

# #ÄrmelHoch für die Impfung



## Kunde

Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Berlin/Bonn

Verantwortlich

Meike Mader-Luckey (Referatsleitung Öffentlichkeitsarbeit)

Sebastian Pfeffer (Referatsleitung Strategische Kommunikation)

## Agentur

Scholz & Friends Berlin

www.s-f.com

Verantwortlich

Dr. Daniel Volker, Stefan Wegner (Leitung)

Mirko Dierpmann, Cindy Singer, Dominik Lang, Christina Texter,

Melina Bönninger, Björn Löper u. a. (Kreation)

Inga Draeger, Elisa Bilko, Julia Ackermann, Anja Isensee u. a.

(Beratung), Sascha Kopatsch u. a. (EBV)

Cosmonauts & Kings, Berlin

www.cosmonautsandkings.com

Verantwortlich: Juri Schnöller, Simon Bolts, Lennart Krotzek u. a.

deepblue networks, Hamburg

Verantwortlich: Hilke Hartmann u. a.

gkk DialogGroup, Frankfurt

Verantwortlich: Dr. Markus Grässler

## AUFGABENSTELLUNG

Im Herbst 2020 wurde deutlich, dass die Pandemie wieder an Fahrt aufnimmt. Doch erst kurz vor Jahresende war klar, dass in Kürze der erste neuartige Impfstoff zugelassen wird. Die Vakzine von BioNTech, Moderna, AstraZeneca und Johnson & Johnson konnten aber erst Schritt für Schritt zugelassen werden, wenn Daten zeigten, dass sie wirksam und sicher sind – was zudem fortlaufend evaluiert wurde (vgl. z. B. AstraZeneca). Es war außerdem klar, dass es viele Monate lang nur geringe Impfstoffmengen geben wird und es zu einer Priorisierung bei der Verteilung des Impfstoffes kommen muss.

Große Teile der deutschen Bevölkerung waren zwar pandemiemüde, aber nur 37 % gaben laut ARD/Infratest dimap im November an, überhaupt für eine Corona-Schutzimpfung bereit zu sein. Um von einem Erfolg zu sprechen, rechnete die Wissenschaft bis in den Sommer 2022 hinein mit einer Ziel-Impfquote von 65 % bis 70 %.

Dementsprechend musste die Kommunikation einerseits frühzeitig die Impfbereitschaft steigern, andererseits in Zeiten knappen Impfstoffs Akzeptanz für die Priorisierung schaffen. In wenigen Wochen im Oktober und November 2020 musste die deutschlandweite Impfkommunikation strukturell und inhaltlich aufgebaut werden. Es galt eine komplexe Koordinierung mit Bundesministerien, Bundesländern, Fachinstitutionen und impfenden Akteuren umzusetzen.

Ab Frühjahr ließ sich zudem feststellen, dass systematisch Fake News verbreitet und Ängste geschürt werden. Die bevorstehende Bundestagswahl 2022 sorgte dafür, dass die Debatten zunehmend politisiert wurden. Dies erforderte, verstärkt sachlich und

tagesaktuell zu den Impfstoffen und möglichen Nebenwirkungen zu informieren, gleichzeitig aber keinen Impfstoff zu favorisieren und nicht zu früh persuasiv zu werben.

## DIE LÖSUNG

Entscheidend für die 360°-Kampagne war es daher, eine „Kommunikationsmaschine“ aufzubauen, die monatelang im Rapid-Response-Modus arbeitet. Was Menschen heute umtreibt, muss morgen in Werbung, auf der Website, in Posts, in PR und bei Podiumsdiskussionen das Thema sein, weil Transparenz Vertrauen schafft und nicht bloß „kreative Werbegags“.

Die monatelange, im Detail ungewisse Impfkommunikation brauchte ein lange einsetzbares „Yes, we can“-Motto: Deutschland krepelt die #ÄrmelHoch – „Ich kreppele die #ÄrmelHoch“ – mit einer agilen Kommunikationsstruktur, die 24/7 verlässlichen Content an alle Touchpoints liefert.

## DIE MARKETING- UND WERBEZIELE

Keine Kommunikationskampagne kann Menschen impfen. Aber sie kann dazu beitragen, die Impfbereitschaft zu steigern, und mit eigenen Services dabei unterstützen, dass jede und jeder eine eigene Impfentscheidung möglichst einfach treffen und vorbereiten kann. Die Impfbereitschaft sollte von 37 % im November 2020 (unabh. Untersuchung für ARD Deutschlandtrend von Infratest dimap) mindestens verdoppelt werden.

### Ziel 1 – Awareness

Aufmerksamkeit und Reichweitaufbau in der Breite der Bevölkerung und in diversen Zielgruppen für die Corona-Schutzimpfungen in Deutschland, um den gemeinsamen Kraftakt zu vermitteln und die Impfpriorisierungen zu unterstützen.

### Ziel 2 – Consideration

Aufklärung zu Impfstoffen (Welche Impfstoffe, Nebenwirkungen? Welcher Nutzen?) und zum Impfmanagement (Wer ist wann dran?) bieten, um den Informationsstand zu erhöhen und die Einstellung pro Impfung zu stärken.

### Ziel 3 – Advocacy

Involvierung von Vorbildern (Prominenz, normaler Alltag z. B. Berufsgruppen), Expert:innen und Kooperationspartner:innen (mit eigenen Aktivitäten), um glaubwürdige Absenderschaft, Inhalte und nützliche Angebote zu gewährleisten.

Um die Ziele zu erreichen, musste zwar die gesamte Bevölkerung Deutschlands zur Corona-Schutzimpfung aufgeklärt werden, jedoch wurden dabei enge Zielgruppen gefasst.

Zum einen die Gruppe der Personen, die beim Impfen priorisiert wurden – d. h. alte Menschen und vulnerable Personengruppen zuerst. Zum anderen diejenigen, die nicht nur für sich, sondern auch für andere informiert sein müssen (Betreuer:innen von älteren Menschen, für Menschen mit Behinderung, für Vorerkrankte, für Kinder und Jugendliche, beruflich Pflegende, medizinisches Personal, Ärzteschaft, Organisierende).

Eine weitere wichtige Zielgruppe bestand aus denjenigen, die für die Organisation und Durchführung von Impfungen notwendig sind, aus Vertrauenspersonen sowie Multiplikator:innen, die andere erreichen können.

Im Laufe der Zeit und auf Basis von Daten wurden weitere Teilzielgruppen / Customized Audiences definiert und spezifisch angesprochen: nach Kultur und Sprache, nach spezifischer Mediennutzung und spezifischen Informationsbedürfnissen sowie nach Region und PLZ-Gebiet.

**UMSETZUNG**

Das Ohnmachtsgefühl, das sich seit Beginn der Pandemie verstärkt aufgebaut hat, wurde thematisiert und aufgelöst. Mit großer Reichweite und deutlicher Signalwirkung wurde der Bevölkerung aufgezeigt, dass mit der Corona-Schutzwirkung nun aktiv gehandelt werden kann. Die Kommunikation lief entlang der Impfprioritätsgruppen und erklärte die aktuell wichtigsten Themen (orchestrierte Kampagne mit DOoH, OoH, TV-Spots, Radio-Spots, Print-Werbung, Advertorials in allen Tageszeitungen und Anzeigenblättern, Digital Ads, Native Ads, digitaler Content).

**Nur Transparenz und neutrale, schnelle Information konnten helfen**, das Vertrauen in die Wirksamkeit und Sicherheit letztendlich neuer Produkte aufzubauen. In einer Zeit, in der nach und nach neuartige Impfstoffe zugelassen wurden und sich jeden Tag alles ändern konnte, musste so motivierend wie möglich, aber fachlich sauber und reaktionsstark wie nötig kommuniziert werden. Durch die Einrichtung eines neuen Steuerungsboards mit BMG, RKI, BZgA und Agenturen sowie institutionsübergreifenden Tools konnten tägliche Content-Produktion und lernendes Campaigning gewährleistet werden. Mit einer daran angeschlossenen Hotline, einer Website als Hub, Social Media und PR-Teams konnte täglich aufgeklärt werden. Die Angebote wurden in allen Phasen intensiv genutzt, sodass bis Ende Dezember allein die Info-Hotline insgesamt knapp 11 Mio. Mal angerufen wurde.

Zudem musste es eine **Mitmach- und Dialogkampagne** sein, denn ohne die Bundesländer und Kommunen, ohne Vertrauenspersonen und alle gesellschaftlichen Akteure, konnte weder die notwendige Reichweite über Monate erzielt noch Vertrauen bei denen aufgebaut werden, die gegenüber Bundesministeriumpkampagnen Reaktanzen zeigten. Um dies zu erreichen, wurden Mitmachmöglichkeiten, wie beispielsweise Toolboxes mit passenden Formaten

**CASE SUMMARY**

Hinter der wahrscheinlich meistdiskutierten Kampagne 2021, steckte auch die reaktionstärkste 360-Grad-Kommunikation unserer Zeit. Mit Erfolg: Die Impfbereitschaft stieg von 37 % auf 91 %.

für Bundesländer, Kommunen, Impfzentren, Ärzteschaft, Apotheken, „Impfluencer“ und Menschen bei Social Media bereitgestellt. Alles unter dem aktivierenden Dach #ÄrmelHoch. Alle Kommunikationsmaßnahmen konnten mit agilen Prozessen zügig auf neue Entwicklungen (AstraZeneca-Diskussion, Änderungen Stiko, neue Impfstoffe, Informationsbedürfnisse von Teilzielgruppen) angepasst werden.

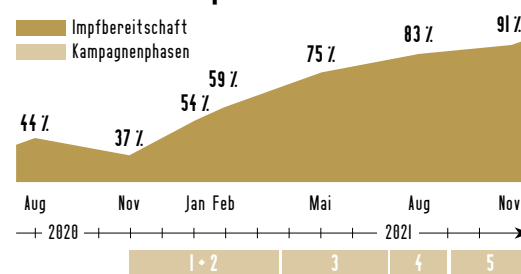
**ERGEBNISSE**

Zentrales Ziel erreicht: Die Impfbereitschaft wurde mehr als verdoppelt: Von 37 % auf 83 % im August 2021, bis Ende des Jahres über 90 %.

#ÄrmelHoch wurde die reichweitenstärkste Regierungskampagne und wohl auch die bekannteste in Deutschland. Man sprach über das Impfen und die Kampagne, über die Impfluencer und die Auseinandersetzung mit Impfstoffen und Nebenwirkungen. Trotz unvorhersehbarer Ereignisse (Änderungen bei AstraZeneca etc.) stieg die Impfbereitschaft von 37 % auf an die 90 % bis zum Herbst. Den positiven Beitrag zeigten Studien wie Cosmo, Covimo, Cosid sowie interne Pretests. Zwar untersuchten Dritte einzelne Werbemittel kritisch (z. B. ersten Spot und Motive), konstatierten jedoch, dass sie sehr gut den Impfstart aktivieren, allerdings nicht Unentschlossene überzeugen würden (z. B. Mediaanalyzer). Dies wur-

de jedoch mit contentgetriebenen, dialogischen Maßnahmen über die Impfluencer aller Art angegangen. Im Sommer gaben 79 % der Menschen an, sich (sehr) gut informiert zu fühlen über die Corona-Schutzimpfung (COSID-Studie Juli). 59 % der Befragten bewerten die Kampagne #ÄrmelHoch zu diesem Zeitpunkt als (sehr) gut, trotz zunehmender Präsenz der Impfgegner und Unzufriedenheit mit dem Impfmanagement in Deutschland.

**Zunahme der Impfbereitschaft**



- Phase 1 + 2 (Start, vulnerable Zielgruppen): Von 37 % (Nov) auf 59 % (Feb)
- Phase 3 (Impfluencer-Kommunikation pro Prioritätsgruppe): 75 % (Mai)
- Phase 4 (Impfangebot für alle. Hello again, Impfbuch, Aktionswoche): 83 % (Aug)
- Phase 5 (Zweitimpfung, Zögerliche, Boosterimpfung): 91 % (Herbst)

Quelle: Infratest dimap, Bevölkerung ab 18 Jahren



Out of Home und Anzeigen zum Start der Impfkampagne im Januar 2021



Bürger:innen aufklären - mit auf die Zielgruppe zugeschnittenen Formaten, z. B. 3 Mio. Impfbücher



Im Herbst und Winter 2021 hieß es: Fragen aufnehmen, Zögerliche erreichen und noch stärker Falschinformationen bekämpfen



Out of Home und Anzeigen zum Start der Impfluencer-Phase im April 2021

