

Autoren, dass „von einer mediatisierten Politikgestaltung“ ausgegangen werden muss. Die Berichterstattung über Stammzellforschung und Epidemiologie wird dabei aber weniger als Informationsquelle über wissenschaftliche Ergebnisse wahrgenommen als vielmehr im „Zusammenhang mit sozialen Positionen und Kontroversen“, die für die Politik relevant sein könnten (297). Die politischen Entscheidungsträger nutzen und verarbeiten die Medien, einschließlich deren Wissenschaftsberichterstattung, entsprechend in erster Linie, um schnell auf neue Themen reagieren zu können.

Die vier Kapitel präsentieren für sich genommen methodisch anspruchsvolle Studien mit relevanten und interessanten Ergebnissen, die nicht zuletzt durch die Vergleichsperspektiven einen Erkenntnisgewinn bieten. Darüber hinaus sind die Teilstudien durch das gemeinsame thematische Untersuchungsfeld – biomedizinische Forschung – und einem konzeptionellen Dach miteinander verbunden. Hierdurch wird zumindest in Ansätzen die Rekonstruktion der medialen Verkopplung von Wissenschaft und Politik sowie der „Einflusspfade, über die Wissenschaft [...] Eingang in den Politikprozess findet“, möglich (11). Es wäre jedoch wünschenswert gewesen, die Ergebnisse der Teilstudien stärker aufeinander zu beziehen und aus der Perspektive des theoretischen Überbaus zu reflektieren. Das konzeptionelle Kapitel, das einzelne empirische Ergebnisse der Teilstudien aufgreift und zusammenfasst, kann das fehlende Fazit nicht ersetzen. So bleibt teilweise offen, welche Schlüsse aus den Teilergebnissen gezogen werden können und wie sie sich zur Eingangsthese verhalten, dass Medialisierung den Eingang wissenschaftlicher Expertise in politische Prozesse befördert. Schließlich wird insbesondere hinsichtlich der inhaltsanalytischen Teilstudie nicht klar, warum die gewählte Methode zum Einsatz gebracht wird und inwiefern sie geeignet ist, einen Beitrag zur Beantwortung des Erkenntnisinteresses zu leisten. Nichtsdestotrotz bleibt aber zu konstatieren, dass der Band einen empirisch gehaltvollen Beitrag zur Diskussion um die Medialisierung der Wissenschaft leistet.

Andreas Schmidt

**Reinhold Roski (Hrsg.)**

### **Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation**

Akteure – Audience Segmentation –  
Anwendungsfelder

Wiesbaden: VS, 2009. – 349 S.

ISBN 978-3-531-15907-2

Mit der vorliegenden Publikation ist nach den Herausgeberwerken von Jazbinsek (2000), Hurrelmann und Leppin (2001) und dem Themenheft von Bleicher und Lampert (2003) ein vierter deutschsprachiger Sammelband zum Thema „Gesundheitskommunikation“ erschienen. Wie die älteren Arbeiten verweist auch Roskis Band, der sich durch Beiträge von Autorinnen und Autoren aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Fachbereichen und praktischen Anwendungsfeldern auszeichnet, auf die Interdisziplinarität der Gesundheitskommunikation. Schon im Untertitel wird allerdings deutlich, dass mit dem Fokus auf „Akteure, Audience Segmentation und Anwendungsfelder“ eine Verlagerung der inhaltlichen Schwerpunktsetzung stattfindet – von kommunikationswissenschaftlichen Grundlagen und Medienanalysen hin zum klassischen und Social Marketing. Damit entwickelt sich das Thema „strategische Gesundheitskommunikation“ nach langem Nischendasein auch in Deutschland zu einem relevanten Markt und bedeutsamen Forschungsfeld, wenn auch theoretische Grundlagen in diesem Zusammenhang im vorliegenden Band etwas zu kurz kommen. Umso erfreulicher ist die detaillierte Auseinandersetzung mit den Patienten, deren veränderte Rolle hin zur Kundenorientierung nicht ausschließlich aus ökonomischer Perspektive in den Blick genommen wird. Vielmehr bietet wachsende Eigenverantwortung für die persönliche Gesundheit auch die Chance, verständliche, objektive und transparente Informationen einzufordern. Anspruch des Buches ist es dementsprechend, zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation für Kunden und Patienten zu entwickeln.

Die Publikation ist in vier Teile gegliedert. In einem kurzen einleitenden Abschnitt werden in zwei Artikeln Grundlagen der Gesundheitskommunikation thematisiert. Reinhold Roski liefert eine differenzierte Beschreibung der Akteure, Ziele und Stakeholder im Gesundheitswesen. Im Vergleich und in der Kontrastierung werden Business Marketing und Social Marketing dargestellt, ebenso wie die Notwendigkeit einer Segmentierung von Zielgruppen „für ein genaueres und wirkungsvolleres Vorgehen“ (S. 28) als „eine der Grundstrategien des Mar-

ketings“ (ebd.). In diesem Zusammenhang lassen sich verschiedene Segmentierungskriterien vom Konsumgüter-Marketing auf das Social Marketing übertragen. Dabei wird das komplexe Wirkungsgefüge zwischen unterschiedlichen ökonomischen und medizinischen Zielsetzungen anhand von Beispielen verdeutlicht.

Peter-Ernst Schnabel schildert die Gesundheitskommunikation in seinem Beitrag zu den Problemfeldern und Chancen einer Kommunikation im Gesundheitswesen in einer gegenüber der kommunikationswissenschaftlichen Perspektive vergleichsweise engen Definition als „die Gesamtheit aller mehr oder weniger organisierten Bemühungen, die Botschaft der Gesundheit“ (S. 39) zu verbreiten bzw. durchzusetzen. Nicht-intendierte Einflüsse bspw. medialer Präsentationen von Gesundheit bleiben auf diese Weise unberücksichtigt, was möglicherweise der Zielsetzung des vorliegenden Bandes geschuldet ist. Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen gesellschaftlichen Systeme, in denen beteiligte Akteure Gesundheitskommunikation betreiben, hebt Schnabel vor allem deren Problemfelder hervor, die nicht in einer Optimierung der Kommunikation alleine zu lösen sind, sondern vielmehr einer flankierenden Sozial- und Gesundheitspolitik bedürfen. In diesem Sinne verfehlen Präventionsbemühungen, etwa in Form von Kampagnen, häufig ihre Ziele, da diese nach wie vor insbesondere die Bevölkerungssegmente erreichen, die ohnehin gesund leben. Auch sei der Weg zu einer symmetrischen Kommunikation zwischen Arzt und Patient auf Grundlage objektivierbarer Erfolgskriterien wie *„Sachangemessenheit, Bedürfnisorientierung und Nachhaltigkeit“* noch weit“ (Hervorheb. im Original, S. 52).

Der zweite Abschnitt des Buches widmet sich empirischen Ergebnissen. Weniger pessimistisch als in Schnabels Ausführungen wird in den unterschiedlichen Artikeln aufgezeigt, dass Anbieter von Gesundheitsinformationen und Gesundheitsleistungen die Bedürfnisse von Patienten und Kunden ernst nehmen und sich an diesen orientieren bzw. orientieren sollten, um den Ansprüchen aller Beteiligten gerecht zu werden. Dieser Perspektivwechsel wird vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und der Umstrukturierung des Gesundheitssystems vollzogen, welcher nicht nur nach ökonomischer Effizienz verlangt, sondern auch auf die sich steigernde Patientensouveränität reagiert. Dass dieser Paradigmenwechsel eine Segmentierung der Zielgruppen erfordert, wird am Beispiel der Nutzung von Gesundheitsinformationen und der Ansprache durch Krankenversicherungen aufgezeigt. Borch und Wag-

ner legen vor dem Hintergrund des Gesundheitssurvey 2003 des Robert Koch-Instituts das Mediennutzungsverhalten der deutschen Bevölkerung zu Gesundheitsthemen dar. Eine Segmentierung in Abhängigkeit von soziodemographischen Variablen wie Alter, Geschlecht und Schichtzugehörigkeit, aber auch unter Berücksichtigung persönlicher Betroffenheit (etwa infolge chronischer Erkrankungen) und persönlicher Lebenssituation ermöglichen eine Differenzierung in unterschiedliche Nutzergruppen. Gelingt es den Akteuren des Gesundheitswesens, die unterschiedlichen Nutzergruppen über die von ihnen präferierten Medien anzusprechen, so können jene in optimaler Weise mit Informationen versorgt bzw. für Gesundheitsthemen sensibilisiert werden und damit ihre Patientensouveränität stärken. Auch Schweitzer und Bock beschreiben die Relevanz der Marktsegmentierung und ihre Chancen für die zielgerichtete Kommunikation. Die Identifikation von Gesundheitstypen unter Versicherungsnehmern der BARMER Ersatzkasse wird nicht nur unter Einbezug soziodemographischer Variablen vorgenommen, sondern bezieht darüber hinaus soziographische Merkmale wie Lebensstile und Milieukriterien ein. Im Rahmen des steigenden Wettbewerbsdrucks können Begleitung und Unterstützung vor dem Hintergrund persönlicher Bedürfnisse für mehr oder weniger mündige Patienten und Versicherungsnehmer maßgeschneidert werden.

Der Beitrag von Roski und Schikorra enthält ebenfalls eine Typologie von Versicherten, die auf der Grundlage einer Befragung von Mitgliedern der BARMER-Krankenversicherung entwickelt wurde. Im Mittelpunkt stehen die verschiedenen Bedürfnisse und Interessen der Versicherten, Patienten und Konsumenten, auf die die Informations-, Beratungs- und Kommunikationsangebote zielgruppenspezifisch abgestimmt werden sollten. Genauso wie bei Schweitzer und Bock wird hier primär nicht das Produkt bzw. der Inhalt einer Botschaft in den Fokus gestellt, sondern die Versicherten selbst mit ihren spezifischen Bedürfnissen und Gewohnheiten. Auf diese Weise soll ermittelt werden, mit welchen Themen und über welche Informationskanäle Krankenversicherungen ihre Mitglieder am besten erreichen können und wie jene ihre Botschaften effektiver und effizienter gestalten können, um aus Perspektive der Versicherten tatsächlich als relevant eingestuft zu werden.

Unter dem Abschnitt „Akteure“, der ein Stück weit die inhaltliche Abgrenzung vom vorangegangenen Abschnitt „Empirische Er-

gebnisse“ vermissen lässt, werden im ersten Beitrag von Werner Felder ebenfalls Analysen zum Zielgruppen-Marketing einer Krankenkasse vorgestellt. Felder beschreibt die Aktivitäten der AOK Berlin Mitte, die anhand des Wissens um sozio-demographische Merkmale und Gesundheitsstatus der Mitglieder spezifische Informations- und Kommunikationsangebote konzipiert hat, etwa für verschiedene Settings (z. B. Kita, Schule, Betrieb), Lebensphasen (Schwangere, junge Familien) oder Kulturen (Bürger mit Migrationshintergrund) bzw. in Zusammenhang mit spezifischen Erkrankungen im Rahmen von Disease-Management-Programmen. Das Angebot trägt dazu bei, Krankheiten zu vermeiden bzw. den „eigenverantwortlichen Umgang mit einer Erkrankung zu stärken“ (S. 151).

Im folgenden Beitrag von Michael Scholl wird die Maßnahme der Segmentierung für Pharmaunternehmen dargelegt. Scholl definiert in diesem Zusammenhang Ebenen der Marktsegmentierung als Voraussetzung für eine systematische, ökonomische und erfolgreiche Kommunikation. Dieses Vorgehen schließt eine Definition und Differenzierung der unterschiedlichen Kunden wie Apotheker, Allgemeinmediziner, Spezialisten, Selbsthilfe-Organisationen ein, ebenso wie eine Benennung des jeweiligen Kundenwertes dieser Kundengruppen für das Unternehmen, denn Kommunikation sollte nur dort eingesetzt werden, wo sie wirklich etwas bewegen kann.

Die Notwendigkeit der Abkehr von einer „One-for-All“-Strategie hin zur „Patient-Segmentation“ beschreibt auch Jutta Rübiger mit Blick auf integrierte Versorgungsformen. Für Disease-Management-Programme beispielsweise bieten sich neben leicht verständlicher und transparenter Information zusätzliche Betreuung- und Begleitangebote an, mit Hilfe derer Patientengruppen mit hohem Gesundheitsrisiko, aber geringem Gesundheitsbewusstsein und mangelndem Gesundheitsverhalten für die qualitätsgesicherten Angebote gewonnen werden können. Modelle aus den USA beispielsweise bestätigen gute Erfolgsaussichten einer auf bestimmte Sozial- und Altersschichten zugeschnittenen Disease-Management-Strategie. So genannte Care Manager sind als persönliche Ansprechpartner für die Versicherten rund um die Uhr erreichbar. Sie koordinieren die Behandlung mit dem Primärarzt und versprechen dadurch sowohl in medizinischer Sicht für den Einzelnen als auch in ökonomischer Sicht für das System Erfolg.

Die Tätigkeit des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

(IQWiG) als unabhängigem Herausgeber eines evidenzbasierten Informationsangebots stellen Hilda Bastian, Diedrich Bühler und Peter T. Sawicki vor. Ziel des IQWiG ist es nicht nur, Bürger und Patienten zu informieren, sondern diese sollen auch in ihrer Patientenautonomie gestärkt werden und emotionale Unterstützung erfahren. Vor diesem Hintergrund und nach Vorgaben des Gesetzgebers werden zielgruppenspezifische Charakteristika wie Alter, Geschlecht und Lebenslagen bei der Erstellung der Informationen einbezogen und Produkte unterschiedlicher Informationstiefe angeboten.

Elisabeth Pott legt die Tätigkeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) am Beispiel des Einsatzes von Social Marketingstrategien dar. Als Beispiele schildert sie in diesem Zusammenhang die systematische, zielgruppenorientierte und langfristige Präventionskampagne zur AIDS-Prävention und zeigt Maßnahmen zur Verhaltens- und Verhältnisprävention anhand der gesundheitsrelevanten Themen Alkoholkonsum und Tabakkonsum auf. Dabei werden theoretische Modelle begründeter Weise explizit thematisiert. Präventionskampagnen wirken nach Pott vor allem, wenn sie auf wissenschaftlich begründeten Strategien aufbauen, sowohl die Bevölkerung als auch die Zielgruppen durch Einsatz geeigneter Medien und interpersonaler Kommunikationsangebote erreichen, Verhaltens- und Verhältnisprävention berücksichtigen, evaluiert und wissenschaftlich begleitet werden. Hierfür sollten adäquate personelle, institutionelle und finanzielle Ressourcen verfügbar sein.

Anhand einer Befragung zu Unterschieden im Informationsverhalten und in der Entscheidungsfindung von Patienten bei der Auswahl von Kliniken zeigen Sandra Braun-Grüneberg und Karin Wagner auf, dass das wichtigste Auswahlkriterium Empfehlungen aus der Peergruppe oder von Ärzten sind. Die informierte Entscheidung ist bezüglich der Krankenhauswahl noch keine Realität, und nur jeder Zweite holt diesbezüglich Informationen ein. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass Auswahlkriterien für Kliniken aus Patientenperspektive sehr unterschiedlich bewertet werden und die Informationsangebote oftmals nicht allgemeinverständlich und Qualitätsberichte verschiedener Einrichtungen zudem schwer vergleichbar sind. Umso wichtiger wird eine ausgewogene Information über das Internet, die unterschiedliche Patientenbedürfnisse berücksichtigt, so dass in Zukunft mehr informierte Entscheidungen getroffen werden können.

Komplettiert wird der dritte Abschnitt durch einen Beitrag von Günter Meyer, der die Kon-

sequenzen des terminologischen Wandels vom Patienten zum Kunden für den Bereich der Pflege behandelt. Mit der Veränderung des Gesundheitswesens und der Abkehr vom paternalistischen Denken wird ein Perspektivwechsel auch in der Pflege erforderlich. Das Prinzip der Autonomie steht demnach nunmehr gleichberechtigt neben dem Prinzip der Fürsorge. Darüber hinaus gilt es bei der Entwicklung von Marketingstrategien nicht nur, die Zielgruppe der Kunden bzw. Patienten selbst in die Kommunikation einzubeziehen, sondern darüber hinaus weitere Personen und Institutionen, die mitentscheiden, welche Pflegeleistungen eingekauft werden. Weiterhin müssen Produkte und Dienstleistungen entwickelt werden, die auch notwendigen externen Qualitätsüberprüfungen standhalten.

Der vierte und letzte Abschnitt des Sammelbandes widmet sich den Anwendungsfeldern. Thomas Ecker, Klaus-Jürgen Preuß und Reinhold Roski konstatieren, dass den Veränderungen des Gesundheitssystems mit klassischen Marketing-Strategien alleine nicht mehr erfolgreich begegnet werden kann, und schlagen als neues Paradigma ein Marketing-Management nach den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin vor. Mit diesem soll der kostenintensiven Überinanspruchnahme unwirksamer Gesundheitsleistungen ebenso wie dem Überkonsum von Pharmaka ökonomisch effektiver begegnet werden. In den Fokus der Vermarktung rückt der qualitative Gehalt eines Produktes, Transparenz und Objektivität werden vorangetrieben, indem beispielsweise bei Pharmaka alle Daten und Quellen offengelegt werden müssen, also auch die Schwächen und Defizite eines Produktes. Gleichmaßen werden auf Grundlage der evidenzbasierten Medizin ein Qualitätsmanagement und eine Zertifizierung des Marketings vorgeschlagen.

Der Beitrag von Thomas Norgall setzt sich mit Grundlagen und Intentionen von strukturierten Qualitätsberichten auseinander, zu deren Erstellung Krankenhäuser in Deutschland seit 2005 gesetzlich verpflichtet sind. Hierdurch soll auch der Öffentlichkeit das Recht auf objektive und transparente einrichtungsbezogene Qualitätsinformationen eingeräumt werden. Wie Analysen zeigen, werden die Qualitätsberichte bisher allerdings allenfalls den Informationsbedürfnissen von Leistungserstattern und -erbringern gerecht, nicht aber denen der Versicherten und Patienten, denen sie kaum bekannt sind und an deren Bedürfnissen sich die Qualitätsberichte zudem weder inhaltlich noch sprachlich oder gestalterisch orientieren. Vorgeschlagen wird daher eine Differenzierung für

die unterschiedlichen Zielgruppen (Patienten, Angehörige, Zuweiser und Kostenträger), um der Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit erfolgreich begegnen zu können.

Das Konzept der unabhängigen Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover, die mit Kursreihen, Seminaren und Informationsveranstaltungen verschiedenen Zielgruppen medizinisches und gesundheitssystembezogenes Wissen verständlich vermitteln will, stellen Marie-Luise Diercks und Gabriele Seidel unter Einbezug des theoretischen Konzeptes des Empowerment vor. Das Angebot für Bürger, Versicherte, Patienten, Angehörige und Patientenvertreter umfasst die Bereiche „Erhöhung von Gesundheitskompetenz“, „Stärkung von Bewältigungskompetenz“, „Vermittlung von Systemkompetenz“ sowie „Erhöhung von Vermittlungskompetenzen“ (S. 319), durch die angehende Mediziner in die Lage versetzt werden, den Ansprüchen der Laien adäquat begegnen zu können. Langfristiges Ziel der Patientenuniversität ist es, vermehrt auch Bürger bildungsferner Schichten zu erreichen.

Den Abschluss des Bandes bildet der Beitrag von Femers zu Altersbildern in der Werbung als Herausforderung für die Wirtschaftskommunikation. Femers untersucht die aktuellen Altersbilder in der Werbung vor dem Hintergrund von Analysen und psychologischen Typologien zur Segmentierung von Werten und Interessen, aber auch Lebensstilen, Produktwünschen und Konsumgewohnheiten der älteren Zielgruppe. Alterskonzepte in Werbebildern, so zeigt sich, zeichnen sich einerseits durch Bagatellisierungen, andererseits durch Dramatisierungen der gesundheitlichen Einschränkungen im Alter aus. Ausgehend von diesen verzerrten Darstellungsweisen entwickelt die Autorin anhand der Ergebnisse Leitlinien für die Kommunikation. Da es „die Alten“ nicht gibt, ist das Ziel der Wirtschaftskommunikation nach Femers „die Aufmerksamkeitsschaffung für die Präsenz und die Probleme der vielen Alten“ (S. 347) in der Gesellschaft. Das bedeutet, auch für Segmente, die mit der Rolle als Koproduzent ihrer eigenen Gesundheit überfordert sind, „angemessene Identifikationsmöglichkeiten in der Kommunikation bereitzustellen“ (S. 346). Führt das Leitbild des souveränen Patienten hingegen zu einer Tabuisierung von Alter und Krankheit, so würde sich die Gesundheitskommunikation nach Femers vielmehr selbst in Frage stellen.

Insgesamt verdeutlichen die Beiträge des vorliegenden Bandes eindrucksvoll, dass die Herausforderungen, die infolge des demogra-

phischen Wandels und der Veränderungen im Gesundheitssystem nicht nur nach kosteneffizienteren Geschäftsmodellen verlangen, sondern auch die Bürger vor Herausforderungen stellen, gleichzeitig als Chance begriffen werden können. Dem Paradigmenwechsel vom paternalistischen Denken zum informierten Patienten, der als Koproduzent seiner Gesundheit transparente, objektive und im Idealfall evidenzbasierte Information einfordert, wird bereits in unterschiedlichen institutionellen Zusammenhängen begegnet. In anderen (wie beispielsweise in der Krankenhauskommunikation) mangelt es noch an deren Umsetzung. Als logische Konsequenz sollte – wie in der Publikation vorgestellt – eine Herangehensweise weg vom sog. „Gießkannenprinzip“ hin zur Segmentierung der Zielgruppen realisiert und damit kommunikative Maßnahmen bereitgestellt werden, die sowohl ökonomischen als auch patientenorientierten Bedürfnissen Rechnung tragen.

Bettina Fromm

## Literatur

- Bleicher, J. K.; Lampert, C. (Hrsg.) (2003): *Gesundheit in den Medien. Themenheft von Medien & Kommunikationswissenschaft*, 51(3–4). Baden Baden: Nomos.
- Hurrelmann, K.; Leppin, A. (Hrsg.) (2001): *Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Jazbinsek, D. (Hrsg.) (2000): *Gesundheitskommunikation*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

## Daya Kishan Tussu (Hrsg.)

### Internationalizing Media Studies

London: Routledge, 2009. – 320 S.

ISBN 978-0-415-45530-5

„Internationalizing Media Studies“: Der Titel seines 2009 erschienenen Sammelbands ist Programm bei Daya Kishan Thussu, der fast jedes Jahr ein neues Buch schreibt oder herausgibt. Über all diesen Publikationsaktivitäten, zu denen auch die Gründung des *Global Media and Communication Journals* gehört, könnte das Motto mit einem dicken Ausrufezeichen stehen: Internationalisiert die Medien- und Kommunikationswissenschaft! Thussu ist Professor für internationale Kommunikation an der University of Westminster und hat in vorliegendem Buch Beiträge versammelt, die die Forderung nach einer Grenzöffnung der Kommunikationswissenschaft aus sehr verschiedenen Perspektiven diskutieren. Dabei betrifft die Klage nationaler Selbstbezogenheit, die schon in der

Einleitung von Thussu und dann noch in diversen Beiträgen geäußert wird, vor allem die US-amerikanische Forschung. Denn einerseits mag es eine Selbstverständlichkeit sein: Medial vermittelte Inhalte überschreiten Zeit und Raum. Heutige Medienkulturen sind nicht mehr mit nationalen Containern einzufassen, wie Andreas Hepp und Nick Couldry in ihrem Kapitel herausarbeiten. Daher ist Kaarle Nordenstreng zu folgen, wenn er apodiktisch feststellt: „Internationalizing is an imperative inherent in media studies.“

Dass man diesen Imperativ ganz gut ignorieren kann, beweist andererseits die Ivy League der amerikanischen Universitäten, wie John Downing in seinem Kapitel ausgezählt hat: Die führenden amerikanischen Universitäten und die von ihnen verwendeten einführenden „textbooks“ kreisen in der Lehre um das eigene Land. Internationale Kommunikation führt als Thema immer noch ein Nischendasein. Spiegelbildlich stellt sich die Situation aus Sicht der Beiträge über die Medienforschung in Russland, Arabien, Asien und Afrika dar: Hier ist das Problem nicht die nationale Zentriertheit der Forschung, sondern die umfassend westlich dominierte Forschung. Wenn eben dieselben amerikanischen Lehrbücher (in dann auch noch veralteten Versionen) den Unterricht an den Universitäten strukturieren und die führenden Forscher im englischsprachigen Ausland ausgebildet wurden und zum Beispiel in Russland lange nach dem Fall der Sowjetunion immer noch die „Four Theories of the Press“ rezitierten, dann wird die Kommunikationswissenschaft zu einem postkolonialen Importartikel, der nicht eben geeignet erscheint, die aktuellen Entwicklungen der Medien zu beschreiben oder gar zu erklären. Dennoch gehen die Beiträge über die von James Curran und Myung-Jin Park schon in einem Sammelband aus dem Jahr 2000 aufgestellte Forderung des „De-Westernizing Media Studies“ hinaus.

Darum geht es natürlich im ersten Schritt schon. Die häufig simplifizierten und veralteten Versionen westlicher Medientheorien, die global verbreitet sind, gehen auf vielerlei Weise an lokalen Medienkulturen vorbei. In China etwa sind Probleme staatlicher Intervention in öffentliche Debatten mit dem liberalen Frame „autokratische Obrigkeit vs. Medienfreiheit“ allein nicht zu analysieren. Vielmehr laufen die Konfliktlinien heute komplizierter: Kommerzielle Medienunternehmen stehen zuweilen auf Seiten der staatlichen Zensoren, wenn es um die Unterdrückung von öffentlichen Äußerungen der Wanderarbeiter und die Nöte der Landbevölkerung geht, wie Yuezhi Zhao in ihrem Bei-