

COVID-19: Pandemie, Infodemie?



Manfred Wildner

Bibliografie

Gesundheitswesen 2021; 83: 247–249

DOI 10.1055/a-1391-3121

ISSN 0941-3790

© 2021. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Manfred Wildner

Pettenkofer School of Public Health

c/o Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
85764 Veterinärstraße 2

Oberschleißheim

Deutschland

Manfred.Wildner@lgl.bayern.de

„Eine Infodemie ist ein Übermaß an angebotener Information, sowohl offline [in den klassischen Medien] als auch online“, stellen die internationalen Organisationen WHO, UN, UNICEF, UNDP, UNESCO, UNAIDS, ITU, UN Global Pulse und IFRC in einer seltenen gemeinsamen Erklärung fest [1]. Sie kommen dann schnell auf den Punkt: Darin enthalten seien „gezielte Versuche, Falschinformationen zu verbreiten, um die öffentlichen Abwehr- und Hilfsmaßnahmen zu unterminieren und alternative Agenden zu befördern“. Solche Fehlinformationen könnten dann gesundheitliche Folgen haben, zu Stigmatisierungen und zur Ablehnung von sinnvollen Infektionsschutzmaßnahmen führen, einschließlich von Hygienemaßnahmen, Test- und Impfangeboten. Kurz: Falschinformationen können Menschenleben kosten, insbesondere in einer Pandemie und darüber hinaus durch Hetze und Misstrauen den sozialen Zusammenhalt einer Gemeinschaft nachhaltig schädigen. Damit wird die Pandemie in einem zweiten Schritt zum Vehikel einer nochmals die Gesundheit auf individueller und Bevölkerungsebene schädigenden „Infodemie“.

Auf die Charakterisierung einer Epidemie bzw. Pandemie als ganz wesentlich auch sozial(systemisch)es Phänomen war schon hingewiesen worden [2]. Ein Paradoxon angesichts der doch vordergründig klaren biomedizinischen Zusammenhänge mit einem biologischen Mikroorganismus und dessen Auswirkungen auf einen ebenfalls biologisch verstehbaren Wirtsorganismus? Auch wenn diese systemische Charakterisierung zunächst nur in dem engeren Zusammenhang der epidemiologischen Triade aus Erreger (Agent), Wirt (Host) und natürlicher, technischer und sozialer Umwelt (Environment) zu verstehen ist, bleibt sie auch in einem weiteren Rahmen für die diversen sozialen Systeme gültig. Ein Grund, sich diesen weiteren Rahmen näher anzusehen.

Um bei der Bezeichnung „Infodemie“ zu beginnen – hier sind die Wortbestandteile der „Information“ und der „demie“, also dessen, was sich im Volk (demos) gleichsam krankmachend verbreitet, zu betrachten. Bezogen auf die Information lässt sich ein Miss-

brauch von Information, also ein fehlgeleiteter Zweck oder auch eine gezielte Falschinformation, von einem „Zuviel“ an Information, einem information overload abgrenzen. Hinzu kommen noch individuelle Reaktionen des Informationsempfängers auf die dargebotene Information im Sinne einer thematischen Ermüdung (information fatigue) oder auch einer Abwehrreaktion auf Grund fehlender emotionaler Ansprache.

Dass die oft nur schwer sichtbaren Krankheitsursachen sowohl zu ihrer Leugnung (Denialism) wie auch zur Erfindung phantasievoller Ätiologien und Pathogenesen nebst zugehöriger, finanziell einträglicher Diagnose- und Therapieangebote führen können, ist eine buchstäblich leidvolle, hinlänglich bekannte Tatsache [3, 4]. Die Informationskrise einer Infodemie beschränkt sich allerdings nicht nur auf eine fehlende Gesundheitsbildung und Gesundheitskompetenz allein, als Hintergrund für windige und potenziell schädigende Akteure wie in alten Zeiten: „Ich bin der Doktor Eisenbart, Widewidewitt, bum, bum, kurier‘ die Leut auf meine Art, Wide-widewitt, bum, bum...“ Unseriöse Krankheitserfindungen und Ursachenzuschreibungen können in der Gegenwart auch angestrebtes Ergebnis strategisch-planvollen Handelns von grundsätzlich sehr gut informierten Interessensgruppen sein [5–7].

Bisher waren solche Fehlinformationen zumeist Ereignisse im Binnenraum des Gesundheitswesens, Aktivitäten von Personen und Institutionen mit wirtschaftlichen Interessen innerhalb des Systems. Auch dies findet sich in der Coronapandemie 2020/21 wieder: Neben der Leugnung der Pandemie das Anpreisen von diagnostischen Wunderwaffen mit weit überzogenen Behauptungen zu deren Leistungsfähigkeit, die Verbreitung unseriöser therapeutischer Heilsversprechen im Bereich der Allopathika, Homöopathika und rein pflanzlichen Produkte oder auch das smarte Besetzen von Nischen und das Ausnutzen von Gelegenheiten mit den unerwünschten Effekten von gleichzeitiger Über-, Unter- und Fehlversorgung auf Systemebene. Und auch die seriösen Handlungsop-

tionen, z. B. Impfangebote oder Schutzmasken, können durchaus unseriös gehandelt werden: mit rhetorisch und rechtlich verkläu- sultierten, kalkulierten Vertragsbrüchen, nur schwach verhohlenen Eigeninteressen bei der Preisfindung und unlauteren Gewinnerwar- tungen bei den Mittelsmännern und -frauen.

Was uns die Infodemie darüber hinaus nun neu beschert, sind weitreichendere gesellschaftspolitische Einflussnahmeversuche. Um hier nur beispielhaft die Bewegung der „Querdenker“ heraus- zugreifen: „Es handelt sich nicht um eine, sondern um mehrere, häufig disparate soziale Gruppen, die über geteilte Mentalitäten verbunden sind“, so die Basler Soziologiestudie von Oliver Nacht- way. „Charakteristisch für diese neue Bewegung ist eine starke Ent- fremdung von den Institutionen des politischen Systems, den eta- blierten Medien und – zumindest für Deutschland – den alten Volksparteien“ [8]. Und so werden denn auch die Methoden der Anthropologie und Ethnologie bemüht, um Erkenntnisse über die- sen inmitten einer hypermodernen Gesellschaft zunächst so frem- den, offenbar neu entstandenen „Stamm“ zu gewinnen und Ansät- ze zu dessen Verständnis zu bekommen. Ein Teil des Fazits: „Die Entfremdung von der industriell geprägten und durchrationalisier- ten Hypermoderne zeigt sich nicht nur in der Skepsis gegenüber ihren Institutionen, wie z. B. den Parteien, sondern auch bezüglich einer romantisch inspirierten Hinwendung zu ganzheitlichen, anth- roposophischen Denkweisen, dem Glauben an die natürlichen Selbstheilungskräfte des Körpers, Forderungen nach mehr spiritu- ellem Denken und dem Wunsch, Schulmedizin und alternative Heil- methoden gleichzustellen“ [8, ebd.]. Ob diese beklagte Skepsis immer so ganz grundlos ist, sei angesichts des durchaus auch dis- kussionswürdigen Agierens von etablierten Personen und Parteien im gesellschaftlichen Mainstream dahingestellt.

Sind viele Menschen der Moderne von eben dieser Moderne viel- leicht überfordert und ziehen sich in eine Vormoderne zurück, ka- schiert als Postmoderne? Der Mensch sei ein Augentier, aber das Virus lasse sich so einfach nicht sehen, räsoniert der Philosoph Al- bert Newen dazu. Wissenschaft werde von Populisten zunehmend in Verruf gebracht, welche „das Volk“ gegen „die Elite“ in Stellung bringen, meinen andere [9]. Dritte räsonieren über die Rolle des Wissenschaftsjournalismus und diagnostizieren einen tiefgehen- den Vertrauensverlust zwischen Wissenschaft und Politik [10]: Der Weg von den Daten zur Information, vom Wissen bis zum Bewusst- sein scheint länger – oder vielleicht auch verstopfter – geworden zu sein.

Hier sind wir auch schon bei dem Wortbestandteil der krank- machenden Info-„demie“ angelangt: Jede Krise ist (auch) eine In- formationskrise [11]. Kann uns denn die Wissenschaft aus dieser Krise retten - oder kämpft die Wissenschaft womöglich derzeit mit sich selbst? Sind wissenschaftliche Publikationen als Basis des Wis- sen-Schaffens dabei, durch ihre vorgezogene Verfügbarkeit in Pre- print-Archiven und ihre Referenzierung schon als Vorab-Publikatio- nen in ihrem Kern, nämlich der kritischen Überprüfung ihrer Me- thoden und Ergebnisse im kollegialen Fachkreis vor einer Publikation, Schaden zu nehmen? Neben eine der Wissenschaft in- härenten epistemische Unsicherheit treten im 21. Jahrhundert noch die enorme Geschwindigkeit des Informationszuwachses, die teilweise divergierenden politischen Bewertungen von wissen- schaftlichen Erkenntnissen sowie die weitgehende Regelfreiheit

der neuen sozialen Medien und Informationskanäle [12]. Letztere ermöglichen wissenschaftliche Halbwelten und ihre Protagonisten und Heroen, verkannten Lichtgestalten und tragischen Helden, welche in ihrer Herkunftsdisziplin von der Petrischale bis zur Alter- nativmedizin reichen, vom Professor emeritus bis zu den Millionen an virologisch-epidemiologischen (Neu-)Experten in der allgemei- nen Wohnbevölkerung. In der Folge reflektieren denn auch die Wis- senschaftsphilosophen, in wieweit sie ihre fachspezifischen Wach- und Achtsamkeitspflichten verletzt haben könnten – zunächst als preprint, versteht sich [13]. Ein gewisser Trost ist da die Feststel- lung: „Der wissenschaftliche Diskurs kennt nicht nur die Zustände „wahr“ und „falsch“, sondern führt in vielen Fällen eher mäandrisch zu einem Zugewinn an Wissen“ [14]. Diese richtige Beobachtung sollte jedoch den notwendigen einfachen, klaren und praxistaug- lichen Botschaften im Rahmen der Pandemiebewältigung nicht entgegenstehen [15].

In diesem Sinne möchten auch die Berichte in diesem Heft wie- der ihren Beitrag leisten: Zu primärärztlichen Strategien und Zu- sammenarbeit während der ersten Phase der COVID-19-Pandemie in Baden-Württemberg, zum Management der ersten COVID-19 Welle in Kinder- und Jugendarztpraxen im Saarland, zur Entwick- lung der Notaufnahmefallzahlen eines Schwerpunktversorgers im Verlauf der Corona-Pandemie in Mecklenburg-Vorpommern, zur Angst vor dem Coronavirus und der Absicht zum Befolgen der AHA- Regeln und Risikowahrnehmung bezüglich Arztbesuchen bei psy- chisch vorerkrankten Menschen, zu Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die medizinische Versorgung von Patienten mit an- geborenen Blutungsneigungen, zur Herzinfarktsterblichkeit inner- halb und außerhalb der Kliniken in Berlin, zur Integrierten Stadt- entwicklung und Gesundheit am Beispiel Hamburgs und zur sub- jektiven Hitzebelastung als Folge des Klimawandels in konträren Stadtquartieren unter Aspekten der Umweltgerechtigkeit. Hinzu kommt ein Positionspapier des Deutschen Netzwerks Versorgung- forschung (DNVF) zur anwendungsbegleitenden Datenerhebung nach Sozialgesetzbuch V.

Um am Ende noch einmal auf den Anfang zurückzukommen: Auch die Erforschung der Infodemie als solcher erfordert wissen- schaftliche Anstrengungen. Empfehlungen dazu sind gemacht [16]: Die Messung und das Monitoring des Impacts einer Infodemie wäh- rend einer gesundheitlichen Notlage, ihre Aufdeckung und Nach- verfolgung, die Formulierung von Gegenmaßnahmen als Antwort mit geeigneten schützenden und den Schaden einer Infodemie ein- grenzenden Interventionen, deren Evaluation und die darauf auf- setzende weitere Stärkung der Resilienz von Individuen und Ge- meinschaften gegen Infodemien, einschließlich der gezielten För- derung der Entwicklung, Adaptation und Anwendung neuer Werkzeuge. Und so wird am Ende dann wohl (gute) Information gegen (schlechte) Information stehen, (vernünftige) Meinung gegen (unvernünftige) Meinung, (belastbare) Evidenz gegen Evi- denz (mit Bias) – diese Auseinandersetzung wird das bessere (Ge-) Wissen hoffentlich gewinnen und könnte damit dann auch eine neue gesellschaftliche Immunität zurücklassen. Diese infodemi- sche Immunität würde so die pandemische Immunität gegenüber dem biologischen Krankheitserreger ergänzen – „Auffrischimpfun- gen“ im Intervall sollten in beiden Fällen vorgesehen werden.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation (who.int), accessed 04.03.2021
- [2] Wildner M. Epidemien und gesellschaftliches Leben. *Gesundheitswesen* 2021; 83: 5–7
- [3] Wildner M. Kennen Sie Morgellonen? *Gesundheitswesen* 2009; 71: 795–796
- [4] Diethelm P, McKee M. Denialism: what it is and how should scientists respond? *Eur J Public Health* 2009; 19: 2–4
- [5] Paccaud F. Implausible diseases and public health. *Eur J Public Health* 2007; 7: 410
- [6] Payer L. *Disease mongers*. New York: John Wiley; 1992
- [7] Moynihan R, Heath I, Henry D et al Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *Commentary: medicalisation of risk factors*. *Br Med J* 2002; 324: 886–891
- [8] Nachtwey O, Schäfer R, Frei N. Politische Soziologie Der Corona-proteste. *SocArXiv*. December 20 2020; URL: doi:10.31235/osf.io/zyp3f
- [9] Mede NG, Schäfer MS. Science-related populism: Conceptualizing populist demands toward science. *Public Understanding Science* 2020; 29: 473–491
- [10] Stollorz V. Herausforderungen für den Journalismus über Wissenschaft in der Coronapandemie – erste Beobachtungen zu einem Weltereignis. *Bundesgesundheitsbl* 2021; 64: 70–76
- [11] Christof C, Nußbaumer-Streit B, Gartlehner G. Risikokommunikation in gesundheitsbedrohlichen Krisensituationen: Zusammenfassung einer WHO-Leitlinie. *Gesundheitswesen* 2019; 81: 846–849
- [12] Horton R. Offline: Science and politics in the era of COVID-19. *Lancet* 2020; 396: 1319
- [13] van Basshuysen P, White L. (2021) How Philosophers of Science Violated Their Epistemic Duties During the SARS-CoV-2 Crisis. [Preprint]. URL: <http://philsci-archive.pitt.edu/id/eprint/18584> accessed 2021-03-04
- [14] Fiack S, Koch-Gromus U, Kuhn J et al. Medizin und Medien – Symbiose oder Konflikt? *Bundesgesundheitsbl* 2021; 64: 1–2. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03262-0>
- [15] Rosen B, Waitzberg R, Israeli A. Israel's rapid rollout of vaccinations for COVID-19. *Israel J Health Pol Res* 2021; 10: 6
- [16] WHO public health research agenda for managing infodemics. Geneva: World Health Organization; 2021