
Psycho-soziale Rahmenbedingungen für eine hohe Beteiligung an den COVID-19 Maßnahmen „Monitoring¹“ und „Impfung“

Expert Opinion aus der Arbeitsgruppe Gesellschaft/Psychosoziales
der COVID-19 Future Operations Plattform
(03.12. 2020)

Autor*innen²: Erich Kirchler^{ag}, Christian Korunka^a, Barbara Schober^a & Tanja Stamm^b

Weitere Mitwirkende: Ursula Holtgrewe^d, Barbara Juen^c, Heinz Katschnig^b, Bernhard Kittel^a, Josef Kohlbacher^f, Sylvia Kritzinger^a, Claus Lamm^a, Erika Mosor^b, Stefan Rakowsky^e, Mario Steiner^g

^a Universität Wien, ^b Medizinische Universität Wien, ^c Universität Innsbruck, ^d Zentrum für Soziale Innovation, ^e Österreichisches Bundesheer, ^f Österreichische Akademie der Wissenschaften, ^g Institut für Höherer Studien

Hinweis/Präambel

Die vorliegende Expert Opinion wurde von Wissenschaftler*innen unterschiedlicher Disziplinen im Rahmen der Arbeitsgruppe Gesellschaft/Psychosoziales der COVID-19 Future Operations Plattform als Basis für den stattfindenden Diskurs zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie verfasst. Die in diesem Papier vertretenen Positionen spiegeln die Meinungen der an seiner Abfassung beteiligten Personen wider und sind nicht als Position der COVID-19 Future Operations Plattform zu verstehen, welche weder Empfehlungen abgibt noch einen Peer-Review-Prozess gewährleistet.

Das Papier verfolgt das Ziel, ausgehend von der in Österreich bisher vergleichsweise erfolgreichen Bekämpfung der COVID-19-Pandemie jene Themenfelder zu ermitteln, in denen künftig weitere evidenzbasierte Aktivitäten gesetzt werden sollten, primär im Sinne des Schließens vorhandener Wissenslücken und versucht – sofern möglich – Antworten abzuleiten, wie diese „Knowledge Gaps“ adressiert werden können.

Diese Expert Opinion beabsichtigt, die Perspektive des Handlungsrahmens durch den interdisziplinären Dialog und eine längerfristige Perspektive zu erweitern, und damit zum Diskurs im Themenfindungs- und -schärfungsprozess beizutragen.

Diese Unterlage richtet sich an österreichische Politikgestalter*innen, aber auch eine allgemeine interessierte Öffentlichkeit wird angesprochen.

¹ Monitoring = mind. 1x / Woche wiederholende Massentests, die über einen längeren Zeitraum unter freiwilliger Beteiligung eines hohen Anteils der Bevölkerung durchgeführt werden.

² Autor*innenreihenfolge alphabetisch.

Executive Summary

Ausgangslage: Die Zustimmung der Bevölkerung zu den COVID-19 Maßnahmen der Bundesregierung lag im November 2020 nur noch bei rund 20%. Vor diesem schwierigen Hintergrund sind in nächster Zeit zwei zentrale Maßnahmen – Monitoring und Impfungen³ – geplant, die nur bei hoher Akzeptanz und Beteiligung der Bevölkerung erfolgreich sein können.

Zielsetzungen: In diesem Beitrag wird der sozialwissenschaftliche Erkenntnisstand zur Erreichung einer hohen Akzeptanz und Motivation zur freiwilligen Beteiligung an diesen Maßnahmen dargelegt und darauf aufbauend werden Empfehlungen zur Umsetzung formuliert.

Vertrauen als Basis: Hohes Vertrauen in die Verantwortlichen und die Maßnahmen und deren Umsetzung ist die Basis für den Erfolg. Vertrauen wird vermittelt durch Kompetenz der Akteur*innen, Integrität, Transparenz, Wohlwollen, Wertekongruenz und Verfahrens- bzw. Verteilungsgerechtigkeit.

Kommunikation der Maßnahmen: Die Maßnahmenkommunikation muss fair, transparent und vertrauensvermittelnd sein. Soziale Anreize können unter anderem durch Klarheit der Kommunikation, gezielte Aufmerksamkeitssteuerung, durch die sorgfältige Gestaltung sozialer Informationen und durch die Wahl des richtigen Zeitpunkts wirksam gesetzt werden.

Empfehlungen für spezifische Gruppen: Maßnahmenkommunikation und Umsetzung muss zielgruppenspezifisch konzipiert werden. So sind z. B. in den Bereichen „Arbeitswelt“, „Bildung“ und „vulnerable Gruppen“ gezielte Maßnahmen notwendig. Vorbildwirkungen und soziale Verantwortung haben neben der Setzung von angepassten individuellen Anreizen hier eine besondere Bedeutung.

Zusammenfassung wichtiger Handlungsempfehlungen

- Entwicklung eines **systematischen, konkreten und möglichst ausdifferenzierten Handlungs- und Ablaufplans** unter Berücksichtigung der hier präsentierten sozialwissenschaftlichen Erkenntnisse (wichtig dabei: bei den Empfänger*innen sollen einheitliche Botschaften ankommen, insbesondere auch wenn sie von politischen Ebenen kommen (Bund/Länder/ Gemeinden).
- Gesamtplanung: **Sequenzielle Abstimmung** über den gesamten Ablauf der Maßnahmen hinweg. Die Maßnahmen sind in ihrer psychologischen Wirkung nicht unabhängig voneinander!
- Zumindest drei Dimensionen müssen durch den Handlungsplan systematisch und aufeinander abgestimmt adressiert werden: Motivation und Bereitschaft sich testen/impfen zu lassen, operative Umsetzung der Maßnahmen, Gestaltung der Rahmenbedingungen.
- Bei der Planung aller Maßnahmen ist unbedingt auch die Sicht der Betroffenen einzunehmen.
- Der Handlungs- und Ablaufplan muss den Kriterien zur **Vertrauensbildung** genüge leisten (siehe Abschnitt 1)
- Die hier vorgestellten Möglichkeiten der **ethisch fundierten Verhaltenserleichterung** sind dabei zu berücksichtigen (beispielsweise: zielgruppenspezifische Rollenvorbilder/Influencer sind auf allen gesellschaftlichen Ebenen wichtig; Maßnahmen müssen „einfach, nutzbringend, sozial und zur rechten Zeit sein“; siehe Abschnitt 2).
- Die Maßnahmen müssen **ohne „Schuldkommunikation“** (Makel der Ansteckung, Fahrlässigkeitsvorwürfe) kommuniziert werden.

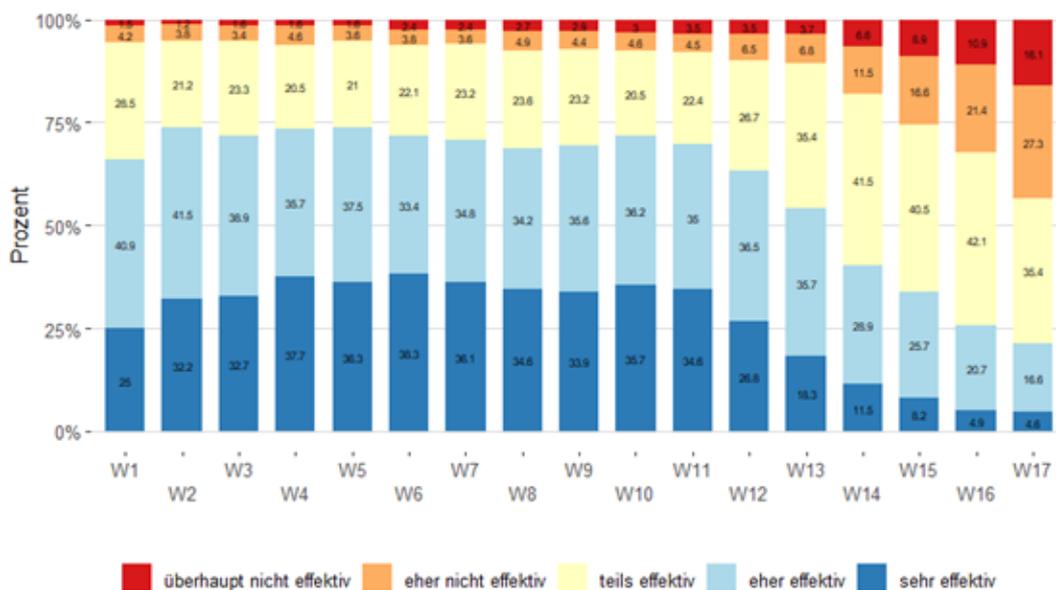
³ Die im Dezember 2020 gestarteten (in der Regel einmalig durchgeführten) „Massentests“ können als eine Vorstufe des Monitorings bezeichnet werden. Sie werden hier nicht getrennt behandelt.

- Für die drei exemplarisch ausgewählten Bereiche (siehe Abschnitt 3) bedeutet dies:
 - Schaffung von Vertrauen und Wir-Gefühl in den jeweiligen Zielgruppen.
 - Die Sprachen der Zielgruppen verwenden (Zielgruppenkultur, Nationalität).
 - Die Maßnahmen (Monitoring, Impfung) sollten zielgruppenspezifisch konzipiert und umgesetzt werden.
 - Die Sinnhaftigkeit sollte auch in Bezug zu den jeweiligen Bereichen (z. B. Arbeitsplatz, Schule) vermittelt werden
 - Leichter Zugang zu den Maßnahmen (Nähe zum Wohnort und/oder Arbeitsplatz).
 - Auswahlmöglichkeiten anbieten (zahlreiche kleinere Standorte).
 - Rasche und professionelle Abwicklung vor Ort.

Die Ausgangslage

Die Zustimmung der Bevölkerung zu den COVID-19 Maßnahmen hat in Österreich in den letzten Monaten deutlich abgenommen. Die aktuellen Daten aus dem Austrian Corona Panel Project (ACPP) von Mitte November 2020 zeigen, dass nur knapp über 20% die Maßnahmen der Regierung als sehr bzw. eher effektiv halten. Dies ist seit Anfang April (W2) ein Rückgang von 50%. Umgekehrt steigt der Anteil der Bürger*innen, die die Maßnahmen als überhaupt bzw. eher nicht effektiv bewerten seit August rapide an.⁴

Graphik 1: Einschätzung der Effektivität der Regierungsmaßnahmen⁵:



⁴ Weitere Infos unter <https://viecer.univie.ac.at/coronapanel/>

⁵ Quelle: Austrian Corona Panel Project; Berechnungen: Fabian Kalleitner; Auf der x-Achse sind die unterschiedlichen Befragungszeitpunkte des ACPP gelistet (W1 = Welle 1, Befragungszeitraum 27.-30. März bis W17 – Welle 17, 13.-20. November). Fragelaut: „Wie effektiv, denken Sie, sind die gesetzten Maßnahmen der österreichischen Regierung bis jetzt, um die Ausbreitung der Krankheit zu verlangsamen?“ 5-teilige Antwortskala von „von überhaupt nicht effektiv“ bis „sehr effektiv“.

Analysen über klassische sozio-demographische Merkmale ergeben, dass in allen Gruppen die Bewertung der Effektivität der Regierungsmaßnahmen abgenommen hat und derzeit als wenig zufriedenstellend evaluiert wird. Unterschiede sind wie folgt zu beobachten: im November zweifeln Männer etwas stärker als Frauen die Effektivität der Maßnahmen an, Personen über 30 Jahre bewerten die Maßnahmen kritischer als Befragte unter 30 Jahren, und Personen mit hoher wie auch niedrigerer Bildung schätzen die Maßnahmen als weniger effektiv ein als Personen mit Matura. Auch Selbständige, Personen in Kurzarbeit wie auch Pensionist*innen sind von der Effektivität der Maßnahmen weniger überzeugt als Personen mit anderem Erwerbsstatus, und in Tirol und Vorarlberg wird die Effektivität als etwas niedriger eingeschätzt als in den anderen Bundesländern. Entlang von Wähler*innenpräferenzen sind die Wähler*innen der FPÖ am wenigsten von der Effektivität der Regierungsmaßnahmen überzeugt, gefolgt von Nichtwähler*innen und den Wähler*innen der SPÖ. Aber auch unter den Wähler*innen der Regierungsparteien wird die Effektivität der Maßnahmen angezweifelt und hat über Zeit stark abgenommen. Letzteres geht einher mit steigender Unzufriedenheit mit der Arbeit der Regierung.

Vor diesem schwierigen Hintergrund sind in den nächsten Monaten zwei zentrale Maßnahmen angedacht, deren Erfolg (Wirksamkeit) von einer sehr hohen Beteiligung der Bevölkerung abhängen wird.

Anfang nächsten Jahres soll ein umfassendes COVID-19 Test-Monitoring auf der Grundlage von regelmäßigen Tests etabliert werden. Und es soll mit einer möglichst weitreichenden Impfung voraussichtlich im ersten Quartal 2021 begonnen werden. Es ist davon auszugehen, dass die Bereitschaft der Bevölkerung zur aktiven Beteiligung jeweils in hohem Maß von der Glaubwürdigkeit, Nachvollziehbarkeit und dem „Erfolg“ der vorhergehenden Maßnahmen abhängen wird. Das Monitoring ist daher „zum Erfolg verpflichtet“, um freiwillige Bereitschaft für die Impfung zu fördern oder diese zumindest nicht zu gefährden.

Es liegen zahlreiche Erkenntnisse aus den Sozialwissenschaften vor, wie die Akzeptanz von staatlichen Maßnahmen grundsätzlich gefördert werden kann⁶. Diese Expert Opinion gibt einen kurzen Überblick über einige zentrale Erkenntnisse und überträgt diese exemplarisch auf die Maßnahmen des Testens und Impfens. Wir gehen davon aus, dass

(1) „Vertrauen“ eine zentrale Grundlage darstellt, auf deren Basis wirksame Steuerungsmaßnahmen zu (2) Kommunikation und Verhalten gesetzt werden können, die zudem (3) auf bestimmte Zielgruppen (z. B. in den Bereichen Arbeitswelt, Bildung und vulnerable Gruppen) angepasst werden müssen.

(1) Basis für den Erfolg: Vertrauen in die geplanten Maßnahmen und in deren Umsetzer*innen

Hohes Commitment (also positive Einstellung und Bindung) der Bürger*innen zu Maßnahmen, die u.U. nicht unmittelbar dem eigenen Nutzen dienen, aber für die Gemeinschaft nötig sind, basiert auf hohem **Vertrauen** in die verantwortlichen Personen und legitimer, professioneller Macht. Vertrauen ist die

⁶ Unsere Empfehlungen haben ausschließlich einen sozialwissenschaftlichen Hintergrund. Die im Zusammenhang mit den Maßnahmen relevanten Fragen der Epidemiologie und der Umsetzungslogistik werden hier nicht thematisiert. Sie müssen von den jeweiligen Expert*innen beantwortet werden.

Grundlage für die intendierte Wirkung von Maßnahmen⁷. Bei geringem Vertrauen lässt sich gefordertes Verhalten allenfalls erzwingen, was außer zu hohen finanziellen Kosten dazu führt, dass Bürger*innen eher in Opposition getrieben werden und nach Möglichkeiten suchen, dem Zwang zu entkommen.

Vertrauen in Institutionen basiert darauf, dass Menschen und Interessensvertretungen in die Planung und Definition von Zielen und Strategien zur Zielerreichung stark eingebunden werden, Ziele und Maßnahmen verstehen und akzeptieren. Vertrauen in die COVID-19 Maßnahmen setzt daher voraus:

- **Kompetenz** der Akteure: Sachlich fundiertes Wissen und die Fähigkeit dieses Wissen so zu teilen, dass Bürger*innen verstehen und den „Expert*innen zutrauen, dass sie ihre Kompetenz erfolgreich einsetzen können. Es sollte – unter transparenter Einbeziehung von Expert*innen - möglichst „mit einer Stimme“ gesprochen werden.
- **Integrität** bedeutet, dass die Akteure ehrlich und sorgfältig informieren und beraten und sich authentisch verhalten.
- **Transparenz** bedeutet Offenheit sowie die Benutzung einer für Bürger*innen verständlichen Sprache mit klaren Begriffen, Strategien und Erfolgskriterien. Transparenz bedeutet auch, dass Regeln und Verfahren kommuniziert werden und über mögliche Kosten⁸ und geforderte Anstrengungen informiert wird. Hier geht es insbesondere derzeit auch darum, alle Gruppen und sozialen Schichten der Bevölkerung zu erreichen.
- **Wohlwollen** seitens der Akteure bedeutet, dass die Perspektive der Betroffenen eingenommen wird und deren Interessen im Mittelpunkt stehen⁹.
- **Wertekongruenz** bezieht sich auf Werthaltungen: Alle ziehen an einem Strang!

Wesentlich für das Vertrauen sind Verteilungs- und Verfahrensgerechtigkeit. Gerechtigkeit¹⁰ bedeutet im Zusammenhang mit den geplanten Maßnahmen die faire Verteilung von Nutzen und Aufwand (z. B. beim Zugang zu Tests und Impfungen) und die Berücksichtigung von wesentlichen Verfahrensregeln. Die verwendeten Regeln und Entscheidungsprozesse müssen beispielsweise auf alle Personen aus der Bevölkerung gleichermaßen angewendet werden; für die Entscheidungsfindung sind genaue und sachlich korrekte Informationen einzuholen und zu kommunizieren; fehlerhafte oder unangemessene Entscheidungen müssen korrigiert werden; das Verfahren muss ethischen Werten entsprechen.

⁷ Vertrauen ist das Fundament aller sozialen Beziehungen und damit der „Klebstoff des gesellschaftlichen Lebens“. Welch, M. et al. (2005). Determinants and Consequences of Social Trust. *Sociological Inquiry*, 75,4.

⁸ Der Begriff der „Kosten“ ist hier umfassend gemeint. Im Zusammenhang mit Impfungen sind dies beispielsweise Aufwand/Nutzeneinschätzungen bzw. die Sorge vor Nebenwirkungen.

⁹ Wohlwollen wird beispielsweise nicht vermittelt, wenn das primäre formulierte Ziel z. B. lautet „...infizierte Personen zu identifizieren und zu isolieren“.

¹⁰ Leventhal, G.S. (1980). What should be done with equity theory? New approaches to the study of fairness in social relationships. In K.J. Gergen, M.S. Greenberg & R.H. Willis (Eds.), *Social exchange* (27-55). New York: Plenum

(2) Kommunikation der geplanten Maßnahmen und Möglichkeiten der positiven Verhaltens erleichterung¹¹

Die Bewältigung der Pandemie (mit Maßnahmen wie u. a. Monitoring, Impfungen) kann dann zielführender gelingen, wenn verhaltenswissenschaftliche Erkenntnisse in der Kommunikation mit den Bürger*innen berücksichtigt werden und sozial und individuell sinnvolles Verhalten angestoßen wird.

- **Kommunikation:** Zu wenig Information, zu komplexe und zu hohe Informationsdichte und inkonsistente, einander widersprechende Informationen¹² verstärken das Gefühl des Nicht-Wissens und der Unsicherheit, schüren Skepsis und in Folge Misstrauen.
- **Verhalten:** Menschen verhalten sich oft nicht entsprechend rationaler Nutzenüberlegungen, sondern aufgrund von Willensschwäche, Zeitmangel, kognitiven Fähigkeiten und Voreingenommenheit intuitiv und impulsiv. Deshalb ist es ratsam, die Entscheidungsarchitektur zu reflektieren, um sie zur Beteiligung zu motivieren. Dabei ist ein partizipativer Ansatz einem autoritär-verhaltenssteuernden vorzuziehen.

Für erfolgreiche Kommunikation und Verhaltens erleichterung ist wichtig zu berücksichtigen, dass sich Menschen danach richten, was für sie (und die Gesellschaft) einen **Vorteil** bringt und/oder einen Verlust vermeidet oder reduziert, dass sie sich an **vertrauenswürdigen** Informationsquellen orientieren und an den Meinungen und dem Verhalten der **Mehrheit** jener, denen sie sich zugehörig fühlen. Entscheider*innen müssen wissen, dass die **Aufmerksamkeit** auf saliente Information gerichtet ist und andere Informationen ausgeblendet werden. Menschen neigen dazu, das zu tun, was **einfach und praktisch** ist und werden von **Emotionen** und **nicht bewusst** wahrgenommenen Informationen geleitet. Sie sind bestrebt, sich **konsistent** zu verhalten und das zu tun, was ihrem **Selbstbild** entspricht und ihren Selbstwert hebt.

Verhalten muss daher **einfach** gemacht (erleichtert) und die **Aufmerksamkeit** auf relevante Ziele gelenkt werden. **Soziale Anreize** haben hier einen hohen Stellenwert und sollten berücksichtigen, wann ein **günstiger Zeitpunkt** gegeben ist, um zum gewünschten Verhalten anzuregen.

Partizipation ist dabei eine wesentliche Grundvoraussetzung für Maßnahmencompliance/adhärenz. Hier werden Strategien von „Public Engagement“, „Public Consultation“ oder von „Community Engagement“ schon seit Jahren erfolgreich angewendet¹³.

Entscheidungsarchitektur: Einfach – anziehend – sozial – zu günstiger Zeit

Verhaltensanreize¹⁴ sind keine Verhaltensgebote und -verbote sondern eine Form der libertär-paternalistische Verhaltensregulation. Ethisch vertretbar ist ein derartiger Ansatz nur dann, wenn er trans-

¹¹ Die Maßnahmen zur Kommunikation und Verhaltens erleichterung sind eng miteinander verbunden und werden daher gemeinsam dargestellt.

¹² Informationen sollten nur unter bestimmten Bedingungen widersprüchlich sein: Solange sie unterschiedlichen Akteuren zuschreibbar sind und die Widersprüche offen angesprochen und öffentlich diskutiert werden. Es darf keinesfalls der Eindruck entstehen, die Regierung oder andere interessierte Akteure würden etwas verbergen.

¹³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/community-engagement-guidance.pdf>

¹⁴ Die hier vorgestellten Erkenntnisse aus den Sozialwissenschaften basieren auf Konzepten der Sozialpsychologie und der Verhaltensökonomie (z. B. Nudging; Thaler, R. & Sunstein, C. (2008). *Improving decisions about health, wealth and happiness*. ISBN 978-0-14-311526-7.

parent kommuniziert wird, das gegenteilige als intendierte Verhalten leicht möglich ist (Stichwort Freiwilligkeit!) und zum Wohle des Individuums und/oder Gesellschaft dienen. Insbesondere die beiden letzteren Kriterien sind im Zusammenhang der COVID-19 Pandemie eindeutig gegeben.

Einfach und praktisch: Menschen tun vor allem das, was sie verstehen und was einfach zu tun ist und wo die Hürden zum Ziel aus dem Weg geräumt sind.

Deshalb müssen Botschaften einfach zu verstehen sein¹⁵. Das erwünschte Verhalten muss einfach auszuführen sein: Wo finden die Tests/Impfungen statt; wie können Warteschlangen vermieden werden? – Die Zugänglichkeit zu Testorten muss einfach sein und sich gut in das Leben der Bürger integrieren lassen. Eine (sehr) große Anzahl an Test-/Impfstationen, die leicht zu erreichen sind, wird daher erforderlich sein.

Aufmerksamkeit: Menschen nehmen bestimmte hervorstechende Reize/Informationen wahr und finden manches attraktiver als anderes. Wir vertrauen relevanten, glaubwürdigen, kompetenten Informationsquellen. Deshalb wirken personalisierte Nachrichten (z. B. Briefe, E-Mails) besser als anonyme Massensendungen. Gezielte Botschaften an Zielgruppen kommen eher an, als Botschaften an alle.

Botschaften von Expert*innen und Idolen wirken stärker als jene von anonymen Personen oder Personen mit „hidden agendas“ (wie sie beispielsweise manchen Politiker*innen oder auch Vertreter*innen von Pharmaunternehmen zugeschrieben werden). Besonders vorteilhaft wären hier auch parteiübergreifende Ansätze.

Emotionen wirken auf das Verhalten: Gefühle (in diesem Zusammenhang vor allem Hoffnung, Ärger, Angst) sind nicht weniger wichtig als die Ratio und sie müssen angesprochen und ernst genommen werden.

Soziale Information: *Menschen lassen sich vom Verhalten der Anderen, mit denen sie sich identifizieren, leiten. Das Verhalten von „out-groups“ kann den gegenteiligen Effekt haben.* Deshalb ist es wichtig zu berücksichtigen, welche sozialen Normen welchen Gruppen kommuniziert werden¹⁶. Soziale Normen wirken in der jeweiligen Bezugsgruppe verhaltensorientierend. Der Fokus der Information sollte daher auf die Personen mit positiver Einstellung gerichtet werden, die auch das gewünschte Verhalten zeigen (und nicht auf dem, was manche (noch) nicht tun). Einen besonderen Stellenwert haben hier auch soziale Netzwerke (Vorbildwirkung; Influencer aus der jeweiligen Ingroup; Mundpropaganda).

Menschen sollten ermutigt werden, sich gegenüber anderen für positive Verhaltensweisen zu „committen“ (auch über soziale Medien) und anderen davon zu erzählen und andere dazu zu bewegen, sich auch entsprechend zu verhalten. Ein gesellschaftliches Grundgesetz ist dabei die Reziprozität: Wir kommen jenen entgegen, die uns eine Gefälligkeit erweisen. Zudem kommen wir jenen entgegen, die

¹⁵ Derzeit (Anfang Dezember 2020) gibt es bezüglich der Monitoring-Maßnahmen unterschiedliche Informationen über den „operativen Überbau“ (Verantwortlichkeiten, Ablauforganisation, welche Testkits kommen zum Einsatz, wer darf die Tests wo durchführen etc.). Bei den ersten Massentests sollen die zuständigen Behörden der Bundesländer die Tests in ihrem Bundesland selbst organisieren, Räumlichkeiten auftreiben und Personal zur Verfügung stellen bzw. rekrutieren. Eine Assistenzrolle soll das österreichische Bundesheer übernehmen. Dessen Rolle wird aber von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich definiert. Zur Zeitschiene gibt es also derzeit verwirrende, sich rasch überholende Informationen. Was wird der (berechtigten) Kritik der Expert*innen entgegengehalten werden, die Massentests bzw. das Monitoring nicht als geeignetes Instrument ansehen, sondern eher auf zielgruppenorientierte Tests bzw. auf Tests von symptomatischen Personen setzen, um der Pandemie wirksam zu begegnen?

¹⁶ Soziale Gruppen sind allerdings nicht immer geschlossen und heterogene Kommunikation von Normen kann dann zu individuell als widersprüchlich wahrgenommenen Signalen führen.

kompetent (Status) und sympathisch (Ähnlichkeit) wirken. Wenn wir einmal einen kleinen Schritt entgegengekommen sind, sind wir aufgrund unseres Konsistenzstrebens bereit, weitere Schritte zu tun.

Zeit und Framing: Interventionen sind am effektivsten, wenn sie gesetzt werden, bevor eine Entscheidung zum gegenteiligen Verhalten getroffen und kommuniziert wurde, und wenn über Vorteile informiert wird: Wann ist der Zeitpunkt besonders günstig, um über Monitoring, Impfungen oder andere Maßnahmen, deren Vorteile und den Ablauf zu informieren? Wann sollen erste Schritte des Entgegenkommens und des Commitment gesetzt werden? Maßnahmen kurz vor Feiertagen werden (un)bewusst mit den Feiertagen in Verbindung gebracht. Der Testtermin für die ersten Massentests knapp vor Weihnachten wäre daher ungünstig gewesen: Ein positives Ergebnis hätte Quarantäne bedeutet und einen negativen Befund hätten manche als Freibrief für Feiern mit Familienangehörigen und Freunden interpretiert, was letztlich zu falschen Erwartungen, Frustration und/oder weiterem (vermeidbaren) Risiko führt.

Verluste wirken wesentlich stärker als Gewinne und werden versucht, mit viel Aufwand zu vermeiden oder zu reduzieren. Es stellt sich daher die Frage, ob die Teilnahme am Monitoring als Nachteil bzw. kein Vorteil erlebt wird: Ein positives Testergebnis zwingt zur Quarantäne; ein negatives gibt keine Sicherheit. Wie kann die Botschaft positiv formuliert werden, als Gewinn oder zumindest als entgangener Gewinn.

Die unmittelbaren Kosten und Vorteile sind zu berücksichtigen. Unmittelbare Kosten oder Belohnungen wirken stärker als solche, die in Zukunft (Diskontierung) erfolgen. Der Aufwand heute, sich testen/impfen zu lassen, wiegt stark, während Vorteile, die in der Zukunft liegen, heute wenig wiegen. Dies bedeutet, dass die unmittelbaren persönlichen Vorteile bei der Kommunikation der Maßnahmen vorrangig vermittelt werden sollten.

(3) Vorschläge zur zielgruppenspezifischen Umsetzung¹⁷

Bei der Umsetzung der beschriebenen Aspekte der Maßnahmengestaltung und -kommunikation, die die Teilnahme daran wahrscheinlicher machen, ist es wichtig, je die Möglichkeiten und Erfordernisse von spezifischen Kontexten und Zielgruppen ebenso wie jene der spezifischen Maßnahmen zu berücksichtigen. Wir formulieren im Folgenden Empfehlungen für drei relevante Bereiche:

Empfehlungen für den Bereich Arbeitswelt¹⁸

Die Arbeitswelt ist im Zusammenhang mit COVID-19 Maßnahmen ein besonders relevantes soziales Umfeld. In diesem Umfeld können nicht nur die Maßnahmen leicht zugänglich angeboten werden (beispielsweise Massentests oder Impfungen vor Ort in den Unternehmen bzw. Arbeitsstätten), sondern vor allem auch die oben genannten Empfehlungen zielgruppenspezifisch umgesetzt werden:

Kommunikation: Informationen über die geplanten Maßnahmen sollten immer zusätzlich über betriebliche Informationskanäle transportiert werden (Informationsblätter, Mitarbeiterzeitungen, Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretungen, persönliche Kommunikation durch Unternehmensleitung

¹⁷ Im Folgenden wird exemplarisch auf die Zielgruppen „Arbeitswelt“, „Bildung“ und „Vulnerable Gruppen“ eingegangen.

¹⁸ Die hier genannten Vorschläge und Empfehlungen basieren unter anderem auf mehreren Expertengesprächen. Siehe dazu auch: Korunka, C., Juen, B., Kubicek, B., Prinz, W.H., Rakowsky, S. & Kutalek, R. (2020). COVID-19 und die Arbeitswelt: Psychosoziale Bedingungen, Entwicklungen und Effekte. Strategiepapier Future Operation, fertiggestellt im Dezember 2020.

und Betriebsrat etc.). In Unternehmen und an den Arbeitsstätten besteht die Möglichkeit, relevante Ziel- oder Risikogruppen direkt und persönlich anzusprechen (gesundheitliche Risikogruppen, ältere Arbeitnehmer*innen, Lehrlinge etc.). Es könnten spezifische Informationsblätter (nach Bedarf auch mehrsprachig) erstellt werden. Die Nutzung vertrauenswürdiger Quellen und Möglichkeiten zum Dialog sind hierbei essentiell.

Vorbildwirkungen: Besonders wichtig sind positive Vorbilder, die in einem direkten persönlichen Kontakt erlebt werden. Zentrale Bedeutung haben hier Unternehmensleitungen, der Betriebsrat und insbesondere die direkten Führungskräfte¹⁹. Vorteile und Nutzen der Maßnahmen, auch aus der Sicht der Unternehmen, sollten direkt – möglichst in persönlichen Gesprächen oder Präsentationen etc. vermittelt werden.

Soziale Verantwortung: Der Arbeitsplatz ist ein Umfeld, in dem die soziale Verantwortung gegenüber anderen einen sehr hohen Stellenwert hat und auch gut vermittelt werden kann. Unternehmen, wo möglichst alle Personen an den Testungen/Impfungen teilnehmen sind nicht nur aus gesundheitlicher Sicht vorteilhaft (gesunde Arbeitsplätze durch drastische Reduktion der Ansteckungsgefahr) sondern auch ökonomisch sichere Arbeitsplätze (z. B. keine Bedrohung durch Schließungen, Erhalt der Arbeitsplätze).

Anreize: In den Unternehmen können gezielte Anreize für die Teilnahme an den Maßnahmen gesetzt werden (beispielsweise unternehmensspezifische Gutscheine). Die Teilnahme an einer Maßnahme sollte grundsätzlich in der Arbeitszeit (und zumindest in großen Unternehmen auch vor Ort) möglich sein.

Einbindung der Präventivkräfte: Die Präventivkräfte (Arbeitsmediziner*innen, Arbeitspsycholog*innen, Sicherheitsfachkräfte) können die Informations- und Umsetzungsmaßnahmen weiter unterstützen. Vorhandene Infrastrukturen können genutzt werden. Über externe Präventivkräfte können auch kleinere Unternehmen erreicht und unterstützt werden.

Empfehlungen für den Bereich Bildung

Bildungsinstitutionen sind zum einen Arbeitsorte (u. a. für Lehrkräfte, Pädagog*innen und Wissenschaftler*innen), für die die im vorigen Abschnitt (Arbeitswelt) genannten Aspekte ebenfalls gelten, zum anderen sind Kindergarten, Schule und Universität aber auch stark mit privaten und familiären Lebenskontexten verbunden. Insbesondere im Schulsystem ist dabei zudem zu berücksichtigen, dass dieses per se an vielen Stellen zentral gesteuert wird und die Umsetzung von zentralen staatlichen Maßnahmen, den Alltag der Akteur*innen nicht selten kennzeichnet. Fraglos sind im Detail auch im Bildungssystem selbst wiederum sehr spezifische Zielgruppen zu bedenken, für die Schule ließe sich aber z. B. Folgendes formulieren:

Kommunikation erfolgreich gestalten: Die Maßnahmen müssen rechtzeitig und mit Vorlaufzeit an Schulen und innerhalb dieser kommuniziert werden. Das ermöglicht Handlungssicherheit. Dabei sollte nicht nur über Infoblätter und Verordnungen kommuniziert werden, sondern direkte Kommunikationswege in Lehrendenkonferenzen, (virtuellen) Elternabenden und in Schulstunden gewählt werden. „Wozu soll man sich testen/impfen lassen?“ (als Lehrende, aber auch als Eltern und Schüler*innen) und „wie“ z. B. sollte Thema im Unterricht sein. Die direkte Ansprache und Integration ist besonders für benachteiligte Schüler*innen und deren Herkunftsfamilien von Relevanz. Hier wäre auch daran zu denken, schulische (Lern-)Unterstützungssysteme für die inklusive Kommunikation heranzuziehen.

¹⁹ Die positive Vorbildwirkung von Führungskräften in Hinblick auf Sicherheit und Verhalten im Unternehmen ist umfassend empirisch bestätigt.

Idealerweise werden sehr bewusst einige klare und wohlbegründete Botschaften in der Sprache aller Zielgruppen formuliert, die verbunden mit der Maßnahme von allen gleichermaßen kommuniziert werden. Dabei ist zu bedenken und zu nutzen, dass Schule ein Ort ist, über den systematisch in die Familien hineinkommuniziert werden kann, Lehrkräfte und Schulleitungen können Kinder und Eltern erreichen (Kinder können Wissen und Commitment in Familien tragen, das zeigt sich mit Blick auf die offenkundigen Probleme Personen mit Migrationshintergrund gut zu erreichen als wichtiger Ansatzpunkt).

Verhalten einfach machen: Testung und Impfung sollten möglichst vor Ort in der Schule möglich sein, umgesetzt mit sorgfältiger Planung und Logistik. Das bedeutet auch ausreichend zeitlichen Vorlauf lassen, damit Räume, Material, Abläufe und Zeit vorbereitet werden können.

Sozial einbetten, Maßnahmen zur gemeinsamen Agenda machen: Führungspersonen z. B. die Schulleitungen spielen eine große Rolle als Vorbilder, ebenso wie Lehrende. Die Maßnahmen (Testen/ Impfen) sollten zum gemeinsamen Projekt gemacht werden („Wir machen mit. Unsere Schule hilft mit das Virus zu besiegen“) und als solches salient gemacht werden (Wir-Gefühl, Teil einer größeren Sache werden). Wichtig dabei bleibt aber, dass Personen sich immer auch für die andere Alternative entscheiden können.

Individuelle Anreize: Jenseits dessen, dass in einfachen Botschaften klar gemacht werden sollte, wie man individuell durch Testen/Impfen zum großen gesellschaftlichen Ganzen beiträgt (das ist vermutlich keineswegs allen Schüler*innen oder Eltern insbesondere beim Testen klar), ist es wichtig, den Schulakteur*innen klar zu machen, inwiefern Schulen dadurch mit größerer Wahrscheinlichkeit offen bleiben können. Zudem müssen im Testkontext Angebote in Aussicht gestellt werden, die greifen, wenn man positiv getestet wird (z. B. wenn Familien positiv getestet werden, eine Ansprechperson nennen und aufklären, wie man vorgeht, so dass es auch für diesen Fall ein Szenario gibt, das machbar scheint). Zudem ist hier zu ergänzen, dass insgesamt von der derzeitigen mehr oder weniger expliziten „Schuldkommunikation“ im Falle einer COVID-19-Infektion abgesehen werden sollte. Diese steht allen positiven Anreizen zu einer Testteilnahme entgegen²⁰.

Zu günstiger Zeit handeln: Einmaliges Testen z. B. kurz vor den Weihnachtsferien würde aus Sicht der Schule wenig Sinn machen, sehr wohl aber vor Öffnung der Schulen und ab dann kontinuierlich. Die Sinnhaftigkeit und der Nutzen kontinuierlicher Testung ist fraglos leichter nachvollziehbar als der von isolierten Kampagnen.

Empfehlungen für den Bereich vulnerable Gruppen²¹

Die Perspektiven, Motivationen und Lebenswelten der Menschen in Österreich sind unterschiedlich und bestimmen mit, ob Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie eingehalten werden. Vulnerable Gruppen brauchen besondere Unterstützung in der Krise. Wesentlich ist der Dialog mit Menschen aus diesen Gruppen und der Einbezug ihren Vertreter*innen in der Lösungssuche, sowie die Entwicklung

²⁰ Dies gilt selbstverständlich auch für alle anderen Bereiche.

²¹ Um konkrete Evidenz zu den Perspektiven vulnerabler Gruppen in Bezug zu Massentest zu erhalten, wurden qualitative, semistrukturierte Interviews durchgeführt. Erste Ergebnisse sind im folgenden Abschnitt zusammenfasst. 10 Personen wurden zwischen 23. und 26.11.2020 interviewt. Alle Personen wurden bereits während des 1. Lockdowns interviewt und haben entweder ein höheres Risiko für einen schwereren Verlauf im Falle einer SARS-Cov2 Infektion oder waren selbst an COVID-19 erkrankt und auf einer Intensivstation aufgenommen. Es handelt sich daher vorwiegend um ältere Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen oder dauerhaften körperlichen Beeinträchtigungen. Aktuelle Änderungen der Ein- und Ausschlusskriterien und des Interviewleitfadens für die Studie wurden von der Ethikkommission der MedUni Wien am 19.11.2020 genehmigt.

und Umsetzung von Unterstützungsmaßnahmen. Dieser Dialog und die wesentlichen zu transportierenden Inhalte sollten möglichst auch in den Herkunftssprachen von Menschen mit Migrationshintergrund vermittelt werden. Von vielen Geflüchteten heftig kritisiert wurde während des ersten Lockdowns, dass in der Kommunikation oft nur „die Österreicherinnen und Österreicher“ direkt angesprochen wurden. Daraus resultierende Gefühle der Marginalisierung u. des Sich-Ausgeschlossen-Fühlens vermindern erheblich die Bereitschaft zur Teilnahme an den Testungen. Dazu gehört weiterhin insbesondere die Unterstützung von Vereinen und Organisationen, die diese Gruppen begleiten, die Förderung von zivilgesellschaftlichem Engagements, sowie unterstützende und wertschätzende Kommunikation.

- Grundsätzlich besteht bei manchen der den vulnerablen Gruppen **mehr Bereitschaft**²², an einem Massentest teilzunehmen als an einer Impfung.
- **Vertreter*innen der vulnerablen Gruppen, Leiter*innen von Selbsthilfegruppen** oder ähnliche Schlüsselpersonen sind wichtige „Influencer“ und Multiplikator*innen. Sie beraten und betreuen andere Personen mit gleicher Lebenssituation/Einschränkung/Erkrankung und sollten klar und gut informiert sein, sind aber derzeit nicht ausreichend informiert worden. Zudem bedarf es aufgrund der zahlreichen Organisationen der verschiedenen Communities einer längeren Vorlaufzeit, um eine solide Informationsbasis seitens der „Influencer“ zu erzielen.
- **Professionelle und informelle Betreuungspersonen** sind ebenso wichtige „Influencer“.
- Die wechselnden und teilweise gegensätzlichen Informationen **verunsichern** die Menschen und führen zu Skepsis, z. B. gegenüber Massentests. Kommunikation sollte offen, unter Nennung möglicher Vor- und Nachteile einer bestimmten Strategie, geführt werden.
- **Diversität** innerhalb vulnerabler Gruppen braucht **unterschiedliche Teststrategien**.
- Die Angebote zur Testung müssen einfach zugänglich sein.
- **Anmeldung** zur Testung mittels App, online, aber auch sehr niederschwellig – über Telefon
- Testung mit Termin, daher ohne längere Wartezeit
- Niederschwelliger Zugang, z. B. wohnortnahe (Arztpraxis, Apotheke, Gesundheitszentrum, „vertrautes Wahllokal“) nicht im Freien und trotzdem ohne Gedränge
- Barrierefreier Zugang, v. a. für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen
- Wichtig wäre, alle Informationen über die geplanten Massentests und Impfungen in möglichst viele **Herkunftssprachen bzw. Gebärdensprache und in „easy language“ zu übersetzen** und diese auch innerhalb der Community gezielt zu verbreiten – über staatliche Informationsplattformen und NGO's. Letztere haben viele Kontaktadressen an welche sie die (übersetzten) Informationen direkt über online Kommunikationsplattformen (z. B. WhatsApp, Facebook, YouTube) schicken und verbreiten können. Vor allem werden auf diesem Weg auch jene Personen erreicht, die strukturell schwach integriert sind.

²² Generell ist beispielsweise die afghanische Community nicht negativ eingestellt, eher befürwortet sie die Massentests, damit das Virus so wenig negative Auswirkung hat wie möglich. Wenn Massentests der Regierung helfen sollen mit der Pandemie besser umgehen zu können, dann wird das auch befürwortet. Die hohe Teilnahmebereitschaft resultiert auch aus Erfahrungen mit hoher COVID-Mortalität im Iran, Pakistan etc. Die Geflüchteten machen das was die Regierung sagt, sie haben Angst, dass, wenn sie den Vorgaben nicht folgen, dies negative Auswirkung auf ihre Aufenthaltsberechtigung in Österreich hat (v. a. jene mit nur subsidiärem Schutz). Den Schätzungen unserer Respondent*innen gemäß wurde ein hoher Prozentsatz teilnehmen – ihrer Meinung nach ca. 70% oder mehr.

Menschen mit Migrationshintergrund, mit langandauernden psychischen Erkrankungen, Demenz oder Lernschwierigkeiten, sowie deren Vertreter*innen und Betreuer*innen konnten aufgrund des kurzen Zeithorizonts dieses Papiers noch nicht interviewt werden. Basierend auf dem kürzlich fertiggestellten Strategiepapier *Vulnerable Gruppen und Lebensqualität*²³ relevanter österreichische Expert*innen können trotzdem bestimmte Strategien empfohlen werden:

Zielgruppenspezifische Information und Kommunikation sind entscheidend. Diese sollte die Sichtweise und Lebenswelten dieser Gruppen berücksichtigen und mögliche Anreize aus deren Perspektive thematisieren. Kulturelle Werte haben unterschiedliche Bedeutung. Beispiel: Weihnachten für Menschen mit Migrations- und/oder unterschiedlichem religiösem Hintergrund. **Klare, offene Kommunikation**, die unterschiedliche Sichtweise und **Diversität** berücksichtigt, trägt zielgruppen-spezifisch wesentlich zur Bereitschaft zur Umsetzung der Maßnahmen bei. „**Influencer**“ sollten identifiziert und ebenso gut informiert sein. Maßnahmen müssen **niederschwellig und zugänglich** angeboten werden.

Abschließend ist nochmals zu betonen, dass die Basis für den Erfolg der genannten Strategien das Vertrauen der jeweiligen Personen ist und sie sich wahrgenommen und ehrlich angesprochen fühlen (siehe oben). Erfolgreiche Verhaltens erleichterung (so wie in diesem Dokument dargestellt) kann langfristig nur eingebettet sein in einen Kontext, in dem Ziele und Gründe für Maßnahmen transparent sind und gemeinsam getragen werden, jedoch psychologische Hürden dabei überwunden werden müssen. Sie sind daher zum einen ethisch immer mit höchster Achtsamkeit einzusetzen und führen zum anderen – wenn dies nicht geschieht – mittelfristig zu massivem und nachhaltigem Vertrauens- und Commitmentverlust. Dies gilt es aus unserer Sicht dringend zu bedenken, v. a. mit Blick auf die aktuell geplanten Maßnahmen der Testungen zur Bekämpfung der Pandemie und auch in Hinblick auf die Bereitschaft, sich impfen zu lassen.

²³ *Vulnerable Gruppen und Lebensqualität in Bezug zur COVID-19 Pandemie: Psychosoziale Bedingungen, Entwicklungen und Effekte.* Tanja Stamm, Sabine Bauer-Amin, Heinz Katschnig, Josef Kohlbacher, Claus Lamm, Hannah Metzler, Erika Mosor, Maria Six-Hohenbalken, Barbara Juen. (2020). Strategiepapier Future Operation, fertiggestellt im November 2020.