

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Schlüsseltechnologien im Medizinbereich als Gegenstand der Wissenschaftskommunikation</b>	<b>9</b>
2.1	Gegenstand der Kommunikation: Schlüsseltechnologien im Medizinbereich	10
2.1.1	Gegenstandsbeschreibung: Definition und Dimensionierung von Schlüsseltechnologien im Medizinbereich	11
2.1.2	Charakteristika von Schlüsseltechnologien im Medizinbereich und der Kommunikation darüber: Risiken kommunizieren	14
2.2	Funktionen der Kommunikation über Schlüsseltechnologien	21
2.2.1	Verortung der Kommunikation über Schlüsseltechnologien im Medizinbereich – die Rolle der Wissenschaftskommunikation, der Gesundheitskommunikation und der Risikokommunikation	21
2.2.2	Prinzipien der Kommunikation über Schlüsseltechnologien	24
2.3	Art und Weise der journalistischen Berichterstattung über Schlüsseltechnologien	29
2.3.1	Framing von Risiken und wissenschaftlichen Innovationen in den Medien	29

2.3.2	Die Rolle der Akteur*innen bzw. Interessensgruppen in der journalistischen Wissenschaftsberichterstattung .....	35
2.4	Zwischenfazit .....	41
3	<b>Auswirkungen der Wissenschaftskommunikation über medizinische Schlüsseltechnologien auf Rezipierende: Die Rolle der Informationsverarbeitung und der Risikowahrnehmung .....</b>	<b>45</b>
3.1	Die Rolle der Informationsverarbeitung: Aufmerksamkeit und Elaboration .....	46
3.1.1	Elaboration Likelihood Model .....	48
3.1.2	Heuristic-Systematic Model .....	50
3.1.3	Cognitive Mediation Model .....	51
3.2	Die Rolle der Risikowahrnehmung: Einstellung und Risikowahrnehmung .....	57
3.2.1	Soziale und kulturelle Aspekte der Risikowahrnehmung .....	58
3.2.2	Das psychometrische Paradigma .....	61
3.2.3	Die Verfügbarkeitsheuristik .....	64
3.2.4	Die Rolle von Affekten und Emotionen .....	66
3.3	Zwischenfazit .....	71
4	<b>Auseinandersetzung mit medizinischen Innovationen: Anschlusskommunikation und Informationssuche .....</b>	<b>75</b>
4.1	Konzeptionelle Reflexion zweier möglicher Auseinandersetzungsprozesse .....	78
4.1.1	Definition und Abgrenzung des Konzepts Informationssuche .....	79
4.1.2	Definition und Abgrenzung des Konzepts Anschlusskommunikation .....	81
4.2	Modelle zur Erklärung der Risikoinformationssuche: RISP und PRISM .....	84
4.3	Wissenschaftsberichterstattung über medizinische Schlüsseltechnologien und ihre Risiken als Impulsgeber für individuelle Auseinandersetzungsprozesse .....	91
4.4	Zwischenfazit .....	94
5	<b>Theoretisches Fazit: Schlussfolgerungen und konkretes Forschungsvorhaben .....</b>	<b>97</b>
5.1	Defizite bisheriger Forschungsarbeiten .....	98

5.2	Forschungsdesiderata und theoretisches Modell der vorliegenden Arbeit .....	100
5.2.1	Zusammenführung der Komponenten des CMM und des PRISM und Integration der Anschlusskommunikation .....	103
5.2.2	Die Rolle des Wissens, des wahrgenommenen Wissens und der wahrgenommenen Wissensunzulänglichkeit .....	105
5.2.3	Die Rolle der Emotionen in der vorliegenden Untersuchung .....	105
5.3	Empirische Schlussfolgerungen .....	107
6	<b>Explorative Vorstudie: Kognitive Überlegungen sowie emotionale Reaktionen der Rezipierenden auf mögliche Risiken des Organ-3D-Drucks .....</b>	<b>109</b>
6.1	Methodisches Vorgehen .....	110
6.1.1	Stichprobe .....	110
6.1.2	Vorabfragebogen .....	110
6.1.3	Leitfaden mit Instruktionen .....	111
6.1.4	Stimulus .....	112
6.1.5	Transkription .....	113
6.2	Ergebnisse .....	113
6.3	Schlussfolgerungen .....	118
7	<b>Medizinische vs. ethische Risiken bei der Impfstoffentwicklung gegen COVID-19: Fokus auf Akteur*innen und Risiken .....</b>	<b>121</b>
7.1	Methodisches Vorgehen .....	127
7.1.1	Durchführung .....	127
7.1.2	Stichprobe .....	128
7.1.3	Stimulus .....	129
7.1.4	Operationalisierung .....	131
7.2	Ergebnisse .....	134
7.2.1	Vorabanalyse der Kontrollvariablen .....	134
7.2.2	Prüfen der Hypothesen .....	137
7.3	Diskussion der Hypothesen und Schlussfolgerungen .....	147
8	<b>Priorisierung und Kumulierung unterschiedlicher Risiken beim Organ-3D-Druck .....</b>	<b>151</b>
8.1	Vorstudie: Priorisierung unterschiedlicher Risiken .....	151

8.2	Vorstudie: Methodisches Vorgehen .....	152
8.2.1	Stichprobe .....	152
8.2.2	Textausschnitte .....	153
8.2.3	Fragebogen .....	154
8.3	Vorstudie: Ergebnisse .....	154
8.4	Vorstudie: Diskussion und Schlussfolgerungen .....	155
8.5	Hauptstudie: Kumulierung unterschiedlicher Risiken .....	156
8.6	Hauptstudie: Methodisches Vorgehen .....	161
8.6.1	Durchführung .....	162
8.6.2	Stichprobe .....	163
8.6.3	Stimulus .....	163
8.6.4	Operationalisierung .....	165
8.7	Hauptstudie: Ergebnisse .....	167
8.7.1	Vorabanalyse der Kontrollvariablen .....	167
8.7.2	Prüfen der Hypothesen .....	170
8.8	Hauptstudie: Diskussion der Hypothesen und Schlussfolgerungen .....	184
9	<b>Kumulierung und einzelne Darstellung der Risiken bei Brain Computer Interfaces sowie Fokus auf Akteur*innen</b> .....	189
9.1	Methodisches Vorgehen .....	193
9.1.1	Durchführung .....	193
9.1.2	Stichprobe .....	195
9.1.3	Stimulus .....	195
9.1.4	Operationalisierung .....	198
9.2	Ergebnisse .....	200
9.2.1	Vorabanalyse der Kontrollvariablen .....	200
9.2.2	Prüfen der Hypothesen .....	204
9.2.3	Ergebnisse Thought-listing .....	221
9.3	Diskussion der Hypothesen und Schlussfolgerungen .....	225
10	<b>Fazit</b> .....	229
10.1	Zusammenfassende Diskussion der zentralen Befunde und ihrer konzeptionellen Implikationen .....	230
10.2	Limitationen und kritische Reflexion .....	243
10.3	Ausblick .....	249
	<b>Literatur</b> .....	253