



Medien im Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis

Das Interesse der Medien an Gesundheitsthemen trägt zuweilen Züge von Besessenheit. Eine amerikanische Studie berichtet, daß nahezu die Hälfte der Rollen in Fernsehserien des Vorabendprogrammes irgendwie mit gesundheitlichen Problemen befaßt sind. Jane Fondas Aerobic-Film „Workout“ wurde zum meistverkauften Heimvideo aller Zeiten. Zu den in Unterhaltung verpackten Themen treten Nachrichten aus dem Gesundheits- und Medizinbereich. Eine Umfrage unter Radiohörern ergab, daß 81 Prozent mehr Neuigkeiten über Gesundheit und Medizin erfahren möchten, während nur 31 Prozent mehr politische Informationen wünschen.

Die medizinische Profession ist mit dem, was in den Massenmedien geboten wird, nicht immer glücklich. Sei es, daß darüber Ansprüche geweckt und von Patienten an Ärzte hergetragen werden, die diese nicht erfüllen können; sei es, daß sie selbst ins Zwielficht gerückt wird. Dabei ist das medizinische Themenspektrum weit zu fassen. Es reicht von Abrechnungsbetrug bis Zeckenbiß. Nicht alles, aber ein Großteil der Medieninhalte kann unter Transfers Gesichtspunkten untersucht und möglicherweise beeinflusst werden.

Presse, Rundfunk und Fernsehen sind natürlich nicht die einzigen Vermittler von Wissen. Im Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis spielen Fachzeitschriften, Verbandsmitteilungen, Bücher sowie in jüngster Zeit das Internet eine größere Rolle. Sie sind Instrumente der Wissensvermittlung, die im übrigen in Projekten und Netzwerken, auf Konferenzen und in Organisationen geleistet wird.

Neues Feld Gesundheitskommunikation

Der Diskurs über Gesundheit scheint inzwischen so wichtig, daß sich eine

darauf spezialisierte Disziplin der *Gesundheitskommunikation* gebildet hat. „Health communication“ ist zu einem in den angelsächsischen Ländern boomenden Zweig der Medizin geworden. Das im letzten Jahr 1996 gegründete „Health Communication Journal“ umfaßt Themen der Gesundheitsaufklärung und der Gesundheitspolitik, das Verhältnis zwischen Anbietern und Abnehmern von Gesundheitsdienstleistungen, soziales Marketing, Fragen der Kooperation und Projektorganisation im Gesundheitssektor sowie medientheoretische Aspekte der Vermittlung von Gesundheitsinformationen.

Gesundheitsthemen erreichen über die verschiedensten Medien ganz unterschiedliche Adressatenkreise. Neben einem Massenpublikum treten vor allem die im Gesundheitssektor Tätigen als Rezipienten auf. Mit der täglich erscheinenden „Ärzte-Zeitung“, dem „Deutschen Ärzteblatt“ oder der „Ärztlichen Praxis“ dürfte nahezu jeder praktizierende Arzt in Deutschland erreichbar sein. Hinzu treten eine Vielzahl von medizinischen Fachpublikationen und Werbeschriften. Wie sind die Möglichkeiten einzuschätzen, über diese Kanäle praxisrelevantes Wissen zu vermitteln und so zur Hebung der Gesundheit beizutragen?

Vermittlung verändert Wissen

Die Vorstellung, wissenschaftliche Erkenntnisse könnten direkt in die Praxis transferiert und dort umstandslos angewandt werden, ist immer noch weit verbreitet. Indessen hat die Transfer- und Verwendungsforschung gezeigt, daß Wissen auf dem Weg von der Forschung in die Praxis in Form und Inhalt vielfach verändert wird. Dies gilt besonders für Medien und ihre speziellen Darstellungs- und Vermittlungsformen. Aber auch auf anderen Transferwegen, seien es Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen,

Vorträge oder Verbandsaktivitäten, bleiben Inhalte nicht unverändert. Zum Beispiel besteht ein Ausbildungsprogramm oft über viele Jahre hinweg. Neue Erkenntnisse werden nach und nach, oft mit langer Verzögerung eingefügt und in unkontrollierter Weise mit alten Wissensbeständen vermischt. Zugleich beeinflussen Interessen den Vermittlungsprozeß und verändern seine Inhalte. Was als Transfer bezeichnet wird, gerät also in Wirklichkeit zur Metamorphose von Wissen.

Insbesondere die einmal für möglich gehaltene rasche und authentische Übertragung von aktuellen Forschungsergebnissen in die Praxis kann nur begrenzt stattfinden. Das durch Forschung erworbene Wissen ist zumeist nicht in erster Linie auf Praxistauglichkeit ausgerichtet; und selbst wenn Forscher anwendungsorientiert vorgehen, fehlen ihnen die Praxiskenntnisse und Alltagserfahrungen, die für einen reibungslosen Transfer notwendig wären. Oft bleibt im Forschungsstadium offen, wer überhaupt als Anwender in Frage kommt. Am Beispiel der Medizin können dies ambulante oder stationäre Bereiche sein, unterschiedliche Professionen und Teildisziplinen, schließlich die Kranken selbst oder ihre Angehörigen. Ähnlich unbestimmt ist die Situation der Nachfrager. Neue und nützliche Erkenntnisse sind schon deshalb schwer zu finden, weil Nachfrager nicht wissen können, wo und wonach genau zu suchen wäre. Oft erscheint die Suche so aufwendig und der zu erwartende Nutzen neuen Wissens so unsicher, daß es informationsökonomisch rational ist, sich mit dem Herkömmlichen abzufinden. In der für die Anbieter und Nachfrager neuen Wissens unsicheren Lage gewinnen professionelle Mittler, intermediäre Instanzen zwischen den Sphären der Wissensproduktion und der Wissensanwendung zunehmende Bedeutung.

Als Mittler treten neben den hier behandelten Medien verstärkt Organisationen auf. Während diese herkömmlich als staatliche Ausbildungs- und Beratungsinstitutionen verfaßt waren, finden sich heute zunehmend, nicht nur im Gesundheitssektor, gesellschaftliche und halbstaatliche Transferprojekte. Ob es darum geht, neuartige Klebetechniken im Automobilbau zu propagieren oder ein neues Verfahren zur Krebsfrüherkennung, ist für die Logik solcher Transferinstitutionen zunächst einmal unerheblich. In jedem Fall geht es darum, Aufmerksamkeit zu gewinnen und geeignete Anreizstrukturen für Verhaltensänderung zu schaffen. Die Bedingungen dafür haben sich in den vergangenen Jahrzehnten fundamental verändert.

Die staatlich-hierarchische Unterweisung und Steuerung des Gesundheitssektors ist in Deutschland durch intermediäre Organisationen des „Dritten Sektors“ zwischen Staat und Markt ergänzt worden. In jüngster Zeit treten verstärkt Elemente marktförmiger Koordination in den Vordergrund. Mit der Ausweitung und Differenzierung des Gesundheitssektors hat auch die Zahl autonomer Akteure und die Komplexität der Konfliktlinien zugenommen. In diesem Zusammenhang sind insbesondere zwei Sachverhalte zu berücksichtigen, die dem Versuch praxisorientierter Wissensvermittlung vergleichsweise enge Grenzen setzen.

Transfer ist keine Einbahnstraße

Die Transferidee ist ursprünglich Teil eines Aufklärungs- und Machbarkeitsoptimismus, der in den sechziger Jahren die Politik und viele Bereiche der Gesellschaft erfaßte. Der Glaube an die Steuerbarkeit gesellschaftlicher Sektoren - Gesundheit, Wirtschaft und Arbeit, Bildung, Landwirtschaft, Verkehr etc. - ist mit dem Aufkommen der „policy sciences“ (deutsch: Politikfeldanalyse) eng verknüpft. Zwischenzeitlich hat aber gerade diese Disziplin zahlreiche Hürden der Steuerbarkeit

zukünftiger Entwicklungen ausgemacht (vgl. den Artikel von Dietmar Braun in diesem Heft). Ein Problem liegt darin, daß auf dem Weg vom Wissen zum Handeln Interessengegensätze zu überwinden sind. Der „Transfer“ wird daher zu einer Aufgabe der Koordination und Konfliktregulierung. Sie ist nicht einbahnig, sondern als wechselseitiger Diskurs und als Kompromißhandeln zu verstehen. Dabei stellt sich dann leicht heraus, daß bei den Beteiligten noch nicht einmal die Probleme übereinstimmend wahrgenommen werden. Schon deshalb verbietet es sich, von einem Transfer vorgefertigter Wissens zu sprechen. Auch die Vorstellung eines Rationalitätsgefälles zwischen Wissenschaft und Praxis erscheint vor diesem Hintergrund veraltet. Geringere oder größere Rationalität wird von der heutigen Verwendungsforschung nicht mehr als Eigenschaft des Wissens, sondern allenfalls des Vermittlungs- und Verwendungsprozesses betrachtet.

Der Weg vom Wissen zum Handeln ist keine Einbahnstraße. Die klassischen Massenmedien - Zeitung, Rundfunk und Fernsehen - sind aber auf Einwegkommunikation festgelegt und allein deshalb als Transferinstitutionen nur begrenzt tauglich. Die über Medienvermittlung hinaus notwendige Interaktion und Zusammenarbeit der Beteiligten und Betroffenen stellt sich indessen nicht von selbst ein, sondern muß organisiert werden. Dafür sind institutionelle Voraussetzungen nötig. Sie können letztlich nur durch gesundheitspolitische Reformen geschaffen werden.

Daneben besteht ein zweites, kognitives Problem: Die menschliche Fähigkeit zur Informationsverarbeitung ist begrenzt. Forschungen zum Aufmerksamkeitshorizont im Stadium der Agendagestaltung einzelner Handlungsfelder zeigen, daß höchstens fünf bis sieben Aspekte eines Themas gleichzeitig Handlungsrelevanz erlangen können. Sind, wie gewöhnlich, mehr Aspekte zu berücksichti-

gen, so können die wichtigen oft nicht auf der Basis eigenen Faktenwissens bestimmt werden. Dies gilt auch und gerade für Fachleute, denn Wichtigkeit ist eine Frage von Deutungen, die zum Großteil sozial und nicht aus der Sache heraus konstruiert werden.

Einfluß der Medien

Wir sind auf Informationen aus zweiter Hand und auf Deutungen der Wirklichkeit angewiesen. Hier spielen dann Medien und ihre Auswahl aus einer nahezu unbegrenzten Fülle von konkurrierenden Themen wiederum eine wichtige Rolle. Sie beeinflussen die Aufmerksamkeit für bestimmte Sachverhalte. Der Zugang zu den Medien entscheidet darüber, welchen Stellenwert bestimmte soziale Probleme bei denen erlangen können, die nicht unmittelbar in einem Problemfeld „Zuhause“ sind, gleichwohl aber, zum Beispiel als Wähler oder Politiker, Einfluß ausüben. Die Fakten zu ordnen, um sie zwingender zu machen, ist deshalb eine Vermittlungsaufgabe, die zu der organisatorischen Verzahnung von Wissensproduktion und Anwendung notwendig hinzutritt. Damit können Maßnahmen besser diskutiert und geplant, aber auch medien-gerechter präsentiert werden. Die Rolle der Medien ist nicht isoliert zu betrachten, sondern als ein integraler Bestandteil von Transfervorhaben. Deren Gesamtorganisation im Sinne der Formulierung, Vermittlung und Ausführung von Projekten, Maßnahmen und politischen Programmen scheint im deutschen Gesundheitswesen noch nicht in der gleichen Weise professionalisiert zu sein, wie dies in vielen anderen westlichen Industrieländern der Fall ist.

Roland Czada

Literatur beim Verfasser.

Fernuniversität Hagen
Lehrgebiet Politikfeldanalyse und Verwaltungswissenschaft
Feithstr. 140 / AVZ II, 58084 Hagen
Tel.: 02331 / 987-48 43, Fax: 02331 / 987-48 45