



Bereitschaft zur mehrsprachigen Krisenkommunikation in der Covid-19-Pandemie

Digitale Behördenkommunikation in Finnland und Deutschland

Tuija Kinnunen
ORCID: [0000-0001-5256-9387](#)

This article examines multilingual crisis communication during the early stages of the Covid-19 pandemic in Finland and Germany, with a focus on digital communication of authorities. The study assesses the capabilities of both countries to manage online crisis communication in multiple languages. In Finland, the analysis centers on the national organisation Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Finnish Institute for Health and Welfare) and the cities of Helsinki, Espoo, and Vantaa, which have significant foreign-language-speaking populations. In Germany, the primary entities analysed include the federal centre that co-ordinates health information (Bundeszentrals für gesundheitliche Aufklärung), the Federal Government Commissioner for Migration, Refugees and Integration (Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration) and the state of North Rhine-Westphalia. The activities of Düsseldorf, Cologne and Dortmund at the beginning of the crisis are also briefly examined. The information available on the website of the authorities is analysed based on communication guidelines, communication plans, studies and reports. The study identifies an uneven ability

of public authorities in both countries to respond timely to crises in multiple languages.

Keywords: crisis communication, multilingual communication, multilingualism, translation policy

1. Einleitung

In diesem Aufsatz werden Fragen der mehrsprachigen Krisenkommunikation erörtert. Das Phänomen wird aus der Perspektive finnischer und deutscher Behörden und deren mehrsprachiger Kommunikation auf ihren Coronavirus-Webseiten betrachtet. In der Analyse werden Webseiten aus dem ersten Pandemiejahr (März 2020 – März 2021) und insbesondere aus der Anfangsphase der mehrsprachigen Kommunikation untersucht. Es wird ermittelt, ob diese Webseiten etwas über die Planung, Organisation und Lösungskonzepte – also über die Fähigkeit zur mehrsprachigen Krisenkommunikation (vgl. Björck/Gadgil 2024: 28–29) – aussagen. Besonders interessant sind die anfänglichen digitalen Kommunikationsstrategien. Die Anfangsphase einer Krise ist üblicherweise chaotisch, da unklar ist, welche Ressourcen zur Verfügung stehen und Krisenbewältigungsmaßnahmen häufig spontan, lokal und unkoordiniert erfolgen (BMI 2014: 6). Dieser Artikel diskutiert daher die Frage, ob die mehrsprachige Kommunikation ein fester Bestandteil der Krisenplanung sein sollte, wie es bereits in der Translationswissenschaft gefordert wurde (O'Brien/Federici 2020: 130).

Darüber hinaus bieten die Lösungen auf den Pandemiewebseiten ein Beispiel für die öffentlichen Kommunikationsstrategien in einer Situation, in der Menschen sich aufgrund von Schutzmaßnahmen nicht persönlich treffen konnten und Zugang zu behördlichen Informationen in ihrer eigenen Sprache benötigten. Während der Pandemie war es nicht möglich, gemeinschaftliche Treffen zu organisieren, um so Informationen von Angesicht zu Angesicht zu verbreiten. Neben den Pandemiewebseiten wurden Informationen durch etablierte sprach- und kulturspezifische Kanäle verschiedener Vereine vermittelt. (Määttä et al. 2022)

Der erste Covid-19-Fall in Deutschland wurde am 27. Januar 2020 festgestellt (BMG 2023). In Finnland war der erste Infizierte ein Urlaubsreisender

aus China, bei dem am 29. Januar Covid-19 diagnostiziert wurde. Der erste finnische Infizierte wurde erst am 26. Februar bestätigt. (Haveri et al. 2020; Nguyen et al. 2022) Die ersten behördlichen Warnungen, Vorschriften und Empfehlungen richteten sich zunächst an Flugreisende aus Infektionsgebieten und bezogen sich auf den grenzüberschreitenden Verkehr. Mitte März begann sowohl in Deutschland als auch in Finnland die erste Pandemiewelle (Abb. 1). Am 22. März wurde der erste Lockdown in Deutschland verkündet. Reisewarnungen wurden ausgesprochen, Kontaktbeschränkungen mitgeteilt, Geschäfte geschlossen und Quarantänepflichten auferlegt. (BMG 2023)

Die zweite Pandemiewelle begann in Deutschland und Finnland im Oktober 2020 und erreichte ihren Höhepunkt noch vor Jahresende. Die dritte Welle begann im Februar 2021. Schutzmaßnahmen umfassten zu diesem Zeitpunkt örtlich angepasste Maßnahmen, Einschränkungen sozialer Kontakte, Beschränkungen des öffentlichen Lebens, Schließungen von Kultur- und Dienstleistungsbetrieben, Distanzunterricht, Homeoffice, Maskenpflicht und Reisebeschränkungen. In Finnland erreichte die dritte Welle ihren Höhepunkt Mitte März 2021.

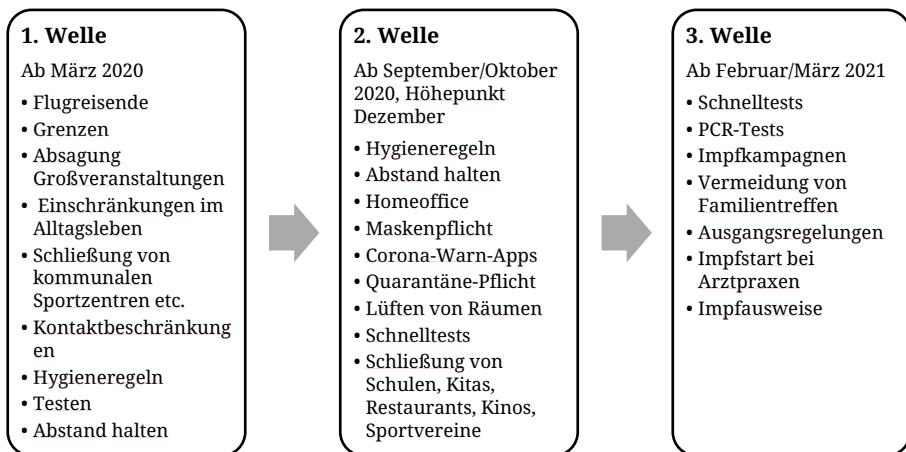


Abbildung 1. Die Timeline der ersten drei Pandemiewellen und Beispiele aus den Kommunikationsinhalten der Empfehlungen und Vorschriften in Deutschland (BMG 2023)

In Finnland stand die Mehrsprachigkeit zu Beginn der Pandemie stark im Vordergrund der gesellschaftlichen Diskussion. Nach Angaben des Instituts für Gesundheit und Wohlfahrt wurden im Frühjahr 2020 etwa 25 % der positiven Covid-19-Fälle bei Menschen festgestellt, die nicht (hauptsächlich) die Landessprachen sprechen (Tervyeden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Im Einzugsgebiet des Universitätskrankenhauses Helsinki waren die Zahlen der fremdsprachigen Infizierten sogar unverhältnismäßig hoch; im März 2021 lagen sie bei 40–50 %. Der Anteil der Fremdsprachigen in der Bevölkerung betrug dagegen nur etwa 16–21 %. (STT 2020) Diese hohen Zahlen warfen einerseits die Frage auf, ob Fremdsprachige genügend Informationen über die Krankheit erhalten hatten (Finell et al. 2021; Skogberg et al. 2021). Andererseits wurde bereits zu diesem Zeitpunkt angenommen, dass die hohe Zahl der Infizierten hauptsächlich auf bestimmte Lebensumstände, wie die Art der beruflichen Tätigkeit (mit zahlreichen Kontakten, z.B. Pflegeberufe) und beengte Wohnverhältnisse, zurückzuführen sei (Goßner/Siebert 2023).

In Deutschland wurde in einer Studie über Menschen mit Migrationshintergrund während der Pandemie gezeigt, dass „bessere Deutschkenntnisse mit einer höheren Lebenszufriedenheit einhergehen“ (Koschollek et al. 2023: 907). Laut der Studie wurden Unsicherheiten durch geringe (selbst evaluierte) Deutschkenntnisse verstärkt. Menschen mit besseren Deutschkenntnissen haben Zugang zu auf Deutsch angebotenen Informationen, zu Hilfsleistungen (z.B. Unterstützungsangeboten) und zur Gesundheitsversorgung. Um Diskriminierung zu vermeiden, sollten Informationen daher mehrsprachig und communityorientiert angeboten werden. (Koschollek et al. 2023: 907–908) Ähnliche Ergebnisse gibt es auch aus Finnland (vgl. Kestilä et al. 2022: 9).

Besonders in Krisensituationen ist die Verbreitung korrekter und rechtzeitiger Gesundheitsinformationen über kulturell angemessene und zuverlässige Kanäle sowie in umfassender Form und in zugänglichen Sprachen von entscheidender Bedeutung (Federici/O'Brien 2019; O'Brien/Federici 2020). Die Bedeutung des Verständnisses gesundheitsbezogener Informationen und der vielen Faktoren, die diese beeinflussen, sollte in Krisen nicht unterschätzt werden. Die Kommunikation wurde zum Beispiel im Kontext des Ebola-hämorrhagischen Fiebers in Kenia untersucht (O'Brien/Cadwell 2017). Neben der Sprachwahl wurden weitere Faktoren aufgelistet, die die Effektivität der Gesundheitskommunikation beeinflussen können. Solche Faktoren umfassen

kulturelle und soziale Werte, Geschlecht, Alter und die Wahl zwischen schriftlicher und gesprochener Sprache. In mehrsprachigen Ländern wie Kenia sollten Gesundheitsinformationen neben der Amtssprache auch in lokalen Sprachen, hier Kiswahili, verbreitet werden. Darüber hinaus sollten Menschen Informationen im mündlicher anstatt in schriftlicher Form erhalten, und zwar bei öffentlichen Versammlungen, zum Beispiel in der Kirche, oder im Radio. (O'Brien/Cadwell 2017) Die problematischen Ergebnisse bezüglich der Verwendung von Amtssprachen anstelle lokaler Sprachen wurden später in vielen Untersuchungen im Kontext von Covid-19 diskutiert. Alhambra und Navarro (2021: 241) schreiben z.B. über die Notwendigkeit, Covid-19-Informationen in englischer Sprache in die philippinische Sprache Filipino zu übersetzen, um die Bevölkerung zu erreichen, obwohl Englisch eine der Amtssprachen auf den Philippinen ist.

Laut Federici (2022: 2) ist das bedeutendste Hindernis für eine funktionierende mehrsprachige Krisenkommunikation der weit verbreitete Mangel an Anerkennung für die Rolle der Sprache bei der Sicherstellung des Schutzes von Individuen. Die Rolle des Übersetzens wird in der Planung immer wieder vernachlässigt, da die Bedeutung der Sprache nicht anerkannt wird (O'Brien/Federici 2020: 130, 138; Piller/Zhang/Li 2020: 503). Die Rekrutierung von Übersetzern und Übersetzerinnen sollte Teil der Notfallplanung sein (O'Brien et al. 2018: 627; Federici/O'Brien 2019: 10; Federici 2022: 2).

Die Verfügbarkeit mehrsprachiger Webseiten oder eines mehrsprachigen Zugangs zu Informationen zeigt generell, dass Behörden eine bestimmte Sprachenpolitik verfolgen und die Bedeutung der verschiedenen Sprachgruppen anerkennen (Benadives et al. 2020: 410). Die Wahl der Kommunikationssprachen kann dementsprechend auch aus einer translationspolitischen Perspektive betrachtet werden (vgl. González Núñez/Fresno 2023). Sprachenpolitisch betrachtet weisen die für die Kommunikation gewählten Sprachen darauf hin, welchen Wert das Anbieten von Übersetzungen in bestimmten Kontexten für bestimmte Gruppen oder zum Erreichen bestimmter Ziele hat oder nicht hat (González Núñez 2016: 92). Die sprachlichen Konstellationen auf Webseiten reflektieren darüber hinaus die vorherrschenden Übersetzungspraktiken bei einer Behörde, also was übersetzt wird und in welche Sprachen übersetzt wird (vgl. González Núñez 2016; McDonough Dolmaya 2020), und dadurch indirekt auch Vorstellungen über den Wert und die Rolle des Übersetzens in einer

Krise sowie über die Sprachregime der Krisenkommunikation in einer mehrsprachigen Gesellschaft. Des Weiteren können die Webseitenpraktiken als ein Beweis expliziter Sprachenregelungen oder als Sichtbarmachung jener Praktiken gesehen werden, die später als Ideale die Translationspolitik steuern können. Ohne übergeordnete Vorgaben ist die Translationspolitik häufig durch Ad-hoc-Entscheidungen auf lokaler Ebene gekennzeichnet (González Núñez 2013a: 405). Die Sprachenpolitik einer Behörde ist daher nicht immer klar artikuliert oder definiert. Sie kann sich schrittweise aus der Praxis ergeben, wenn die Sprachenpolitik noch keine feste Form angenommen hat (Koskinen 2020: 115, 133). Darüber hinaus wird ein einzelner Politikbereich, wie die Translationspolitik, oft von anderen Politikbereichen, wie der Nichtdiskriminierungs-politik, beeinflusst (González Núñez 2013b: 486).

Dieser Aufsatz ist wie folgt aufgebaut: Im zweiten Kapitel werden das Material und die Methoden der Datenerhebung vorgestellt, woraufhin im dritten Kapitel die Unzulänglichkeit der heutigen Krisenkommunikationsstrategien besprochen wird. Im vierten Kapitel werden Aspekte der mehrsprachigen Krisenkommunikation in Finnland hervorgehoben. Im fünften Kapitel verlagert sich die Perspektive nach Deutschland, wobei mithilfe von Beispielen aus behördlichen Webseiten zu Beginn der Pandemie im Jahr 2020 ein Überblick über die mehrsprachige Krisenkommunikation gegeben wird. Abschließend werden im sechsten Kapitel einige Schlussfolgerungen aus der Gesamtlage der einzelnen Beobachtungen in beiden Ländern gezogen.

2. Material und Methode

Einen Überblick über die Fähigkeit der Behörden zur mehrsprachigen Kommunikation zu schaffen war nicht einfach. Obwohl der Forschungsgegenstand aufgrund der mehrsprachigen Informationsangebote auf Behördenwebseiten beschrieben werden konnte, ließen sich solche Daten nur mit Hilfe von weiterem Material, wie öffentlichen Dokumenten (z.B. Kommunikationsplänen und Berichten) und kritischen Pressemeldungen, kontextualisieren und vielschichtig auswerten. Die früheren Ergebnisse von Interviews aus Finnland schafften ein Vorverständnis über die Gestaltung der mehrsprachigen Krisenkommunikation bei Organisationen (Määttä et al. 2022), obwohl diese Daten hier nur punktuell zur Kontextualisierung angewendet werden konnten. Eine Analyse der finnischen kommunalen Pandemiewebseiten von Anfang des Jahres 2021

diente als Hintergrund für die Webseitenanalyse zu Beginn der Pandemie im Jahr 2020 (Kinnunen/Kuusi/Määttä, im Druck).

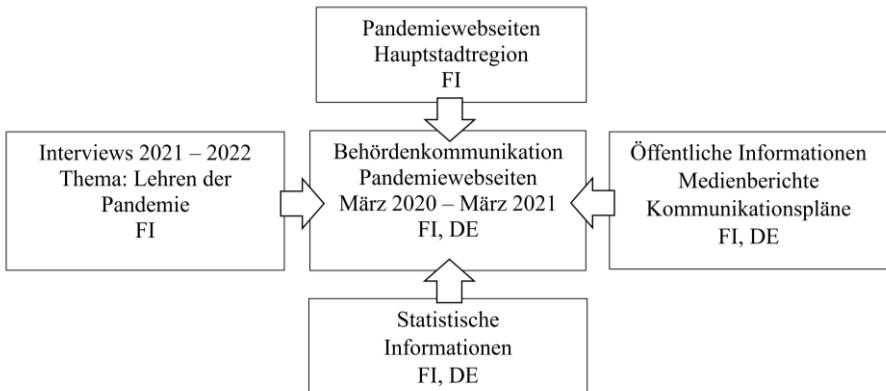


Abbildung 2. Im Fokus der Analyse stehen deutsche und finnische Behördenwebseiten, deren mehrsprachige Inhalte mithilfe weiterer Daten und Materialien ausgewertet werden.

2.1. Zwei Forschungsprojekte mit Interviewdaten aus Finnland in den Jahren 2021 und 2022

Die in diesem Aufsatz dargestellten Erwägungen über mehrsprachige Krisenkommunikationsstrategien sind vor allem auf zwei Forschungsprojekte zurückzuführen.¹ Das erste Projekt, das sich mit der mehrsprachigen Kommunikation während der Pandemie beschäftigte, hatte als erstes Ziel die Ermittlung bewährter Praktiken und Erkenntnisse aus der Pandemie in Estland, Finnland und Lettland sowie als zweites Ziel die Entwicklung von Strategien für angemessene Übersetzungen und die Verbreitung von Informationen während einer Krise. Das dritte, übergeordnete, Ziel umfasste den Aufbau widerstandsfähigerer Gesellschaften im Ostseeraum. Im Projekt wurde unter anderem untersucht, welche Sprachen und Kanäle zur Verbreitung von mehrsprachigen

1 Improving communication with migrants for crisis preparedness: lessons learned from COVID-19 (Universität Tallinn, Universität Helsinki und Creative Ideas, Lettland, 2021–2022, Finanzierung durch Ostseerat) und Translation, migration, democracy: Managing multilingual access to information (Universität Helsinki und Universität Tallinn, 2022–2025, Finanzierung durch Kone Stiftung).

Informationen über Schutzmaßnahmen verwendet wurden. Das zweite Projekt beschäftigte sich mit weiteren Fragen bezüglich des Zugangs zu mehrsprachigen Informationen in Finnland und Estland. Im Rahmen der zwei Forschungsprojekte wurden in den Jahren 2021 und 2022 insgesamt 23 finnische Kommunikationsexpertinnen und -experten in 18 halbstrukturierten, thematischen Ferninterviews befragt. (Määttä et al. 2022; Määttä et al. 2024; Kuusi et al. 2024)

Weitere Sichtweisen wurden während eines zweimonatigen Aufenthalts² am Bundesinstitut für Risikobewertung in Berlin im Jahr 2022 erfasst, wo im Rahmen eines Forschungsprojektes multimodale Diskurse in der Risiko- und Krisenkommunikation analysiert wurden. Das Ziel dieses Projekts war die Optimierung der Risiko- und Krisenkommunikation von Regierungen, Behörden und Organisationen. (Schulze 2022)

2.2. Pandemiewebsiten von drei finnischen Städten im Großraum Helsinki von Anfang Februar 2021

Dieser Beitrag basiert zusätzlich auf einem kleinen, manuell zusammengestellten Webseitenkorpus. Das Korpus besteht aus Informationen zum Coronavirus in verschiedenen Sprachen, die Anfang Februar 2021 auf den Webseiten der Städte Helsinki, Espoo und Vantaa verfügbar waren. Die Datenerhebung erfolgte an drei Tagen (03.–04.02.2021 und 10.02.2021), also zu Beginn der dritten Pandemiewelle. Zu diesem Zeitpunkt stieg die Zahl der Neuinfektionen rapide an und neue Varianten verbreiteten sich (Tervyden ja hyvinvoinnin laitos 2021). Die Impfungen hatten in Finnland Ende Dezember 2020 begonnen. Der Zeitraum der Datenerhebung fiel mit einer Änderung der Covid-19-Teststrategie sowie einer aktualisierten Strategie zur Kontrolle der Ausbreitung der Pandemie zusammen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Die kommunalen Webseiten wurden im Zuge der Datenerhebung nach fremdsprachigen Informationsangeboten durchsucht (vgl. McDonough Dolmaya 2020). Auf Grundlage dieser Informationsmaterialien wurden Schlüsse über die verwendeten Sprachen gezogen. Das Informationsangebot der Webseiten wurde außerdem nach der Anzahl der Kommunikationssprachen und dem Erscheinungsdatum ausgewertet.

² Mit Unterstützung eines Stipendiums der Emil-Öhmann-Stiftung.

2.3. Pandemiewebs Seiten aus Deutschland und Finnland vom Beginn des ersten Pandemiejahres 2020

Um die Bereitschaft der beiden Länder zur mehrsprachigen Kommunikation auszuwerten, wurden zwei Korpora aus Pandemiewebs Seiten mithilfe des *Internet Archive*³ gesammelt. Das *Internet Archive* ist ein Dienst, der Webseiten speichert und es so ermöglicht, die Vorgänge auf Webseiten nachzuvollziehen, auch wenn sie nicht mehr öffentlich zugänglich sind. Unter anderem kann mit Hilfe des *Internet Archive* rückblickend verfolgt werden, wie sich die Informationslage auf Webseiten zu einem bestimmten Zeitpunkt entwickelte. Es ist möglich, alle gespeicherten Versionen einer Webseite zu analysieren. Webseitenänderungen können jedoch nicht systematisch verfolgt werden, da der Dienst Webseiten nicht regelmäßig speichert und einzelne Webseiten möglicherweise nie gespeichert werden. Daher ist es schwierig, die Entwicklungen auf bestimmten Webseiten genau zu rekonstruieren. Es ist jedoch möglich, im Nachhinein einzelne Mängel im mehrsprachigen Informationsangebot zu identifizieren. Die Beispiele weiter unten dienen dazu, den Lesenden eine grobe Übersicht darüber zu verschaffen, welche Strategien der mehrsprachigen Krisenkommunikation zu Beginn der Pandemie auf deutschen Behördenwebseiten gewählt wurden und an welchen Stellen Verzögerungen in der Kommunikation in Fremdsprachen ersichtlich waren.

2.4. Kommunikationspläne, Pressemeldungen, Pandemieberichte und statistische Informationen

Für diesen Aufsatz wurden zusätzlich exemplarisch Meldungen aus der finnischen und deutschen Presse und Politik sowie Berichte vom Beginn der Pandemie im Frühjahr 2020 analysiert, um die Kommunikationslage zu beschreiben und zu bewerten. Darüber hinaus wurden relevante Vorschriften zitiert. Eine weitere wichtige Quelle sind die aktuellen Krisenkommunikationspläne.

Zum Gesamtbild über die allgemeine Bereitschaft zur mehrsprachigen Krisenkommunikation zählen als Hintergrundinformationen schließlich auch statistische Informationen über sprachliche Zielgruppen in beiden Ländern sowie öffentlich zugängliche Berichte und Forschungsprojekte zum Beginn der Pandemie.

3 <https://web.archive.org/>

3. Die Rolle der Sprache in der nationalen Planung der Krisenkommunikation vor der Covid-19-Pandemie

Nach der behördlichen Definition des deutschen Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe ist Krisenkommunikation ein „Austausch von Informationen und Meinungen während einer Krise zur Verhinderung oder Begrenzung von Schäden an einem Schutzgut“ (BMI 2014: 13). Die amtliche Grundlage für eine effektive Krisenkommunikation bilden vor allem klare Strategien und Strukturen, die diese Kommunikation unterstützen. Grundprinzipien der Krisenkommunikation sind Schnelligkeit, Wahrhaftigkeit, Verständlichkeit und Konsistenz. Auch ein angemessener, sachlicher und klarer Sprachstil wird gefordert. Des Weiteren sind etablierte Kommunikationskanäle für die Verbreitung von Informationen wichtig. In Krisensituationen sollte die Kommunikation außerdem so weit wie möglich zielgruppengerecht und bedarfsgerecht sein. (BMI 2014: 5–15)

In Deutschland sieht das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) die behördliche Krisenkommunikation generell als einen Teil des allgemeinen Krisenmanagements. Vorbereitung und Planung sind daher zentral für den Erfolg. Zur Vorbereitung gehört die Analyse der potenziellen Zielgruppen. Die Kommunikation ist zielgruppengerecht, wenn die Zielgruppe „über das gewählte Kommunikationsmedium erreicht wird“ und „motiviert werden kann, die Botschaft aufzunehmen“, und wenn sie „die Botschaft richtig versteht und entsprechend auf die Botschaft reagiert“ (BfR 2013: 33). Relevant für die Krisenkommunikation ist es zudem, dass bei unterschiedlichen Zielgruppen auch unterschiedliche Fragen auftreten können. Dies sollte bereits in der Planung vorausgesehen und berücksichtigt werden.

Im etwa fünfzigseitigen Leitfaden zur Krisenkommunikation wird nur einmal auf die Herkunftssprachen der Bevölkerung hingewiesen. An dieser Stelle wird kurz darauf eingegangen, dass Mithörerinnen und Mithörer ausländischer Herkunft als Zielgruppen Informationen „mit unterschiedlichen Schwerpunkten“ benötigen und diese „ggf. in eine entsprechende Fremdsprache“ übersetzt werden müssen (BMI 2014: 21). Die Frage, wie die Kommunikation aus der Perspektive anderssprachiger Personen in unterschiedlichen Situationen bewältigt werden sollte, wird in der Leitlinie jedoch nicht thematisiert. Im Falle einer Pandemie müssen jedoch alle erreicht werden, schon deswegen, weil die gesamte Bevölkerung geschützt werden sollte. Im Leitfaden

bleibt jedoch völlig offen, wie und mit welchem Ziel die Tätigkeiten hinsichtlich des Übersetzens zu planen und organisieren wären. Es entsteht der Eindruck, dass auf hoher behördlicher Ebene Informationen zur Mehrsprachigkeit fehlen, da im Leitfaden die mehrsprachige Kommunikation als unproblematische Angelegenheit betrachtet wird, der nicht weiter nachgegangen werden muss. Allerdings setzt erfolgreiche – d.h. schnelle, zuverlässige und genaue – Krisenkommunikation hohe Anforderungen an die Übersetzung der Information. Dass es darüber hinaus auch empfehlenswert wäre, Informationsbeiträge an Zielgruppen und Informationskanäle anzupassen (Schulze et al. 2023), stellt gegebenenfalls eine zusätzliche Schwierigkeit im Kommunikationsprozess dar.

Im zur Pandemiezeit aktuellen Pandemievorbereitungsplan von Finnland, der nach der globalen Pandemie Influenza A (H1N1) bzw. Schweinegrippe aktualisiert wurde (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012), wird die Pandemiekommunikation als Risiko- und Krisenkommunikation definiert und als integraler Bestandteil des Krisenmanagements betrachtet. Laut diesem Plan basiert erfolgreiche Krisenkommunikation auf einer gut geplanten und verwalteten regulären Kommunikation, die während der Krise intensiviert und beschleunigt wird. Trotz seiner Länge nennt der Plan keine Maßnahmen bezüglich mehrsprachiger Zielgruppen. Sprache wird nur einmal erwähnt, und zwar im Zuge der Feststellung, dass die Pandemiekommunikation in Finnisch, Schwedisch, Englisch, Sámi-Sprachen, teilweise auch in Russisch und Somali sowie bei Bedarf in anderen Sprachen verfügbar sein muss. Die Planung von Sprachressourcen oder die mehrsprachige Veröffentlichung auf den behördlichen Webseiten wird nicht thematisiert; vielmehr werden die Probleme potenziell hoher Besucherzahlen auf den Webseiten angesprochen.

Es ist nicht möglich nachzuweisen, welche Auswirkungen diese zur Pandemiezeit aktuellen Leitfäden auf den tatsächlichen Verlauf der mehrsprachigen Krisenkommunikation hatten. Es kann jedoch festgestellt werden, dass die öffentlich zugänglichen Leitfäden und Pläne Mängel hinsichtlich der Rolle der Kommunikationssprachen aufweisen. Daher liegt auch die Schlussfolgerung nahe, dass Kommunikationslösungen innerhalb einzelner Behörden gefunden werden mussten.

4. Analyse: Mehrsprachige digitale Krisenkommunikation in Finnland

In Finnland wohnten im Jahr 2020 etwa 5.500.000 Menschen, von denen 433.000 fremdsprachig waren. Die meistgesprochenen Fremdsprachen waren Russisch, Estnisch und Arabisch. Danach folgten Englisch, Somali, Kurdisch, Farsi (Persisch), Chinesisch, Albanisch, Vietnamesisch, Thai, Türkisch, Spanisch, Deutsch und Ukrainisch. (SVT 2021)

4.1. Behördliche Krisenkommunikation während der Pandemie: Institut für Gesundheit und Wohlfahrt

In Finnland wurde die Coronavirus-Kommunikation durch viele Behörden verbreitet, die gesetzlich dazu verpflichtet waren (vgl. Tartuntatautilaki 1227/2016; „Gesetz zu den Infektionskrankheiten“). Neben der Kommunikation auf Finnisch, Schwedisch und teilweise in Sámi-Sprachen, übersetzten viele Behörden ihre Mitteilungen auch in zahlreiche weitere Sprachen. Die Regierung spielte auf nationaler Ebene eine führende Rolle bei der Erstellung strategischer Informationen und das Ministerium für Soziales und Gesundheit (Sosiaali- ja terveysministeriö) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Gesundheit und Wohlfahrt (Tervyeden ja hyvinvoinnin laitos, THL), einem unabhängigen staatlichen Experten- und Forschungsinstitut, veröffentlichte nationale Leitlinien, um die Kommunen bei der Umsetzung der staatlichen Covid-19-Maßnahmen zu unterstützen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

Normalerweise hat das Institut für Gesundheit und Wohlfahrt in Finnland nicht die gesetzliche Aufgabe, die Öffentlichkeit zu informieren, sondern fungiert als Forschungsinstitut. Während einer Pandemie muss es jedoch Bürgerkommunikation betreiben. Es veröffentlichte pandemiebezogene Informationen neben Finnisch, Schwedisch, Sámi-Sprachen, Leichter Sprache und Gebärdensprachen insgesamt in 14–16 Herkunftssprachen und in vielen Formaten (z.B. Flyer, Poster, Videos).

Zu Beginn der Pandemie in Finnland waren am 29. März 2020 auf der Webseite des Instituts für Gesundheit und Wohlfahrt (THL) bereits Informationen in einigen Fremdsprachen (Englisch, Russisch, Estnisch) erhältlich. Weitere Fremdsprachen waren zu diesem Zeitpunkt als Links ohne Inhalt sichtbar (siehe Tabelle 1). Das Angebot wurde daraufhin schrittweise erweitert. Etwa drei Wochen später, am 16. April, waren Informationen in 14 Fremdsprachen

verfügbar. Diese Informationen umfassten in digitaler Form den Inhalt einer Mitteilung über das Coronavirus, die im März und April an alle Bürgerinnen und Bürger gesendet wurde. Dies geschah im Hinblick auf den mehrsprachigen Informationsbedarf jedoch verspätet, da die finnische Regierung bereits am 16. März den Krisennotstand ausgerufen hatte, und beispielsweise gleich am 19. März als Schutzmaßnahme empfohlen wurde, dass alle über 70-Jährigen zu Hause bleiben sollten. Die Übersetzungen dieser Informationen waren erst drei Wochen später auf der Webseite verfügbar. Anfang Juli waren Coronavirus-Informationen in zwei weiteren Fremdsprachen erhältlich (Romanes und Kurdisch), jedoch nicht auf Deutsch und Tigrinisch. Leider wurde die Webseite mit mehrsprachigen Informationen nur sieben Mal zwischen März und Juli 2020 archiviert, sodass keine genaueren Aussagen über das Sprachangebot zu Beginn der Pandemie getroffen werden können. Es ist jedoch erkennbar, dass das Sprachangebot nicht gleichmäßig und gleichzeitig war. Darüber hinaus waren die Produktion der Übersetzungen und die Koordination der Anschaffungen für THL nicht immer einfach und die Qualität der Übersetzungen wurde in einigen Zusammenhängen kritisiert (Kuusi et al. 2024).

Tabelle 1. Erscheinungsdaten des Bürgerbriefs und erste Aktualisierung der Informationen auf der Webseite von THL

Sprache	Bürgerbrief März 2020	Aktualisierte Informationen Juli 2020
Englisch	29.03.	08.07.
Russisch	29.03.	08.07.
Estnisch	29.03.	08.07.
Somali	04.04.	08.07.
Arabisch	04.04.	08.07.
Chinesisch	04.04.	08.07.
Spanisch	04.04.	08.07.
Deutsch	04.04.	-
Thai	11.04.	08.07.
Dari	11.04.	08.07.
Farsi	11.04.	08.07.
Französisch	11.04.	08.07.
Türkisch	11.04.	08.07.
Tigrinisch	16.04.	-

Romanes	19.05.	08.07.
Kurdisch	-	08.07.

4.2. Mehrsprachigkeit der Coronaviruskommunikation auf den kommunalen Webseiten von Espoo, Helsinki und Vantaa

Im Großraum Helsinki leben insgesamt etwa 1,2 Millionen Menschen. Die drei untersuchten Städte, nämlich Helsinki (die Hauptstadt, 658.457 Einwohnerinnen und Einwohner 2021) sowie die im Verdichtungsraum liegenden Städte Espoo (297.132 Einwohnerinnen und Einwohner) und Vantaa (239.206 Einwohnerinnen und Einwohner), hatten während der Pandemie insgesamt einen Bevölkerungsanteil von etwa 18 %, dessen Erstsprache keine in Finnland einheimische Sprache war. Die häufigste Herkunftssprache war Russisch (3,0 %), gefolgt von Estnisch (2,1 %), Somali (1,5 %), Arabisch (1,5 %) und Englisch (1,1 %). (SVT 2022) Alle drei Städte verwendeten auf ihren Pandemiewebseiten neben Finnisch und Schwedisch, den beiden Amtssprachen, auch andere Sprachen.

Finnische Kommunen sind gemäß dem Kommunalverwaltungsgesetz (Kuntalaki 410/2015) verpflichtet, mit allen Bevölkerungsgruppen zu kommunizieren. Das Gesetz schreibt vor, dass „[i]n der Kommunikation klare und verständliche Sprache verwendet werden muss und die Bedürfnisse der verschiedenen Bevölkerungsgruppen der Kommune berücksichtigt werden müssen“ (Übers. TK). Laut den Begründungen des Gesetzentwurfs (HaVM 55/2014) sollen die Kommunen diese Gruppen definieren, einschließlich jener Gruppen, deren Muttersprache weder Finnisch noch Schwedisch ist. Mit aufgelistet werden dabei auch die geeigneten Mittel und Formen der Kommunikation und Interaktion mit diesen Gruppen.

Finnische Kommunen sind des Weiteren verpflichtet, offizielle Angelegenheiten zweisprachig zu kommunizieren, wenn mindestens 8 % oder 3.000 Einwohnerinnen und Einwohner Finnisch oder Schwedisch als ihre Erstsprache angemeldet haben. Diese Regelung betrifft alle drei genannten Städte. Die Kommunikation in weiteren, nicht einheimischen Sprachen ist freiwillig, außer im Heimatgebiet der Samen, wo auch in drei Sámi-Sprachen kommuniziert wird. Hinsichtlich der Verwendung anderer Sprachen haben die drei Städte keine offizielle Sprachpolitik. Auf ihren Webseiten verwenden die Städte parallel Finnisch und Schwedisch und in vielen Fällen auch Englisch. Viele Informationen werden kontinuierlich in den größten Herkunftssprachen

veröffentlicht. Darüber hinaus werden weitere Sprachen, beispielsweise für touristische Zwecke, genutzt.

Während der Pandemie spielten Kommunen eine bedeutende Rolle bei der Verbreitung von Informationen über kommunale Dienstleistungen und Maßnahmen, einschließlich Informationen zu lokalen Präventionsmaßnahmen, Quarantäne und Isolation sowie Impfungen. Insbesondere in den Bereichen Bildung und Gesundheit waren die Gemeinden dafür verantwortlich, Patientinnen und Patienten, Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern über die konkreten Maßnahmen im Falle eines positiven Testergebnisses zu informieren. Viele dieser Informationen wurden in Fremdsprachen übersetzt und über die Webseiten der Kommunen verbreitet. Darüber hinaus wurden einige Informationen auf der von vielen finnischen Kommunen gemeinsam geführten Webseite InfoFinland⁴ veröffentlicht.

Die mehrsprachigen Informationen über das Coronavirus auf den Webseiten von Helsinki waren durchgängig in den drei Sprachen Finnisch, Schwedisch und Englisch verfügbar. Der genaue Start der mehrsprachigen Sammelseite mit Links zu weiteren Sprachen blieb jedoch ungewiss. Die ersten Informationen auf Somali stammten vom 14. April 2020, jene auf Russisch vom 12. Juni 2020 und jene auf Arabisch vom 7. Juli 2020. Unter den Merkblättern ist ersichtlich, dass die Sozial- und Gesundheitsdienste beispielsweise deutschsprachige Informationen zum Thema „Wie verhalte ich mich nach einem Coronavirustest“ bereits im April veröffentlicht hatten. Dieses Merkblatt wurde in 12 Fremdsprachen (Arabisch, Bulgarisch, Dari, Deutsch, Englisch, Französisch, Kurdisch [Sorani], Somali, Romanisch, Russisch, Türkisch, Urdu) publiziert. Wo diese vor August (erste Einspeicherung der Seite im *Internet Archive*) veröffentlicht oder verbreitet wurden, kann heute nicht mehr festgestellt werden.

Die erste Einspeicherung der mehrsprachigen Webseiten von Espoo im *Internet Archive* stammt vom 27. November 2020. Die Webseite war auf den 13. November datiert und enthielt Informationen in 15 Fremdsprachen (Albanisch, Arabisch, Chinesisch, Dari, Englisch, Estnisch, Farsi, Hindi, Kurdisch [Sorani], Russisch, Somali, Thai, Türkisch, Urdu und Vietnamesisch) zu Quarantänemaßnahmen und Auswirkungen des Virus auf die Dienstleistungen der

4 Koordiniert und produziert Information und Übersetzungen zurzeit in 10 Fremdsprachen, siehe <https://www.infofinland.fi/>

Stadt. Aufgrund mangelnder Daten lassen sich keine eindeutigen Aussagen über den Beginn der Webseite treffen.

Auf den Webseiten von Vantaa konnten spätestens am 19. April 2020 Informationen in acht Fremdsprachen gefunden werden, nämlich auf Englisch, Estnisch, Russisch, Somali, Arabisch, Albanisch, Französisch und Farsi. Anhand der Daten im *Internet Archive* war es nicht möglich zu dokumentieren, wann die Webseite mit mehrsprachigen Informationen gegründet wurde. Es war zudem schwierig, Rückschlüsse zu ziehen, welche weiteren Sprachen zu Beginn der Pandemie zur Vermittlung von Informationen verwendet wurden, da beispielsweise Usbekisch neben den bereits genannten Sprachen genutzt wurde. Auf den Webseiten waren außerdem Merkblätter zu finden, die bereits im März veröffentlicht worden waren.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die drei beschriebenen finnischen Städte während des ersten Pandemiejahres 2020 Informationen parallel in 8 bis 15 Fremdsprachen veröffentlichten. Im Vergleich zur späteren Situation im Februar 2021 (Kinnunen/Kuusi/Määttä, im Druck) wirkten die anfänglichen mehrsprachigen Lösungsansätze relativ dürftig. Ein Jahr nach Beginn der Pandemie veröffentlichten alle drei Städte den Großteil der mehrsprachigen Informationen in den größten fünf bis sieben Herkunftssprachen und konnten damit grob geschätzt 60–70 % des Bedarfs an fremdsprachiger Information decken.⁵ Allerdings gab es nicht in allen Städten klare Gründe für die Sprachenwahl und die Anzahl der gewählten Zielsprachen schwankte je nach Bedarf zwischen 7 und 20. Aus den Daten konnte nicht abgeleitet werden, welche Faktoren die Sprachenwahl jeweils motivierten, außer der Tatsache, dass die Größe der Sprachgemeinschaft in den meisten Fällen das offensichtliche Leitprinzip war. (Kinnunen/Kuusi/Määttä, im Druck)

4.3. Krisenkommunikationsstrategien der drei Städte

Aus den Städten Helsinki, Espoo und Vantaa standen zwei Krisenkommunikationsleitlinien aus der Zeit vor der Pandemie zur Verfügung, nämlich die Leitfäden aus Helsinki und Espoo. In Helsinki besagten die allgemeinen Kommunikationsrichtlinien aus dem Jahr 2019, dass die Kommunikation allen Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt dienen sollte, indem sowohl die zwei

5 Auf die Datenerhebung kann hier nicht näher eingegangen werden.

Amtssprachen als auch die sonstigen von den Einwohnerinnen und Einwohnern gesprochenen Sprachen verwendet werden (Helsingin kaupungin viestintäohjeet 2019). Gemäß der Richtlinie sollte die Stadt eine aktive Webseite in englischer Sprache sowie Helpdesks für andere Sprachen und einen mehrsprachigen Online-Informationsdienst einrichten. Die Krisenkommunikationsrichtlinien der Stadt Helsinki aus dem Jahr 2019 enthielten keine generellen Empfehlungen für die Identifizierung der benötigten Kommunikationssprachen (Helsingin kaupungin häiriö- ja krisiviestintäohje 2019). Stattdessen verlangte die Richtlinie von den städtischen Abteilungen, dass sie eigene detaillierte Richtlinien zur Krisenkommunikation erstellen sollten.

Den Leitlinien zufolge kommuniziert die Stadt Espoo bei Bedarf (z.B. in Krisensituationen) in mehr als den üblichen drei Sprachen. Neben Finnisch und Schwedisch als Amtssprachen ist Englisch nach einer öffentlichen Bestimmung in Espoo im Jahr 2017 eine weitere Kommunikationssprache, die mit den Bediensteten der Kommune verwendet werden darf und in der beispielsweise alle Formulare erhältlich sein sollen (Espoo-tarina 2017). Daher waren die kommunalen Webseiten schon von Beginn an in drei Sprachen verfügbar. In Krisensituationen durften laut der Leitlinie (nicht mehr öffentlich zugänglich) Informationen sogar in 15 unterschiedlichen Sprachen mit Unterstützung von InfoFinland veröffentlicht werden, was während der Pandemie auf den Webseiten der Fall war.

Der Verband der finnischen Gemeinden (Kuntaliitto 2010) empfahl den Kommunen in einem Online-Kommunikationsleitfaden, Kriseninformationsportale vorzubereiten, die alle erforderlichen Sprachversionen berücksichtigen, also eine individuelle Seite für jede Sprache umfassen, die in einer Krise verwendet werden würde. Des Weiteren empfahl der Leitfaden den Kommunen, grundlegende Texte im Voraus übersetzen zu lassen. Außerdem wurde die Erstellung von Kommunikationsvorlagen in unterschiedlichen Sprachen mit alternativen Inhalten empfohlen, damit die fremdsprachige Bevölkerung zumindest zu Beginn gewarnt werden könne (Kuntaliitto 2010). Somit hätten die Kommunen solche Vorbereitungen also lange vor der Covid-19-Pandemie abschließen können, wenn sie die Rolle der mehrsprachigen Online-Kommunikation in ihren strategischen Kommunikationsplänen detaillierter berücksichtigt hätten.

4.4. Bewertungen der mehrsprachigen Krisenkommunikation der drei Städte

Städtische Umfragen können als Bewertungen der gewählten Kommunikationsstrategien und deren Ausführung betrachtet werden. Eine kleine Umfrage zu den mehrsprachigen Diensten in der Stadt Vantaa verdeutlichte, dass die Pandemie die Schwierigkeiten bei der Erreichung der fremdsprachigen Einwohnerinnen und Einwohner erheblich verschärft. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes wurden im Zuge dieser Umfrage gefragt, wie Informationen die mehrsprachige Bevölkerung ihrer Meinung nach erreichten und wie diese verstanden wurde. Die Studie stellte fest, dass Übersetzungen ein wichtiges Kommunikationsmittel waren, betonte jedoch zusätzlich, dass mehr Fokus auf Leichte Sprache und visuelles Material, insbesondere Videos, gelegt werden müsse. Darüber hinaus betonte die Umfrage die Bedürfnisse der Analphabetinnen und Analphabeten bei der Entwicklung der Kommunikation. (Vantaa Multilingual Counselling Services 2021)

Der Erfolg der externen Krisenkommunikation der Stadt Helsinki in Bezug auf fremdsprachige Personen wurde während der Pandemie dreimal von einem externen Akteur (KPMG-Beratungsdienstleistungen) untersucht. Berichte aus den Jahren 2020 und 2021 empfahlen, der Kommunikation mit ethnischen Minderheiten mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Der Bericht von 2021 stellte fest, dass die externe Kommunikation trotz der zuvor entdeckten Probleme ohne wesentliche Änderungen des Prozesses fortgesetzt wurde. Im Frühjahr 2021 gab es weiterhin Verzögerungen bei der Übermittlung von Nachrichten in anderen Sprachen als Finnisch und Schwedisch, aber Texte in den meisten der hauptsächlich verwendeten sieben bis acht Fremdsprachen konnten innerhalb von 24 Stunden veröffentlicht werden. Im Jahr 2022 stellte die dritte Untersuchung jedoch fest, dass noch keine signifikanten Fortschritte erzielt worden waren (KPMG 2020; 2021; 2022). Ein Auszug aus dem dritten Evaluationsbericht fasst dies kompakt zusammen (Übersetzung TK):

Die in früheren Untersuchungen (2020 und 2021) hervorgehobenen Herausforderungen der externen Kommunikation (wie z.B. die zu hohe Geschwindigkeit der Kommunikation, die Schwierigkeiten bei Übersetzungen und das Erreichen bestimmter Bevölkerungsgruppen) sind laut den Beobachtungen dieser Untersuchung noch nicht gelöst.

Der Bericht stellte fest, dass die getroffenen Entscheidungen, Richtlinien und Empfehlungen komplexe juristische Begriffe enthielten, deren verständliche Übersetzung unter Berücksichtigung kultureller Nuancen eine erhebliche Herausforderung darstellte. Aus Sicht der Befragten wäre es sinnvoll, im Voraus zu klären, ob bestimmte Kommunikationskanäle oder Kommunikationsmethoden in bestimmten Bevölkerungsgruppen als vertrauenswürdiger empfunden werden als andere oder ob die Nutzung bestimmter Kanäle als natürlicher wahrgenommen wird. (KPMG 2022)

5. Analyse: Mehrsprachige Krisenkommunikationsstrategien in Deutschland

Da in Deutschland die Sprachen der Bevölkerung nicht erhoben werden, ist es schwierig, den genauen Sprachbedarf in der Krisenkommunikation einzuschätzen. Im Mikrozensus wird jedoch seit 2017 nach den in Haushalten vorwiegend gesprochenen Sprachen gefragt (Adler 2019; Destatis 2024). Laut dem letzten Mikrozensus im Jahr 2022 sprechen 79 % der Bevölkerung in ihrem Haushalt ausschließlich Deutsch. Die anderen meistgesprochenen Sprachen waren Türkisch (14 %), Russisch (12 %), Arabisch (10 %), Polnisch (7 %), Englisch (6 %) und Rumänisch (5 %). (Destatis 2024) Im Jahr 2022 hatten 24,3 % der Bevölkerung eine Einwanderungsgeschichte (Destatis 2023). Der Begriff „Menschen mit Einwanderungsgeschichte“ bezieht sich auf Personen „die seit 1950 selbst nach Deutschland eingewandert sind (erste Generation), sowie deren direkte Nachkommen (zweite Generation)“ (Destatis 2023). In diesem Zusammenhang wird auch der Begriff „Migrationshintergrund“ verwendet. Eine Person hat „einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde“ (Destatis 2024). Die Begriffe unterscheiden sich daher hinsichtlich der Staatsangehörigkeit der Personen.

Zu Beginn war das Ziel der digitalen Behördenkommunikation, durch Empfehlungen in diversen Sprachen und in Leichter Sprache eine Verhaltensänderung der Bevölkerung zu bewirken (Eitze et al. 2021). Frühere Studien zur Gesundheitsberichterstattung haben gezeigt, dass Menschen mit Migrationshintergrund oft Schwierigkeiten haben, in Interviews oder Gesundheitssurveys auf Deutsch über ihre gesundheitliche Lage zu berichten (Santos-Hövener et al. 2019). Daher lässt sich vermuten, dass viele auch Schwierigkeiten

hatten, der deutschsprachigen Krisenkommunikation zu folgen, und dementsprechend Übersetzungen benötigten.

5.1. Anfängliche mehrsprachige Informationsmaßnahmen auf der nationalen Ebene der Gesundheitskommunikation

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) veröffentlichte zusammen mit dem Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. (EMZ) Coronavirus-Informationen in vielen Sprachen. Bereits vor der Covid-19-Pandemie hatte das Ministerium ein Gesundheitsportal für Migrantinnen und Migranten gegründet (*Migration und Gesundheit*). Dieses Portal bietet derzeit direkten Zugang zu Informationsmaterialien in mehr als 40 Sprachen (Integrationsbeauftragte 2019: 247). Am 16. April 2020 waren Coronavirus-Informationen in 17 Sprachen verfügbar (eine Broschüre auf Arabisch, Bosnisch/Kroatisch/Serbisch, Chinesisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kurdisch, Paschtu, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch und Türkisch) (BMG 2020). Am 26. August kamen Albanisch, Ungarisch und Vietnamesisch dazu. Am 29. September 2020 wurden Informationen in diesen Sprachen im Hinblick auf die zweite Pandemiewelle aktualisiert.⁶

Im Folgenden werden die Webseiten von zwei Bundesbehörden analysiert: die der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA, die seit Februar 2025 als Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, BIÖG, bekannt ist, und die der bzw. des Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. Die staatliche Verantwortung für die gesundheitliche Aufklärung liegt bei der BZgA. Ihre Webseite zum Thema Infektionsschutz war ein zentraler Kommunikationskanal der Bundesregierung zur Information der Bevölkerung.⁷ Die bzw. der Beauftragte für Migration, Flüchtlinge und Integration ist für die Belange der zugewanderten Personen zuständig.

6 Aktuelle Infos über mehrsprachige Quellen in Deutschland werden regelmäßig publiziert unter dem Titel Infodienst Migration <https://infodienst.bzga.de/migration-flucht-und-gesundheit/>

7 <https://www.infektionsschutz.de/>

5.1.1. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Die Zentrale hatte ein Informationsangebot in diversen Sprachen geplant und die handlungsempfehlende Kommunikation wurde zudem zielgruppengerecht (z. B. für Minderheiten) aufbereitet. Als das Coronavirus am 27. Januar 2020 Deutschland erreichte (BMG 2023) und die ersten Informationen zum Schutz vor dem Coronavirus am 20. Februar 2020 veröffentlicht wurden, waren am 12. März die ersten herkunftssprachlichen Infografiken zu diesem Thema erhältlich. Diese Infografiken betrafen die Vorbeugung der Infektion („Die 10 wichtigsten Hygienetipps“). Sie wurden in sechs Fremdsprachen – Arabisch, Englisch, Farsi (Persisch), Französisch, Russisch und Türkisch – veröffentlicht, wobei diese Informationen noch aus dem Jahr 2016 stammten. Nur die Version in Farsi (Persisch) wurde am 20. März aktualisiert. Am 19. März erschien auf der Webseite erstmals der Link „Informationen in anderen Sprachen“, der zu einer neuen Seite mit den zuvor genannten Sprachversionen über Hygienetipps führte.

Nach der schnellen Verbreitung des Virus beschlossen Bund und Länder am 22. März 2020, dass Kontakte zwischen Menschen auf ein Minimum reduziert werden sollten. Am 29. März erschienen auf der Webseite der BZgA abrufbare Videos in den zuvor genannten Sprachen zum Thema „Abstand halten“. Laut den Informationen der Bundeszentrale vom April 2020 wurden diese Informationen speziell für Fachkräfte bereitgestellt, die die mehrsprachigen Informationen nach Bedarf weitervermitteln würden. Es war zudem vorgesehen, dass Kommunen diese Materialien als Angebote auf ihren Webseiten nutzen könnten (BZgA 2020).

Im Mai, Juni und Juli 2020 wurden Merkblätter zu den Themen „Empfehlungen und Wissenswertes zur häuslichen Quarantäne“ (auf Deutsch am 07.05., Übersetzungen in 12 Sprachen am 25.06.), „Hygiene schützt!“ (am 20.05., Übersetzungen in 11 Sprachen bis zum 14.07.) und „Verhaltensregeln und -Empfehlungen zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Alltag und im Miteinander“ (auf Deutsch am 02.06., Übersetzungen in 12 Sprachen bis zum 14.7.) veröffentlicht. Diese wurden mit einmonatiger Verzögerung, also im Vergleich zu den früheren mehrsprachigen Mitteilungen, sehr spät publiziert.

Tabelle 2. Fremdsprachenangebot mit Erscheinungsdatum auf der Coronavirus-Webseite der BZgA

	Hygienetipps 2020	Quarantäne 07.05.2020	Hygiene schützt 20.05.2020	Verhaltensregeln 02.06.2020
Türkisch	12.03.	25.06.	25.06.	25.06.
Russisch	12.03.	25.06.	14.07.	25.06.
Arabisch	12.03.	25.06.	14.07.	25.06.
Polnisch	12.05.	25.06.	14.07.	25.06.
Englisch	12.03.	25.06.	25.06.	25.06.
Farsi/Persisch	23.03.	14.07.	-	14.07.
Bulgarisch	06.05.	25.06.	14.07.	25.06.
Französisch	12.03.	25.06.	14.07.	25.06.
Albanisch	12.05.	25.06.	-	25.06.
Rumänisch	06.05.	25.06.	14.07.	25.06.
Kurdisch	-	-	14.07.	-
Kroatisch	12.05.	25.06.	14.07.	25.06.
Tschechisch	12.05.	25.06.	14.07.	25.06.

Ebenfalls sehr spät, erst Ende Oktober 2020, wurden Übersetzungen dieser Texte veröffentlicht, obwohl Informationen über Corona-Tests (nationale Teststrategie Juli 2020), Corona-Warn-App (freigeschaltet Mitte Juni 2020) und Isolierung (August 2020) auf Deutsch schon lange erhältlich waren. Anscheinend war die Behörde für fremdsprachige Informationen zu diesen Themen nicht zuständig. Erst im nächsten Jahr, im Sommer 2021, wurden neue mehrsprachige Informationen zum Thema Corona-Schutzimpfung und Impflauf hinzugefügt.

Insgesamt basierte die Sprachenwahl der Publikationen auf der Webseite der BZgA nicht ausschließlich auf der Anzahl der Sprecherinnen und Sprecher in der Zielgruppe, sondern möglicherweise auf Angaben über Herkunftssprachen von späteren Migrantinnen und Migranten und deren Bedürfnissen.

5.1.2. Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration

Zu Beginn der Pandemie im März 2020 waren auf der Webseite des Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration⁸ Corona-

8 <https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de>

Informationen in 12 Sprachen verfügbar. Mit der weiteren Entwicklung der Pandemie wurden mehrere Sprachen hinzugefügt, was auf eine längere behördliche Erfahrung in der mehrsprachigen Kommunikation und eine Bereitschaft zur mehrsprachigen Kommunikation hinweist. Ende April 2020 waren Informationen in 19 Herkunftssprachen erhältlich. Mitte Mai zeigte sich jedoch, dass die einzelnen Sprachversionen inhaltlich nicht alle gleich waren. Wie der Tabelle 3 zu entnehmen ist, hatte man in einigen Herkunftssprachen wie Türkisch oder Englisch einen besseren Zugang zu Informationen als beispielsweise auf Albanisch, Tigrinisch oder Vietnamesisch.

Tabelle 3. Fremdsprachenangebot auf der Coronavirus-Webseite des Integrationsbeauftragten

23 Sprachen	Aktuelles (Stand 20.03.)	Aktuelles (Stand 30.04.)	Einschränkungen bis 19.04. (Stand 10.04.)	So hilft die Bundesreg. (Stand 10.04.)	FAQ (Stand 13.04.)	Kontaktbeschränkungen 26.05. (Stand 31.05.)
Türkisch	x	x	x	x	x	x
Russisch	-	x	x	x	x	-
Arabisch	x	x	x	x	x	x
Polnisch	x	x	x	x	x	x
Englisch	x	x	x	x	x	x
Persisch	x	x	x	x	x	x
Bulgarisch	x	x	x	x	x	-
Französisch	x	x	x	x	x	x
Albanisch	-	x	-	-	x	x
Rumänisch	x	x	x	x	x	x
Kroatisch	x	x	-	-	x	x
Tschechisch	-	-	-	-	x	x
Spanisch	-	x	x	x	x	x
Italienisch	x	x	-	-	x	x
Griechisch	x	x	-	-	x	x
Ungarisch	-	x	-	-	x	x
Dari	-	x	x	x	x	x
Chinesisch	x	x	-	-	x	x
Vietnamesisch	-	x	-	-	x	x
Tigrinisch	-	x	-	-	x	x
Kurdisch	-	-	-	-	-	-
Somali	-	-	-	-	-	-
Portugiesisch	-	-	-	-	-	-

Im März 2021 wurde das Layout der Webseite erneuert und die Informationen wurden danach in 23 Fremdsprachen bereitgestellt (Kurdisch, Portugiesisch und Somali wurden hinzugefügt). Nach Beginn des Krieges in der Ukraine im

Jahr 2022 kam Ukrainisch dazu. Insgesamt zeigt dies, dass die Kommunikationsformen auf der Webseite kontinuierlich zusammen mit dem wachsenden Bedarf an mehrsprachigen Informationen entwickelt wurden.

5.2. Landesebene in Nordrhein-Westfalen

In Nordrhein-Westfalen (NRW) leben etwa 17,9 Millionen Menschen (IT NRW 2024). NRW hat mit 3,23 Millionen den größten Anteil an Personen mit Migrationshintergrund (Statista 2023). Der potenzielle Anteil der Sprecherinnen und Sprecher anderer Sprachen beträgt etwa 16,5 %, wenn der Migrationshintergrund als Grund für die Nutzung von Herkunftssprachen angenommen werden kann (Statista 2023). Dies darf jedoch nicht als Beweis dafür genommen werden, dass die betreffende Bevölkerungsgruppe nicht auch Deutsch oder weitere Sprachen beherrscht, da zu Personen mit Migrationshintergrund – wie bereits erwähnt – auch in Deutschland (also mit deutscher Staatsangehörigkeit) geborene Personen mit mindestens einem zugewanderten Elternteil gezählt werden. Daher ist keine direkte Verbindung zwischen Sprachbedarf und Personen mit Migrationshintergrund möglich.

Das Landesportal von NRW startete Ende März 2020 eine mehrsprachige Webseite für Pressemitteilungen über behördliche pandemiebezogene Beschlüsse, die in 18 Fremdsprachen erhältlich war (siehe Tabelle 4). Es dauerte daher nur etwa zwei Wochen, ab dem Beginn der ersten bürgerweiten Regelungen am 13. März 2020, bis die Webseite zur Verfügung stand. Bevor diese separate, mehrsprachige Webseite erschien, wurden einzelne Übersetzungen neben deutschsprachigen Beschlüssen und Informationen veröffentlicht.

Die Kopfzeile der Tabelle nennt einzelne Themen der Pressemitteilungen und Beschlüsse sowie deren Erscheinungsdaten. Die nächste Zeile gibt das Einspeicherungsdatum im *Internet Archive* an. Die darauffolgenden Zeilen geben Auskunft über die Anzahl der Pressemitteilungen, die in unterschiedlichen Sprachen erhältlich waren. Die erste Zahl stellt die Gesamtzahl der Pressemitteilungen in der jeweiligen Sprache dar und die zweite Zahl informiert darüber, wie viele aktuelle Pressemitteilungen in der Sprache am Einspeicherungstag verfügbar waren.

Tabelle 4. Fremdsprachenangebot auf der Coronavirus-Webseite von NRW

Pressemitteilungen Thema, z.B.	Schließung Schulen und Kitas; Maßnahmen 13.03.; weitere Maßnahmen 15.03.	Weitreichendes Kontaktverbot 22.03.			Schulen, Kitas; Öffnungen 12.05.	FAQs Abstandsgebot etc. 3.9. Verlängerung Schutzverordnung 15.09.	Video/Impfzentren 08.01.21	Coronaschutzverordnung 22.02.21	Gesamtzahl 2020–2021
18 Sprachen	Einspeicherung	24.03.	25.03.	31.03.	20.05.	29.09.	25.01.21	02.03.21	24.12.21
Englisch	20.03.	1	-	7/1	27/10	51/5	63/1	66/1	73
Russisch	20.03.	1	-	6/1	25/10	48/5	57/1	60/1	67
Arabisch	15.03.	1	-	5/1	24/10	46/5	54/0	57/1	64
Polnisch	20.03.	-	1	6/1	24/10	46/4	54/0	57/1	64
Türkisch	15.03.	1	-	6/1	24/9	44/2	53/1	56/1	63
Persisch	20.03.	1	-	3/1	20/9	43/5	50/0	53/1	60
Bulgarisch	22.03.	1	-	2/1	14/4	37/5	45/0	48/1	55
Italienisch	22.03.	1	-	2/1	14/4	36/4	44/0	47/1	54
Französisch	-	-	1	1/1	13/4	36/5	44/0	47/1	54
Griechisch	-	1	-	1/1	13/4	35/5	43/0	46/1	54
Spanisch	-	-	1	1/1	11/4	34/5	41/0	44/1	51
Albanisch	-	-	-	1/1	11/4	31/2	39/0	42/1	49
Portugiesisch	-	-	1	1/1	11/4	28/2	36/0	39/1	46
Rumänisch	-	-	1	1/1	12/3	28/2	36/0	39/1	46
Kurdisch	-	1	-	1/1	13/4	29/2	36/0	38/0	46
Serbisch	-	0	-	-	5/4	27/5	36/0	38/1	45
Kroatisch	-	0	-	-	5/4	27/5	35/0	37/1	44
Niederländisch	-	0	-	-	1/0	7/2	16/0	18/1	26

Die ersten Herkunftssprachen, Arabisch und Türkisch, erschienen auf der Startseite des Landesportals spätestens am 15. März 2020 mit Informationen über Maßnahmenpakete. Danach wurden die herkunftssprachlichen Informationen schrittweise nach Beschlüssen über Schließungen von Schulen, Kitas, Cafés, Freizeiteinrichtungen etc. erweitert. In den meistgesprochenen Herkunftssprachen waren diese Informationen spätestens am 20. März 2020 erhältlich – also fünf Tage nach den Beschlüssen. Diese Informationen wären schon viel früher nötig gewesen, da z.B. die Verbote über Zusammenkünfte bereits ab 16. oder 17. März gültig waren. Als am Sonntag, den 22. März, ein weitreichendes Kontaktverbot beschlossen wurde, waren Übersetzungen zwei Tage später in neun Herkunftssprachen und drei Tage später in 13 Herkunftssprachen verfügbar. Insgesamt waren Ende März sieben Pressemitteilungen auf Englisch, sechs auf Polnisch, Russisch und Türkisch, fünf auf Arabisch,

drei auf Kurdisch, zwei auf Bulgarisch und Italienisch sowie jeweils eine auf Albanisch, Französisch, Griechisch, Kurdisch, Portugiesisch, Rumänisch und Spanisch erhältlich. Anfang Mai 2020 kamen drei weitere Sprachen hinzu, nämlich Kroatisch, Serbisch und Niederländisch.

In den Jahren 2020 und 2021 waren Informationen in 18 Fremdsprachen erhältlich. Die meisten Informationen wurden auf Englisch, Russisch, Arabisch, Polnisch, Türkisch und Persisch angeboten. In den meisten Sprachen nahm die Gesamtmenge der Informationen im Laufe der Zeit zu. Insgesamt zeigte sich jedoch, dass Informationen teilweise sehr spät übersetzt wurden. Beispielsweise wurde am 26. Januar 2021 gemeldet, dass der Distanzunterricht an den Schulen bis zum 12. Februar fortgeführt werden sollte, aber diese Information wurde ausschließlich auf Englisch weitergegeben. Es ist jedoch möglich, dass solche Informationen den Eltern eher über schulische Informationskanäle vermittelt wurden. Ein weiteres Beispiel für die Zeitverzögerung ist, dass in NRW Impfungen am 8. Februar 2021 begannen und es ab dem 25. Januar möglich war, einen Termin zu reservieren. Diese Information wurde der Öffentlichkeit jedoch erst am 4. Februar in den Herkunftssprachen mitgeteilt. Diese Fakten erlauben unterschiedliche Interpretationen: Aus einer Perspektive bedient man in NRW die mehrsprachige Bevölkerung ziemlich ausgewogen, obwohl es gesetzlich keinen Zwang dazu gibt. Die Amtssprache ist Deutsch und in der Hinsicht gilt sie für alle gleichermaßen. Aus kritischer Perspektive betrachtet, wird die Bevölkerung jedoch sehr unterschiedlich behandelt.

5.3. Kommunale Ebene in Düsseldorf, Köln und Dortmund

Auf der kommunalen Ebene der Krisenkommunikation sah die Lage der Mehrsprachigkeit etwas uneinheitlicher aus als auf der Landesebene. Die Städte waren z.B. für lokal organisierte Infektionstests und Testeinrichtungen verantwortlich, obwohl das Land selbst die Hoheit bezüglich der gesundheitlichen Organisation hatte. Später waren Kommunen auch für die Organisation von Impfungen verantwortlich.

Es ist verständlich, dass bestimmte Informationen, wie die Maskenpflicht, meistens den ganzen Staat und alle Bundesländer betreffen, und es daher nicht zweckmäßig ist, solche Informationen auf kommunaler Ebene zu übersetzen. Es reicht aus, sie auf Staats- und Landesebene zu verbreiten. Dagegen

müssen Informationen über die Schließung von Schulen, Kindergärten und Notbetreuung auf kommunaler Ebene verbreitet werden.

Zu Beginn der Pandemie im April 2020 startete Düsseldorf ein eigenes Internetportal für Informationen über das Coronavirus. Auf der Webseite waren jedoch keine Übersetzungen auffindbar – stattdessen wurde den Nutzerinnen und Nutzern Google Übersetzer angeboten.

In Köln dagegen startete die mehrsprachige Kommunikation auf der Webseite von *Kommunales Integrationszentrum* schon am 13. März, und es wurde in 11 Sprachen darüber informiert, dass der Unterrichtsbetrieb an den Schulen in Nordrhein-Westfalen vom 16. März 2020 bis zum 19. April 2020 eingestellt werde. Die Webseite für Corona-Informationen war neben Deutsch auch auf Englisch, Französisch und Türkisch zugänglich. Auf der Webseite wurde ansonsten auf weitere bundes- und landesweite Informationen in verschiedenen Sprachen hingewiesen. Bemerkenswert ist, dass in Köln keine kommunalspezifischen Informationen erhältlich waren.

Wenn man die Änderungen auf den Coronavirus-Webseiten der Stadt Dortmund verfolgt, wird sichtbar, dass die Seite spätestens am 25. März 2020 freigeschaltet wurde. Die Links auf der Webseite führten z.B. auf das Landesportal von NRW. Ab dem 18. März 2020 waren zudem Informationen in Leichter Sprache verfügbar, was für Personen mit geringen Deutschkenntnissen hilfreich gewesen sein könnte.

5.4. Berichte über fehlende oder verspätete mehrsprachige Kommunikation

Es existieren bislang nur wenige deutsche Forschungsberichte zum Fehlen oder zur Verspätung mehrsprachiger Kommunikation. Auffällig ist, dass in den vorhandenen Beiträgen das Thema lediglich oberflächlich behandelt wird. Reinhold und Bendel (2022: 25) stellen in ihrem Projektbericht fest, dass viele Menschen mit Migrationshintergrund aufgrund sprachlicher Barrieren oder fehlender Angebote in ihrer Herkunftssprache einen eingeschränkten Zugang zu Behörden hatten. Zudem waren digitale Plattformen nicht für alle geeignet (vgl. O'Brien/Cadwell 2017).

Digitale Angebote waren oft nicht in den relevanten Herkunftssprachen verfügbar oder setzen umfangreiches Vorwissen im Umgang mit digitalen

Plattformen voraus. Es fehlte nunmehr die persönliche Kommunikation vor Ort, die teils „mit Händen und Füßen“ sprachliche Hürden hätte überbrücken können. Oft war die Zielgruppe nicht oder nicht schnell genug mit den notwendigen Endgeräten ausgestattet, um die erforderliche Online-Formulare einzureichen oder online zu kommunizieren. (Reinhold/Bendel 2022: 25)

Es lässt sich vermuten, dass digitale Gesundheitskommunikation selbst eine Barriere für den Zugang zu Informationen darstellte. Ein Bericht des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung zeigt, dass Geflüchtete mit eingeschränkten Sprachkenntnissen sich während der Pandemie aufgrund fehlender Kommunikation und wegen pandemiebedingt eingestellten und unterbrochenen Sprachkursen diskriminiert fühlten (Cardozo Silva/Prömel/Zinn 2022: 262). Dennoch waren die Webseiten der Behörden eine wichtige Informationsquelle für die Bürgerinnen und Bürger (Otten/Schophaus 2023: 213).

In der deutschen Öffentlichkeit wurde während der Pandemie mehrfach festgestellt, dass herkunftssprachliche Informationen für Migrantinnen und Migranten in den Krisenkommunikationsstrategien von Behörden nur eine geringe Rolle spielten. Dies führte zu zahlreichen Informationslücken. Ende 2020 berichtete das Medienhaus CORRECTIV⁹ über Defizite bei der Weitergabe von Corona-Informationen an Menschen ohne Deutschkenntnisse. Laut dem Bericht hatten CORRECTIV und der Südwestrundfunk SWR

in allen 16 Bundesländern angefragt, was die zuständigen Ministerien tun, um Zugewanderte in deren Sprachen über das Virus, den Infektionsschutz und aktuelle Regelungen, etwa zu Quarantäne an Schulen, zu informieren“ (Keller 2020). Das Ergebnis zeigte, dass kein Bundesland eine klare Strategie nachweisen konnte, „um sicherzustellen, dass mehrsprachige Informationen zu wichtigen Aspekten der Pandemie bei denen ankommen, die darauf angewiesen sind. (Keller 2020)

Über das Jahresende 2020 berichtete das Medienhaus: „[Z]u dem jüngst beschlossenen Lockdown stellte noch knapp eine Woche später fast kein Land im Internet Übersetzungen zur Verfügung.“ (Keller 2020)

9 Ein Zusammenschluss investigativer Journalistinnen und Journalisten.

CORRECTIV berichtete weiter, dass Corona-Informationen in vielen Sprachen oft veraltet waren. Beispielsweise wurden fremdsprachige Bürgerinnen und Bürger in Hamburg erst Ende 2020 über den regulären Betrieb der Kindergärten informiert, wobei diese Information bereits im August 2020 veröffentlicht worden war. Der Bericht listete zahlreiche weitere Beispiele auf, in denen die auf Webseiten vorhandenen Corona-Informationen schon längst veraltet waren und teilweise irreführende Titel wie „aktuelle Coronaregeln“ trugen.

Ein weiterer Bericht, veröffentlicht von einem den öffentlichen Gesundheitsdienst beratenden Gremium (Pakt ÖGD 2022: 6), stellte fest, dass in deutschen Kommunen vor der Corona-Krise keine Kommunikationswege festgelegt worden waren, um Migrantinnen und Migranten zu erreichen. Zudem wurde vor der Pandemie nicht berücksichtigt, welche Medien und Kanäle in einer Gesundheitskrise verwendet werden könnten. Der Bericht empfiehlt, im Vorfeld verschiedene Kommunikationskanäle zu bedenken, um spezielle Zielgruppen besser zu erreichen. (Pakt ÖGD 2022:6)

6. Schlussfolgerungen über die gesellschaftliche Bereitschaft zur mehrsprachigen Krisenkommunikation

Die dargestellten Erwägungen zur digitalen Krisenkommunikation umfassen punktuelle Beispiele für die Umsetzung von mehrsprachiger Kommunikation auf behördlichen Webseiten im Laufe des ersten Pandemiejahres 2020 und insbesondere zu Beginn der Pandemie. Einerseits zeigen die dargestellten Beispiele eine Grundbereitschaft vieler Behörden zur Pandemiekommunikation in mehreren Sprachen sowie ihr Bewusstsein für den generellen Bedarf, in Krisensituationen mit der mehrsprachigen Gesellschaft zu kommunizieren. Andererseits belegen die Analysen, dass die Fähigkeit vieler Behörden zur schnellen Kommunikation in Herkunftssprachen trotz mehrfacher Versuche sehr begrenzt war. Dass viele Sprachversionen erst deutlich später als die ursprünglichen finnischen oder deutschen Mitteilungen auf den Webseiten erschienen, lässt vermuten, dass eventuell nicht genügend personelle, zeitliche oder finanzielle Ressourcen zur Verfügung standen oder dass im Hintergrund Probleme, etwa bei der Beschaffung von Übersetzungsdiestleistungen, bestanden, oder der behördliche Handlungsspielraum bzw. die Arbeitsweisen anderweitig (z.B. gesetzlich) eingeschränkt waren. Daraus lässt sich der

Schluss ziehen, dass viele Behördenorganisationen erst während der Pandemie lernen mussten, effektiv und effizient mehrsprachig und über verschiedene Kanäle zu kommunizieren.

Der Beginn der Veröffentlichungen von Übersetzungen auf staatlicher Ebene war anhand der Behördenbeispiele in beiden Ländern einerseits sehr schnell, andererseits jedoch unerklärlich langsam. In einigen finnischen Interviews wurde die Langsamkeit des finnischen Instituts für Gesundheit und Wohlfahrt (THL) kritisiert, da es zu großen Verzögerungen bei der Übersetzung von Informationen kam. Daher mussten einige Organisationen selbst wichtige Mitteilungen für ihre Zielgruppen übersetzen, um ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer schnell über die Lage zu informieren. Im Gegensatz dazu zeigten die schnellen Reaktionen auf deutscher nationaler Ebene, insbesondere auf der Webseite des Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, eine höhere Bereitschaft zur Mehrsprachigkeit. Dies könnte auf eine längere Erfahrung mit Migration und der Rekrutierung von Übersetzerinnen und Übersetzern zurückzuführen sein. Auch das Bundesministerium für Gesundheit hatte ein klares Konzept zur Veröffentlichung von mehrsprachigen Informationen. Die Ad-hoc-Umsetzungen der mehrsprachigen Webseiten auf kommunaler Ebene lassen jedoch vermuten, dass lokale Behörden keine klare Translationspolitik verfolgten (vgl. González Núñez 2013a: 405).

Obwohl einige Behörden Informationen mehrsprachig veröffentlichten, wird rückblickend deutlich, dass ihre mehrsprachige Kommunikation nicht besonders effizient koordiniert oder geplant war. Es scheint, dass die Behörden davon ausgingen, dass die mehrsprachige Bevölkerung selbst wüsste, welche Zuständigkeiten die einzelnen Behörden in der Pandemie haben und über welche Kanäle die verschiedenen Bevölkerungsgruppen die für sie relevanten Informationen finden können. Auch eine oberflächliche Analyse der vielen Behördenwebseiten zeigt, dass vielerorts Informationen mehrsprachig veröffentlicht wurden. Es bleibt jedoch offen, ob diese Maßnahmen erfolgreich waren und die Übersetzungen ihre Zielgruppe tatsächlich erreichten. Diese Fragen sollten in weiteren Untersuchungen geklärt werden.

Möglicherweise wäre eine zentral koordinierte Informationsstelle mit ausreichenden Ressourcen für Migrantinnen und Migranten hilfreicher gewesen als viele einzelne, separate Informationsquellen auf verschiedenen Behördenwebseiten. Fest steht jedoch, dass viele Bürgerinnen und Bürger nicht gezielt nach Informationen auf behördlichen Webseiten suchen, sondern diese

aus ihnen bereits bekannten Medien beziehen. Für eine Gesellschaft im Krisennotstand wäre es jedoch viel effizienter, wenn Menschen, die ihre HerkunftsSprache besser beherrschen als eine der Amtssprachen, wüssten, wo die zuverlässigsten Informationen in ihrer Sprache am schnellsten zu finden sind. Eine Organisation, die die Informationen verschiedener Behörden auf verschiedenen Ebenen koordiniert, übersetzt und den Zielgruppen vermittelt, wäre daher von großem Vorteil.

Die öffentlichen Richtlinien und Leitfäden der Krisenkommunikation vor der Covid-19-Pandemie spiegeln das geringe organisatorische Bewusstsein in Bezug auf Fragen der mehrsprachigen Kommunikation wider. Aspekte wie Koordination und Planung sowie die erforderlichen Ressourcen für Übersetzung und Verbreitung von Informationen über mehrere Kanäle wurden in den Plänen nicht im nötigen Detail diskutiert. Es bleibt abzuwarten, wie sich die verschiedenen Covid-19-Übersetzungspraktiken auf zukünftige Sprachpolitiken auswirken werden. In Finnland gibt es zumindest deutliche Anzeichen für Veränderungen der Übersetzungsrichtlinien. Die neuen Entwicklungspläne betonen als Lehren aus der Pandemie die Notwendigkeit angemessener Ressourcen für die mehrsprachige Kommunikation und die Übersetzungsdiensste (Staatskanzlei 2023).

Tiivistelmä

Artikkelissa tutkitaan monikielistä kriisiviestintää koronapandemian alkuvaiheessa vuonna 2020. Tutkimuskohteena on digitaalinen viranomaisviestintä Suomessa ja Saksassa. Artikkelissa tarkastellaan, millaiset valmiudet mailla oli hoitaa verkossa tapahtuvaa kriisiviestintää monikielisesti. Suomesta tutkimuskohteina ovat valtakunnallinen organisaatio Tervyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja kolme kaupunkia, Helsinki, Espoo ja Vantaa. Valituissa kaupungeissa asuu paljon vieraskielistä väestöä. Saksan osalta tarkastellaan terveysviestintän keskeistä toimijaa (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) ja maahanmuutosta ja integraatiosta vastaavaa toimielintä (Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration) sekä Nordrhein-Westfalenin osavaltiota. Lisäksi tarkastellaan lyhyesti Düsseldorfin, Kölnin ja Dortmundin kaupunkien toimintaa. Verkkosivulta saattaa aineistoa analysoidaan viestintäohjeiden, viestintäsuunnitelmien, selvitysten ja tutkimusten pohjalta. Tutkimuksessa havaitaan viranomaisten epätasaiset ja puutteelliset valmiudet reagoida kriiseissä monikielisesti.

Literaturverzeichnis

Primärliteratur

HaVM = Hallintovaliokunnanmietintö 55/2014 vp.

<https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=havm+55/2014>

BfR = Bundesinstitut für Risikobewertung 2013. *Ermittlung des Informationsstandes, der Informationsbedürfnisse sowie der Risikowahrnehmung der Bevölkerung in Großschadenslagen für eine bedarfsgerechte Gestaltung der staatlichen Krisenkommunikation*. Berlin: BfR Wissenschaft.

BMG = Bundesministerium für Gesundheit 2023. *Coronavirus-Pandemie: Was geschah wann?* <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>

BMG = Bundesministerium für Gesundheit 2020. *Neuartiges Coronavirus SARS-CoV-2. Informationen und praktische Hinweise*.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Flyer_Poster_etc/Corona/Corona_Information_D_BMG.pdf

BMI = Bundesministerium des Inneren 2014. *Leitfaden Krisenkommunikation*.

<https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/bevoelkerungsschutz/leitfaden-krisenkommunikation.html>

Bundeszentrale für politische Bildung 2024. *Bevölkerung mit Migrationshintergrund*.

<https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61646/bevoelkerung-mit-migrationshintergrund/>

BZgA = Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2020. *BZgA mit neuem digitalem Informationsangebot zum Coronavirus. Pressemitteilung*.

<https://www.bioeg.de/presse/pressearchiv/pressemitteilungen-2020/2020-04-27-bzga-mit-neuem-digitalem-informationsangebot-zum-coronavirus/>

Destatis 2023. 24,3 % der Bevölkerung hatten 2022 eine Einwanderungsgeschichte.

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/04/PD23_158_125.html

Destatis 2024. Definition: Migrationshintergrund.

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Glossar/migrationshintergrund.html>

Espoo-tarina 2017. Espoon kaupungin strategia 2017–2021.

<https://web.archive.org/web/20171203232638/http://www.espoofi.fi/Espoontarina>

Gesetz zu den Infektionskrankheiten = Tartuntatautilaki 1227/2016.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227>

Goßner, Laura/Siegert Manuel 2023. *COVID-19-Erkrankungen und Impfungen gegen SARS-CoV-2 bei Personen mit und Personen ohne Migrationserfahrung*. Forschungsbericht

43. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge 2023.

<https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Forschungsberichte/fb43-rki-soep-2-studie.html?nn=1986080>

Helsingin kaupungin viestintäohjeet 2019. <https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-jahallinto/kaupungin-organisaatio/toimialat/keskushallinto/kaupunginkanslian-esittely>

Helsingin kaupungin häiriö- ja kriisiviestintäohje 2019. <https://paatokset.hel.fi/asia/hel-2019-006483>

Integrationsbeauftragte 2019. 12. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration.

<https://www.integrationsbeauftragte.de/resource/blob/1872554/1876888/cc4ec675dc48033cbece96c6df843305/lagebericht-12-data.pdf?download=1>

IT NRW 2024. Zensus 2022 – Bevölkerung in NRW steigt um 353 000 Menschen seit dem Zensus 2011. <https://www.it.nrw/zensus-2022-bevoelkerung-nrw-steigt-um-353-000-menschen-seit-dem-zensus-2011-126501>

Keller, Gabriela 2020. Gravierende Mängel bei Corona-Informationen in anderen Sprachen. Faktencheck. Medienhaus CORRECTIV – Recherchen für die Gesellschaft. <https://correctiv.org/aktuelles/gesundheit/corona-crowdprojekt/2020/12/18/gravierende-maengel-bei-corona-informationen-in-anderen-sprachen/>

Kestilä, Laura Marianna/Kapianen, Satu/Mesiälehto, Merita/Rissanen, Pekka 2022. *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio*. Helsinki: THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>

KPMG 2020. Selvitys koronakriisiin liittyvien toimenpiteiden toteutuksesta. <https://www.hel.fi/static/helsinki/korona/selvitys-koronakriisin-toteutuksesta-raportti-30062020.pdf>

KPMG 2021. Jatkoselvitys koronakriisiin liittyvien toimenpiteiden toteutuksesta. <https://www.hel.fi/static/helsinki/korona/jatkoselvitys-koronakriisin-toteutuksesta-raportti-08062021.pdf>

KPMG 2022. Selvitys koronakriisin opeista, hyvästä käytännöistä ja muutostarpeista kriisijohtamisen näkökulmasta. <https://www.hel.fi/static/helsinki/korona/selvitys-ok-koronakriisin-toteutuksesta-raportti-29082022.pdf>

Kuntalaki 410/2015. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2015/410>

Kuntaliitto 2010. Kuntien verkkoviestintäohje.

<https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Verkkoviestintaopas.pdf>

Pakt ÖGD 2022. *Empfehlungen für abgestimmte Kommunikationswege und -maßnahmen über Verwaltungsebenen hinweg in gesundheitlichen Krisen*. Berlin: Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/pakt-fuer-den-oegd/beirat-pakt-oegd.html#c29438>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapan-demiaa varten. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72870>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Tartuntatautien torjunta: Viranomaisten vastuu. https://stm.fi/tartuntataudit_vastuu

Staatskanzlei 2023= Valtioneuvoston kanslia 2023. Kriisitilanteita koskevan kansalaist- viestinnän kehittäminen. Työryhmän loppuraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2023:1. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164563>

STT 2020. Ulkomaalaistaustaisen väestön koronatartuntoja torjutaan monipuolisilla viestintäkeinoilla ja yhteisöjen avainhenkilöiden tuella.

<https://www.sttinfo.fi/tiedote/69895374/ulkomaalaistaustaisen-vaeston-koronatartuntoja-torjutaan-monipuolisilla-viestintakeinoilla-ja-yhteisojen-avainhenkiloiden-tuella?publisherId=69817778>

SVT = Suomen virallinen tilasto 2021: *Väestörakenne 2020*. Helsinki: Tilastokeskus. https://stat.fi/til/vaerak/2020/vaerak_2020_2021-03-31_tie_001_fi.html

SVT = Suomen virallinen tilasto 2022: *Väestörakenne 2021*. Helsinki: Tilastokeskus. https://stat.fi/til/vaerak/2021/vaerak_2021_2022-03-31_tie_001_fi.html

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Diverse Communications and Collaboration with Key Community Representatives as Strategies to Prevent Covid-19 among Migrant Origin Persons. <https://thl.fi/en/web/thlfi-en/-/diverse-communications-and-collaboration-with-key-community-representatives-as-strategies-to-prevent-covid-19-among-migrant-origin-persons>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Number of COVID-19 Cases on the Rise Again in Finland after Several Weeks of Stability. <https://thl.fi/en/web/thlfi-en/-/number-of-covid-19-cases-on-the-rise-again-in-finland-after-several-weeks-of-stability>

Vantaa Multilingual Counselling Services = Vantaan monikielinen neuvoonta 2021. *Vantaan vieraskielisten matalan kynnyksen neuvoontapalvelut. Neuvova Vantaa – maahanmuuttajienneuvonnan monitoimijainen kehittämishanke (TEM 2020-21)*. Raportti. Vantaan kaupunki.

Sekundärliteratur

- Adler, Astrid 2019. Sprachstatistik in Deutschland. *Deutsche Sprache* 47 (3): 197–219.
- Alhambra, Claudine/Navarro, Eva 2021. Creating Covid-19 Health Protocol Communication Materials in Filipino: A Translation Study. *International Journal of Language and Literary Studies* 3 (1): 240–261.
- Benadives, Abraham David/Nukpezah, Julius/Keyes, Laura Marie/Soujaa, Ismail 2020. Adoption of Multilingual State Emergency Management Websites: Responsiveness to the Risk Communication Needs of a Multilingual Society. *International Journal of Public Administration* 44 (5): 409–419. <https://doi.org/10.1080/01900692.2020.1728549>
- Björck, Albena/Gadgil, Maya 2024. Marrying Crisis Preparation and Strategic Planning. Definitions and Challenges in Business Practice. *Risk and Crisis Communication in Europe: Towards Integrating Theory and Practice in Unstable and Turbulent Times*, hrsg. von Audra Diers-Lawson/Andreas Schwarz/Florian Meissner/Silvia Ravazzani. Abingdon: Taylor & Francis. 28–37.
- Cardozo Silva, Adriana/Prömel, Christopher/Zinn, Sabine 2022. Geflüchtete in Deutschland fühlten sich in der Corona-Pandemie stärker diskriminiert als zuvor. *DIW Wochenbericht* 18. https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.840582.de/22-18.pdf
- Eitze, Lisa/Felgendreff, Lisa/Korn, Lars/Sprengholz, Philipp/Allen, Jennifer/Jenny, Miriam A./Wieler, Lothar H./Thaiss, Heidrun/De Bock, Freia/Betsch, Cornelia 2021. Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Institutionen im ersten Halbjahr der Coronapandemie: Erkenntnisse aus dem Projekt COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). *Bundesgesundheitsblatt* 64: 268–276.
- Federici, Federico M. 2022. Translating Health Risks: Language as a Social Determinant of Health. *Language as a Social Determinant of Health: Translating and Interpreting the COVID-19 Pandemic*, hrsg. von Federico M. Federici. Berlin: Springer. 1–35.
- Federici, Federico M./O'Brien, Sharon 2019. Cascading Crises. Translation as risk reduction. *Translation in Cascading Crises*, hrsg. von Federico M. Federici/Sharon O'Brien. London: Routledge. 1–20.
- Felberg, R., Tatjana 2022. Crisis Communication and Linguistic Diversity in Norway during the COVID-19 Pandemic: Focus on Interpreting and Translation Services. *FITISPOS International Journal* 9 (1): 125–145.

- Finell, Eerika/Tiilikainen, Marja/Jasinskaja-Lahti, Inga/Hasan, Nasteho/Muthana, Fairuz 2021. Lived Experience Related to the COVID-19 Pandemic among Arabic-, Russian- and Somali-speaking Migrants in Finland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (5): 2601. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052601>
- González Núñez, Gabriel 2013a. Translating to Communicate with Linguistic Minorities: State Obligations under International Law. *International Journal on Minority and Group Rights* 20 (3), 405–441.
- González Núñez, Gabriel 2013b. Translating for linguistic minorities in Northern Ireland: a look at translation policy in the judiciary, healthcare, and local government. *Current Issues in Language Planning* 14 (3–4): 474–489.
- González Núñez, Gabriel 2016. On Translation Policy. *Target* 28 (1): 87–109. <https://doi.org/10.1075/target.28.1.04gon>
- González Núñez, Gabriel/Fresno Nazaret 2023. ‘Make a Reasonable Effort’: Translation Policy for Texas State Websites. *Across Languages and Cultures* (24) 1: 106–126.
- Haveri, Anu/Smura, Teemu/Kuivanen, Suvi/Österlund, Pamela/Hepojoki, Jussi/Ikonen, Niina/Pitkäpaasi, Marjaana/Blomqvist, Soile/Rönkkö, Esa/Kantele, Anu/Strandin, Tomas/Kallio-Kokko, Hannimari/Mannonen, Laura/Lappalainen, Maija/Broas, Markku/Jiang, Miao/Siira, Lotta/Salminen, Mika/Puumalainen, Taneli/Sane, Jussi/Melin, Merit/Vapalahti, Olli/Savolainen-Kopra, Carita 2020. Serological and molecular findings during SARS-CoV-2 infection: the first case study in Finland, January to February 2020. *Euro Surveillance* 25 (11): pii=2000266. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.11.2000266>
- Koschollek, Carmen/Bartig, Susanne/Müters, Stephan/Goßner, Laura/Bug, Marleen/Goerigk, Lena/Hövener, Claudia/Kajikhina, Katja 2023 Menschen mit Migrationsgeschichte in der COVID-19-Pandemie. *Bundesgesundheitsblatt* 66: 901–910. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03741-0>
- Koskinen, Kaisa 2020. Translating in an Emerging Language Policy: Tampere City Council 1875–1887. *Translating in Town: Local Translation Policies During the European 19th Century*, hrsg. von Lieven D’hulst/Kaisa Koskinen. London: Bloomsbury. 115–137.
- Kinnunen, Tuija/Kuusi, Päivi/Määttä, Simo (im Druck). Multilingual Accessibility of Municipal Websites in Helsinki Metropolitan Area during the Covid-19 Pandemic as an Outcome of Translation Policies. *Translation in Society*.
- Kuusi, Päivi/Kinnunen, Tuija/Määttä, Simo/Probirskaja, Svetlana 2024. Kääntämistietoisuus koronakäännöksiä koskevissa laatuksityksissä. *Mikael: Kääntämisen ja tulkkauskseen tutkimuksen aikakauslehti* 17 (1): 73. <https://doi.org/10.61200/mikael.136660>
- Määttä, Simo/Kinnunen, Tuija/Probirskaja, Svetlana/Kuusi, Päivi 2022. *Monikielinen viestintä ja kääntäminen koronapandemian aikana Suomessa: haasteet ja hyvät käytännöt*. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/352004>
- Määttä, Simo/Kinnunen, Tuija/Kuusi, Päivi/Probirskaja, Svetlana 2024. Kohderyhmätieous monikielisen kriisiviestinnän asiantuntijatyössä. *Työelämän tutkimus* 22 (4): 555–587. <https://doi.org/10.37455/tt.142675>
- McDonough Dolmaya, Julie 2020. Translation and Canadian municipal websites: A Toronto Example. *Meta*, 65 (3): 550–572. <https://doi.org/10.7202/1077403ar>
- Nguyen, Phuoc Truong/Kant, Ravi/Van den Broeck, Frederik/Suvanto, Maija T./Alburkat, Hussein/Virtanen, Jenni/Ahvenainen, Ella/Castren, Robert/Hong, Samuel L./Baele, Guy/Anhava, Maarit J./Järva, Hanna/Jokiranta, Suvi Tuulia/Kallio-Kokko, Hannima-

- ri/Kekäläinen, Eliisa/Kirjavainen, Vesa/Kortela, Elisa/Kurkela, Satu/Lappalainen, Maija/Liimatainen, Hanna/Suchard, Marc A./Hannula, Sari/Ellonen, Pekka/Sironen, Tarja/Lemey, Philippe/Vapalahti, Olli/Smura, Teemu2022. The phylogenetics of SARS-CoV-2 during 2020 in Finland. *Communications Medicine* 2 (1): 65.
<https://doi.org/10.1038/s43856-022-00130-7>
- O'Brien, Sharon/Cadwell, Patrick 2017. Translation facilitates comprehension of health-related crisis information: Kenya as an example. *Journal of Specialised Translation* 28 (1): 23–51.
- O'Brien, Sharon/Federici, Federico/Cadwell, Patrick/Marlowe, Jay/Gerber, Brian 2018. Language Translation during Disaster: A Comparative Analysis of Five National Approaches. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 31: 627–636.
<https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2018.07.006>
- O'Brien, Sharon/Federici, Federico M. 2020. Crisis Translation: Considering Language Needs in Multilingual Disaster Settings. *Disaster prevention and management* 29 (2): 129–143.
- Otten, Henrique Ricardo/Schophaus, Malte 2023. Krisenkommunikation in Kommunen. Organisation und Expertise in der Krisenkommunikation von Kommunalverwaltungen. *Verwaltung & Management* 29 (5): 206–218.
- Piller, Ingrid/Zhang, Jie/Li, Jia 2020. Linguistic Diversity in a Time of Crisis: Language Challenges of the COVID-19 Pandemic. *Multilingua* 39 (5): 503–515.
- Reinhold, Sonja/Bendel, Petra 2022. *Brennglas Corona. Lokale Integrationsarbeit in Zeiten einer globalen Pandemie*. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung.
- Santos-Hövener, Claudia/Schumann, Maria/Schmich, Patrick/Gößwald, Antje/Rommel, Alexander/Ziese, Thomas/Lampert, Thomas 2019. Verbesserung der Informationsgrundlagen zur Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund. Projektbeschreibung und erste Erkenntnisse von IMIRA. *Journal of Health Monitoring* 4 (1): 51–61. <https://doi.org/10.25646/5874>
- Schulze, Annett 2022. Krisenkommunikation verbessern, aber wie? Der Forschungsverbund MIRKKOMM stellt sich der Herausforderung. *Crisis Prevention* 2/2022.
<https://crisis-prevention.de/kommunikation-it/krisenkommunikation-verbessern-aber-wie.html>
- Schulze, Annett Brand/Fabian/Leszczyk, Dinah Kristin/Beuthner, Michael/Biegert, Alena Bonnütter, Udo/Boy, Bettina/Bucher, Hans-Jürgen/Frau, Robert/Hubig, Marvin/Löffelholz, Martin/Mayer, Johanne/Pliquet, Carolyn/Radechovsky, Johanna/Schleicher, Kathrin/Ulbrich, Kirsten 2023. Optimierung der Risiko- und Krisenkommunikation von Regierungen, Behörden und Organisationen der Gesundheitssicherung – Herausforderungen in lang anhaltenden Krisen am Beispiel der COVID-19-Pandemie. *Bundesgesundheitsblatt* 66: 930–939. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03708-1>
- Skogberg, Natalia/Koponen, Päivikki/Lilja, Eero/Austero, Sara/Achame, Sofia/Castaneda, Anu 2021. *Access to Information, Preventive Measures and Working Conditions during the Coronavirus Epidemic – Findings of the Population-based MigCOVID Survey among Persons who Have Migrated to Finland*. Helsinki: THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-632-9>