

Titel des Themas

Evidenzbasierte Risiko- und Unsicherheitskommunikation

Schlagworte

Risikokommunikation; Unsicherheitskommunikation; Falschinformation; Evidenz; Kluges Entscheiden

Kurzfassung des Themas

Eine sinnstiftende Gesundheitsversorgung benötigt informierte Ärzt*innen und Patient*innen. Unser gegenwärtiges Gesundheitssystem besitzt beides nicht. Um das Ausmaß zu illustrieren: In einer Studie mit über 400 Hausärzt*innen stützte eine breite Mehrheit ihre Empfehlung im Kontext von Krebsfrüherkennungen auf die 5-Jahres-Überlebensrate und wusste nicht, dass diese Statistik verzerrt ist. In einer Studie mit deutschen Gynäkolog*innen lieferte niemand alle Informationen zu Nutzen und Schaden einer Behandlung, die Patient*innen für eine informierte Entscheidung bräuchten. Und von 30 deutschen HIV-Berater*innen behaupteten die meisten, dass ein positiver HIV-Test eine sichere HIV-Infektion bedeutet. Studien zum Wissen von Patient*innen zeichnen ein vergleichbar deprimierendes Bild. Warum haben wir diesen Mangel an medizinischer Risikokompetenz? Eine häufige Annahme ist, dass Menschen an kognitiven Defiziten leiden und im Grunde nicht mit Risiken umgehen können. Die Tatsache jedoch, dass selbst Viertklässler Risikoinformationen in transparent dargestellter Form leicht verstehen, zeigt, dass das Problem in der Kommunikation liegt. Jedoch führen selbst transparent vermittelte Informationen nicht immer zu einem Update des initial inkorrekten Gesundheitswissens. Mittels randomisierter Studien, Experimenten und Netzwerkanalysen ist zu klären, wie medizinische Risiko- und Unsicherheitsinformationen auszugestaltet sind, um unterschiedlichste Zielgruppen passgenauer zu adressieren.

a) Inwiefern stellt das Thema eine globale Herausforderung von hoher aktueller und zukünftiger gesellschaftlicher Relevanz dar?

Wohl kaum ein Krisengeschehen der letzten Jahrzehnte hat uns die Notwendigkeit einer evidenzbasierten, transparenten Risiko- und Unsicherheitskommunikation so deutlich vor Augen geführt wie die COVID-19-Pandemie. Innerhalb kürzester Zeit erfuhren die Menschen in unserem Land nicht nur von der Existenz eines neuartigen Virus und den damit einhergehenden Gefahren, sondern auch von Begrifflichkeiten wie beispielweise dem Reproduktionswert, der Inzidenz, oder der Falsch-Negativ- bzw. Falsch-Positiv-Rate. Auch die wissenschaftlichen Daten inhärente Unsicherheit wurde für viele Menschen erstmals medial und in dichter Schlagzahl erlebbar. Allerdings führten dabei die öffentliche Gesundheitskommunikation und der gesellschaftliche Diskurs im Verlauf der Pandemie auch zu einer Vielzahl von Missverständnissen und letztlich zu Vertrauensverlusten gegenüber politischen und politiknahen Akteur*innen – mit Auswirkungen, die in Form von polarisierten Debatten und Impfverweigerung auch für die Gesellschaft als Ganzes spürbar sind. Insofern ist die Entwicklung einer transparenten, evidenzbasierten Risiko- und Unsicherheitskommunikation, die für die ganze Bevölkerung verständlich ist und sie erreicht,

auch für den informierten öffentlichen Diskurs zum Umgang mit weiteren neuartigen oder unbekanntem Gefahren von großer Bedeutung.

b) Welches wissenschaftliche Erkenntnisinteresse wird aufgegriffen und ist anschlussfähig für exzellente, internationale Forschung?

Die klassische Gesundheitskommunikation versucht mehrheitlich, durch Veröffentlichungen ein bestimmtes Gesundheitsverhalten zu motivieren, und behält das Abwägen der Sinnhaftigkeit dieser Maßnahmen der Wissenschaftsgemeinschaft vor. Welche Gefahren diese paternalistische Positionierung jedoch birgt, die weder eine ausreichende Nachvollziehbarkeit von Empfehlungen noch eine informierte Entscheidung ermöglicht, offenbarte sich deutlich während der Corona-Pandemie, in der sich weltweit Falschinformationen in bisher nie dagewesener Fülle und Geschwindigkeit verbreiteten. Wir sind deshalb der Auffassung, dass Falschinformationen nur dann nicht Fuß fassen können und Institutionen keinen Glaubwürdigkeitsverlust erleiden, wenn sowohl Nutzen als auch Schaden und bestehende Unsicherheiten von Interventionen transparent kommuniziert werden. Wie sich diese evidenzbasierten Informationen am effektivsten auch in Konkurrenz zu Falschinformationen und intransparenten Appellen verbreiten lassen und die Öffentlichkeit in allen Bevölkerungsschichten über Risiken und Unsicherheiten erfolgreich aufgeklärt werden kann, ist dabei unser zentrales Erkenntnisinteresse. Da Evidenzen zu neuartigen Gefahren oder Gesundheitsmaßnahmen aber nur transparent kommuniziert werden können, wenn sie in Echtzeit systematisch erfasst werden, ist das Schaffen einer internationalen digitalen Infrastruktur in der Medizin zentraler Bestandteil erfolgreicher Kommunikation und gesellschaftlicher Akzeptanz.

c) Inwieweit ist das Thema durch die Expertise der Berliner Wissenschaft und Gesellschaft inter- und transdisziplinär bearbeitbar und/oder lösbar?

Gute Kommunikation sollte so viele Menschen wie möglich mit den für sie relevanten wissenschaftlichen Erkenntnissen erreichen. Um das zu schaffen, ist es wichtig, zu verstehen, was Menschen bewegt, welche Fragen bestehen und welche Zweifel. Ein breiter öffentlicher Diskurs mit Berliner*innen aus allen Bevölkerungsschichten ist somit unerlässlich, um sicherzustellen, dass die wissenschaftliche Evidenz allgemeinverständlich und transparent dargestellt und das gesellschaftliche Kommunikationsbedürfnis zufriedengestellt werden kann. Die Berliner Wissenschaft mit ihren interdisziplinären, national und international vernetzten Expert*innen aus den Bereichen Risiko- und Unsicherheitskommunikation, Entscheidungsforschung, Versorgungsforschung, Professionsforschung, Epidemiologie, Biometrie, Data Science und Digitale Gesundheit kann diesen Diskurs produktiv moderieren und basierend auf den daraus resultierenden Erkenntnissen neue Forschungsfragen schöpfen und Strategien für eine zielgruppenorientierte Risiko- und Unsicherheitskommunikation entwickeln. Das über die Charité – Universitätsmedizin Berlin initiierte und koordinierte Netzwerk Universitätsmedizin (NUM) liefert dabei zusätzlich einen exzellenten Startpunkt für die Etablierung einer Infrastruktur, die das zeitnahe Zusammenführen medizinischer und epidemiologischer Daten ermöglicht: für ein Mehr an transparenter Information und ein Mehr an informierter Entscheidung.

Welche weiteren, bislang noch nicht genannten, Argumente sprechen für Ihr Thema?

—