

# PANDEMIE: WAHRNEHMUNG DER GESUNDHEITLICHEN RISIKEN DURCH DIE BEVÖLKERUNG UND KONSEQUENZEN FÜR DIE RISIKO- UND KRISENKOMMUNIKATION

## Kurzfassung

In Vorbereitung des vierten Workshops des Forschungsforums Öffentliche Sicherheit zum Thema „Biologische Gefahren – Prävention, Reaktion und Wahrnehmung durch die Bevölkerung“ wurde die Expertise „Pandemie: Wahrnehmung der gesundheitlichen Risiken durch die Bevölkerung und Konsequenzen für die Risiko- und Krisenkommunikation“ von Lars Günther M.A., Prof. Dr. Georg Ruhrmann und Dr. Jutta Milde, Institut für Kommunikationswissenschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena, erstellt. Die Studie analysiert die Bevölkerungswahrnehmung von gesundheitlichen Risiken durch Infektionsgeschehen und zeigt die Konsequenzen für die Risiko- und Krisenkommunikation auf. Am Beispiel der H1N1 Pandemie 2009 („Schweinegrippe“), werden Handlungs- und Kommunikationsempfehlungen dargelegt. Die Vollversion der Studie ist unter [www.schriftenreihe-sicherheit.de](http://www.schriftenreihe-sicherheit.de) abrufbar.

## WAHRNEHMUNG VON RISIKEN

---

Risiken können als das Produkt von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe verstanden werden. Neben wissenschaftlichen Kriterien spielen für das Individuum vor allem subjektive Wahrnehmungsfaktoren eine entscheidende Rolle. Eigene und soziale Erfahrungen beeinflussen die Beurteilung insbesondere von Laien. Selten sind Risiken persönlich erfahrbar, weshalb die Wahrnehmung meist gar nicht auf individueller Ebene beginnt, sondern im Kontext von Risiko- und Krisenkommunikation erfolgt. Oft sind die Medien der einzige Zugang zu Risiko-Themen. Gesundheitliche Risiken wie Infektionserkrankungen haben einen großen Einfluss auf die Wahrnehmung der Menschen, weil sie ihr Leben unmittelbar betreffen können.

## RISIKO- UND KRISENKOMMUNIKATION

---

Risikokommunikation hat die Aufgabe, zu sensibilisieren, aufzuklären und Informationen zu Selbsthilfe und Prävention zu vermitteln. Sie ist abzugrenzen von der Krisenkommunikation, die der Bewältigung bereits eingetretener beziehungsweise manifestierter Ereignisse dient und damit einen Einfluss auf den Verlauf der Krise hat. Im Krisenfall steigt das Bedürfnis der Menschen nach Information und Orientierung. Einheitliche Kommunikation, Transparenz der Maßnahmen und der offensive Umgang mit vorläufigem oder unsicherem Wissen sind deshalb essenziell. Das Handbuch zum Bevölkerungsschutz (2007) nennt drei übergeordnete Kommunikationsziele in einer Pandemie: „Angst nehmen, Risiko fassbar machen, Handlungsmöglichkeiten für die allgemeine Öffentlichkeit kommunizieren.“

## EINSCHÄTZUNG DER RISIKO- UND KRISENKOMMUNIKATION ZUR H1N1-PANDEMIE 2009

---

Das Krisenmanagement bei Influenza konzentriert sich auf Impf- und Hygienekampagnen. Seuchenhygienemaßnahmen sind insbesondere zu Beginn der ersten Erkrankungswelle wichtig, weil aufgrund des benötigten zeitlichen Vorlaufs der Impfstoffproduktion nicht davon ausgegangen werden kann, dass (genügend) Impfstoff rechtzeitig zur Verfügung steht.

Risiko- und Krisenkommunikation muss diese Maßnahmen begleiten und auch auf den Fall von Versorgungsengpässen vorbereiten.

Im November 2009 überstieg die Nachfrage nach Impfungen kurzzeitig das Angebot an Impfstoff. Im Dezember ging die Nachfrage drastisch zurück und am Ende lag die Impfquote in der Bevölkerung bei nur 7 Prozent. Nur 6 Mio von insgesamt 34 Mio Impfdosen wurden eingesetzt. Die auch im europäischen Vergleich niedrige Impfquote ist zurückzuführen auf:

- die generelle Neigung zur Impfskepsis in Deutschland,
- die Tatsache, dass es nicht gelungen ist, den Impfstoff glaubwürdig als „unbedenklich“ zu kommunizieren,
- die Debatte um den mit Wirkverstärkern (Adjuvantien) ausgestatteten „Zweiter-Klasse“-Impfstoff für die Bevölkerung,
- die Unübersichtlichkeit in Bezug auf die Zuständigkeit einer Vielzahl von Behörden in Bund (Bundesgesundheitsministerium, RKI, PEI, STIKO, BZgA etc.) und Ländern (Landesgesundheitsministerien, Gesundheitsämter),
- die uneinheitlichen Positionen der Experten zur Impfung und der teilweise spät und schlecht informierten Ärzteschaft vor Ort,
- die abnehmende Präsenz des Themas in den Medien
- und schließlich den unerwartet milden Verlauf der Erkrankung.

Zudem zeigte sich, dass bezüglich Hygiene ein deutlich defizitäres Wissen und Verhalten besteht. Die verbreitete Auffassung einer „übertriebenen Hygiene“ als Problem oder gar Quelle von Krankheit, wird als abnehmende Selbstverantwortlichkeit für die Gesundheit interpretiert. Der Bevölkerung fehlt ein hinreichendes Bewusstsein darüber, dass Infektionen durch persönliche Verhaltensmaßnahmen verhütet und zumindest kontrolliert werden können.

Die im Nationalen Pandemieplan ausdrücklich eingeforderte transparente Risiko- und Krisenkommunikation wurde nicht eingelöst. Eine dialogische Risikokommunikation, die Raum für eigene Entscheidungen lässt, fehlte weitgehend: vorläufiges oder unsicheres Wissen, insbesondere über die Krankheitsschwere der „Schweinegrippe“ und die Zahl der Toten, wurde nicht hinreichend kommuniziert. Stattdessen wurde „die breite Masse“ paternalistisch über „die Fakten“ belehrt. Aufkommende Widersprüche und unterschiedliche Expertenmeinungen schufen Raum für Spekulationen. Das mediale Interesse fokussierte zudem Verschwörungstheorien, da seitens der Politik nicht offen über die einschlägigen Verträge und Preise mit der Pharmaindustrie gesprochen wurde. Eine nach der Krise durchgeführte wissenschaftliche Netzwerkanalyse konnte den Lobbyismus-Vorwurf an die Pharmaindustrie weder beweisen noch abschließend entkräften, sodass hier ein persistierendes Glaubwürdigkeitsproblem zu beklagen ist. Schließlich ist die Einteilung der Warnstufen der WHO ausschließlich nach räumlich-zeitlichen Kriterien zu kritisieren: Nicht einmal allen Experten war bewusst, dass die Pandemiestufe 6 nur eine Aussage über die Verbreitung der Seuche, nicht jedoch über die Krankheitsschwere trifft.

## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR EINE BESSERE RISIKOKOMMUNIKATION

---

- **Impfungen:** Der Nutzen von Impfungen muss noch deutlicher und transparenter kommuniziert werden. Dies wird nur langfristig möglich sein.
- **Hygienewissen:** Das Grundwissen über Hygiene muss ausgebaut werden. Dabei muss den Menschen deutlich gemacht werden, dass sie nicht nur für sich selbst, sondern auch für ihr soziales Umfeld verantwortlich sind.

- **Kommunikation:** Es ist ratsam bei Krisenfällen kontextbezogen, transparent und verständlich zu informieren. In einem offenen Umgang mit Risiken sollte auch kommuniziert werden, warum bestimmte Informationen (noch) nicht vorliegen, oder Aussagen als vorläufig zu betrachten sind. Dies befähigt die Menschen, zu einer eigenen Bewertung und Entscheidung zu gelangen.
- **Verbreitung über die Medien:** Medien - vor allem Fernsehen, zielgruppenspezifische Presseberichte und zukünftig verstärkt das Internet - eignen sich gut, um über Risiken zu informieren, weil sie ein großes Publikum erreichen. Informationen sollten hierbei kurz und prägnant gehalten werden – das beeinflusst die Aufmerksamkeit und Verstehensprozesse positiv.
- **Widersprüche offenlegen:** Indem sich Entscheider und Betroffene die potenziellen Widersprüche der (Risiko)Kommunikation, die prinzipiell jeder Kommunikation inhärent ist, klar machen, können unerwünschte Effekte und Nebenfolgen der eigenen Kommunikation abgeschwächt werden.
- **Akzeptanz schaffen:** Akzeptanz kann sich langfristig nur auf der Grundlage der Akzeptabilität von Prämissen einstellen. Das Augenmerk ist auf die Diskussion von Prämissen und die Voraussetzung von Akzeptanz zu legen, wie etwa unterschiedliche Normen und Werte, Meinungen und Einstellungen sowie Interessen und Ressourcen der jeweiligen Akteure.
- **Science Literacy:** Es ist der Bildungsgrad hinsichtlich des Wissens über wissenschaftliche Begriffe (etwa den Unterscheid zwischen Bakterium und Virus) und Methoden sowie einem auch politischen Verständnis für die ökonomischen, sozialen und kulturellen Kontextualisierungen von Wissenschaft und Forschung zu steigern.
- **Auftritt in den Medien:** Das kompetente Auftreten eines Wissenschaftlers oder Politikers in den Medien hat einen Einfluss darauf, wie Laien Risiken bewerten. Deshalb sollte stets darauf geachtet werden, dass auftretende Personen fachlich qualifiziert sind und damit als glaubwürdig gelten.
- **Vertrauen in Akteure:** Vertrauen in Quellen ist eine wichtige Voraussetzung, damit Informationen, die über Risikokommunikation vermittelt werden, auch von den Laien aufgenommen und verarbeitet werden. Aussagen sollten nachvollziehbar und verständlich sein.

## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR EINE BESSERE KRISEKOMMUNIKATION

---

- **Zuständigkeiten und föderales System:** Es muss eine Antwort darauf gefunden werden, wie mit der Komplexität administrativer Zuständigkeiten und unterschiedlicher Wissens- und Meinungsbestände umzugehen ist. Zu entscheiden ist, ob weiterhin die föderalen Strukturen bei einer Pandemie greifen sollen, oder zukünftig Entscheidungen zentral getroffen werden. Eine geeignete Person, mit der die Bevölkerung die jeweilige Krise identifizieren kann, könnte das Vertrauen fördern. Dabei gehen jedoch möglicherweise flexible Strukturen verloren.
- **Pandemieplan:** Der Pandemieplan muss in einigen Punkten überarbeitet und die Phasen eindeutiger abgegrenzt werden. Zudem muss der Pandemieplan die Koordination von verschiedenen Institutionen besser regeln.
- **Transparente Kommunikation:** Die Kommunikation politischer Institutionen nach außen muss offen und transparent gestaltet werden. Unsicherheiten bei wirtschaftlichen, medizinischen sowie weiteren Faktoren sollten erklärt werden.
- **Verantwortlichkeiten klären:** Bei der internen Krisenkommunikation muss genauer geklärt werden, wer wofür verantwortlich ist. Die verschiedenen Ebenen sollten staborientiert aufeinander abgestimmt arbeiten. Dies erleichtert auch den Umgang mit Informationen für die Bevölkerung.

- **Trainings:** Absprachen und Medientrainings sollten ein geschlossenes und einheitliches Auftreten möglich machen, um einer möglicherweise entstehenden Unsicherheit in der Bevölkerung vorzubeugen.

## FAZIT

---

Die bisherigen Vermittlungsformen und -instrumente der Krisenkommunikation in Deutschland sind vor allem (sicherheits)technisch, militärisch und naturwissenschaftlich geprägt. Sozial- und kommunikationswissenschaftliche Perspektiven und Überlegungen spielen eine untergeordnete Rolle. Sie sind aber notwendig für den Umgang mit grundsätzlich widersprüchlichen und unlogischen Kommunikationsprozessen. Zudem sind weitere Investitionen in präventive Maßnahmen erforderlich. Außerdem ist, bezogen auf die internationale und globale Dimension dynamisch verlaufender Pandemien zu prüfen, ob und inwieweit Kompetenzen von Ländern auf den Bund und letztlich die EU zu übertragen sind. Ein Kommunikationskonzept für den Krisenfall sollte auf empirischer Basis entwickelt werden, welches vor allem auch die Dynamik von Krisen berücksichtigt.

Marie-Luise Beck

Projektkoordinatorin Forschungsforum Öffentliche Sicherheit

---

Lars Günther, Prof. Dr. Georg Ruhrmann, Dr. Jutta Milde (2011): Pandemie: Wahrnehmung der gesundheitlichen Risiken durch die Bevölkerung und Konsequenzen für die Risiko- und Krisenkommunikation

ISBN: 978-3-929619-69-0

Die Vollversion der Studie ist erhältlich unter [www.schriftenreihe-sicherheit.de](http://www.schriftenreihe-sicherheit.de)

---

*Das 2009 an der Freien Universität Berlin gegründete Forschungsforum Öffentliche Sicherheit ([www.sicherheit-forschung.de](http://www.sicherheit-forschung.de)) führt Forschung unterschiedlicher Disziplinen zu sicherheitsrelevanten Themen zusammen und trägt dazu bei, zukünftig relevante Forschungsthemen zu identifizieren. Hauptsächlich geschieht dies durch Workshops und Expertisen zu verschiedenen Facetten der Sicherheitsforschung. Ziel ist es, wissenschaftliche Handlungsempfehlungen aus diesem heterogenen Feld zu generieren und für Politik, Industrie, und Organisationen der Sicherheit zugänglich zu machen. Die Idee zu diesem Projekt entstand auf Anregung des am Bundestag gegründeten Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit e.V., dem Abgeordnete aller Parteien sowie Stakeholder aus Behörden, Wirtschaft und Wissenschaft angehören.*

---



Impressum:

Forschungsforum  
Öffentliche Sicherheit  
Freie Universität Berlin  
Fabeckstr. 15, 14195 Berlin

Tel: +49 (0)30 838 57367  
Fax: +49 (0)30 838 57399  
[www.schriftenreihe-sicherheit.de](http://www.schriftenreihe-sicherheit.de)  
[kontakt@schriftenreihe-sicherheit.de](mailto:kontakt@schriftenreihe-sicherheit.de)