

Krisenkommunikation im Notfallschutz – Ziele und Herausforderungen

Crisis Communication in emergency management – Aims and challenges

ZUSAMMENFASSUNG

Der Stellenwert der Krisenkommunikation im Notfallschutz ist in den vergangenen Jahrzehnten gestiegen. Zahlreiche Leitfäden geben Empfehlungen für eine gute Krisenkommunikation, Symposien diskutieren Ansatzpunkte zur Verbesserung, die wissenschaftliche Forschung betrachtet Möglichkeiten, Grenzen und Wirkung von Krisenkommunikation. Der Artikel beschreibt die wichtigsten Ziele und Ansprüche der Krisenkommunikation am Beispiel des radiologischen Notfallschutzes und stellt sie den zentralen Herausforderungen gegenüber.

CHRISTIANE PÖLZL-
VIOL

ABSTRACT

During the past years, crisis communication became an important field of research and action. Numerous guidelines provide recommendations for a good crisis communication, possibilities to improve crisis communication have been discussed at various symposia. The article gives insights into the key elements of official radiological crisis communication and considers some of the main challenges.

EINLEITUNG

Unzureichende Kommunikationsmaßnahmen können die negativen Konsequenzen von Unfällen und Katastrophen verstärken. Sei es, weil Verhaltens- und Schutzempfehlungen nicht ausreichend klar kommuniziert wurden, sei es, weil die Besorgnis der Menschen und die Unsicherheit im Umgang mit Notfalllagen wachsen, wenn sich Menschen nicht ausreichend informiert fühlen. Im Notfallmanagement radiologischer Katastrophen ist spätestens seit der Aufbereitung der Reaktorkatastrophe von Three Mile Island 1979 klar, welche hohe Bedeutung die zeitnahe und transparente Kommunikation hat. Die Reaktorkatastrophe von Fukushima bestätigte dies – entsprechend hoch war in den letzten Jahren die Zahl der nationalen wie internationalen Symposien sowie Leitfäden für Krisenkommunikation.

Der Artikel befasst sich mit den Zielen und Ansprüchen der Krisenkommunikation am Beispiel des radiologischen Notfallschutzes und stellt sie den Bedürfnissen der Bevölkerung in einer Krise gegenüber. Herangezogen wird Literatur der Risiko- und Krisenkommunikationsforschung, darunter empirische Studien zur Auswertung der Erfahrungen in der Krisenkommunikation.

ZIELE UND ANSPRÜCHE DER KRISEKOMMUNIKATION

Die Krisenkommunikation wird definiert als „(...) der Austausch von Informationen und Meinungen während einer Krise zur Verhinderung oder Begrenzung von Schäden an einem Schutzgut“ (BBK Glossar 2018). Konkreter formuliert handelt es sich bei Schutzgütern um die physische und psychische Ge-



Notfallschutzzentrale im Bundesamt für Strahlenschutz. Quelle: Schwerpunkt Strahlenschutz. Bundesamt für Strahlenschutz, 2016.

sundheit bis hin zu Menschenleben, wichtige Aspekte der gesellschaftlichen Ordnung, die Umwelt und um materielle Güter allgemein.

Ein zentraler Bestandteil der Krisenkommunikation ist, „(...) bei allen Verantwortlichen den gleichen Informations- und Wissensstand sicherzustellen sowie Medien und Bevölkerung möglichst umfassend, aktuell, widerspruchsfrei und wahrheitsgemäß zu informieren“ (BMI 2014). Krisenkommunikation soll zudem das Notfallmanagement dahingehend unterstützen, dass die Bevölkerung die empfohlenen Verhaltens- und Schutzmaßnahmen in Form der informierten Entscheidung umsetzt.

Die vergangenen radiologischen Notfälle zeigten, dass die unzureichende Information der Bevölkerung und die Stigmatisierung durch potenzielle Strahlenexposition die Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung verstärkte. Krisenkom-

munikation will daher erreichen, dass sich die Bevölkerung darüber informiert fühlt, was passiert ist und welche Bedeutung die Ereignisse für sie selbst haben. Im radiologischen Notfallschutz ist die Frage möglicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen zentraler Bestandteil der Krisenkommunikation. Weiteres Ziel der Krisenkommunikation ist es, Vertrauen und Glaubwürdigkeit in die Akteure und Institutionen des Krisenmanagements aufzubauen, beziehungsweise zu erhalten. Dies liegt nicht zuletzt darin begründet, dass das Ausmaß des Vertrauens in die zuständigen Behörden die Akzeptanz der Risikoinformationen beeinflusst (Perko et al. 2014). Vertrauen wird in Situationen mit hohem Stressfaktor zuallererst davon beeinflusst, ob das Gegenüber zuhört, sich kümmert und Anteilnahme zeigt. Erst in zweiter Linie beeinflussen Kompetenz, Ehrlichkeit, Offenheit und weitere Faktoren (transpa-

rente, schnelle, klare und eindeutige Informationen) das Vertrauen in Institutionen und Behörden (Covello 2007). Für Verantwortliche im Katastrophenmanagement, die sich ebenfalls in einer Stresssituation befinden, in der sie unter hohem Druck handeln und kommunizieren müssen, stellt dies eine Herausforderung dar.

VORBEREITUNG DER KRISENKOMMUNIKATION

Um die Ansprüche an die Krisenkommunikation im Notfall schnell umsetzen zu können, muss Krisenkommunikation sorgfältig vorbereitet werden. Hinweise dazu finden sich in BMI (2014), speziell für den radiologischen Notfallschutz in IAEA (International Atomic Energy Agency, IAEA 2012, in englischer Sprache).

STRUKTUREN UND ABLÄUFE VORBEREITEN

Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten für die Kommunikation im Krisenfall müssen im Vorfeld klar geregelt werden. Es muss festgelegt werden, wer die Inhalte der Kommunikation zur Veröffentlichung freigibt, wer im Krisenfall der Sprecher einer Institution ist, wer vor die Presse tritt, wer Ansprechpartner für Journalisten ist, wie ein Bürgertelefon oder sogar eine Hotline organisiert wird, welche Personen für Fach- oder Hintergrundgespräche in Frage kommen. Es muss festgelegt werden, auf welchem Weg ein schneller Informationsfluss gewährleistet werden kann – sowohl innerhalb einer Institution, als auch zwischen den organisatorisch und fachlich zuständigen Institutionen des Krisenmanagements verschiedenster Ebenen (Bundesministerien, Bundesbehörden oder -institute, Länderbehörden, kommunale Akteure, Unternehmen).

Die möglichen Kommunikationsmittel müssen geplant und deren Nutzung muss – wie zum Beispiel im Falle der Social Media – vorbereitet werden.

Bei relevanten weiteren Akteuren, die im Notfall eine Rolle spielen könnten – dies können verschiedenste Institutionen oder Gruppierungen auf überregionaler oder regionaler Ebene sein – müssen Ansprechpartner im Vorfeld identifiziert werden. Die entsprechenden Beziehungen müssen aufgebaut werden.

INHALTE VORBEREITEN

Informationen und Texte, die zur Information der Öffentlichkeit und der Kommunikation mit Medien eingesetzt werden sollen, müssen vorbereitet werden. Dabei müssen Informationen und Botschaften, Kommunikationsmaßnahmen und -kanäle zielgruppenspezifisch gestaltet werden. Alleine schon die Bevölkerung unterteilt sich in vom Ereignis und den Schutzmaßnahmen direkt Betroffene, deren Familienangehörige, indirekt Betroffene, besorgte oder gefühlt (tatsächlich aber nicht) betroffene Personen (auch „worried well“ genannt), Berufsgruppen, die ökonomisch betroffen sein könnten, Nutzer von Infrastruktur in der betroffenen Gegend, etc. Dazu kommen unter anderem interne Belegschaften, Einsatzkräfte und deren Familienangehörige.

Bereits im Vorfeld können zum Beispiel Vorlagen für Pressemitteilungen erstellt werden. Bausteine können für unterschiedliche Ereignis-Szenarien vorbereitet werden, mit jeweils angepassten Botschaften und Handlungsempfehlungen. Solche Vorlagen können im Vorfeld auf Wirkung, Verständlichkeit und Eindeutigkeit getestet werden.

Aufgrund vergangener Erfahrungen sind die meisten Fragen, die Bürger oder Journalisten im Fall eines radiologischen Notfalls stellen, bereits bekannt (Covello 2011). Es bietet sich daher an, verständliche Textbausteine mit klaren Antworten auf die Fragen, mit klaren Botschaften und mit möglichen ergänzenden Erläuterungen vorzubereiten. Dies spart im Notfall die Zeit, die benötigt wird, um derartige Informationen zu erstellen und abzustimmen. Zudem ist dadurch gewährleistet, dass die Informationen ver-

ständig sind und die Aussagen und Botschaften enthalten, die beabsichtigt waren. Unter zeitlichem Druck, die ein Notfall immer bedeutet, ist es sehr schwer, gute Informationen zu erstellen, die eine für Laien passende Sprache verwenden und unzweideutige Botschaften ausgeben.

WAHRNEHMUNGEN UND BEDÜRFNISSE ERFASSEN

Eine der größten Herausforderungen in der Krisenkommunikation besteht darin, dass Risiken von Experten und Laien unterschiedlich bewertet werden. Experten berücksichtigen in ihrer Risikobewertung die anhand wissenschaftlicher Studien abgeschätzten gesundheitlichen Wirkungen, gegebenenfalls mögliche Todesfälle, und die Eintrittswahrscheinlichkeit. Die Risikobewertung von Laien hingegen basiert weniger auf kognitiven Abwägungen, sondern eher auf intuitiven, affektbasierten Prozessen. Hier gehen Eigenschaften eines Risikos ein, wie die Unbekanntheit einer Risikoquelle und die Schrecklichkeit der möglichen Folgen, also auch das Katastrophenpotenzial. Eine wichtige Rolle spielen auch die Freiwilligkeit der Risikoübernahme und die Kontrollierbarkeit der Situation (Slovic 1987). Diese Bewertungsformen prallen, in die entsprechend unterschiedliche Sprache gepackt, in der Krisenkommunikation aufeinander. In der Vorbereitung der Krisenkommunikation geht es deshalb darum, zu untersuchen, welche Bedeutung ein potenzielles Notfallthema in der Bevölkerung hat, welches Wissen in der Bevölkerung besteht, welche Risiken im Zusammenhang damit wahrgenommen werden, inwieweit Fachbegriffe verstanden und richtig eingeordnet werden.

Eine wichtige Erkenntnisquelle über Risikowahrnehmung und Informationsbedürfnisse der Bevölkerung ist die Auswertung der Krisenkommunikation vergangener Katastrophen. Nach der Katastrophe von Fukushima 2011 wurden wertvolle „lessons learned“ anhand der Erkenntnisse des Fukushima Health Management Survey (Ya-

sumura et al. 2012) und weiterer Forschung gezogen.

VORBEREITUNG DER BEVÖLKERUNG AUF NOTFÄLLE

Dieser Punkt bezieht sich auf zwei Aspekte. Zum einen können sich Menschen, die sich mit risikobehafteten Themen bereits in ruhigen Zeiten befasst haben, die Informationen in einer Krise in Erinnerung rufen und leichter entsprechende Schutz- und Verhaltensmaßnahmen umsetzen, als es Menschen tun, die in einem Notfall zum ersten Mal darüber hören (Perko et al. 2013). Dies stärkt Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit der Bürgerinnen und Bürger (BMI 2014). Die Herausforderung besteht also darin, in ruhigen Zeiten die Aufmerksamkeit für bestimmte Themen zu wecken und die Menschen dazu zu bringen, sich damit zu befassen. Dazu müssen Informationen attraktiv und interessant genug sein. Derartige Aktivitäten im Vorfeld einer Krise und zur Vorbereitung der Krisenkommunikation werden häufig unter den Begriff der Risikokommunikation gefasst.

Zum anderen wäre es wichtig, dass die Menschen tatsächlich praktische Notfallvorsorge betreiben, und sich individuell gedanklich und praktisch auf mögliche Notlagen vorbereiten. Empfehlungen dazu gibt das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Vorsorge für den Katastrophenfall, <https://www.bbk.bund.de/DE/Ratgeber/VorsorgefuerdenKat-fall/VorsorgefuerdenKat-fall.html>, Zugriff am: 26.1.2018). Ein weiteres gutes Beispiel ist der persönliche Notfallplan, der auf der Internetseite <https://alertswiss.ch/> abgerufen und erstellt werden kann (alertswiss ist ein Gemeinschaftsprojekt von Bund und Kantonen in der Schweiz).

KOMMUNIKATION IN DER KRISE

Die Information und Kommunikation verändert sich in einer Krise mit den Phasen, die eine Notfallsituation selbst durchläuft. Es können grob drei Phasen unterschieden werden.

DIE AKUTE PHASE

In der Frühphase einer Krise, die durch eine radiologische Notfalllage ausgelöst wird, steht nicht der kommunikative Aspekt – also der Austausch über Fakten und deren Bewertungen – im Vordergrund, sondern die einseitige Information und gegebenenfalls Anforderungen zu gezielten Verhaltensweisen. Diese Phase wird bestimmt durch instinktive Reaktionen der betroffenen Bevölkerung zum Schutz der eigenen Gesundheit und der Angehörigen. Menschen erwarten hier eine eindeutige Bewertung der Situation, ihrer eigenen Betroffenheit und der Betroffenheit nahestehender Personen.

Krisenkommunikation muss in dieser Phase vermitteln, dass die verantwortlichen Stellen des Katastrophenmanagements die Sorgen und Bedürfnisse der Bevölkerung ernst nehmen und sich um die Klärung der Gefährdungslage kümmern. Verhaltensempfehlungen und Handlungsanweisungen müssen eindeutig und von den Menschen leicht zu befolgen sein.

Die Ansprüche der Krisenkommunikation – schnell, aktuell, umfassend und widerspruchsfrei zu sein – werden kontinuierlich herausgefordert:

Der Anspruch an eine **schnelle und aktuelle Information** steht der Schnelligkeit des Informationsaustausches über internetbasierte Medienkommunikation und Social Media-Dienste gegenüber. Darüber werden in der Bevölkerung schneller Informationen und Bilder ausgetauscht, als die Katastrophenschutzbehörden agieren oder reagieren können. Zudem findet heute eine dynamische Interaktion zwischen den traditionellen Medien und den neuen Me-

dien statt. Dies beschleunigt den Austausch und die Verarbeitung von Informationen noch stärker.

Umfassende Information: Auch wenn Menschen umfassend informiert sein wollen, so können sie in Stresssituationen nicht mehr als drei Schlüsselbotschaften gleichzeitig verarbeiten. In einer Krisensituation besteht die Kunst darin, dem Anspruch auf umfassende Information und Transparenz gerecht zu werden und gleichzeitig darauf zu achten, dass die wichtigsten Botschaften im Meer der Informationen sichtbar sind und die spezifischen Informationsbedürfnisse der Menschen bedient werden.

Bedürfnis nach Situationsbewertungen und nach widerspruchsfreier Information: Hier werden die Spannungen zwischen „guter Wissenschaft“ und dem dringenden Bedürfnis der Menschen nach klaren und eindeutigen Aussagen besonders deutlich. Wissenschaftsbasierte und behördliche Herangehensweisen können erst nach Abwägung der vorliegenden Fakten Bewertungen abgeben und Aussagen über Sicherheit tätigen. Besonders Bereiche, in denen es noch wissenschaftliche Unsicherheiten gibt, sind anfällig für widersprüchliche Informationen. Aussagen, die später widerrufen werden müssen, unterschiedliche Botschaften und Unsicherheiten verringern das Vertrauen in die Kompetenz der Behörden, die Katastrophe erfolgreich zu managen. Auch nicht nachvollziehbare Entscheidungen können das Vertrauen verringern (Stoto 2015). Die Menschen möchten ihr Bedürfnis nach Bewertungen stillen und versuchen sich anhand von Meinungen, Geschichten, Emotionen und Einzelschicksalen ein Bild von der Situation zu machen. Dazu bieten sowohl persönliche Gespräche, als auch die Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten des Web und Web 2.0 ausreichend Gelegenheit.

MÖGLICHE LÖSUNGSANSÄTZE

Die Institutionen des Katastrophenschutzes können sich auf diese anfangs häufig unsichere Lage einstellen, indem sie selbst Mel-

dungen vorbereiten, die auch in unklaren Situationen schnell ausgegeben werden können. Darin sollten die Botschaften enthalten sein: wir wissen, dass etwas passiert ist; wir nehmen unseren Schutzauftrag für die Bevölkerung ernst; wir kümmern uns darum, mehr Informationen zu erhalten, um die Situation bewerten zu können.

Es muss klar kommuniziert werden, was bekannt ist, wo noch Unsicherheiten bestehen und wo noch Informationen fehlen. Vor allem muss deutlich werden, was die nächsten Schritte sind. Keine Option ist es, sich zu vorschnellen Bewertungen hinreißen zu lassen, die dann gegebenenfalls später wieder revidiert werden müssen.

Für den Umgang mit Gerüchten empfiehlt die IAEA (IAEA 2012), die Fakten häufig und vollständig zu wiederholen und bereitzustellen, die von behördlicher Seite ausgegeben wurden. Gerüchte selbst sollten nicht allzu häufig wiederholt werden, um sie dann zu entkräften. Gerüchten wird weniger geglaubt und sie werden weniger verbreitet, wenn die behördlichen Informationen Vertrauen genießen und präsent sind. Dazu müssen die Informationen über verschiedene Kanäle zur Verfügung gestellt werden. Die direkte Kommunikation mit der Bevölkerung kann dabei unterstützen. Gerüchte sollten von Anfang an beobachtet und aufgearbeitet werden, da deren Verbreitung dann noch am ehesten eingedämmt werden kann. Auch die Zusammenarbeit mit den Medien kann hier hilfreich sein.

NACH DER AKUTEN FREISETZUNG

Erst in späteren Phasen eines radiologischen Notfalls, sobald die akute Gefährdung vorbei ist beziehungsweise sobald geklärt werden konnte, ob eine Gefährdung durch radioaktive Stoffe droht, bekommt die bewusstere und kognitive Verarbeitung der Ereignisse einen höheren Stellenwert. Der Bedarf an Hintergrundinformationen wird größer, Informationen werden eher gegeneinander abgewogen und Zahlen sowie Daten werden wichtiger für den Umgang mit der Situation.

In dieser Phase ist es wichtig, die Bedürfnisse der Menschen zu erfassen und Dialogmöglichkeiten anzubieten.

KOMMUNIKATION NACH DER KRISE

Krisenkommunikation endet per Definition dann, wenn die Krise beendet ist, das heißt, wenn keine Besondere Aufbauorganisation (BAO) der Katastrophenschutzbehörden mehr erforderlich ist, um eine Katastrophe zu bewältigen. Auch in dieser späten Phase dürfen die Sorgen und Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerung nicht vernachlässigt werden. Dialogangebote müssen aufrechterhalten werden. Den Menschen müssen nachhaltig Tipps zum Umgang mit den langfristigen Folgen des Notfalls gegeben werden. Diese können sich auf sehr unterschiedliche Bereiche beziehen, zum Beispiel, wenn es um den Anbau oder Verzehr von Nahrungsmitteln, den Umgang mit exponierten Personen, oder um Stigmatisierungserfahrungen geht.

DIE ROLLE DER MEDIEN

WELCHE INFORMATIONEN BIETEN MEDIEN?

Menschen wenden sich an Medien, um Antworten auf ihre Fragen zu erhalten. Die Art der Informationsaufbereitung durch die Medien entspricht eher dem Informationswunsch der Menschen, als dem behördlicher Einrichtungen. Selten wird nur **ein** ausgewähltes Medium genutzt. Durch einen Mix aus verschiedenen Medien werden unterschiedliche Bedürfnisse erfüllt: die Suche nach Informationen, nach sozialem Kontakt oder danach, seine eigene Meinung auszudrücken. Das Fernsehen ist in der Bevölkerung nach wie vor insgesamt die wichtigste Informationsquelle. Generell werden Themen, denen große Aufmerksamkeit seitens der Medien zuteil wird, auch von der Bevölkerung als wichtig eingeschätzt (Vyncke 2014). Deutlich wurde in Untersuchungen,

dass Menschen in regionalen Zeitungen nach Informationen suchen, die sie selbst betreffen können.

BEEINFLUSSEN MEDIEN DIE RISIKOWAHRNEHMUNG?

Im Zusammenhang mit der Reaktorkatastrophe von Fukushima zeigt die Forschung, dass die Risikowahrnehmung generell sehr viel stärker durch die Voreinstellung zu einem Thema – hier sowohl die politische Dimension der Kernenergie als auch die gesundheitliche Dimension – beeinflusst wird, als durch die Medienberichterstattung selbst. Die Risikowahrnehmung und die allgemeine Einstellung zu dem Risiko wiederum beeinflussen die Akzeptanz von Risikoinformationen (Perko et al. 2014). Menschen, die das gesundheitliche Risiko höher bewerten, nutzen häufiger die Möglichkeiten der persönlichen Kommunikation. Es wird angenommen, dass in der persönlichen Kommunikation auch Gerüchte ausgetauscht werden, was wiederum eine möglicherweise ohnehin schon höhere Risikowahrnehmung weiter erhöht oder zumindest nicht verringert.

HERAUSFORDERUNG: INFORMATION DURCH BEHÖRDEN UND MEDIEN

Behörden, Experten und die Medien beschreiben radiologische Risiken in unterschiedlicher Sprache. Experten verwenden häufig quantitative Angaben, um Risiken zu beschreiben. Medien beschreiben Risiken eher qualitativ und bieten Vergleiche an, um das Risiko einzuordnen. Am Beispiel der Reaktorkatastrophe von Fukushima konnte allerdings beobachtet werden, dass die Aussagen über Strahlenrisiken in den Medien ungenau und teilweise falsch waren (Perko 2014, Perko et al. 2015, Tomkiv et al. 2016). Empfohlen wird, dass die Institutionen, die für die fachliche Bewertung des Risikos zuständig sind, verschiedene Arten der Risikobeschreibung und Risikodarstellung zur Verfügung stellen, die dann in der

Medienkommunikation verwendet werden können – auch wenn natürlich die Medien entscheiden, ob sie die Angebote nutzen möchten.

Die Darstellung von Ereignissen in den Medien beeinflusst den Zusammenhang, in dem die Bevölkerung Ereignisse sieht. Die Einbettung einer Information in einen bestimmten Kontext (Framing) lenkt die Gedanken der Menschen in eine Richtung. Im Zusammenhang mit der Reaktorkatastrophe von Fukushima wurde gezeigt, dass traditionelle Medien die aktuelle Katastrophe anhand des Bezugs zur Katastrophe von Tschernobyl 1986 bewerteten (Perko et al. 2015). Behördliche oder wissenschaftliche Informationen werden Augenzeugenberichten gegenübergestellt und dadurch widerlegt oder bestätigt – je nach Absicht des Autors.

John Parmer hat untersucht, inwieweit sich die Best Practice-Empfehlungen, die sich an die behördliche Krisenkommunikation richten, in den Medien (Fernsehen, Zeitungen) wiederfinden. Untersucht wurden folgende Empfehlungen:

- Erklären Sie, was über den Einfluss des Notfalls auf die menschliche Gesundheit bekannt ist.
- Erklären Sie, was über den gesundheitlichen Einfluss nicht bekannt ist.
- Erläutern Sie, wie oder warum es zu dem Notfallereignis kam.
- Geben Sie Handlungsempfehlungen, die der Leser oder Zuschauer befolgen kann, um seine persönliche Bedrohung zu verringern.
- Seien Sie einfühlsam.
- Drücken Sie Verantwortungsübernahme aus.
- Zeigen Sie Engagement und Einsatz.

Es zeigte sich, dass am häufigsten erklärt wurde, was bekannt ist. Der Rest der Empfehlungen kam in weniger als einem Viertel der untersuchten Berichte vor. Besonders wenig wurde die Öffentlichkeit über die Aspekte Mitgefühl und Fürsorge angesprochen. Dies bedeutet, dass dieser wichtige Bestandteil der behördlichen Krisenkommunikation

sich nicht in den Medien – der wichtigsten Informationsquelle für die Bevölkerung – wiederfindet. Da sich die Gesetze der Medienkommunikation und der behördlichen Kommunikation stark unterscheiden, werden Informationen von Behörden nicht automatisch von den Medien übernommen. Empfohlen wird, dass über einen besseren Austausch zwischen Einrichtungen des Katastrophenmanagements und Journalisten ein besseres Verständnis der jeweiligen Ziele der Kommunikation erreicht werden kann und dann möglicherweise auch diese Komponente besser transportiert werden kann (Parmer et al. 2016).

EIN KURZER BLICK AUF SOCIAL MEDIA

Allgemein wird empfohlen, Social Media als einen Bestandteil des Medienmixes für die behördliche Krisenkommunikation zu nutzen. Allerdings muss die Social Media-Nutzung innerbehördlich sorgfältig vorbereitet werden. Es muss Klarheit über die Ziele und Umsetzungsstrategien bestehen, die mit der Social Media-Nutzung verbunden sind. Der erforderliche Ressourceneinsatz muss diskutiert und bereitgestellt werden.

Eine Studie aus dem Umfeld der Vogelgrippe zeigt auf, dass die Kommunikation über Social Media durchaus geeignet sein kann, offizielle Informationen und Empfehlungen weiterzugeben. Über Social Media kann die Rolle des Einzelnen bei der Prävention von Krankheiten beziehungsweise im Umgang mit Epidemien und die Wirksamkeit persönlichen Verhaltens kommuniziert werden. Dabei ist darauf zu achten, dass mit Social Media-Botschaften diejenigen erreicht werden, für die das Thema eine persönliche Relevanz hat – sonst findet keine weitere Verbreitung statt und der Netzwerkcharakter der Plattformen wird nicht angesprochen (Vos 2016). Untersuchungen deuten darauf hin, dass Social Media-Nachrichten mit Links auf Internetseiten weniger weiterverteilt werden, nicht zuletzt da sie keine direkte relevante Message beinhalten

(siehe hierzu Ausführungen und Literaturhinweise in Vos 2016). Allerdings müssen solche Erkenntnisse in anderen Kontexten spezifisch untersucht werden, da unklar ist, ob die Erkenntnisse übertragbar sind.

DIALOG: DAS A UND O DER KRISENKOMMUNIKATION

Die direkte Kommunikation mit Betroffenen muss Bestandteil jeder Krisenkommunikation sein. Die Bedeutung der Face-to-face-Kommunikation in kleinen Gruppen, in der auf individuelle Themen eingegangen werden kann, wird im Zusammenhang mit der Reaktorkatastrophe von Fukushima hervorgehoben (Murakami et al. 2017).

Für diesen Dialog müssen sowohl Fachleute zur Verfügung stehen als auch Personen des örtlichen Gesundheitsdienstes und Personen, die die Gegebenheiten und die Bevölkerung vor Ort kennen, ihre Interessen vertreten und „ihre Sprache sprechen“. Speziell für diesen Dialog muss Informationsmaterial zur Verfügung gestellt werden, das gewährleistet, dass Informationen und Botschaften konsistent sind. Um auf diese Art des Dialogs vorbereitet zu sein, muss insbesondere bei den Einrichtungen des örtlichen Gesundheitswesens sowohl die fachliche als auch die kommunikative Kompetenz verstärkt werden. Selbstverständlich müssen die Ausbildungsinhalte anhand möglicher Katastrophenursachen identifiziert und priorisiert werden.

FAZIT

Krisenkommunikation muss sorgfältig vorbereitet werden. Nur dann kann in einem radiologischen Notfall schnell und angemessen auf die Informationsbedürfnisse der Bevölkerung reagiert und Handlungsempfehlungen verständlich und umsetzbar kommuniziert werden. Gleichzeitig erfordert Krisenkommunikation eine hohe Flexibilität, auf das spezifische Geschehen einzugehen.

Die vorhandenen nationalen und internationalen Empfehlungen sind geeignet, Krisenkommunikation für radiologische Notfälle vorzubereiten. Die größte Herausforderung besteht darin, den großen Unterschied zwischen der behördlich-wissenschaftlichen Situationsbewertung und dem Umgang der Bevölkerung mit Notfalllagen zu überbrücken.

Wichtig ist, der (betroffenen) Bevölkerung bei Bedarf passende Dialogmöglichkeiten – individuell, in Kleingruppen – mit den beteiligten Institutionen des Katastrophenmanagements zu geben. Dazu müssen Ansprechpartner für die Bevölkerung vor Ort identifiziert und in relevanten Themen sowie Kommunikation ausgebildet werden. Den Institutionen des Katastrophenschutzes verlangt dies ein hohes Maß an Engagement und Ressourcen auf unterschiedlichen Ebenen ab. Es bedeutet auch, politische und fachliche Zuständigkeiten im Sinne eines ganzheitlichen Katastrophenmanagements zu vernetzen und den Informationsfluss zwischen Akteuren und Ebenen zu gewährleisten.

Neben der Bereitschaft der Institutionen für den Katastrophenfall muss sich das Augenmerk der Katastrophenvorsorge auf die Vorbereitung der Bevölkerung auf den Umgang mit Katastrophen und Krisen richten. Je handlungskompetenter sich die Menschen fühlen, desto leichter überstehen sie auch Krisensituationen.

Zur stetigen Verbesserung muss Krisenkommunikation im Vorfeld mit allen potenziell Beteiligten auf allen Ebenen geübt werden. Im Notfall muss Kommunikation kontinuierlich beobachtet und angepasst werden, und nach einer Katastrophe müssen relevante Aspekte der Krisenkommunikation evaluiert werden. ●

LITERATUR

BBK – Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (2018): Glossar. https://www.bbk.bund.de/DE/Servicefunktionen/Glossar/_function/glossar.html?lv2=4968170&lv3=1956406 (Zugriff am: 16.01.2018).

BMI – Bundesministerium des Innern (2014): Leitfaden Krisenkommunikation. Druckerzeugnis bestellbar sowie auch online abrufbar unter <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/2014/leitfaden-krisenkommunikation.html> (Zugriff am: 16.01.2018)

Covello VT (2011): Guidance on Developing Effective Radiological Risk Communication Messages: Effective Message Mapping and Risk Communication with the Public in Nuclear Plant Emergency Planning Zones. U.S.NRC. <https://www.nrc.gov/docs/ML1104/ML110490120.pdf> (Zugriff am: 01.02.2018).

Covello VT (2007): Communicating Radiation Risks. Crisis Communications for Emergency Responders. United States Environmental Protection Agency. EPA-402-F-07-008. <https://nepis.epa.gov/Exe/ZyPDF.cgi/500025HA.PDF?Dockey=500025HA.PDF> (Zugriff am: 01.02.2018).

IAEA – International Atomic Energy Agency (2012): Communication with the Public in a Nuclear or Radiological Emergency. EPR Public Communications. http://www-pub.iaea.org/MTCD/Publications/PDF/EPR-Communication_web.pdf (Zugriff am: 08.02.2018)

Murakami M, Sato A, Matsui S et al. (2017): Communicating With Residents About Risks Following the Fukushima Nuclear Accident. Asia Pacific Journal of Public Health 29(25): 745– 895. DOI: 10.1177/1010539516681841.

Parmer J, Baur C, Eroglu D et al. (2016): Crisis and Emergency Risk Messaging in Mass Media News Stories: Is the Public Getting the Information They Need to Protect Their Health? Health Communication 3 (10): 1215–1222. DOI: 10.1080/10410236.2015.1049728.

Perko T, van Gorp B, Turcanu C et al. (2013): Communication in Nuclear Emergency Preparedness: A Closer Look at Information Reception. Risk Analysis, Vol. 33, No. 11. DOI: 10.1111/risa.12048.

Perko T (2014): Radiation risk perception: a discrepancy between the experts and the general population. Journal of Environmental Radioactivity 133: 86–91.

Perko T, Thijssen P, Turcanu C et al. (2014): Insights into the reception and acceptance of risk messages: nuclear emergency communication. Journal of Risk Research. DOI: 10.1080/13669877.2013.875933.

Perko T, Tomkiv Y, Oughton D H et al. (2015): Units related to radiation exposure and radioactivity in mass media: the Fukushima case study in Europe and Russia. Radiation Protection Dosimetry 164 (1–2): 154–159. DOI: 10.1093/rpd/ncu328.

Slovic P (1987): Perception of risks. *Science* 236: 280–285.

Stoto M A, Piltch-Loeb R, Savoia E (2015): The Public Health System Response to the 2014 West Virginia Water Crisis. George Town University. <https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/1609/2015/01/WV-water-crisis-report-final.pdf> (Zugriff am: 01.02.2018).

Tomkiv Y, Perko T, Oughton D H et al. (2016): How did media present the radiation risks after the Fukushima accident: a content analysis of newspapers in Europe. *Journal of Radiological Protection* 36: S64–S81. DOI: 10.1088/0952-4746/36/2/S64.

Vos S C, Buckner M M (2016): Social Media Messages in an Emerging Health Crisis: Tweeting Bird Flu. *Journal of Health Communication* 21 (3): 301–308. DOI: 10.1080/10810730.2015.1064495.

Vyncke B (2014): The effect of the mass media channel on the Belgian risk perception of the 2011 Fukushima nuclear accident. Masterarbeit. KU Leuven, Faculteit Sociale Wetenschappen.

Yasumura S, Hosoya M, Yamashita S et al. (2012): Study Protocol for the Fukushima Health Management Survey. *Journal of Epidemiology* 22(5): 375–383.

KONTAKT

Kontakt
Christiane Pözl-Viol
Bundesamt für Strahlenschutz
Fachbereich Strahlenschutz und Gesundheit
AG-SG Koordinierung der Aufgabenerledigung des
Fachbereichs
Ingolstädter Landstraße 1
85764 Oberschleißheim
E-Mail: cpoelzl@bfs.de

[BfS]