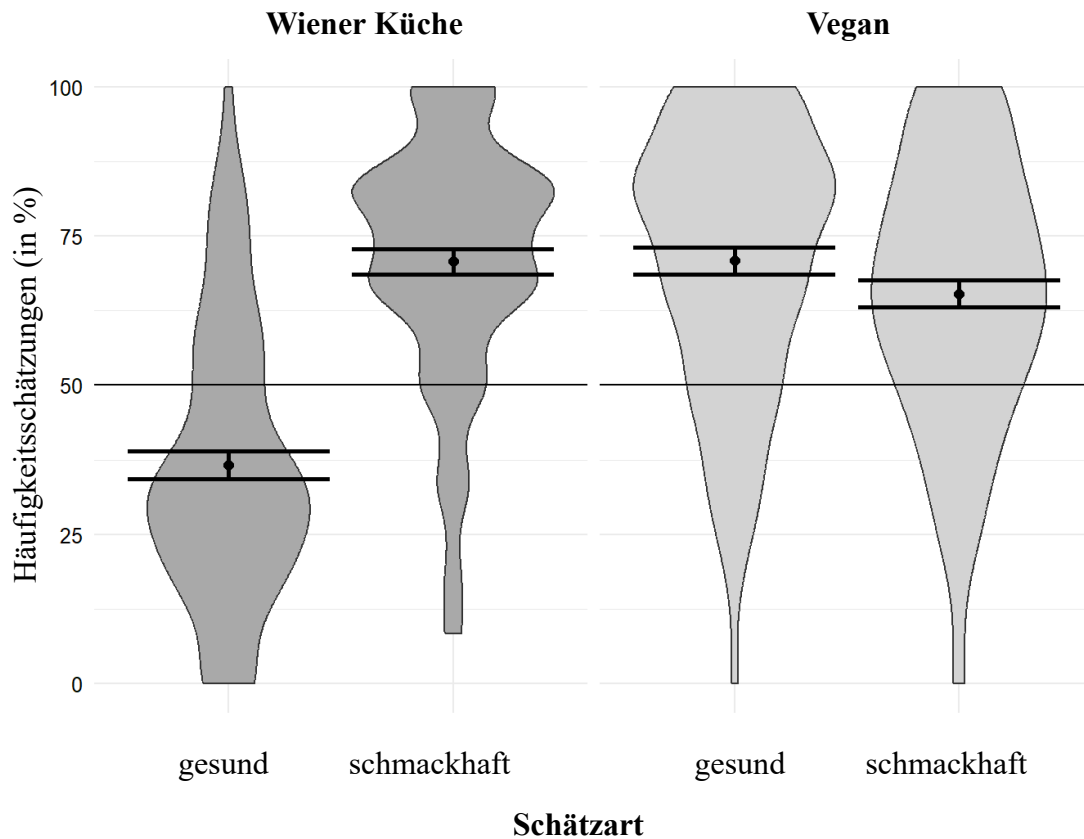
In veganen Restaurants zeigte die tatsächliche Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack einen signifikanten positiven Zusammenhang ($M = 0.11, SD = 0.42$), $t(100) = 2.73, p = .007, d = 0.27, BF_{10} = 3.68$. Die Überzeugung der Proband*innen zeigte hingegen keinen Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack ($M = -0.01, SD = 0.35$), $t(100) = -0.22, p = .83, d = -0.02, BF_{01} = 8.85$. Auch hier zeigte sich ein signifikanter Unterschied zwischen der tatsächlichen Korrelation und der Überzeugung, $t(100) = -2.44, p = .017, d = -0.24, BF_{10} = 1.82$. Die Einzelbewertungen zeigten demnach, dass gesunde Speisen eher als schmackhafter eingeschätzt wurden, während bei der expliziten

Beurteilung des Gesundheits-Geschmacks-Zusammenhangs keine klare Richtung erkennbar war.

Weiters wurden Unterschiede zwischen den Restaurantkategorien in der Gesundheits-Geschmacks-Korrelation und der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung mittels gepaarten t-Tests untersucht. Die Ergebnisse zeigten, dass weder zwischen den Korrelationen $t(100) = -0.98, p = .33, BF_{01} = 5.71$, noch zwischen den Gesundheits-Geschmacks-Überzeugungen $t(100) = -1.78, p = .08, BF_{01} = 1.98$, signifikante Unterschiede zwischen der verschiedenen Restaurantkategorien gefunden wurden.

Häufigkeitsschätzungen als Prädiktor für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung

Die geschätzten Häufigkeiten der Speisen in Restaurants mit Wiener Küche zeigten eine unausgeglichene Häufigkeitsverteilung ($M = -2.18, SD = 7.88$). Die Teilnehmer*innen schätzten im Mittel, dass 36,6 Prozent der präsentierten Gerichte gesund ($SD = 23,37$) und 70,7 Prozent der Gerichte schmackhaft waren ($SD = 20,87$). Im Gegensatz dazu war die Häufigkeitsverteilung in veganen Restaurants ausgeglichen ($M = 3.63, SD = 9.40$), da sowohl die Anzahl an gesunden Gerichten ($M = 70.87 \%, SD = 22.50$) als auch an schmackhaften Gerichten ($M = 65.35 \%, SD = 22.94$) hoch eingeschätzt wurden (siehe Abbildung 1). Die Ergebnisse der ANOVA zeigten, dass der Haupteffekt des Kontexts (Wiener Küche vs. vegane Restaurants) signifikant war, $F(1, 100) = 36.32, p < .001$. Auch der Effekt der Schätzungsart (gesund vs. schmackhaft) zeigte ein signifikantes Ergebnis, $F(1, 100) = 46.04, p < .001$. Die Analyse zeigte außerdem eine signifikante Interaktion zwischen dem Kontext und der Art der Schätzung, $F(1, 100) = 86.84, p < .001$, Cohen's $f = 0.93, BF_{10} > 1000$. Das bedeutet, dass Unterschiede in der Häufigkeitsschätzung von gesunden und schmackhaften Gerichten vom Restauranttyp abhängig sind.

Abbildung 1*Häufigkeitsschätzungen von Gesundheit und Geschmack*

Anmerkung. Die Violinplots zeigen die Verteilung der geschätzten Häufigkeiten in Prozent für „gesund“ und „schmackhaft“ in beiden Restaurantkategorien (Wiener Küche und Vegan). Die Punkte zeigen die Mittelwerte und die horizontalen Linien die Standardfehler.

Zur Untersuchung der wesentlichen Prädiktoren der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung wurde ein lineares gemischtes Modell durchgeführt, bei dem der Restauranttyp, die Gesundheits-Geschmacks-Korrelation und die Häufigkeitsausrichtung berücksichtigt wurden. Der Likelihood-Ratio-Test des linearen gemischten Modells (siehe Tabelle 2) zeigte, dass sich durch Hinzufügen der Restaurantkategorie das Modell zwar verbesserte, jedoch nicht signifikant, $\chi^2(1, N = 101) = 3.163, p = .075$. Die Gesundheits-Geschmacks-Korrelation führte hingegen zu einer signifikanten Verbesserung des Modells, $\chi^2(1, N = 101) = 9.609, p = .002$. Besonders interessant ist, dass sich die Häufigkeitsausrichtung ebenfalls als signifikanter Prädiktor für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung erwies,

$\chi^2(1, N = 101) = 12.540, p < .001$. Dieses Ergebnis bedeutet, dass über beide Restaurantkategorien hinweg, je ausgeglichener die Häufigkeitsverteilung von gesunden und schmackhaften Speisen ist, desto positiver wird die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung („gesund = lecker“). Die Interaktionen zwischen den Prädiktoren konnten keinen zusätzlichen Erklärungswert zeigen, $\chi^2(4, N = 101) = 6.508, p = .164$.

Abschließend wurden lineare Regressionen separat für Restaurants mit Wiener Küche und vegane Restaurants durchgeführt, um den Haupteffekt der Häufigkeitsausrichtung auf die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung noch weiter zu untersuchen. Das erste Modell der Regressionsanalysen beinhaltete nur die Gesundheits-Geschmacks-Korrelation als unabhängige Variable. Danach wurde die Häufigkeitsausrichtung als Prädiktor in das Modell aufgenommen, um zu testen, ob durch das Hinzufügen der zweiten Variable mehr Varianz der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung erklärt werden kann. In Wiener-Küche-Restaurants leistete die echte Korrelation der Gesundheits- und Geschmacksbewertungen einen signifikanten Beitrag zur Varianzerklärung ($R^2 = 0.206, \beta = 0.452, p < .001$). Im zweiten Modell stieg mit dem Hinzufügen der Häufigkeitsausrichtung die erklärte Varianz nicht signifikant und um nur 1,4 Prozent ($\Delta R^2 = 0.014, p = .195$). Die Häufigkeitsausrichtung der Basisraten leistete in diesem Kontext neben der echten Korrelation somit keinen zusätzlichen signifikanten Beitrag zur Erklärung der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung. Das heißt, dass entgegen den Erwartungen die unausgeglichene Häufigkeitsausrichtung in Restaurants mit Wiener Küche nicht zu einer verstärkten Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung führt.

In den veganen Restaurants war das erste Modell, das lediglich die Gesundheits-Geschmacks-Korrelation berücksichtigte, nicht signifikant ($R^2 = 0.028, \beta = 0.168, p = .093$). Die erklärte Varianz stieg im zweiten Modell hingegen signifikant auf 11,7 Prozent ($\Delta R^2 = 0.089, p = .002$). Die Häufigkeitsausrichtung zeigte sich im veganen Kontext demnach als besserer Prädiktor als die Korrelation ($\beta = 0.296, p = .002$). Das bedeutet, dass die

ausgeglichene Häufigkeitsausrichtung in veganen Restaurants zu einer positiveren Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung beiträgt.

Tabelle 2

Lineares gemischtes Modell: Prädiktoren für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung

Variablen	Koeffizienten	SE	95%-KI	t	p
Intercept	-0.18	0.02	[-0.22, -0.14]	-8.17	< .001
Restauranttyp	-0.07	0.01	[-0.10, -0.04]	-5.07	.075
Gesundheits-Geschmacks-Korrelation	0.13	0.02	[0.10, 0.17]	7.14	.002
Häufigkeitsausrichtung	0.08	0.02	[0.04, 0.11]	4.48	< .001

Zufällige Effekte	Koeffizienten
σ^2	0.06
τ_{00} Teilnehmende	0.04
ICC	0.41
N Teilnehmende	101
Beobachtungen	202
Marginales R^2 / Konditionales R^2	0.109 / 0.470

Anmerkung. SE = Standardfehler. KI = Konfidenzintervall. σ^2 = Residualvarianz. τ_{00} = Varianz der zufälligen Interzepte. ICC = Intraklassen-Korrelationskoeffizient. Die Restaurantkategorien wurden mit 1 (Wiener Küche) und -1 (Vegan) effektkodiert. Die Gesundheits-Geschmacks-Korrelation und die Häufigkeitsausrichtungen wurden z-standardisiert.

Explorative Analysen

Da in den Hypothesentestungen sowohl Fleisch konsumierende Personen als auch Teilnehmende, die auf Fleisch verzichten berücksichtigt wurden, wurde explorativ ein möglicher Einfluss der Ernährungsweise untersucht. Zunächst wurde untersucht, ob sich

Fleischesser und Nicht-Fleischesser in der Einschätzung von Gesundheit in Wiener Küche und veganen Restaurants unterscheiden. Dafür wurden vier unabhängige t-Tests durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass die Speisen in Wiener-Küche-Restaurants von Personen, die Fleisch essen, signifikant gesünder eingeschätzt wurden als von Personen, die kein Fleisch essen, $t(24.55) = 2.38, p = .026$, Cohen's $d = 0.214$. In veganen Restaurants hingegen zeigten sich keine Unterschiede in der Gesundheitsbewertung zwischen den beiden Gruppen, $t(28.84) = 0.98, p = .337$, Cohen's $d = 0.214$. Hinsichtlich der Geschmacksbewertung konnten in beiden Restaurantkategorien eindeutige Gruppenunterschiede festgestellt werden: In Restaurants mit Wiener Küche beurteilten Personen, die Fleisch konsumieren die Speisen im Durchschnitt als schmackhafter als Nicht-Fleischesser, $t(19.54) = 3.10, p = .006$, Cohen's $d = 1.016$.

In veganen Restaurants hingegen wurden die Speisen von den Teilnehmer*innen, die auf Fleisch verzichten als signifikant schmackhafter eingeschätzt, $t(25.98) = -2.76, p = .010$, Cohen's $d = -0.652$. Diese Ergebnisse zeigen, dass es einen eindeutigen Einfluss der Ernährungsweise auf die Gesundheits- und Geschmacksbewertung in den unterschiedlichen Kontexten gibt. Um diesen Einfluss noch genauer zu untersuchen, wurden weitere unabhängige t-Tests durchgeführt. Die Tests zeigten, dass die Ernährungsweise zwar die einzelnen Bewertungen beeinflusst, jedoch nicht den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack. Die Korrelation der Gesundheits- und Geschmacksbewertungen unterscheidet sich daher weder in Wiener-Küche-Restaurants, $t(22.84) = -1.012, p = .322$, Cohen's $d = -0.27$, noch in veganen Restaurants, $t(37.45) = -1.197, p = .239$, Cohen's $d = -0.228$, signifikant voneinander. Ein ähnliches Ergebnis konnte bei der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung beobachtet werden, da auch hier keine Gruppenunterschiede gefunden wurden. Die Überzeugung unterschied sich demnach weder in der Wiener Küche, $t(23.02) = 0.436, p = .667$, Cohen's $d = 0.116$, noch in veganen

Restaurants, $t(24.81) = -0.885$, $p = .385$, Cohen's $d = -0.218$, zwischen den beiden Ernährungsformen.

Diskussion

Viele Menschen sind der Meinung, dass ungesundes Essen im Allgemeinen schmackhaft sei. Diese allgemeine Überzeugung könnte ein Grund für die hohe Prävalenz von Adipositas sein und damit verbundene gesundheitliche Risiken begünstigen. Diese Überzeugung entsteht vermutlich, weil ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack auf Grundlage absoluter Häufigkeiten angenommen wird. Dabei handelt es sich häufig um eine Fehlinterpretation, da der echte Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack in den meisten Fällen neutral oder positiv ist (Haasova & Florack, 2019; Jo & Lusk, 2018). Frühere Forschungen, darunter die Studien von Kunz et al. (2023), haben die Entstehung dieser Überzeugung insbesondere im Zusammenhang mit Pseudokontingenzen untersucht, allerdings ausschließlich in einem experimentellen Kontext ohne echte Häufigkeitsverteilungen zu berücksichtigen. Deshalb wurde in der vorliegenden Studie untersucht, ob verzerrte Häufigkeitsverteilungen gesunder und schmackhafter Speisen in einer natürlichen Umgebung wie auf Wiener Speisekarten auftreten und wie diese zur Entstehung von Pseudokontingenzen beitragen. Im Fokus der Studie stand daher die Frage, ob die wahrgenommene Beziehung zwischen Gesundheit und Geschmack von der tatsächlichen Korrelation abweicht und inwiefern die Häufigkeitsausrichtung diese Überzeugung vorhersagen kann.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigten, dass die Teilnehmer*innen in Restaurants, die Speisen der Wiener Küche anbieten, verstärkt die Überzeugung entwickelten, dass ungesundes Essen allgemein schmackhaft sei. Diese Befunde stehen im Einklang mit früheren Forschungen, die ebenfalls beobachteten, dass ungesunde Speisen häufig als schmackhafter wahrgenommen werden als gesunde Alternativen (Briers et al., 2020; Garaus & Lalicic, 2021; Liem et al., 2012; Raghunathan et al., 2006). Die in der Studie beobachtete

Überzeugung in Restaurants mit Wiener Küche steht im Widerspruch zu den Gesundheits- und Geschmacksbewertungen der einzelnen Speisen. Obwohl die allgemeine Annahme gebildet wurde, dass ungesundes Essen tendenziell schmackhafter sei, besteht bei den einzelnen Bewertungen der Speisen kein korrelativer Zusammenhang zwischen den gesundheitlichen Aspekten und der geschmacklichen Erwartung. Das zeigt, dass sowohl gesunde als auch ungesunde Speisen gleichermaßen als schmackhaft wahrgenommen werden. Auch bisherige Studien konnten zeigen, dass die tatsächliche Korrelation zwischen Gesundheit und Geschmack meist eine neutrale oder positive Ausprägung aufweist (Haasova & Florack, 2019; Jo & Lusk, 2018). Die in der vorliegenden Studie beobachtete Diskrepanz zwischen der Überzeugung und der tatsächlichen Korrelation in Restaurants mit Wiener Küche spricht somit für die Bildung einer Pseudokontingenz.

Im Gegensatz dazu zeigte die tatsächliche Gesundheits-Geschmacks-Korrelation der Einzelbewertungen in veganen Restaurants, dass gesunde Speisen vermehrt mit gutem Geschmack in Verbindung gebracht wurden. Interessanterweise wirkte sich dieser positive Zusammenhang jedoch nicht auf die Überzeugungen der Teilnehmenden aus. Stattdessen zeigte sich in der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung keine eindeutige Richtung. Dieser Befund entspricht nicht dem erwarteten Ergebnis einer negativen Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung. Dieses Ergebnis lässt sich mit dem aktuellen Forschungsstand jedoch nur schwer erklären. Da jedoch auch die Überzeugung in Restaurants mit Wiener Küche nur einen minimalen Effekt aufweist und die gesamte Überzeugung über beide Kategorien hinweg ebenfalls keinen Zusammenhang beobachten ließ, könnte dieses nicht erwartete Ergebnis in veganen Restaurants auch für eine methodische Einschränkung sprechen. Die Überzeugung wurde jeweils mit einer einzelnen Frage, die mittels Schieberegler beantwortet werden musste, getestet. Diese Frage verleitete die Proband*innen möglicherweise dazu, den Regler zentral zu positionieren, wodurch keine eindeutige Richtung in der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung in veganen Restaurants erkennbar war. Die Tendenz zur Mitte (engl.: *central*

tendency bias) stellt eine Urteilsverzerrung dar, bei der Teilnehmende unter anderem aus Unsicherheit Werte, die in der Mitte der Skala liegen, wählen (Douven, 2017). Um dieses unerwartete Ergebnis jedoch besser einordnen und erklären zu können, ist weitere Forschung in diesem Bereich notwendig.

Die vorliegende Studie konnte dennoch zeigen, dass sich in beiden Restaurantkategorien die tatsächliche Korrelation und die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung unterscheiden und vor allem in Restaurants mit Wiener Küche eine Pseudokontingenz gebildet wurde. Die Unterschiede in den Ergebnissen zwischen den Restaurantkategorien würden für einen prädiktiven Einfluss des Kontexts sprechen. Allerdings zeigte sich in den Analysen, dass die Restaurantkategorie allein nicht ausreicht, um die Entstehung einer „ungesund = lecker“-Intuition zu erklären. Stattdessen erwies sich die Häufigkeitsverteilung gesunder und schmackhafter Speisen über beide Restaurantkategorien hinweg als relevanterer Prädiktor für die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung. Insbesondere in veganen Restaurants, zeigte sich, dass je ausgewogener die Verteilung gesunder und schmackhafter Speisen ist, desto eher bildet sich eine neutrale oder positive Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung. In Wiener Küche Restaurants hingegen wird die gebildete „ungesund = lecker“-Überzeugung eher durch die echte Korrelation als durch die Verteilung der Häufigkeiten erklärt. Dennoch zeigt sich insgesamt, dass die Ausrichtung der Häufigkeiten die Richtung der Überzeugung beeinflussen kann. Eine positive Häufigkeitsausrichtung mit vielen gesunden und gleichzeitig schmackhaften Speisen kann die Bildung von Gesundheits-Geschmacks-Überzeugungen positiv beeinflussen. Dies verdeutlicht, dass nicht allein die Restaurantkategorie, sondern auch die Zusammensetzung der angebotenen Speisen einen wichtigen Einflussfaktor darstellt. Das bestätigt zum Teil die Ergebnisse von Kunz et al. (2023), die in ihren Studien ebenfalls den Einfluss von Häufigkeitsverteilungen auf die Entstehung von Überzeugungen beobachten konnten. Die Erkenntnisse legen nahe, dass die wahrgenommene Häufigkeitsverteilung von Gesundheit

und Geschmack bei Speisen einen wichtigen Einflussfaktor für die Entstehung einer Überzeugung darstellt. Die vorliegende Arbeit zeigt daher, dass insbesondere in Lebensmittelumgebungen, in denen gesunde und gleichzeitig schmackhafte Speisen das Angebot dominieren, ein positiverer Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack wahrgenommen werden kann.

Während der Datenerhebung der vorliegenden Studie wurde eine Arbeit von Pivecka et al. (2024) veröffentlicht, in der in einem ähnlichen Studiendesign ebenfalls die Bildung von Fehllannahmen in natürlichen Lebensmittelumgebungen anhand von amerikanischen Restaurants und vegetarischen oder veganen Restaurants untersucht wurde. In amerikanischen Restaurants zeigte sich dabei, ähnlich wie in den Restaurants mit Wiener Küche, eine unausgeglichene Häufigkeitsverteilung und die Bildung einer negativen Pseudokontingenz zwischen Gesundheit und Geschmack. Bei Pivecka et al. (2024) konnte, im Vergleich zur vorliegenden Studie, diese „ungesund = schmackhaft“-Intuition jedoch durch die Häufigkeitsverteilung erklärt werden. Interessanterweise zeigten sich in den untersuchten vegetarischen Restaurants genau jene Effekte, die auch in der vorliegenden Studie in den veganen Restaurants erwartet, aber nicht beobachtet wurden: Die Teilnehmer*innen tendierten trotz ausgeglichener Verteilung der Basisraten dazu, ungesunde Speisen als schmackhafter wahrzunehmen, obwohl der tatsächliche Zusammenhang neutral war. Darüber hinaus zeigten sich Unterschiede zwischen den beiden Restaurantkategorien in der Ausprägung der Überzeugung. In den amerikanischen Restaurants war die negative Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung stärker ausgeprägt als in den vegetarischen. Die Ergebnisse der Studie von Pivecka et al. (2024) kontrastieren daher mit den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit, in der in veganen Restaurants keine entsprechende Überzeugung und auch keine relevanten Kontextunterschiede in der Stärke der Überzeugung beobachtet wurde. Diese Unterschiede könnten teilweise durch die Art der Stichprobenziehung erklärt werden. In der vorliegenden Studie wurde eine Gelegenheitsstichprobe verwendet, da vorwiegend Freund*innen,

Bekannte, Familienmitglieder sowie Studierende rekrutiert wurden. Die Stichprobe bestand somit überwiegend aus leicht erreichbaren Personen und ist daher nicht ausreichend repräsentativ für die Gesamtbevölkerung. Darüber hinaus war die allgemeine „ungesund = lecker“-Intuition in der Stichprobe nur schwach ausgeprägt. Die Teilnehmer*innen schätzten den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack im Durchschnitt als eher neutral ein. Diese Ausprägung könnte mitverantwortlich dafür sein, dass bestimmte Effekte weniger deutlich waren als erwartet.

Da in der vorliegenden Arbeit, anders als in der Studie von Pivecka et al. (2024), sowohl Personen, die kein Fleisch essen als auch Fleisch konsumierende Menschen berücksichtigt wurden, wurde explorativ der Einfluss der Ernährungsweise untersucht. Es zeigte sich, dass die Art der Ernährung abhängig vom Kontext einen bedeutsamen Einfluss auf die Einschätzung von Gesundheit und Geschmack haben kann. Eine fleischhaltige Ernährung scheint zu einer positiveren Bewertung von Speisen aus der Wiener Küche zu führen, im Vergleich zu Personen, die sich vegetarisch oder vegan ernähren. Dies könnte daran liegen, dass das Speisenangebot in Restaurants der Wiener Küche häufig sehr fleischlastig ist. Für Personen, die auf Fleisch verzichten, könnten diese Gerichte möglicherweise weniger ansprechend oder gesundheitsförderlich wirken, was sich in weiterer Folge in ihrer Bewertung widerspiegelt. Forscher*innen konnten zeigen, dass Personen, die kein Fleisch konsumieren, in ihrer Ernährung häufiger gesundheitlich motiviert sind, was dazu führen könnte, dass sie Speisen, die Fleisch enthalten, tendenziell negativer bewerten. Eine fleischfreie Ernährungsform hat zudem häufig ethische Beweggründe und ist von kognitiver Dissonanz geprägt, was zu einer ebenfalls negativeren Gesundheits- und Geschmacksbewertung führen kann (Kim et al., 2022). Vegane Speisen wurden hingegen unabhängig von der Ernährungsform als überwiegend gesund eingestuft. Auch Kilian und Hamm (2021) zeigten, dass vegane Speisen überwiegend als gesünder gelten und individuelle Ernährungspräferenzen keinen bedeutenden Einfluss auf die Wahrnehmung haben. Die

Geschmacksbewertung veganer Speisen scheint hingegen stärker von der Ernährungsweise abhängig zu sein. Personen mit einer omnivoren Ernährung beurteilten den Geschmack von veganem Essen im Schnitt negativer als Personen, die sich vegetarisch oder vegan ernähren. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass eine pflanzenbasierte Ernährung noch häufig mit Vorurteilen behaftet ist und mit Verzicht und schlechtem Geschmack in Verbindung gebracht wird (Kilian & Hamm, 2021). In den Einzelbewertungen der Speisen wurden eindeutige Unterschiede erkennbar, welche sich jedoch nicht auf die Zusammenhänge und Überzeugungen auswirkte. Unabhängig davon, ob eine Person Fleisch isst oder nicht, zeigte sich ein stabiler Zusammenhang zwischen den Gesundheits- und Geschmackseinschätzungen. Interessanter ist jedoch, dass auch die Entstehung einer „ungesund = lecker“-Intuition nicht durch individuelle Ernährungsweisen erklärt werden kann. Obwohl sich Einstellungen und Lebensstile zwischen Fleischessern und Nicht-Fleischessern oft unterscheiden können (Verain & Dagevos, 2022), scheint die Bildung von solchen Überzeugungen daher weniger durch persönliche Faktoren, sondern stärker durch Umgebungsstrukturen, wie zum Beispiel Häufigkeiten, beeinflusst.

Limitationen und Ausblick

Die vorliegende Studie leistet zwar einen wichtigen Beitrag zur Erforschung der „ungesund = lecker“-Überzeugung unter realen Bedingungen, jedoch ist es wichtig, auch die Grenzen dieser Forschungsarbeit zu benennen, um Ansatzpunkte für zukünftige Forschung aufzuzeigen. Die Studie wurde zwar mit einer großen Anzahl an Speisen von vielen verschiedenen Restaurants mit Wiener Küche und veganen Restaurants durchgeführt, beschränkte sich jedoch auf Lokale in Wien. Da in Wien möglicherweise eine andere Verteilung der Basisraten vorliegt, ist die Generalisierbarkeit der Ergebnisse eingeschränkt. Deshalb wäre es wichtig zukünftige Untersuchungen auch auf andere Städte und Länder auszuweiten. Darüber hinaus war das vegane Speiseangebot stark asiatisch geprägt, da drei der insgesamt 14 untersuchten Lokale zu einer Restaurantkette mit vietnamesischer Küche

gehörten. Aufgrund des sehr umfangreichen Angebots in diesen Restaurants dominierten deren Gerichte die Auswahl deutlich. Dies könnte die Wahrnehmung der veganen Speisen beeinflusst haben, da viele, vor allem ältere oder traditionell orientierte Personen, mit vietnamesischer Küche möglicherweise weniger vertraut sind. Personen, die wenig Erfahrung mit Essen aus fremden Kulturen gemacht haben, könnten eine gewisse Skepsis gegenüber diesen Speisen haben (Ting et al., 2016). Aber nicht nur das vietnamesische Essen, sondern allgemein das Label „vegan“ ist häufig noch von vielen Vorurteilen geprägt (Besson et al., 2020; Sleboda et al., 2024). Die Kombination dieser beiden Faktoren könnte in weiterer Folge zu einer zurückhaltenderen Bewertung der veganen Speisen geführt haben. Zukünftige Forschungen sollten daher die allgemeine Einstellung gegenüber veganer Ernährung als Kontrollvariable berücksichtigen. Außerdem sollte auch das vegane Speisenangebot repräsentativer ausgewählt werden, um solche möglichen Verzerrungen zu vermeiden.

Die Stichprobenrekrutierung könnte eine weitere Einschränkung vor allem hinsichtlich der Generalisierbarkeit darstellen. In der vorliegenden Arbeit wurde eine Gelegenheitsstichprobe verwendet, weshalb überwiegend Personen aus dem näheren Umfeld an der Umfrage teilgenommen haben. Da Gelegenheitsstichproben meist nicht repräsentativ für die Gesamtbevölkerung sind, ist die Aussagekraft der Ergebnisse eingeschränkt.

Ein weiterer Kritikpunkt an der vorliegenden Arbeit betrifft die Länge des Fragebogens: Mehrere Personen haben die Umfrage vorzeitig abgebrochen und in den offenen Antwortfeldern wurde die Bearbeitungsdauer ebenfalls kritisiert. Eine etwas verkürzte Version des Fragebogens könnte in zukünftigen Forschungen dazu beitragen, die Abbruchquote zu verringern. Die Zusammensetzung der Stichprobe stellt eine weitere Einschränkung dar, da sowohl vegetarisch lebende als auch Fleisch konsumierende Personen in die Analysen einbezogen wurden. Personen, die sich vegetarisch oder vegan ernähren, könnten die Ergebnisse deshalb verzerrt haben, da sie fleischhaltige Gerichte, wie sie in der Wiener Küche häufig vorkommen, unabhängig von deren Gesundheitswert pauschal als

weniger schmackhaft bewerten. Durch explorative Analysen wurden potenzielle Unterschiede in der Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung in Abhängigkeit vom Fleischkonsum zwar untersucht, allerdings war die Gesamtstichprobe und demnach auch die Gruppe der Vegetarier*innen relativ klein. Dadurch waren weitere differenzierte Analysen nur bedingt möglich und die Aussagekraft der Vergleiche eingeschränkt.

Da Restaurants meist aufgrund eines Hungerzustandes aufgesucht werden, könnte das momentane Hungergefühl der Proband*innen während der Bearbeitung der Umfrage die Wahrnehmung beeinflusst haben. Es ist denkbar, dass Personen, wenn sie hungrig sind, die Speisen anders bewerten, als wenn sie satt wären. Dies könnte dazu führen, dass beispielsweise bei einem starken Hungergefühl Unterschiede im Geschmack weniger stark wahrgenommen werden und sich deshalb die Wahrnehmung der Häufigkeiten von schmackhaften und nicht schmackhaften Gerichten verschiebt. Da der Hungerzustand in der vorliegenden Studie nicht erfasst wurde, sollte er in zukünftigen Forschungen berücksichtigt werden sollte.

Implikationen

Nicht nur für die Forschung, sondern auch für die Praxis lassen sich aus der vorliegenden Arbeit nützliche Implikationen ableiten. Die wichtigste Handlungsempfehlung ergibt sich aus dem Befund, dass insbesondere die Zusammensetzung des Speisenangebots einen Einfluss auf die Gesundheits-Geschmacks-Überzeugung haben kann.

Gastronomiebetriebe könnten daher ihre Speisekarten bewusster gestalten, um ein unausgeglichenes Angebot mit einer Überrepräsentation ungesunder und schmackhafter Speisen zu vermeiden. Auch in Schulkantinen könnte die Zusammenstellung des Angebots dahingehend angepasst werden, um bereits im Kindes- und Jugendalter, eine positive Beziehung zwischen Gesundheit und Geschmack zu fördern. Diese Anpassungen könnten helfen, die Entstehung von Fehlannahmen, wie die Überzeugung, dass ungesundes Essen schmackhafter sei, zu reduzieren und möglicherweise sogar in eine gegensätzliche Richtung

zu lenken. Das wiederum könnte dazu beitragen, dass Menschen häufiger gesunde Optionen wählen und sich die Ernährungsweise der Menschen positiv entwickelt.

Schlussfolgerung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass auch in einer natürlichen Umgebung, wie in Wiener Restaurants, verzerrte Häufigkeitsverteilungen vorkommen, die die Wahrnehmung von Menschen beeinflussen können. Ungesundes Essen ist daher nicht wirklich schmackhafter, sondern das Ergebnis fehlerhafter Annahmen über den Zusammenhang von Gesundheit und Geschmack. Die vorliegende Studie konnte zeigen, dass Menschen dazu tendieren, bei einer Häufung der Merkmale „gesund“ und „schmackhaft“ eher eine positive Überzeugung über den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Geschmack abzuleiten. Dies wird besonders in veganen Restaurants deutlich. Unklar bleibt jedoch, ob eine unausgeglichene Häufigkeitsverteilung tatsächlich zu einer gegenteiligen Überzeugung („ungesund = lecker“) beiträgt oder ob in Kontexten wie der Wiener Küche andere Faktoren, die nicht berücksichtigt wurden, einen Einfluss haben. Die vorliegende Arbeit konnte trotzdem zeigen, dass Überzeugungen durch die Häufigkeitsverteilung der angebotenen Speisen beeinflusst werden können. Diese Erkenntnisse betonen die Bedeutung eines bewussten Umgangs mit Angebot und Präsentation von Lebensmitteln. Maßnahmen zur Förderung einer gesünderen Ernährung sollten daher neben der Verbreitung von Informationen auch auf die Gestaltung des Ernährungskontextes abzielen. Wenn gesunde und schmackhafte Speisen häufiger gemeinsam beobachtet werden, könnten sich die Überzeugungen und auch das Essverhalten zukünftig positiv verändern.

Anmerkung

Für die Erstellung dieser Masterarbeit wurden unterstützend Künstliche Intelligenzen eingesetzt. ChatGPT diente vorwiegend der sprachlichen Überarbeitung von Rechtschreibung und Grammatik sowie vereinzelt für die Optimierung von Formulierungen. Zudem wurde ChatGPT auch zur Literaturrecherche und zur Unterstützung bei der Auswertung mit dem

Statistikprogramm RStudio verwendet. Die KI-Assistenz von Adobe Acrobat wurde eingesetzt, um in wissenschaftliche Literatur gezielt nach bestimmten Inhalten zu suchen und diese zusammenzufassen.

Literaturverzeichnis

- Besson, T., Lalot, F., Bochard, N., Flaudias, V., & Zerhouni, O. (2019). The calories underestimation of “organic” food: Exploring the impact of implicit evaluations. *Appetite, 137*, 134–144. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.02.019>
- Bezerra, I. N., Curioni, C., & Sichieri, R. (2012). Association between eating out of home and body weight. *Nutrition Reviews, 70*(2), 65–79. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2011.00459.x>
- Briers, B., Huh, Y. E., Chan, E., & Mukhopadhyay, A. (2020). The unhealthy = tasty belief is associated with BMI through reduced consumption of vegetables: A cross-national and mediational analysis. *Appetite, 150*, 104639. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104639>
- Chen, P.-J., & Antonelli, M. (2020). Conceptual models of food choice: Influential factors related to foods, individual differences, and society. *Foods, 9*, Article 1898. <https://doi.org/10.3390/foods9121898>
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Douven, I. (2017). A Bayesian perspective on Likert scales and central tendency. *Psychonomic Bulletin & Review, 25*(3), 1203–1211. <https://doi.org/10.3758/s13423-017-1344-2>
- Fiedler, K., & Freytag, P. (2004). Pseudocontingencies. *Journal of Personality and Social Psychology, 87*(4), 453–467. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.4.453>
- Fiedler, K., Freytag, P., & Meiser, T. (2009). Pseudocontingencies: An integrative account of an intriguing cognitive illusion. *Psychological Review, 116*(1), 187–206. <https://doi.org/10.1037/a0014480>

- Garaus, M., & Lalicic, L. (2021). The unhealthy-tasty intuition for online recipes – When healthiness perceptions backfire. *Appetite*, 159, 105066. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105066>
- Haasova, S., & Florack, A. (2019). Practicing the (un)healthy = tasty intuition: Toward an ecological view of the relationship between health and taste in consumer judgments. *Food Quality and Preference*, 75, 39-53. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2019.01.024>
- Jo, J., & Lusk, J. L. (2018). If it's healthy, it's tasty and expensive: Effects of nutritional labels on price and taste expectations. *Food Quality and Preference*, 68, 332–341. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2018.04.002>
- Kilian, D., & Hamm, U. (2021). Perceptions of vegan Food among organic food consumers following different diets. *Sustainability*, 13(17), 9794. <https://doi.org/10.3390/su13179794>
- Kim, G., Oh, J., & Cho, M. (2022). Differences between vegetarians and omnivores in food choice motivation and dietarian identity. *Foods*, 11(4), 539. <https://doi.org/10.3390/foods11040539>
- Kunz, S., Haasova, S., Pivecka, N., Schmidt, J., & Florack, A. (2023). Food is all around: How contexts create misbeliefs about the health-taste relationship. *Psychological Science*, 34(5), 568-580. <https://doi.org/10.1177/095679762311582>
- Kunz, S., Pivecka, N., Dietachmair, C., & Florack, A. (2024). Seeing is misbelieving: Consumers wrongly believe that unhealthy food tastes better when there is more of it. *Appetite*, 197, 107295. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107295>
- Kutzner, F. (2009). *Pseudocontingencies - rule based and associative*. <https://doi.org/10.11588/heidok.00009912>

- Liem, D. G., Toraman Aydin, N., & Zandstra, E. H. (2012). Effects of health labels on expected and actual taste perception of soup. *Food Quality and Preference*, 25(2), 192–197. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2012.02.015>
- Liu, J., Rehm, C. D., Micha, R., & Mozaffarian, D. (2019). Quality of meals consumed by US adults at full-service and fast-food restaurants, 2003–2016: Persistent low quality and widening disparities. *Journal Of Nutrition*, 150(4), 873–883. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz299>
- Mai, R., & Hoffmann, S. (2015). How to combat the unhealthy = tasty intuition: The influencing role of health consciousness. *Journal of Public Policy & Marketing*, 34(1), 63-83. <https://doi.org/10.1509/jppm.14.006>
- Malik, V. S., Popkin, B. M., Bray, G. A., Després, J. P., & Hu, F. B. (2010). Sugar-sweetened beverages, obesity, type 2 diabetes mellitus, and cardiovascular disease risk. *Circulation*, 121(11), 1356-1364. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.109.876185>
- Paakki, M., Kantola, M., Junkkari, T., Arjanne, L., Luomala, H., & Hopia, A. (2022). “Unhealthy = tasty”: How does it affect consumers’ (un)healthy food expectations? *Foods*, 11(3139). <https://doi.org/10.3390/foods11193139>
- Pivecka, N., Kunz, S., & Florack, A. (2023). Social class differences in dietary intake are mediated by the perceived relationship between health and taste: Findings from a cross-sectional and longitudinal study. *Food Quality and Preference*, 109, 104914. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2023.104914>
- Pivecka, N., Kunz, S., & Florack, A. (2024). From menus to misbeliefs: Absolute frequencies of healthy and tasty dishes predict the unhealthy = tasty belief in restaurants. *Acta Psychologica*, 250, 104509. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104509>
- R Core Team. (2023). *R: A language and environment for statistical computing* [Computer software]. R Foundation for Statistical Computing <https://www.R-project.org/>.

- Raghunathan, R., Walker Naylor, R., & Hoyer, W. D. (2006). The unhealthy = tasty intuition and its effects on taste inferences, enjoyment, and choice of food products. *Journal of Marketing*, 70(4), 170-184. <https://doi.org/10.1509/jmkg.70.4.170>
- Saha, S., Okafor, H., Biediger-Friedman, L., & Behnke, A. (2023). Association between diet and symptoms of anxiety and depression in college students: A systematic review. *Journal of American College Health*, 71(4), 1270–1280. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1926267>
- Sleboda, P., De Bruin, W. B., Gutsche, T., & Arvai, J. (2023). Don't say "vegan" or "plant-based": Food without meat and dairy is more likely to be chosen when labeled as "healthy" and "sustainable". *Journal Of Environmental Psychology*, 93, 102217. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102217>
- Statista. (2024a, 4. April). Restaurants and food services in Europe. <https://www.statista.com/topics/3966/restaurants-and-food-services-in-europe/#topicOverview>.
- Statista. (2024b, 30. September). *Umfrage zur Häufigkeit der Nutzung von Essenslieferungen in Österreich 2023*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1409134/umfrage/umfrage-zur-haeufigkeit-der-nutzung-von-essenslieferungen-in-oesterreich/>
- Statistik Austria. (n.d.). *Übergewicht und Adipositas*. STATISTIK AUSTRIA. <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gesundheit/gesundheitsverhalten/uebergewicht-und-adipositas>
- Ting, H., De Run, E. C., Cheah, J., & Chuah, F. (2016). Food neophobia and ethnic food consumption intention. *British Food Journal*, 118(11), 2781–2797. <https://doi.org/10.1108/bfj-12-2015-0492>
- World Health Organization: WHO. (2024, 1. März). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Werle, C. O., Trendel, O., & Ardito, G. (2013). Unhealthy food is not tastier for everybody:

The “healthy = tasty” French intuition. *Food Quality and Preference*, 29, 116-121.

<https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2012.07.007>

Verain, M. C. D., & Dagevos, H. (2022). Comparing meat abstainers with avid meat eaters and committed meat reducers. *Frontiers in Nutrition*, 9.

<https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1016858>

Vogel, T., Ingendahl, M., & McCaughey, L. (2022). Pseudocontingencies: Flexible contingency inferences from base rates. *Judgment and Decision Making*, 17(2), 400-424. <https://doi.org/10.1017/S1930297500009165>

Anhang

Fragebogen

Start of Block: Willkommen & Informed Consent



Q1.1

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, an dieser kurzen Umfrage teilzunehmen.

Die folgende Umfrage ist Teil meiner Masterarbeit im Rahmen meines Psychologiestudiums an der Universität Wien. In dieser Studie beschäftige ich mich mit der Einschätzung von Speisen Wiener Restaurants.

Die Umfrage richtet sich an Personen, die **mindestens 18 Jahre** alt sind. Auf den folgenden Seiten finden Sie verschiedene Fragen, die ich Sie bitte zu beantworten. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, ihr persönliche Einschätzung ist von Interesse.

Die Bearbeitung der Umfrage dauert **ca. 15-20 Minuten**. Die Studie dient ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken. Alle Angaben, die Sie im Rahmen dieser Befragung machen, werden **anonymisiert** ausgewertet und die Antworten streng vertraulich behandelt. Die Teilnahme erfolgt **freiwillig** und kann jederzeit abgebrochen werden.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!



Q1.2

Sind Sie mit diesen Bedingungen einverstanden?

- ☐ Ja, ich stimme den Bedingungen zu.
- ☐ Nein, ich stimme den Bedingungen nicht zu.

End of Block: Willkommen & Informed Consent

Start of Block: Attention Check

Q742

Wichtig für diese Studie ist es, dass Sie die Seiten vollständig lesen und ehrlich antworten. **Der "Weiter"-Button erscheint erst, nachdem Sie die Zeit hatten, alle Informationen zu lesen.**

Wenn Sie sich bereiterklären, die Seiten gründlich zu lesen und alles gewissenhaft zu beantworten, dann wählen Sie bitte die Zahl 6 aus.



Q743

Wählen Sie bitte eine Zahl aus.

- ☐ 8
- ☐ 2
- ☐ -4
- ☐ 5
- ☐ 14
- ☐ 6
- ☐ -2
- ☐ 34
- ☐ 10
- ☐ -24

Q744 Timing

First Click

Last Click

Page Submit

Click Count

End of Block: Attention Check

Start of Block: Introduction General**Q2.1**

Sie werden im Folgenden Beschreibungen von Hauptspeisen sehen, wie sie auf echten Speisekarten in Restaurants vorkommen. Die Speisen sind von den Speisekarten von zwei Restaurant-Kategorien in Wien entnommen: **Restaurants mit Wiener Küche** und **vegane Restaurants**.

Ihre Aufgabe wird es sein die **Gesundheit** und den **Geschmack** dieser Speisen zu bewerten. Sie werden zuerst die Speisen von einer Restaurant-Kategorie und danach der anderen Restaurant-Kategorie beurteilen. Die Beschreibungen der einzelnen Speisen werden hintereinander, in zufälliger Reihenfolge präsentiert. Sie erhalten das Logo des Restaurants, die Kategorie der Speise, den Namen der Speise und zusätzliche Infos der Speise (falls vorhanden).

Für diese Studie ist es sehr wichtig, dass Sie sich alle Speisen genau durchlesen.

Bitte klicken Sie auf "Weiter", um mit Ihrer ersten Bewertung zu beginnen.

Q2.2 Timing

First Click

Last Click

Page Submit

Click Count

End of Block: Introduction General

Start of Block: Intro Health - Restaurants mit Wiener Küche**Q3.1**

Wir zeigen Ihnen nun 12 Speisen aus den Speisekarten von **Restaurants mit Wiener Küche**. Beurteilen Sie jede Speise danach, **wie gesund** sie Ihrer Meinung nach ist. Es ist klar, dass Sie einige Speisen nicht kennen oder noch nie konsumiert haben. Uns geht es nur um eine Schätzung von Ihnen. Gehen Sie nach dem Eindruck, den die jeweilige Speise auf Sie macht. Bitte beurteilen Sie jede Speise einzeln.

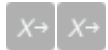
Page Break

**Q3.2**

Es folgt: Einschätzung - **Gesundheit** Wiener Küche

End of Block: Intro Health - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Health - Restaurants mit Wiener Küche

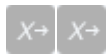


Q4.1

<code>\${e://Field/am01_cat}</code>
<code>\${e://Field/am01_nam}</code>
<code>\${e://Field/am01_des}</code>
<code>\${e://Field/am01_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.2

<code>\${e://Field/am02_cat}</code>
<code>\${e://Field/am02_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am02_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am02_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.3

<code>\${e://Field/am03_cat}</code>
<code>\${e://Field/am03_nam}</code>
<code>\${e://Field/am03_des}</code>
<code>\${e://Field/am03_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.4

<code>\${e://Field/am04_cat}</code>
<code>\${e://Field/am04_nam}</code>
<code>\${e://Field/am04_des}</code>
<code>\${e://Field/am04_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.5

<code>\${e://Field/am05_cat}</code>
<code>\${e://Field/am05_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am05_des}</i></code>
<code><u>\${e://Field/am05_ext}</u></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.6

<code>\${e://Field/am06_cat}</code>
<code>\${e://Field/am06_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am06_des}</i></code>
<code><u>\${e://Field/am06_ext}</u></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.7

<code>\${e://Field/am07_cat}</code>
<code>\${e://Field/am07_nam}</code>
<code>\${e://Field/am07_des}</code>
<code>\${e://Field/am07_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.8

<code>\${e://Field/am08_cat}</code>
<code>\${e://Field/am08_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am08_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am08_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.9

<code>\${e://Field/am09_cat}</code>
<code>\${e://Field/am09_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am09_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am09_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.10

<code>\${e://Field/am10_cat}</code>
<code>\${e://Field/am10_nam}</code>
<code>\${e://Field/am10_des}</code>
<code>\${e://Field/am10_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.11

<code>\${e://Field/am11_cat}</code>
<code>\${e://Field/am11_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am11_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am11_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q4.12

<code>\${e://Field/am12_cat}</code>
<code>\${e://Field/am12_nam}</code>
<code>\${e://Field/am12_des}</code>
<code>\${e://Field/am12_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11

End of Block: Health - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Health Judgement - Restaurants mit Wiener Küche



Q5.1

Sie haben nun 12 Speisen in den **Restaurants mit Wiener Küche** hinsichtlich der Gesundheit bewertet. Ausgehend von Ihren Bewertungen, wie viele dieser Speisen sind ...

_____ ... eher gesund?

_____ ... eher nicht gesund?

Q5.2

Bitte geben Sie Ihre Schätzung ab, indem Sie entweder den Schieberegler an die gewünschte Stelle ziehen oder indem Sie die entsprechende Zahl in das Feld eingeben. Die Gesamtzahl muss dabei 12 ergeben.

End of Block: Health Judgement - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Intro Taste - Restaurants mit Wiener Küche

Q6.1

Wir zeigen Ihnen nun 12 Speisen aus den Speisekarten von **Restaurants mit Wiener Küche**. Beurteilen Sie jede Speise danach, **wie schmackhaft** sie Ihrer Meinung nach ist. Es ist klar, dass Sie einige Speisen nicht kennen oder noch nie konsumiert haben. Uns geht es nur um eine Schätzung von Ihnen. Gehen Sie nach dem Eindruck, den die jeweilige Speise auf Sie macht. Bitte beurteilen Sie jede Speise einzeln.

Page Break



Q6.2

Es folgt: Einschätzung - **Geschmack**

Wiener Küche

End of Block: Intro Taste - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Taste - Restaurants mit Wiener Küche



Q7.1

<code>\${e://Field/am02_cat}</code>
<code>\${e://Field/am02_nam}</code>
<code>\${e://Field/am02_des}</code>
<code>\${e://Field/am02_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

☐ gar nicht schmackhaft 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

☐ sehr schmackhaft 11



Q7.2

<code>\${e://Field/am01_cat}</code>
<code>\${e://Field/am01_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am01_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am01_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q7.3

<code>\${e://Field/am03_cat}</code>
<code>\${e://Field/am03_nam}</code>
<code>\${e://Field/am03_des}</code>
<code>\${e://Field/am03_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q7.4

<code>\${e://Field/am04_cat}</code>
<code>\${e://Field/am04_nam}</code>
<code>\${e://Field/am04_des}</code>
<code>\${e://Field/am04_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q7.5

<code>#{e://Field/am05_cat}</code>
<code>#{e://Field/am05_nam}</code>
<code>#{e://Field/am05_des}</code>
<code>#{e://Field/am05_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q7.6

<code>\${e://Field/am06_cat}</code>
<code>\${e://Field/am06_nam}</code>
<code>\${e://Field/am06_des}</code>
<code>\${e://Field/am06_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

☐ gar nicht schmackhaft 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

☐ sehr schmackhaft 11



Q7.7

<code>\${e://Field/am07_cat}</code>
<code>\${e://Field/am07_nam}</code>
<code><code>\${e://Field/am07_des}</code></code>
<code><code>\${e://Field/am07_ext}</code></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

☐ gar nicht schmackhaft 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

☐ sehr schmackhaft 11



Q7.8

<code>\${e://Field/am08_cat}</code>
<code>\${e://Field/am08_nam}</code>
<code>\${e://Field/am08_des}</code>
<code>\${e://Field/am08_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

☐ gar nicht schmackhaft 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

☐ sehr schmackhaft 11



Q7.9

<code>\${e://Field/am09_cat}</code>
<code>\${e://Field/am09_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am09_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am09_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

☐ gar nicht schmackhaft 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10

☐ sehr schmackhaft 11



Q7.10

<code>\${e://Field/am10_cat}</code>
<code>\${e://Field/am10_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am10_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am10_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?☐ gar nicht schmackhaft 1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐ 10☐ sehr schmackhaft 11



Q7.11

<code>\${e://Field/am11_cat}</code>
<code>\${e://Field/am11_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am11_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am11_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11
-



Q7.12

<code>\${e://Field/am12_cat}</code>
<code>\${e://Field/am12_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/am12_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/am12_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11

End of Block: Taste - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Taste Judgement - Restaurants mit Wiener Küche

Q8.1

Sie haben nun 12 Speisen in den **Restaurants mit Wiener Küche** hinsichtlich des Geschmacks bewertet. Ausgehend von Ihren Bewertungen, wie viele dieser Speisen sind ...

_____ ... eher schmackhaft?

_____ ... eher nicht schmackhaft?

Q8.2

Bitte geben Sie Ihre Schätzung ab, indem Sie entweder den Schieberegler an die gewünschte Stelle ziehen oder indem Sie die entsprechende Zahl in das Feld eingeben. Die Gesamtzahl muss dabei 12 ergeben.

End of Block: Taste Judgement - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Belief - Restaurants mit Wiener Küche

Q9.1

Bitte denken Sie nun noch einmal an die Bewertungen der Speisen in den **Restaurants mit Wiener Küche** und beantworten Sie die folgenden Fragen. Dabei gibt es kein richtig oder falsch, antworten Sie einfach spontan und intuitiv.

Page Break

Q9.2

Was trifft Ihrer Meinung nach auf die Speisen in den Lokalen zu?

Q9.3

Wenn ein Gericht **gesünder** ist, ist es auch **immer schmackhafter**...



End of Block: Belief - Restaurants mit Wiener Küche

Start of Block: Intro Health - Vegane Restaurants

Q10.1

Wir zeigen Ihnen nun 12 Speisen aus den Speisekarten von **veganen Restaurants**. Beurteilen Sie jede Mahlzeit danach, **wie gesund** sie Ihrer Meinung nach ist. Es ist klar, dass Sie einige Speisen nicht kennen oder noch nie konsumiert haben. Uns geht es nur um eine Schätzung von Ihnen. Gehen Sie nach dem Eindruck, den die jeweilige Speisen auf Sie macht. Bitte beurteilen Sie jede Speise einzeln.

Page Break

JS

Q10.2

Es folgt: Einschätzung - **Gesundheit**

Vegan

End of Block: Intro Health - Vegane Restaurants

Start of Block: Health - Vegane Restaurants



Q11.1

<code>\${e://Field/ve01_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve01_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve01_des}</code>
<code>\${e://Field/ve01_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.2

<code>\${e://Field/ve02_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve02_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve02_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve02_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.3

<code>\${e://Field/ve03_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve03_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve03_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve03_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.4

<code>\${e://Field/ve04_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve04_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve04_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve04_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.5

<code>\${e://Field/ve05_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve05_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve05_des}</code>
<code>\${e://Field/ve05_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.6

<code>\${e://Field/ve06_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve06_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve06_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve06_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.7

<code>\${e://Field/ve07_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve07_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve07_des}</code>
<code>\${e://Field/ve07_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.8

<code>\${e://Field/ve08_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve08_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve08_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve08_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.9

<code>\${e://Field/ve09_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve09_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve09_des}</code>
<code>\${e://Field/ve09_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.10

<code>\${e://Field/ve10_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve10_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve10_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve10_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.11

<code>\${e://Field/ve11_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve11_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve11_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve11_ext}</i></code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11



Q11.12

<code>\${e://Field/ve12_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve12_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve12_des}</code>
<code>\${e://Field/ve12_ext}</code>

Wie gesund schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht gesund 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr gesund 11

End of Block: Health - Vegane Restaurants

Start of Block: Health Judgement - Vegane Restaurants



Q12.1

Sie haben nun 12 Speisen in den **veganen Restaurants** hinsichtlich des Gesundheit bewertet. Ausgehend von Ihren Bewertungen, wie viele dieser Speisen sind ...

_____ ... eher gesund?

_____ ... eher nicht gesund?

Q12.2

Bitte geben Sie Ihre Schätzung ab, indem Sie entweder den Schieberegler an die gewünschte Stelle ziehen oder indem Sie die entsprechende Zahl in das Feld eingeben. Die Gesamtzahl muss dabei 12 ergeben.

End of Block: Health Judgement - Vegane Restaurants

Start of Block: Intro Taste - Vegane Restaurants

Q13.1

Wir zeigen Ihnen nun 12 Speisen aus den Speisekarten von **veganen Restaurants**. Beurteilen Sie jede Speise danach, **wie schmackhaft** sie Ihrer Meinung nach ist. Es ist klar, dass Sie einige Speisen nicht kennen oder noch nie konsumiert haben. Uns geht es nur um eine Schätzung von Ihnen. Gehen Sie nach dem Eindruck, den die jeweilige Speise auf Sie macht. Bitte beurteilen Sie jede Speise einzeln.

Page Break



Q13.2

Es folgt: Einschätzung - **Geschmack** Vegan

End of Block: Intro Taste - Vegane Restaurants

Start of Block: Taste - Vegane Restaurants



Q14.1

<code>\${e://Field/ve01_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve01_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve01_des}</code>
<code>\${e://Field/ve01_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.2

<code>\${e://Field/ve02_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve02_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve02_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve02_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.3

<code>\${e://Field/ve03_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve03_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve03_des}</code>
<code>\${e://Field/ve03_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.4

<code>\${e://Field/ve04_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve04_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve04_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve04_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.5

<code>\${e://Field/ve05_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve05_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve05_des}</code>
<code>\${e://Field/ve05_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.6

<code>\${e://Field/ve06_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve06_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve06_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve06_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?☐ gar nicht schmackhaft 1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐ 10☐ sehr schmackhaft 11



Q14.7

<code>\${e://Field/ve07_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve07_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve07_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve07_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.8

<code>\${e://Field/ve08_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve08_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve08_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve08_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.9

<code>\${e://Field/ve09_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve09_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve09_des}</code>
<code>\${e://Field/ve09_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.10

<code>\${e://Field/ve10_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve10_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve10_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve10_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.11

<code>\${e://Field/ve11_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve11_nam}</code>
<code><i>\${e://Field/ve11_des}</i></code>
<code><i>\${e://Field/ve11_ext}</i></code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11



Q14.12

<code>\${e://Field/ve12_cat}</code>
<code>\${e://Field/ve12_nam}</code>
<code>\${e://Field/ve12_des}</code>
<code>\${e://Field/ve12_ext}</code>

Wie schmackhaft schätzen Sie diese Speise ein?

- ☐ gar nicht schmackhaft 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ sehr schmackhaft 11

End of Block: Taste - Vegane Restaurants

Start of Block: Taste Judgement - Vegane Restaurants



Q15.1

Sie haben nun 12 Speisen in den **veganen Restaurants** hinsichtlich des Geschmacks bewertet. Ausgehend von Ihren Bewertungen, wie viele dieser Speisen sind ...

_____ ... eher schmackhaft?

_____ ... eher nicht schmackhaft?

Q15.2

Bitte geben Sie Ihre Schätzung ab, indem Sie entweder den Schieberegler an die gewünschte Stelle ziehen oder indem Sie die entsprechende Zahl in das Feld eingeben. Die Gesamtzahl muss dabei 12 ergeben.

End of Block: Taste Judgement - Vegane Restaurants

Start of Block: Belief - Vegane Restaurants

Q16.1

Bitte denken Sie nun noch einmal an die Bewertungen der Speisen in den **veganen Restaurants** und beantworten Sie die folgenden Fragen. Dabei gibt es kein richtig oder falsch, antworten Sie einfach spontan und intuitiv.

Page Break

Q16.2

Was trifft Ihrer Meinung nach auf die Speisen in den Lokalen zu?

Q16.3

Wenn ein Gericht **gesünder** ist, ist es auch **immer schmackhafter**...



End of Block: Belief - Vegane Restaurants

Start of Block: Belief - Overall

Q17.1

Im Folgenden bitten wir Sie um eine Einschätzung der Speisen über **beide Kategorien** (Restaurants mit Wiener Küche und vegane Restaurants) hinweg.

Page Break

Q17.2

Was trifft Ihrer Meinung nach auf die Speisen in **beiden Kategorien** zu?

Q17.3

Wenn ein Gericht **gesünder** ist, ist es auch **immer schmackhafter**...



End of Block: Belief - Overall

Start of Block: Individual Characteristics

Q18.1

Wir werden Ihnen nun noch einige Fragen zu Ihrem Verhalten sowie Ihren persönlichen Einstellungen stellen. Wir bitten Sie, ehrlich und spontan zu antworten. Es geht nur um Ihre Selbsteinschätzung und Ihre Meinung. Es gibt daher keine richtigen oder falschen Antworten.

Page Break



Q18.3

Hier geht es um Ihre Einstellung zu Essen im Allgemeinen.

Bitte geben Sie an, wie sehr Sie mit den Aussagen übereinstimmen: (1 = stimme überhaupt nicht zu; 9 = stimme vollkommen zu)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Produkte, die gut für mich sind, schmecken selten gut.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Man kann Speisen und Produkte nicht gesünder machen, ohne dass der Geschmack darunter leidet.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Page Break

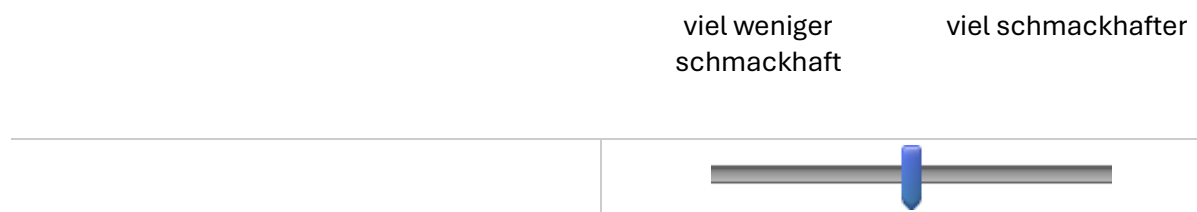
Q18.4

Hier geht es um Ihre Einstellung zu Essen im Allgemeinen. Wenn eine Mahlzeit schmackhafter gemacht werden würde, wäre sie wahrscheinlich ...



Q18.5

Hier geht es um Ihre Einstellung zu Essen im Allgemeinen. Wenn eine Mahlzeit gesünder gemacht werden würde, wäre sie wahrscheinlich ...



End of Block: Individual Characteristics

Start of Block: Demographics



S1

Essen Sie Fleisch?

(Wie oft oder wie viel Fleisch Sie konsumieren ist hier nicht wichtig, es geht nur darum, ob Sie generell Fleisch konsumieren).

☐ Ja

☐ Nein



S2

Machen Sie derzeit eine Diät?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Page Break



Q19.1

Welches Geschlecht haben Sie?

- ☐ männlich
- ☐ weiblich
- ☐ anderes



Q19.2

Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Deutschland
- ☐ Österreich
- ☐ Schweiz
- ☐ Andere EU
- ☐ Andere Nicht-EU
-

Page Break



Q19.3

Wie alt sind Sie? (Bitte geben Sie Ihr Alter in Jahren an)



Q19.4

Wie groß sind Sie? (Bitte geben Sie Ihre ungefähre Körpergröße in cm an)



Q19.5

Was ist Ihr Gewicht? (Bitte geben Sie Ihr ungefähres Körpergewicht in kg an)

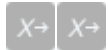
Page Break



Q19.6

Sind Sie zurzeit erwerbstätig? (Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat.)

- ☐ Ich bin vollzeit-erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 35 Stunden und mehr
 - ☐ Ich bin teilzeit-erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 15 bis 34 Stunden
 - ☐ Ich bin teilzeit- oder stundenweise erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit unter 15 Stunden
 - ☐ Ich bin in Mutterschafts-/Erziehungsurlaub oder in sonstiger Beurlaubung
 - ☐ Ich bin zurzeit nicht erwerbstätig
-



Q19.7

Wenn Sie nicht vollzeit- oder teilzeiterwerbstätig sind: Zu welcher Gruppe auf dieser Liste gehören Sie?

- ☐ Schüler/-in an einer allgemeinbildenden Schule
 - ☐ Student/-in
 - ☐ Arbeitslose
 - ☐ Dauerhaft Erwerbsunfähige
 - ☐ Hausfrauen/Hausmänner
 - ☐ Sonstiges
-



Q19.8

Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Sie zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren Erwerbstätigkeit?

(Bitte wählen Sie aus, zu welcher Gruppe dieser Beruf gehört.)

- ☐ Ich bin/war Angestellte(r)
- ☐ Ich bin/war Arbeiter(in)
- ☐ Ich bin/war Akademiker(in) in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater/in u. ä.)
- ☐ Ich bin/war selbständig (Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung, Landwirtschaft)
- ☐ Ich bin/war Beamter/Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in)
- ☐ Ich bin/war künstlerisch tätig
- ☐ Ich bin in Ausbildung (Schule, Lehre, Studium, weitere Ausbildungen)
- ☐ Sonstiges



Q19.9

Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

- ☐ Ich bin ohne Abschluss von der Schule abgegangen
- ☐ Pflichtschulabschluss (z.B. Hauptschule oder entsprechende Stufe einer anderen Schulform)
- ☐ Realschulabschluss oder einen vergleichbaren Abschluss
- ☐ Abschluss einer Fachschule oder berufsbildenden Schule
- ☐ Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife / Abitur / Matura oder die Fachhochschulreife
- ☐ Universitäts- oder Fachhochschulabschluss (Bachelor, Master, Diplom, Magister, Lizentiat, Staatsexamen, Promotion, Habilitation oder andere)
- ☐ Ich habe einen anderen Schulabschluss und zwar:

Page Break

Q234

Haben Sie irgendwelche Anmerkungen zu meiner Studie?

End of Block: Demographics

Start of Block: Debriefing

Q480

Sie haben das Ende der Studie erreicht. **Bitte schließen Sie das Browser-Fenster noch nicht!** Das Ziel dieser Studie war es zu untersuchen, ob die Annahme, dass gesundes Essen besser schmeckt als ungesundes Essen von der Häufigkeit an gesunden oder ungesunden Essen abhängt. Daher haben Sie die Speisen von zwei Restaurant-Typen bewertet. Wir erwarten, dass in den Restaurants mit Wiener Küche die meisten Speisen nicht gesund sind (aber schmecken) und dass in den veganen Restaurants die meisten Speisen gesund sind (und auch schmecken). Die Annahme, dass gesundes Essen besser schmeckt als ungesundes Essen sollte daher nur in veganen Restaurants vorhanden sein. **Bitte klicken Sie auf den Button ("Weiter") um die Studie abzuschließen.**