

Wie gelingen gesundheitspolitische Kampagnen?

Gesundheit wird in der Gesellschaft breit diskutiert; eine korrekte Vermittlung der Inhalte ist aber eine grosse Herausforderung. Wie man eine Kampagne richtig durchführt und worauf man achten sollte, war Thema des diesjährigen **Symposiums von Public Health Schweiz**.

Text: Benjamin Fröhlich, Presse- und Informationsdienst SSO
Fotos: zvg

Hochglanzpornografie – so betitelten viele die Antiaidskampagne 2014 des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Vierorts in der Schweiz hingen Plakate, auf denen schöne Menschen Sex haben. Die Reaktionen in Bevölkerung und Medien blieben denn auch nicht aus: Christlich gefärbte Organisationen verlangten eine sofortige Beendigung der Kampagne, die Schweizerische Evangelische Allianz (SEA) betrieb eine Gegenkampagne mit treuen, bekleideten Paaren, und die Preselandschaft griff die Kampagne mit reisserischen Titeln auf und kritisierte sie teilweise heftig. War die Kampagne ein Reinfall?

Mitnichten, meint Norina Schwendener vom BAG. Sie stellt die Aidskampagne von 2014 zwei Jahre später am «Symposium Gesundheitskommunikation – zwischen Gesundheitsförderung und Bevormundung» als Beispiel für eine überaus

gelungene Kampagne vor. Sie freut sich sichtlich noch immer über das grosse Echo und die Kontroverse von damals. Tatsächlich scheinen sich die Zuhörer an diesem Vormittag in Bern noch gut an die Plakate zu erinnern. «Die Kampagne hat definitiv einen hohen Erinnerungswert», schwärmt die BAG-Mitarbeiterin und zeigt auf, wie man dies erreichte.

Angst wirkt nur kurzfristig

Schwendener bestätigt damit ihren Vordner Andreas Fahr von der Universität Fribourg, der sagt: «Furchtappelle wirken nur kurzfristig, positive Impulse hingegen wirken länger.» Die Aidskampagne gibt eine positive Botschaft: schützt man sich beim Geschlechtsverkehr vor Krankheiten, kann man das Leben so richtig geniessen. Dementsprechend wurde der Projektitel denn auch von «Stop Aids» zu «Love Life» auf positiv

umgepolt. Damit reagiert das BAG auf die jüngsten Erkenntnisse wissenschaftlicher Studien zu Medienwirkung.

Fahr, seines Zeichens Professor für Kommunikationsforschung in Fribourg, konkretisiert in seinem Vortrag: «Verängstigung wirkt nur kurzfristig und nur unter bestimmten Umständen. Eine furcht-orientierte Kommunikationskampagne kann sogar kontraproduktiv sein.» Oft resultiert sie nämlich in einer Verneinungsreaktion. Das heisst, dass die betroffenen Personen die Augen vor dem Problem verschliessen. Umgekehrt konnte Fahr feststellen, dass die Reaktanz bei einer positiven Emotionalisierung grösser war, und vor allem länger andauerte. Unter anderem untersuchte Fahr dabei auch die Love-Life-Kampagne des BAG.

Vorsicht vor möglichen Missverständnissen

Auch Suzanne Suggs von der Università della Svizzera italiana forscht im Bereich der Gesundheitskommunikation. Als gebürtige Amerikanerin bringt sie einen erfrischenden Blick von aussen auf die Schweizer Gesundheitskampagnen. So fleht sie überraschenderweise die Anwesenden geradezu an, bei Kampagnen nicht mehr von der Ausgangssprache in die anderen Landessprachen eins zu eins übersetzen zu wollen. Denn, die für die Werbung so wichtigen Wortspiele funktionieren übersetzt nicht. Überprüft man die kulturellen Unterschiede nicht, könne man das Geld genauso gut zum Fenster rauswerfen.

Nebst den klassischen Fragen (Wen will man ansprechen? Was will man sagen? Wie will man es sagen? Wo will man es kommunizieren?) ist für Suggs vor allem eine Frage zentral – eine Frage, die sich viele Kampagnenführer nicht stellen: Wie könnte meine Botschaft missverstanden werden? Denn, so die Wissen-



«Viele Kampagnen scheitern daran, dass die Botschaft nicht verstanden wird», erklärte Suzanne Suggs.

schaftlerin, viele Kampagnen scheitern gerade daran, dass die Botschaft nicht verstanden wird. Suggs erzählt von einer Kampagne in den USA, bei der eine Latinogemeinschaft zum Benutzen von Autokindersitzen animiert werden sollte. Trotz intensiven Massnahmen benützte die Zielgruppe keine Kindersitze im Auto, bis man bei der Zielgruppe nachfragte und herausfand, dass der Schoss der Mutter aus religiösen Gründen als sicher empfunden wurde. Erst durch priesterliche Weihung der Kindersitze konnte das Problem gelöst werden. Die Kampagne war aber eigentlich gescheitert. Nicht die teuren Plakate und Werbespots hatten genützt, sondern das Nachfragen. Suggs befindet: Wenn man eine Botschaft erklären muss, hat man eigentlich schon versagt.

Sport versteht jeder

Dieses harte Urteil kann Claude Longchamp durch statistisches Material untermauern. Der vor allem als Wahl- und Abstimmungsanalytiker des Schweizer Fernsehens bekannte Politologe weiss zu berichten, dass mit wenigen Ausnahmen eigentlich alle gesundheitspolitischen Abstimmungen in Bezug zum KVG (Krankenversicherungsgesetz) auf Bundesebene gescheitert sind. Warum? Die Botschaften sind entweder zu komplex oder werden auf eine reine Kostenfrage reduziert.



Der Politologe Claude Longchamp bemerkte, dass sich arme Menschen nicht mehr für Gesundheitsfragen interessieren.

Etwas anderes liest Longchamp auch noch aus seinem Gesundheitsmonitoring heraus: Zwar hat sich Public Health in den letzten Jahrzehnten zu einem Thema der Öffentlichkeit gemausert, doch ein steigender Anteil der Bevölkerung interessiert sich nicht (mehr) für Gesundheitsfragen und verabschiedet sich aus der Debatte. Longchamp fällt auf, dass es sich dabei um ärmere Leute mit schlechter Gesundheit und kleiner Gesundheitskompetenz handelt (*poor people – poor*

health – poor health competence). Der Grund? Die Public-Health-Debatte sei zu technisiert, weniger gebildete Schichten können ihr nicht folgen. Dabei gäbe es so einfache Massnahmen. Man müsse vor allem den Breitensport vorantreiben. Sport versteht jeder und schützt vor vielen Gesundheitsproblemen. Wer weiss, vielleicht nützen ja dabei auch die Love-Life-Kampagnen? Immerhin geht es dabei auch um Bewegung.

«Zahninfo spezial»: Fragen und Antworten zu den kantonalen Initiativen für eine obligatorische Zahnversicherung

Die SSO bekämpft die diversen kantonalen Vorstösse für eine obligatorische Zahnversicherung. Diese gefährden zentrale Prinzipien des Schweizer Modells der Zahnmedizin. Heute entscheiden Zahnarzt und Patient in der Schweiz gemeinsam über die Behandlung und die Vergütung. Künftig könnte der Staat bei der Behandlung mitreden und die Therapiefreiheit beenden. Im nächsten Jahr stimmt die Waadtländer Stimmbevölkerung über das Versicherungsobligatorium ab.

Die SSO will den betroffenen SSO-Mitgliedern ein Argumentarium zur Hand geben. Deshalb gibt sie Anfang November 2016 ein «Zahninfo spezial» heraus, das die Vorteile des heutigen Systems benennt. SSO-Mitglieder können die Publikation in den Praxen auflegen oder für Verteilaktionen innerhalb der Sektionen bzw. Kantone nutzen. Mehr erfahren Sie ab Anfang November auf www.sso.ch

