
Sind wir gefährdet?

Krisenkommunikation für ein Bundesinstitut auf dem Gebiet des Gesundheitsschutzes

Susanne Glasmacher

Freitag, 24. April 2009, kurz nach 9 Uhr. Eine Nachrichtenagentur meldet, dass Mexiko wegen eines „tödlichen Grippevirus“ mit „mindestens 20 Toten“ alle Schulen und Universitäten in Teilen des Landes schließt (AFP 2009a). Um 15 Uhr wird gemeldet: „die Erreger breiteten sich bis in den Südwesten der USA aus, wo sich die Gesundheitsbehörden ‚äußerst besorgt‘ zeigten“ (AFP 2009b). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) weist darauf hin, dass die am meisten betroffene Altersgruppe junge Erwachsene sind, und Influenzaviren normalerweise diese Gruppe nicht besonders betreffen (vgl. WHO 2009). Schnell etabliert sich der Begriff *Schweinegrippe*, der bleibt, obwohl Behörden und Wissenschaftler den Erreger später weltweit umbenennen in *Neues Influenzavirus* und danach in (Pandemische) *Influenza H1N1* 2009.

Die Pressearbeit hat bei ungewöhnlichen Infektionsgeschehen wie der Schweinegrippe oder dem EHEC/HUS-Ausbruch im Frühjahr 2011 eine Schlüsselstellung. Die Medien sind Multiplikatoren; aus ihrer Berichterstattung resultiert der Informationsstand der meisten Menschen. Die Medien legen den Tenor fest, die Atmosphäre, in der die weitere Kommunikation abläuft. Informationen, die für die Medien erstellt werden, etwa Pressemitteilungen, Situationseinschätzungen oder Antworten auf häufig gestellte Fragen, werden auch von vielen Bürgern und von der Fachöffentlichkeit genutzt, sofern sie im Internet verfügbar sind. Presse-Materialien sind häufig auch Grundlage und Sprachregelung für die Erstellung von Bürgerinformationen. „Communicate badly and one may be perceived as incompetent, uncaring or dishonest. Communicate well and one can reach more people with a clear and credible public health message“ formuliert die Weltgesundheitsorganisation in einem Handbuch zur Medienkommunikation bei gesundheitlichen Gefahrensituationen (WHO 2005, S. ii).

Was ist bei tatsächlichen oder vermuteten Gesundheitsrisiken in der Medienkommunikation zu tun, was sollte man vorher erledigt haben, was kann man vermeiden, welche

S. Glasmacher (✉)
Robert Koch-Institut, Pressesprecherin,
Nordufer 20, 13353 Berlin, Deutschland
E-Mail: GlasmacherS@rki.de

Komplikationen können auftreten? Die hier vorgestellten Erfahrungen der Pressestelle des *Robert Koch-Instituts (RKI)* sollen Anregungen für Praxis und Qualitätssicherung von Krisenkommunikation liefern. Das *RKI* ist die zentrale Einrichtung in Deutschland zur Überwachung von Infektionskrankheiten und zur Analyse der Gesundheitssituation. Das traditionsreiche Institut ist eine Ressortforschungseinrichtung im Geschäftsbereich des Bundesgesundheitsministeriums. Es gehört zum Selbstverständnis des Instituts, dass ein öffentlich finanziertes Institut der Öffentlichkeit etwas „zurückgeben“ muss, auch wenn das *RKI* primär Fachöffentlichkeit und Politik berät. Jeder soll sich über eine bedrohliche oder als bedrohlich empfundene Situation informieren können (vgl. *RKI 2009a*). „Neues macht eher Angst als Altbekanntes“ meint der Psychologe Michael Siegrist in einem Beitrag für die *Neue Zürcher Zeitung* (Siegrist 2010).

Besondere Infektionsgeschehen mit hohem Medieninteresse hatte es zuvor in Deutschland immer mal wieder gegeben, zum Beispiel 2003, als *SARS* auftauchte, das sich vergleichsweise rasch eindämmen ließ (Glasmacher und Kurt 2006, S. 12–17), und 2006 die *Vogelgrippe*-Fälle bei Schwänen auf Rügen, die wegen der schlechten Übertragbarkeit des Erregers aber für die breite Bevölkerung keine Gesundheitsgefahr darstellte. Ein neuartiges Influenza-Virus, das leicht von Mensch zu Mensch übertragbar ist, ist etwas Spezielles. Es hat andere Eigenschaften als die üblichen saisonalen Grippeviren. Da es sich von den sonst in der Bevölkerung zirkulierenden Grippeviren unterscheidet, gibt es – anders als bei saisonalen Wellen – zunächst keinen schützenden Impfstoff und in der Bevölkerung kaum Immunität. Wegen der für Influenzaviren typischen genetischen Instabilität lässt sich die weitere Entwicklung nicht vorhersehen. Die drei Influenza-Pandemien des vergangenen Jahrhunderts gingen mit Erkrankungs- und Sterberaten einher, die übliche, auch schwere, Influenzawellen übertrafen. Daher gab es besondere Vorkehrungen für eine solche Situation, die im Nationalen Pandemieplan beschrieben sind (*RKI 2007*, S. 106–110).

1 „Titten, Tiere, Tränen, Tote“

Grundlage einer erfolgreichen Medien-Kommunikation ist das Verständnis der Unterschiede zwischen Wissenschaft und Medien. Bernard Choi und Kollegen haben die Differenzen zwischen Wissenschaft und Politik herausgearbeitet (Choi et al. 2005, S. 632–637). Das ist fast ohne Änderungen auf die Unterschiede zwischen Wissenschaft und Medien übertragbar. Es beginnt bei der Sprache. Das Fachspezifische von Wissenschaftlern ist für Nichtwissenschaftler schwer zu verstehen, Journalisten dagegen schreiben und sprechen vereinfachend und mehr oder weniger populistisch. Auch die Zeitplanung ist unterschiedlich. Bei Wissenschaftlern steht die Ansammlung von Spezialkenntnissen und Expertisen über einen längeren Zeitraum im Vordergrund, für die Medien geht die Einhaltung eines – meist knappen – Zeitplans zuweilen vor Qualität. Die Aufmerksamkeitsspanne bei Wissenschaftlern ist lang, die Erkenntnisfindung kumulativ, Journalisten dagegen können häufig einem Thema nur kurz Aufmerksamkeit widmen, sie brauchen schnell Informationen zu einer Vielfalt wechselnder Themen. Auch in den Zielen unterscheiden sich beide Seiten. Für Wissenschaftler stehen „Publikationen, Patente und Professuren“ im Mittel-

punkt des Interesses, für Journalisten meist „Titten, Tiere, Tränen, Tote“ wie der Titel eines Buches über den Boulevard-Journalismus zugespitzt hat (Dombrowski 2008).

Die Kenntnis der Eigenarten und Reflexe der Medien verringert das Komplikationsrisiko bei Pressekontakten, erleichtert es, vorhersehbar notwendige Informationen rasch parat zu haben oder Informationen so zu formulieren, dass sie von den Medien verbreitet werden. Medien verbreiten Kommunikationsbotschaften allerdings nicht aus Überzeugung oder für die Staatsraison, sondern nur, wenn sie ihren eigenen Interessen entgegenkommen, und sie verbreiten die Information in der ihnen eigenen Form.

Ein vorrangiges Interesse der Medien sind Abonnement- und Verkaufszahlen, und die wichtigste Rahmenbedingung ist die – möglichst schnell verkündete – Neuigkeit. Das gleiche Ereignis – zum Beispiel ein Todesfall durch Schweinegrippe – hat beim zweiten oder dritten Mal nicht mehr den hohen Aufmerksamkeitswert. Auch die Umstände spielen eine große Rolle: Ein vergleichbares Ereignis oder das gleiche Zitat kann in der Vergangenheit schon geschehen oder gesagt worden sein, ohne größere Aufmerksamkeit verursacht zu haben. Wenn ein Leitmedium etwas aufgreift, hat ein Thema erheblich größere Chancen.

Die Medienlandschaft beim Auftreten neuer oder sich ungewöhnlich verhaltender bekannter Erreger, die Menschen möglicherweise gefährden könnten, erinnert an ein Orchester, in dem Einzelne zu spielen beginnen und immer mehr Instrumente in die Musik einfallen, weil sie vermeiden wollen, untätig dabei zu sitzen. Ist ein Thema erst mal ein Thema, gelingt es kaum einer Redaktion, sich dem Sog der Berichterstattung zu entziehen. „Die Wissenschaftsseiten der Printmedien haben zunehmend Mühe, dem Druck des Trommelfeuers der Online-Meldungen zu widerstehen. So reagieren auch Wochenzeitungen mit einer hohen Publikations-Frequenz, in einer Situation, in der es häufig noch nichts Neues zu berichten gibt“, sagte der ZEIT-Medizinredakteur Harro Albrecht dem *Medium Magazin*, das in seiner Ausgabe vom 4.7.2011 die Medienberichterstattung zu EHEC unter die Lupe genommen hat (Walther 2011).

Ein wichtiger Nachrichtenfaktor ist Emotion, die bei Infektionsgeschehen immer vorhanden ist, zum Beispiel durch das Leid der Betroffenen. Medien differenzieren dabei eher wenig, insbesondere die Boulevard-Medien haben den Einzelfall im Fokus, etwa den EHEC-, Schweinegrippe- oder SARS-Patienten, der um sein Leben kämpft.

Konflikte, Kritik und Schwierigkeiten sind ebenfalls wichtige Nachrichtenfaktoren. „Controversy and conflict are often easier to cover than the details of complex issues“ meint die Weltgesundheitsorganisation (WHO 2005, S. 6). Je höherrangig ein Kritiker, desto nachhaltiger die Wirkung. Sogar Verschwörungstheorien haben gute Chancen, wenn sie zum Beispiel von einem Arzt oder einem Mandatsträger verbreitet werden. Nicht oder scheinbar nicht ausreichend untersuchte oder – wie bei EHEC – nicht schnell aufgeklärte Gesundheitsrisiken haben für Medien einen besonders hohen Stellenwert. Interessen, die mancher der Kritiker haben dürfte, zum Beispiel standespolitische Interessen oder die Absatzzahlen eines eigenen Buches, sind praktisch nie ein Thema. Kritik kann auch Startpunkt für eine negative Berichterstattung sein, wenn sie von anderen Medien wiederholt, vielleicht sogar verstärkt wird und weitere Kritiker auf den Plan ruft. Erweisen sich

Vorwürfe als unzutreffend, wird darüber eher nicht berichtet, der negative Trend bleibt bestehen.

Konflikte und Kritik waren bei der Schweinegrippe zeitweise die treibenden Motoren der Diskussion. Von Ende Juli bis Ende August 2009 gab es eine intensive Diskussion zwischen Bundesregierung, Krankenkassen und Ländern zur Übernahme der Impfkosten. Dieser Streit (der möglicherweise durch den Bundestagswahlkampf forciert wurde) dürfte den Eindruck bei den Medien verstärkt haben, dass die Erkrankung nicht so bedrohlich sein kann und demzufolge die staatlichen Maßnahmen als übertrieben anzusehen sind. Anfang August 2009 begann die Nebenwirkungsdebatte nach Vorwürfen, die Impfstoffe seien nicht ausreichend untersucht. Im Oktober folgte ein Honorarstreit um die Vergütung der Impfung, zumindest in Berlin, der den Eindruck der geringen Bedrohung weiter verstärkt und wegen des Regierungssitzes in Berlin auch von den nationalen Presse wahrgenommen worden sein dürfte. Da es auch nicht beeinflussbare, unvermeidliche Schwierigkeiten geben kann, gerade bei der Herstellung biologischer Arzneimittel oder Impfstoffe, ist es sinnvoll, das Konfliktekonto nicht unnötig durch vermeidbare Konflikte zu belasten.

2 Vorsprung in der Gunst der Medien

Abweichende Meinungen haben einen natürlichen Vorsprung in der Gunst der Medien. Wissenschaft – insbesondere die Naturwissenschaften – beruhen darauf, dass Wissen das Ergebnis experimenteller oder theoretischer Untersuchungen ist und damit auf nachprüf-
baren und reproduzierbaren Fakten beruht. Gleichzeitig ist Wissenschaft aber auch ein dynamischer Prozess, bei dem laufend neue Daten generiert werden und Vertrautes in einem neuen Licht erscheinen lassen. Die Schaffung von Konsens und die Formulierung allgemeingültiger Thesen zum Verständnis komplexer naturwissenschaftlicher Zusammenhänge erfolgt heute im Rahmen von wissenschaftlichen Publikationen, aber auch in der Diskussion auf Konferenzen, Symposien oder Expertentreffen. Entscheidend ist, dass die Erfahrungen Einzelner ausgelotet, überprüft und in der Diskussion zu einem Meinungsbild zusammengefügt werden. „Der so herbeigeführte Konsens hat damit die Akzeptanz der Wissenschaftlichen Gemeinschaft, auch wenn nicht auszuschließen ist, dass dennoch kontroverse Meinungen geäußert werden, die dann aber als Einzelmeinung gelten“ (Kurt 2006).

Kritik zielt auf ein vermutetes Versäumnis oder auf unstrittig passierte Fehler. Sie kann Startpunkt für einen negativen Trend in der öffentlichen Meinung sein, wenn die Äußerung von anderen Medien wiederholt oder verschärft wird. Bei eigenen Fehlern kann der offensive Umgang damit sinnvoll sein. Die Universitätsklinik Mainz zum Beispiel hatte nach dem Tod dreier Frühgeborener rasch geäußert, dass vermutlich in der Klinik ein Fehler passiert sei und die Aufklärung unterstützt. Die aktive und transparente Krisenkommunikation brachte der Klinik Lob und einen Kommunikationspreis ein (vgl. *Ärztezeitung* 2010), auch wenn sich am Ende eine wahrscheinliche Ursache herausstellte, für die das Hospital nichts konnte. Kommen die Fehler durch eine Medienrecherche oder zufällig heraus, ist eine positive Einschätzung in der Öffentlichkeit eher nicht zu erwarten.

Bei akuten Infektionsgeschehen berichten häufig Nachrichten-, Politik- oder Lokalredakteure. Das Wesen wissenschaftlicher Diskussionen ist ihnen weniger geläufig, die Qualität von Experten (und ihre Kritik) können sie in der Regel schlechter einschätzen als Wissenschaftsredakteure. Hans Leyendecker von der *Süddeutschen Zeitung* schreibt in einem Beitrag über Regierungssprecher: „Früher wurden Journalisten oft getadelt, weil sie angeblich Dinge aus dem Zusammenhang gerissen hatten. Heute sei das anders, hat Jürgen Leinemann, der große Reporter, mal geschrieben: ‚Zusammenhänge, aus denen sie etwas reißen können, sind ihnen nicht bekannt.‘“ (vgl. Leyendecker 2010). Die vergleichsweise hohe Fluktuation in Redaktionen erschwert den Aufbau des so wichtigen Erfahrungswissens.

Bestimmte Themen scheinen es von vornherein schwerer zu haben. Dazu gehört das Impfen. Bei keiner anderen medizinischen Maßnahme ist der Anspruch, ein Thema in Form von Pro und Contra aufzugreifen, so ausgeprägt wie beim Impfen; selbst in Talkshows, über deren journalistischen Anspruch man sicher streiten kann, war das schon zu beobachten. Auch bestimmte Branchen, etwa Pharma-Unternehmen, scheinen stärker als andere in der Medienkritik zu stehen. Der steuerfinanzierte öffentliche Bereich steht generell unter besonderer Beobachtung. Nicht selten ist der Vorwurf, die Behörden hätten zu wenig vorgesorgt; bei der *Pandemischen Influenza* hat sich der entgegengesetzte Vorwurf verbreitet, insbesondere nachdem klar war, wie sich die Influenzawelle entwickelt hat. „Die Behörden haben eine undankbare Aufgabe. Niemand kann voraussehen, wie sich die Situation entwickelt“, meinte der Psychologe Michael Siegrist (2010). Über die Impfstoff-Produktion zum Beispiel musste zu einem Zeitpunkt entschieden werden, als noch nicht klar war, wie es ausgeht. Behörden können auch nicht nur für einen günstigen Verlauf vorsorgen. Eine solche differenzierte Einschätzung ist in wenigen Zeitungen zu lesen gewesen.

Auch bestimmte Gruppen haben es nicht leicht. Eine Vorzugsbehandlung der Politik scheint erwartet zu werden. Die Frage, ob Politiker als erste gegen die Schweinegrippe geimpft werden, wurde mehr als einmal gestellt und als Schlagzeile verwertet. Bei öffentlichen Stellen genießen Interessenkonflikte oder Vorwürfe der Käuflichkeit besonders hohe Aufmerksamkeit; allerdings ist diese kritische Sicht auf andere Experten bezogen eher selten. Einen schlechten Leumund haben auch Behörden und Beamte. Sind mehrere Stellen mit einem Thema befasst, etwa bei EHEC im Bereich der Humanmedizin und der Lebensmittelsicherheit, ersetzt die Kritik am Behördenwirrwarr nicht selten die Recherche nach der richtigen Behörde. Auch der Föderalismus hat ein Imageproblem und wird bei akuten Infektionsgeschehen so gut wie immer kritisiert, sofern Bund und Länder beteiligt sind. Konkrete Fehler herauszuarbeiten, erfordert Sachkunde und Zeit.

3 Sind wir gefährdet?

Einer der wichtigsten Nachrichtenfaktoren ist die Gefährdung. Medien fragen immer als erstes nach einer Einschätzung der Situation – sind wir gefährdet? – und wie eine Lage im Vergleich zu bekannten Ereignissen zu sehen ist. Eine Einordnung ist umso schwieriger, je weniger über den Erreger bekannt ist. Da es sich bei EHEC nicht um einen völlig neuen Erreger handelte, war ein Vergleich mit der Zahl der Erkrankungen und Todes-

fälle in früheren Jahren möglich und machte die besondere Dynamik des – vorrangig auf Norddeutschland beschränkten – EHEC/HUS – Geschehens auch rasch deutlich. Der Vergleich mit anderen Infektionsgeschehen – pro Jahr sterben zum Beispiel geschätzte 7.500 bis 15.000 Menschen an einer Krankenhausinfektion – ist allerdings problematisch. Zum einen ist unbekannt, wie viele Menschen noch an einem aktuell aufgetretenen Erreger sterben werden. Vor allem aber könnte ein solcher Vergleich in der Öffentlichkeit als Beschwichtigung verstanden werden.

Der Vergleich mit bekannten Geschehen kann auch methodisch problematisch sein. Zum Beispiel gab es bei der Schweinegrippe eine Meldepflicht für Todesfälle, wohingegen die Zahl der Todesfälle bei saisonalen Grippewellen nur geschätzt werden kann. Trotzdem kann der Vergleich notwendig sein. Argumente von Fachleuten, das sei methodisch unsauber, sind richtig, müssen aber überwunden werden, weil die Vergleiche und Einschätzungen bei so einer stark nachgefragten Information sonst von anderen Experten oder von den Journalisten selbst kommen und oft nicht in einer sinnvollen Weise.

Bei schwankenden Geschehen kann der Durchschnittswert in die Irre führen. So gab es im vergangenen Jahrzehnt im Durchschnitt geschätzte 8.000 bis 11.000 influenzaassoziierte Todesfälle pro Winter (Übersterblichkeit oder Exzessmortalität). Diese Zahl verwendete das RKI häufig in Interviews, da sie die Gefährlichkeit der Influenza deutlich macht (die Spannweite sollte die Unsicherheit der Schätzung deutlich machen). Aber bei der Schweinegrippe zeigte sich, dass viele Journalisten die Zahl so interpretierten, dass es jeden Winter mindestens so viele Todesfälle gebe und die Schweinegrippe mit rund 250 gemeldeten Todesfällen daher harmloser als jede saisonale Grippe sei. Die Übersterblichkeit bei den einzelnen Grippewellen kann aber stark schwanken, im vergangenen Jahrzehnt zwischen 0 und 19.000.

Die Zahl der Todesfälle ist auch ein gutes Beispiel für die schwere Korrigierbarkeit von Medienmeinungen. Die Schwankungen bei der Zahl der Grippetodesfälle wurden im Herbst zwar verstärkt erläutert, aber sie fanden kaum mehr Eingang in die Berichterstattung, da sich der über Jahre verwendete Durchschnittswert schon zu sehr verbreitet und im Bewusstsein verfestigt hatte. Hat sich eine Meinung verfestigt, zum Beispiel die vermeintliche Harmlosigkeit der Schweinegrippe, kann die Kommunikation von Gegenargumenten sogar kontraproduktiv sein. So erweckte die Verbreitung von Argumenten für die Schweinegrippe-Impfung bei den Medien häufig den Eindruck, dass es lediglich darum gehe, die Impfstofflager zu leeren. Allerdings sind über 250 Todesfälle ja nicht wenig, und die meisten Betroffenen waren (anders als in saisonalen Grippewellen) jüngere Menschen. Zudem gab es nach Schätzung der *Arbeitsgemeinschaft Influenza* des RKI rund 2,9 Mio. zusätzliche Arztbesuche aufgrund einer Influenza-Erkrankung. Der Vergleich mit Daten aus den Vorjahren zeigt, dass die Werte im Bereich einer mittelstarken saisonalen Influenzawelle liegen.

Auch Prognosen verursachen Schlagzeilen, am Anfang und (bei Nicht-Eintreffen) auch am Ende. Die höchste Zahl für eine Todesfallschätzung gewinnt. „Je schriller das Urteil, umso größer die Aufmerksamkeit“ schreibt Hans Leyendecker (2010). Szenarien sind ähnlich heikel und werden häufig als Prognose missverstanden. Aber: Bei sicher kommenden

Ereignissen mit „Aufregerpotenzial“, z. B. der erste Todesfall durch die *Pandemische Influenza* in Deutschland, sollte diese Erwartung öffentlich geäußert werden („es wird Todesfälle geben“), wegen der Transparenz und wegen der deeskalierenden Wirkung im Ereignisfall.

Die Schweinegrippe bediente so ziemlich alle Eigenarten und Reflexe der Medien. Umso wichtiger wäre es gewesen, Fehler zu vermeiden, insbesondere Kommunikationsfehler. Der Kauf unterschiedlicher Impfstoffe für Bundesbedienstete und Bevölkerung hätte nicht erst durch die Frage von Journalisten bekannt werden dürfen. Ob allerdings eine aktive Kommunikation an den negativen Folgen etwas geändert hätte? Die Medien, die die Information aufbrachten, hätten es besser wissen können, wenn sie gewollt hätten. Dass der Impfstoff anders, aber nicht besser ist, war bei der Pressestelle des *Paul-Ehrlich-Instituts* (Bundesinstitut für Impfstoffe und biologische Arzneimittel) zu erfahren. Selbst wenn ein solches Argument aufgeführt wird, ist fraglich, ob das die Wirkung der Botschaft nennenswert ändert, da das Argument nur als erwartbare Rechtfertigung einer Behörde wahrgenommen wird.

Besonderes Gewicht haben Äußerungen hochrangiger Politiker, vor allem wenn sie eine von Fachinstituten empfohlene Maßnahme ablehnen. Zum Beispiel sagte ein Bundesminister Mitte Oktober 2009 in einem Radiointerview, dass er noch nicht wisse, ob er sich überhaupt impfen lassen werde (vgl. *Sueddeutsche.de* 2010). Dass die Äußerung im Zusammenhang mit der Anschaffung des angeblich besseren Impfstoffs für die Bundesverwaltung stand und vielleicht den Zweck hatte, das zu relativieren, ging unter. Ob die Äußerung weniger Schaden verursacht hätte, hätte der Minister hinzugefügt, dass der Impfstoff anfangs nicht für alle reicht und bestimmte Gruppen bevorzugt geimpft werden sollten, zu denen er nicht zähle? In jedem Fall wurde die Äußerung alsbald in anderen Medien verbreitet und dabei wenig hinterfragt.

Auch der für Gesundheit zuständigen EU-Kommissarin gehörten die Schlagzeilen, nach der Ende April 2009 in einer Videobotschaft verbreiteten Äußerung „Personally, I'd try to avoid non-essential travel to the areas which are reported to be in the centre of the cluster“ (vgl. *Euronews* 2009). Das wurde von den Medien als Reisewarnung verstanden und verbreitet. Zuvor hatte keine nationale Stelle und auch nicht die Weltgesundheitsorganisation Reisewarnungen oder Reisehinweise ausgesprochen, aus guten Gründen. Außerdem wurde die Äußerung meist der Europäischen Union zugeschrieben. Offenkundig lässt sich bei einem hochrangigen Offiziellen die persönliche Meinungen nicht von der Organisation trennen, der er oder sie angehört, insbesondere wenn es um Themen geht, die zu den Dienstaufgaben gehören.

Daher ist eine gute Politikberatung wichtig (Kurt und Glasmacher 2008, S. 458–466). Sie kann allerdings keine wohlkalkulierten Äußerungen verhindern und wird auch nie alle Politiker erreichen. Politik meint dabei nicht nur die Politiker, also die Abgeordneten der Parlamente von Bund, Ländern und Gemeinden, sondern auch die Spitzen der Exekutive, also Minister, Staatssekretäre und andere politische Beamte, die „Führungsstrukturen der staatlichen Bürokratien“, formulierte der frühere sächsische Ministerpräsident Kurt Biedenkopf (2006, S. 17–32).

4 Wissen und Verständnis verbessern

Wichtige Ziele der Pressearbeit bei Public-Health-Notsituationen sind nach Ansicht der Weltgesundheitsorganisation, Wissen und Verständnis des Ereignisses zu verbessern, den Rahmen einer Geschichte aktiv zu formen, bevor andere die Story definieren, eine Einrichtung als Hauptquelle von Information und Expertise zu etablieren, Gerüchten und Fehlinformationen entgegenzutreten und Unterstützung für Vorhaben zu erreichen (WHO 2005, S. 11). Das naheliegende Ziel der Pressearbeit sollte die Zufriedenheit der Journalisten sein. Ihre Anfragen sollten rasch und individuell beantwortet werden, relevante Informationen unaufgefordert angeboten werden und Anfragen von Leitmedien auch bei einer Vielzahl von Presseanfragen nicht verloren gehen. Natürlich zielt Pressearbeit auch auf ein positives Bild in der Öffentlichkeit. Schließlich sind Ansehen und Vertrauen für die Akzeptanz von Gesundheitsempfehlungen unerlässlich, aber auch für den Willen der Politik, eine ausreichende Finanzierung einer Einrichtung zu gewährleisten.

Eine Einrichtung sollte gegenüber Medien möglichst mit einer Stimme sprechen; häufig ist das der Leiter der Einrichtung, der die Statements in den Leitmedien übernimmt. Im Idealfall vereint er Fachkunde und Renommee, Urteilsfähigkeit, die Fähigkeit, wissenschaftliche Sachverhalte kurz und verständlich darzustellen, Sachlichkeit zur realistischen Einordnung (auch von Nichtwissen), Mitmenschlichkeit und Lernfähigkeit zur Adressierung der emotionalen Ebene des Gegenübers, Respekt vor dem Gegenüber, persönliche Integrität durch (partei)politische Neutralität, Unabhängigkeit von kommerziellen Interessen, und den Qualitätsanspruch für eine professionelle Kommunikation. Dabei gibt es keinen Automatismus nach dem Prinzip „Trust me I'm a Scientist“, wie ein Buchtitel lautet (vgl. Hoodbhoy 2004).

Mit der Philosophie der „einen Stimme“ vermeidet man widersprüchliche Äußerungen leichter, insbesondere am Anfang einer Krise, wenn Informationen und Einschätzungen noch so neu und vorläufig sind, dass sie auch intern noch nicht weit verbreitet sind. Man kann auch nicht alles aufschreiben oder mündlich weitergeben, die ersten Tage nach Auftreten des Schweinegrippenvirus haben das nachdrücklich gezeigt. Hinzu kommt, dass Öffentlichkeit und Medien „einem bekannten Gesicht und einer bekannten Stimme“ mehr trauen (WHO 2005, S. 28). Dass mehr Personen mehr Interviews geben könnten, ist kein großer Vorteil. Entscheidend sind die Äußerungen in den Leitmedien. Die Zahl der Medien und Redaktionen ist so groß, dass eine Einrichtung nie alle zufriedenstellen kann. Natürlich braucht man trotzdem ein oder zwei weitere Experten zur Vertretung des Leiters oder bei sehr speziellen Fragen und den Pressesprecher für das Management der Anfragen und für Statements im Massengeschäft. Allerdings wollen Medien nicht immer die gleichen Einrichtungen zu Wort kommen lassen, so dass es sich gar nicht vermeiden lässt, dass auch andere gefragt werden. Bei der Pandemie waren das nicht immer Infektions- oder Impfexperten. Von Autoritäten aus Fachgesellschaften und Wissenschaftsakademien war dagegen wenig zu hören.

Pressestellen können natürlich nur das vermitteln, was ihnen bekannt ist. Erfahrung und Fachkunde erleichtern das „Eintreiben“ von Informationen, aber die Fachebene hat hier auch eine Bringschuld, die nicht von allen und erst recht nicht in einer extremen

Belastungssituation als wichtig angesehen wird. Hier können Medientrainings von Vorteil sein, auch regelmäßige interne Besprechungen der Fachebene mit der Pressestelle und möglichst der Hausleitung sollten stattfinden. Dass Organisationseinheiten mit kommunikativen Aufgaben ausreichend ausgestattet sein sollten, personell wie technisch, ist selbstverständlich (für eine erste Überprüfung mag die *RKI-Checkliste zur Presse- und Öffentlichkeitsarbeit* nützlich sein, die im Anhang des Nationalen Pandemieplans veröffentlicht wurde (*RKI 2007*, Anhang, S. 34–35).

Bei einem lang anhaltenden Geschehen wie der pandemischen Influenza entstehen immer wieder nachrichtenarme Zeiten. Die Weltgesundheitsorganisation weist darauf hin, dass solche „Leerzeiten“ durch „nicht-offizielle, falsch informierte und potenziell schädliche Quellen gefüllt“ werden, wenn die offiziellen Quellen schweigen (*WHO 2005*, S. 69). Allerdings kann zu viel aktives Informieren ein Anheizen der Berichterstattung bewirken, vor allem bei Einrichtungen, die dafür bekannt sind, dass sie sich nur zu Wort melden, wenn es wirklich wichtig ist. Es dürfte auch eher negative Auswirkungen haben, wenn nicht wirklich Neues angeboten wird. In Frankreich gab es in den Medien Kritik an den öffentlichen Stellen wegen zu häufiger Medienpräsenz (*Deboutte 2010*, S. 39). Zur Verunsicherung in der Bevölkerung hat nach Einschätzung des Psychologen Michael Siegrist beitragen, dass „praktisch jeden Tag über die Schweingrippe berichtet“ wurde (vgl. *Siegrist 2010*). Es kann also auch sinnvoll sein, ein angefragtes Statement abzulehnen.

Wäre es sinnvoll gewesen, die Maßnahmen aktiver zu erklären? Eine ausführlichere (und verständlichere) Information zu den Maßnahmen wäre im Internet, vielleicht ergänzt durch das verstärkte Angebot von Presseworkshops, in jedem Fall empfehlenswert gewesen. Dass die speziellen Eigenschaften des Erregers besondere Maßnahmen erforderten, obwohl es nicht der erwartete Killer war, wurde von den Medien wenig verstanden. Die Besonderheiten der Maßnahmen wurden von den Medien eher als Übertreibung interpretiert, zumal manches im Lauf der Zeit widersprüchlich schien und offensichtlich nicht ausreichend erklärt wurde oder Erklärungen bei den Medien nicht ankamen. Es reichte offenkundig nicht, dass das *RKI* mehrfach betonte, dass die Maßnahmen situationsabhängig sind und nicht einfach nur der Pandemie-Plan abgearbeitet wird (vgl. *RKI 2009b*).

Auch bei der *EHEC*-Welle zeigte sich, wie wichtig es ist, dass die maßgeblichen Institutionen über ihr Handeln rasch und ausreichend informieren und die Grenzen der zur Verfügung stehenden Methoden und der Aufgabengebiete deutlich machen. Zum Beispiel war kaum bekannt, dass es bei der Ursachensuche nicht erforderlich ist, sämtliche Erkrankte zu befragen, dass es unterschiedliche Fragebögen gab oder dass epidemiologische Studien Zeit brauchen. Wenig bekannt war auch, dass mit epidemiologischen Methoden nicht beweisbar ist, welches Lebensmittel genau Träger des Bakteriums ist, dazu sind die Analysen der Lebensmittelvertriebswege und die Untersuchung der Lebensmittel notwendig. Allerdings sind Wissenschaftler – und Pressestellen – gewohnt, erst dann zu informieren, wenn eine Studie abgeschlossen ist und sie Ergebnisse vorstellen können, nicht vorher. Die Wissenschaftler, von denen die grundlegenden fachlichen Informationen gebraucht werden, sind zudem mit der Suche nach der Quelle mehr als ausgelastet, und auch die Pressestellen haben es in einer Pressewelle schwer, Freiräume für Reflexion und Konzeption zu schaffen.

Aber auch rasch angebotene Informationen werden nicht immer genutzt. Dazu gehört etwa die Stellungnahme des Bundesinstituts für Risikobewertung, das noch am gleichen Tag, als in Hamburg über einen *EHEC*-Fund auf Gurken berichtet wurde, eine Stellungnahme veröffentlichte mit dem zentralen Satz „Noch ist nicht bewiesen, dass auf den untersuchten Gurken der gleiche *EHEC*-Subtyp vorhanden war wie in den Stuhlproben der Erkrankten“ (vgl. BfR 2011). In den Medien dagegen wurde der Fund tagelang als Durchbruch gefeiert, während zumindest die Pressemitteilung der Hamburger Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz diesen eindeutigen Schluss nicht zulässt (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz 2011). Das sehen auch die amerikanischen Risikoforscher Peter Sandman und Jody Lanard in einer Analyse der Risikokommunikation des *EHEC*-Ausbruchs so: „If you read carefully enough, the news release does acknowledge uncertainty“ (Sandman und Lanard 2011). Sie merken aber an, dass es leicht war, die Unsicherheit zu übersehen und kritisieren den „triumphierenden Ton“ („distinct triumphalist tone“) der Pressemitteilung.

Generell gilt es abzuwägen, ob eine ärgerliche oder gar falsche Äußerung in den Medien kommentiert wird und die Berichterstattung dann weitergeht, oder ob gerade eine Welle entsteht und dringend gegengesteuert werden muss. Die Berichterstattung zum Beispiel über eine angebliche Gefährdung durch Impfstoffe baute sich über mehrere Wochen auf. Bei einer beginnenden Pressewelle (vor allem wenn mehrere der Medien-Reflexe greifen) müssen Argumente schnell und aktuell zusammengestellt und verbreitet werden, frühere Äußerungen zum Thema reichen nicht. Informationen über positive Erfahrungen im Ausland (zum Beispiel hohe Impfquoten gegen die Schweinegrippe in Schweden) sollten intensiv genutzt werden.

Für eine rasche Reaktion ist es wichtig, flexible Entscheidungs- und Kommunikationswege und kompetente Akteure zu haben. Kommunikationsstrategien sollten nicht zu detailliert sein oder zu viele Szenarien enthalten, da die Realität nie auf das Vorbereitete passt und die Erstellung von Szenarien zeitintensiv ist. Schnelligkeit darf nicht auf Kosten der Verlässlichkeit gehen, Verlässlichkeit darf aber auch nicht die im Pressegeschäft erforderliche Schnelligkeit gefährden – sonst werden andere gefragt. Die Pressestellen der wichtigsten Einrichtungen sollten sich weitestmöglich gegenseitig informieren und Informationen auch mit den Verantwortlichen für Bürger- und Fachkommunikation austauschen. In hierarchischen Verhältnissen ist – bei bewährten Konstellationen – Kenntnisnahme statt Freigabe zeitsparender. Fachliche Einschätzungen und politische Entscheidungen sollten nicht vermischt werden.

5 Was erzählt man (nicht)?

Stellen Sie sich vor, Sie sind schwer krank, zwei Ärzte sprechen am anderen Ende des Krankenzimmers leise miteinander, schauen besorgt und zeigen gelegentlich auf Sie. Wie reagieren Sie? Dieses Beispiel zeigt sehr anschaulich, warum Transparenz notwendig ist. Es geht nicht darum, jedes Detail erklärt zu bekommen, aber man möchte die

wesentlichen Entscheidungsgrundlagen kennen, wenn die Entscheidung einen betrifft, wenn man eine Empfehlung befolgen soll oder die Erstellung der Empfehlung über Steuergelder mit bezahlt. Das Transparenz-Gebot gilt erst recht bei Medienanfragen, da Journalisten sich häufig als Kontrolleure von Regierung und Industrie verstehen (WHO 2005, S. 6).

Inwieweit sollte man Beratungsgrundlagen veröffentlichen, zum Beispiel Berichte mit Modellrechnungen, die die Wirksamkeit von Impfmaßnahmen abschätzen? Müssten dann Fragen beantwortet werden, die sonst nicht gestellt worden wären? Sollten Modellrechnungen veröffentlicht werden, auch wenn zu erwarten ist, dass Medien sie sehr wahrscheinlich als Prognosen verbreiten? Wenn ein öffentliches Interesse zu erwarten ist, etwa bei Verträgen, sollte frühzeitig an die Voraussetzungen für eine Veröffentlichung gedacht werden. Kritik kann man aber auch begegnen, ohne vertrauliche Unterlagen zu veröffentlichen. Andernfalls bleiben falsche Vorwürfe in der Medienlandschaft unwidersprochen und beginnen sich festzusetzen. Es ist nicht leicht, das Ausmaß des öffentlichen Interesses einzuschätzen. Das Vertrauen in staatliche Stellen und ihre Auskünfte scheint jedenfalls geringer zu sein, als mancher Staatsdiener glaubt.

Transparenz kostet Zeit, weil Fragen beantwortet werden müssen, die es ohne eine Veröffentlichung nicht gegeben hätte. Aber es kostet womöglich mehr Zeit, die Fragen zu beantworten, die durch die falsche Behauptungen und Gerüchte entstehen. „Es geht nichts über Transparenz, will man Schwierigkeiten vermeiden“ sagt Hilmar Kopper, Aufsichtsratsvorsitzender einer Landesbank, in einem Gespräch über Kunst und Kommerz mit dem Maler Markus Lüpertz (*Manager Magazin* 2009). Für ein Ressortforschungsinstitut, das der Fach- und Dienstaufsicht eines Ministeriums unterliegt, kann Transparenz schwierig werden, falls die Politik fachliche Ratschläge anstrebt, mit denen notwendiger Handlungsbedarf unterdrückt werden soll, oder ein Handlungsbedarf wissenschaftlich begründet werden soll, obwohl er aus anderen Gründen erforderlich ist. Was erwartet die Politik von der Wissenschaft? „Eine keineswegs nur zynische Antwort könnte lauten: „Die Politik zu unterstützen, wo Wissenschaft dem Machterhalt dient; der Politik Kreise nicht zu stören, wo dies dem Machterhalt schadet“, meint Kurt Biedenkopf (2006, S. 17–32).

Fachliche Einschätzungen sollten verlässlich sein und einen gewissen Bestand haben. Wenn etwa eine Gefährdung für die Bevölkerung zu Beginn eines Geschehens kategorisch ausgeschlossen wird, sollte dies nicht innerhalb weniger Tage revidiert werden müssen. In einer Ressortforschungseinrichtung ist daher sehr sorgfältig abzuwägen, was bei oft unzureichender Erkenntnislage gesagt werden kann und soll. Wissenslücken und Interpretationsspielräume müssen transparent gemacht werden. „Kommunikatoren haben keine Wahl, als die Unsicherheit zu adressieren“, schreiben die Risikoforscher Sandman und Lanard (2011). Dabei genüge es nicht, Unsicherheiten zu erwähnen, sondern sie müssten betont werden, damit sie wahrgenommen werden. Unsicherheiten zu kommunizieren, gar zu betonen, wird allerdings erschwert durch die „universelle menschliche Präferenz für Sicherheit in der Risikokommunikation“ konstatieren Sandman und Lanard und meinen, „die Leute hassen es, wenn man Unsicherheit ausdrückt“ (ebd.). Auch Journalisten forderten, dass man sich eindeutig und klar ausdrückt.

Die Schweinegrippe hat gezeigt, dass es auch fatal sein kann, ein Bedrohungsszenario aufrechtzuerhalten, das nicht eintrifft. Die Hauptbotschaft des RKI war fast in der ganzen Pandemie-Zeit: „Die Pandemie ist bislang moderat, es könnte aber schlimmer werden.“ (RKI 2009c) Beide Aussagen sind richtig und beide sind unverzichtbar. Lässt man die Einschätzung weg „es könnte schlimmer werden“, ist der Vorwurf des Abwiegeln zu erwarten. Bringt man den Satz, muss man mit dem Vorwurf der Panikmache rechnen.

Es wird deutlich, dass die zentrale Frage der Risikoeinschätzung noch mehr Aufmerksamkeit erfordert hätte und eine differenziertere Einschätzung der Situation und des Risikos wichtig gewesen wäre. Eine vorläufige Einschätzung der Schwere, einschließlich eines Vergleichs mit bekannten saisonalen Wellen, wäre früher gebraucht worden, auch wenn die Schwere einer Grippewelle erst deutlich nach dem Ende der Welle abschließend bewertet werden kann.

Die Datenlage war unvollständig, gesteht auch das *Harding Center for Risk Literacy* am Berliner *Max-Planck-Institut für Bildungsforschung (MPIB)* zu (vgl. Feufel 2010, S. 1283–1289). „Aber auch verfügbare Daten wurden zum Teil nicht öffentlich diskutiert (zum Beispiel die Infektions- und Sterberaten auf der südlichen Halbkugel)“, kritisieren die Risikoforscher. Manches wäre auch besser nicht gesagt worden, etwa die Formulierung „Die Impfung gegen die Neue Grippe ist die größte Impfkation in der Geschichte der Bundesrepublik“ Mitte November 2009 (vgl. Regierung Online 2009), die vielleicht vor dem Hintergrund eines vermeintlichen Rechtfertigungszwangs für ergriffene Maßnahmen zu sehen ist. Zu dem Zeitpunkt war die Schweinegrippewelle in Deutschland bereits in vollem Gang und es war offenkundig, dass die Auswirkungen des Geschehens weitgehend im Rahmen einer üblichen Grippewelle lagen.

Die Informationspolitik hat die „Risikokompetenz (health literacy) der Ärzte und Patienten beeinträchtigt“ meinen die Risikoforscher vom Harding Zentrum für Risikokompetenz (vgl. Feufel 2010, S. 1283–1289). In ihrem Forschungsfokus steht die „Vision des mündigen Bürgers, der mit den Risiken einer modernen technologischen Welt informiert umzugehen versteht“ (vgl. MPIB 2011). Das dürfte uneingeschränkt auch für Medienvertreter gelten.

Insgesamt hätte eine differenziertere Risikodiskussion in Verbindung mit einer besseren Erklärung der Besonderheiten der Maßnahmen vermutlich deeskalierend gewirkt und das Verständnis der Maßnahmen auch bei den Medien verbessert. „You have to do more than proclaim that you are uncertain; you have to proclaim how uncertain you are“, unterstreichen auch die Risikoforscher Sandmann und Lanard (2011). Erschwerend war, dass das Thema Deeskalation in der Pandemieplanung nicht vorgesehen war. Weltweit waren alle in der Pandemieplanung von einer viel schwereren Pandemie ausgegangen. Das RKI hätte „deutlicher kommunizieren müssen, dass der bisherige Verlauf der Pandemie unerwartet moderat war“, heißt es auch in einem Tagungsbericht zu einem Erfahrungsaustausch zur Pandemie (Krause et al. 2010, S. 510–519).

Der erfahrene Wissenschaftsjournalist Volker Stollorz fragte in der *FAZ am Sonntag* im Frühjahr 2010: „Warum können die Experten nicht einräumen, dass diese Pandemie bisher milde verlaufen ist und dass selbst die klügsten unter ihnen das nicht erwartet ha-

ben?“ und zitiert den amerikanischen Risikoforscher Peter Sandman: „Wir können auch in Zukunft nicht wissen, wie schwer eine Pandemie wird. Aber wir müssen trotzdem frühzeitig Entscheidungen treffen, etwa wie viel Impfstoff wir einkaufen wollen. Einige dieser Entscheidungen werden falsch sein. Wir warnen lieber einmal mehr als einmal zu wenig, und wir irren lieber darin, dass wir uns unnötig vorbereiten. Sollten die Dinge schlecht ausgehen, werden die Kritiker sagen, man hätte mehr tun sollen. Bleibt die Pandemie mild, werden die Kritiker behaupten, wir hätten weniger tun sollen.“ (vgl. Stollorz 2010). Ob sich die Medien für eine differenziertere Sicht gewinnen lassen?

Medienkommunikation ist ein Schlüsselfaktor, und schlechte Pressearbeit kann viel Schaden verursachen. Gute Pressearbeit kann Schaden vermeiden und sogar bewirken, dass die betroffene Einrichtung „gestärkt und glaubwürdig“ aus einer Krise hervorgeht, wie die Leiterin der *Stabsstelle Kommunikation und Presse* der *Universitätsmedizin Mainz* zur *Ärztezeitung* sagte (vgl. *Ärztezeitung* 2011). Das Ereignis betraf allerdings nur diese eine Institution. Zudem sind auch durch gute Pressearbeit entscheidende Faktoren gar nicht oder zumindest nicht kurzfristig beeinflussbar, etwa grundlegende Einstellungen wie Impf- oder Behördenskepsis, Politik oder Medienmechanismen. Das ist nicht allen bekannt. „Können Sie nicht dafür sorgen, dass die Presse endlich damit aufhört, über diese Sache zu schreiben“ soll der erste Bundeskanzler der Bundesrepublik Deutschland, Konrad Adenauer, seinem Pressesprecher am Kabinetttisch zugerufen haben (vgl. Leyendecker 2010).

Literatur

- AFP. 2009a. Mexiko schließt wegen tödlichem Grippevirus Schulen und Unis, 24.4.2009, 9.07 Uhr.
 AFP. 2009b. 60 Menschen in Mexiko an Schweinegrippe gestorben, 24.4.2009, 15.00 Uhr.
Ärztezeitung. 2010. Uni Mainz erhält Preis für Krisenkommunikation“, *Ärztezeitung* 3.11.2010. www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/praxisfuehrung/article/627044/uni-mainz-erhaelt-preis-krisekommunikation.html. Zugegriffen: 29. Sept. 2011.
 Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz. 2011. Hamburger Institut für Hygiene und Umwelt identifiziert Salatgurken als EHEC-Träger. Pressemitteilung vom 26.5.2011. www.hamburg.de/pressearchiv-fhh/2916018/2011-05-26-bgv-salatgurken-ehec.html. Zugegriffen: 13 Oct. 2011.
 Biedenkopf, Kurt. 2006. Was erwartet die Politik von der Wissenschaft? In *Politikberatung in Deutschland*, Hrsg. Heidelberger Akademie der Wissenschaften, 17–32. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
 BfR. 2011. EHEC: Tomaten, Salatgurken und Blattsalate sollten weiterhin nicht roh verzehrt werden. Stellungnahme Nr. 015/2011 des Bundesinstituts für Risikobewertung vom 26. Mai 2011. www.bfr.bund.de/cm/343/ehec_tomaten_salatgurken_und_blattsalate_sollten_weiterhin_nicht_roh_verzehrt%20werden.pdf. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
 Choi, Bernard, C. K. et al. 2005. Can scientists and policy makers work together. *Journal Epidemiological Community Health* 59:632–637.
 Deboutte, Gwenaëlle. 2010. Kommunikation – die zweite Stütze im Kampf gegen Grippe. *Paris/Berlin, Janvier* 2010:39.
 Dombrowski, Kerstin. 2008. *Titten, Tiere, Tränen, Tote*. Hamburg: Rowohlt-Verlag.

- Euronews. 2009. EU warns travellers to stay away from swine flu areas. In Euronews 27.04.2009. www.euronews.net/2009/04/27/eu-warns-travellers-to-stay-away-from-swine-flu-areas/. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Video-Statement: Swine Flu Outbreak: Vassiliou reacts. In EUXTV 27.04.2009. www.youtube.com/watch?v=CqnIVwhj_Sw. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Feufel, Markus, et al. 2010. Vom sicheren Umfang mit Unsicherheiten am Beispiel der pandemischen Influenza (H1N1) 2009. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 12/2010, 1283–1289.
- Glasmacher, Susanne, und Reinhard Kurt. 2006. Globaler Alarm. In *Spektrum der Wissenschaft, Dossier 3/06: Seuchen II*, 12–17.
- Hoodbhoy, Pervez, et al. (Hrsg.) 2004. *Trust me, I'm a Scientist*. London: British Council.
- Kurt, Reinhard. 2006. Managing Expectations. In *Trust in Science—The dialogue with Society*, Hrsg. Ernst Schering Foundation, British Embassy Berlin, British Council. Berlin.
- Kurt, Reinhard, und Susanne Glasmacher. 2008. Was ist gute Wissenschaftliche Politikberatung? Akademievorlesung bei der Berlin-Brandenburgischen Akademie für Wissenschaften. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 4 (2008): 458–466.
- Krause, Gérard, et al. 2010. Erster Erfahrungsaustausch zur H1N1-Pandemie in Deutschland 2009/2010. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 5 (2010): 510–519.
- Leyendecker, Hans. 2010. Sorgen Sie dafür, dass das aufhört. In *Süddeutsche Zeitung* vom 7./8.8.2010.
- Manager Magazin. 2009. Da ist Geld die Kunst. In *manager magazin* 9/2009: 124–130. www.manager-magazin.de/magazin/artikel/0,2828,644154,00.html. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- MPIB. 2011. Internetseite Harding Zentrum für Risikokompetenz. www.mpib-berlin.mpg.de/de/forschung/harding-center/. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Regierung Online. 2009. Fahrplan für Impfungen gegen Schweinegrippe steht. Online-Veröffentlichung 11.11.2009. www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2009/11/2009-11-11-schweinegrippe-gipfel. Zugegriffen: 13. Oct 2011.
- RKI. 2007. Nationaler Pandemieplan, Teil III, 106–110. www.rki.de/nn_1960682DE/Content/InfAZ/I/Influenza/Influenzapandemieplan.html. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- RKI. 2009a. Das Leitbild des Robert Koch-Instituts. www.rki.de/nn_205768/DE/Content/Institut/Leitbild/Leitbild__node.html?__nnn=true. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- RKI. 2009b. Schweinegrippe: Empfehlungen für Gesundheitsbehörden veröffentlicht (Pressemitteilung vom 27.4.2009) und: Neue Influenza: Weltgesundheitsorganisation ruft Phase 6 aus (Pressemitteilung vom 11.06.2009). www.rki.de/nn_197532/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2009/2009__node.html?__nnn=true. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- RKI. 2009c. Archiv der Situationseinschätzungen. www.rki.de/nn_1960670/DE/Content/InfAZ/I/Influenza/IPV/Archiv-Situation/Tab-Situation.gtp=1755936__3D1.html. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Sandman, Peter, und Jody Lanard. 2011. Explaining and Proclaiming Uncertainty: Risk Communication Lessons from Germany's Deadly E. coli Outbreak. www.psandman.com/col/GermanEcoli.htm. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Schnack, Dirk: Transparenz und Offenheit sind bei Krisen hilfreich. In *Ärztezeitung* vom 11.11.2010. www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/klinikmanagement/article/628343/transparenz-offenheit-krisen-hilfreich.html. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Siegrist, Michael. 2010. Neues macht Angst. Warum die Schweinegrippe für so viel Verunsicherung sorgt. In *Neue Zürcher Zeitung* vom 16.12.2010.
- Stollorz, Volker: Das war die Schweinegrippe“. In *FAZ* am Sonntag vom 7.3.2010. www.faz.net/s/Ru/b7F74ED2FDF2B439794CC2D664921E7FF/Doc~EABCA3CF9262241D28892AD0936DABFFB~ATpl~Ecommon~Scontent.html. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.

-
- Süddeutsche Zeitung. 2010. Aufregung um die „Zwei-Klassen-Impfung“. Online unter sueddeutsche.de vom 19.10.2010. www.sueddeutsche.de/wissen/schweinegrippe-aufregung-um-zwei-klassen-impfung-1.31152. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- Walther, Katy. 2011. Der mediale Krankheitskeim. In *Medium Magazin* vom 4.7.2011.
- WHO. 2005. *Effective Media Communication during Public Health Emergencies, A WHO Handbook*, WHO, Genf, 2005. www.who.int/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20HANDBOOK.pdf. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.
- WHO. 2009. *Disease Outbreak News* 24.06.2009: Influenza-like illness in the United States and Mexico. www.who.int/csr/don/2009_04_24/en/index.html. Zugegriffen: 13. Oct. 2011.