universität wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Qualität im Gesundheitsjournalismus während der Corona-Pandemie

Eine qualitative Analyse der österreichischen Qualitätszeitungen

verfasst von / submitted by

Jasmin Czerninsky, Bakk. phil.

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2022 / Vienna 2022

Studienkennzahl lt. Studienblatt / degree programme code as it appears on the student record sheet:	UA 066 841
Studienrichtung lt. Studienblatt / degree programme as it appears on the student record sheet:	Masterstudium Publizistik- und Kommunikationswissenschaft
Betreut von / Supervisor:	Univ.-Prof. Folker Hanusch, BA (Hons) PhD

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 5
   1.1. Erkenntnisinteresse 7
   1.2. Aufbau der Forschungsarbeit 8
2. Gesundheitsjournalismus 9
   2.1. Begriffsdefinition und Klassifikation 10
   2.2. Zur Funktion und Leistung des Journalismus 15
   2.3. Journalistische Rollenverständnisse 22
3. Selektion im Gesundheitsjournalismus 27
   3.1. Nachrichtenwerttheorie 28
   3.2. Nachrichtenfaktoren im Gesundheitsjournalismus 30
4. Qualität im Gesundheitsjournalismus 32
   4.1. Kommunikationswissenschaftliche Qualitätsdebatte 32
   4.2. Qualität als mehrdimensionales Konstrukt 34
   4.3. Darstellung des aktuellen Forschungsstandes 45
   4.4. Internationales Qualitäts-Monitoring 53
5. Pandemieberichterstattung 58
   5.1. COVID-19 Übersicht 59
   5.2. Verantwortung des Journalismus in der Krise 59
   5.3. Kritische Stimmen und Ableitung spezifischer Qualitätskriterien 61
   5.4. Aktueller Forschungstand 63
   5.5. Austrian Corona Panel Project (ACPP) 69
6. Empirische Forschung 72
   6.1. Einführung in die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring 72
   6.2. Aufbau der Analyse 72
   6.3. Untersuchungsdesign 74
7. Darstellung und Interpretation der Ergebnisse 81
   7.1. Themenschwerpunkt A 81
   7.2. Themenschwerpunkt B 94
8. Diskussion & Schlussbemerkung 104
Anhang 109
   Abstract – deutsch 109
   Abstract – englisch 110
   Quellenverzeichnis 112
   Kategoriensystem Themenschwerpunkt A 125
   Kategoriensystem Themenschwerpunkt B 139

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell nach Mayring (2015, S. 62) 73
Abbildung 2: Fundstellen Themenaspekte gesamt (Angabe in absoluten Zahlen) 83
Abbildung 3: Fundstellen Themenaspekte diePresse (Angabe in absoluten Zahlen) 83
Abbildung 4: Fundstellen Themenaspekte derStandard (Angabe in absoluten Zahlen) 84

1. Einleitung

> Die Corona-Krise zeigt, wie wichtig glaubwürdiger Journalismus in Zeiten ist, in denen große Unsicherheit und ein hohes Informationsbedürfnis herrschen. Sprunghafte Zugriffszahlen auf digitale Angebote, neue Aboabschlüsse von Plus-Angeboten der Zeitungsverlage und schwindelerregende Quoten der Nachrichten und Sondersendungen im Fernsehen sowie im totgesagten Radio belegen, dass der Informationshunger der Menschen riesig ist, welche nach aktuellen Zahlen, Informationen und Einordnungen suchen. (Meyer & Wyss, 2020)

Die Massenmedien sind eine wichtige Informationsquelle für die Bevölkerung, wenn es darum geht, Antworten auf gesundheitsspezifische Fragen oder Informationen über neue medizinische Behandlungen zu erhalten. Den Medien kommt vor allem bei unvorhersehbaren Ereignissen eine wichtige gesellschaftliche Funktion zu, dass zeigt sich spätestens seit Ausbruch der Corona-Pandemie (Maurer et al., 2021, S. 55). Die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus stellt eine weltweite gesundheitsbezogene Krise dar, die von Unsicherheiten und widersprüchlichen Informationen geprägt ist und aufgrund derer die Medien vor großen Herausforderungen stehen. Da sich die Menschen vor allem in der Anfangsphase einer Pandemie (noch) nicht auf die eigene Erfahrung oder auf jene des eigenen Umfelds stützen können, liegt es nahe, dass sie ihre Informationen in dieser Zeit fast ausschließlich über die mediale Berichterstattung beziehen (können).

> Viren sind mit dem bloßen Auge nicht erkennbar, weder fühl-, noch riech- oder schmeckbar und eine etwaige Bedrohung der individuellen und kollektiven Gesundheit bis zur ersten Infektion im sozialen Umfeld somit kaum greifbar – insbesondere, solange das Ausbruchsgeschehen in fernen Städten und Ländern stattfindet. (Schäfer, 2020, S. 312)

Dieser allgemeine Befund spiegelt sich auch in den Ergebnissen zum Informationsverhalten der österreichischen Bevölkerung während der Anfangszeit der Corona-Pandemie wider. Rund 80 Prozent der Befragten informierten sich mindestens einmal täglich über traditionelle Nachrichtenmedien wie Tageszeitungen oder Nachrichtensender (Lebernegg et al., 2020). Ebenso zeigen Studien zum Informationsverhalten in Deutschland, dass sich die Bevölkerung zu Beginn der Pandemie verstärkt über traditionelle Nachrichtenmedien informierte (Viehmann et al., 2020, S. 559) und auch klassi-

sche Offline-Medien wie Tageszeitungen häufig als Informationsquelle herangezogen wurden (Maurer et al., 2021, S. 15).

> In der Summe zeigt sich, dass die Deutschen zu Beginn der Krise auf ein breites Informationsrepertoire setzten. Dabei behaupteten sich etablierte journalistische Anbieter neben den Informationen von Behörden und Forschungseinrichtungen sowie privaten Kontakten eindeutig gegenüber den reinen Onlineangeboten von alternativen Medien und diversen nicht-journalistischen Kommunikatoren. (Viehmann et al., 2020, S. 559)

Gleichzeitig werden im Gesundheitsjournalismus Informationen vermittelt die eine „hohe persönliche Relevanz" aufweisen und so „starke Verunsicherung und Besorgnis" beim Publikum auslösen können (Reifegerste & Baumann, 2018, S. 31). Es ist also nicht verwunderlich, dass den Medien vor allem in Krisen öffentlicher Gesundheit eine große Verantwortung zugeschrieben wird und diese auch des Öfteren im Zentrum der Kritik stehen.

Obwohl die Qualitätsdebatte im Journalismus vermutlich so alt ist, wie der Journalismus selbst, zeigen die aktuellen Geschehnisse wieder einmal mehr, wie wichtig es ist, sich mit den Aufgaben und Funktionen des Journalismus sowie der Qualität der medialen Berichterstattung auseinanderzusetzen. Die journalistische Qualität ist nur schwer in ihrer Gänze zu fassen. Es gibt keine einheitliche Definition dafür, was Qualität im Journalismus bedeutet beziehungsweise keinen Konsens darüber, wie sich diese am besten messen lässt. Zahlreiche Vorarbeiten lassen nur erahnen, wie breit gefächert dieser Forschungsbereich ist. Da sich die Qualität immer weiterentwickelt, konnte bisher kein Kriterienkatalog zur Beurteilung der Qualität im Journalismus vollständigen Gültigkeitsanspruch erheben (Wormer & Anhäuser, 2014, S. 31).

Die Qualität der medialen Berichterstattung und die Funktionen des Journalismus werden seit Ausbruch des Coronavirus stark und teils auch sehr widersprüchlich kritisiert. Kritik wird jedoch nicht bloß auf Seiten der Öffentlichkeit oder alternativer Medien laut, sie kommt auch aus den eigenen Reihen. Es gibt zahlreiche kritische Statements sowie Empfehlungen von einflussreichen Kommunikationswissenschafter:innen (Ruß-Mohl, 2020, Dossier). Da jedoch empirische Daten zur Überprüfung der Vorwürfe weitgehend fehlen, stellt auch die Einordnung und Legitimation der Kritik eine wichtige

Aufgabe dar. Hierzu soll die vorliegende Forschungsarbeit ebenfalls einen Beitrag leisten. Es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass auch die Medien seit Beginn der Pandemie mit einer Situation konfrontiert sind, die nur sehr schwer einschätzbar und durch unsichere und sich rasch ändernde Informationen gekennzeichnet ist. Zudem haben sich aufgrund der Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus auch die Produktionsbedingungen der Journalist:innen verändert.

1.1. Erkenntnisinteresse

Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, die Qualität der Berichterstattung zum Krankheitsbild COVID-19 in der ersten Hochphase der Corona-Pandemie sowie exemplarisch über zwei Medizinprodukte zur Prävention und Behandlung der Krankheit in den beiden österreichischen Qualitätszeitungen derStandard und diePresse mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse zu untersuchen. Die Untersuchung fokussiert Teilaspekte der Pandemieberichterstattung und erhebt keinen Anspruch darauf, die Medienrealität in ihrer Gesamtheit abzubilden. Vielmehr geht es darum, Strukturen und Muster der Berichterstattung themenspezifisch herauszuarbeiten, diese anhand etablierter Qualitätsdimensionen im (Gesundheits-)Journalismus einzuordnen und in all ihren Facetten zu verstehen. Die Themenschwerpunkte werden dafür so gewählt, dass für die Analyse mehrere Qualitätsdimensionen relevant sind. Gleichzeitig widmet sich diese Arbeit auch der Kritik, die seit Beginn der Pandemie gegenüber der medialen Berichterstattung laut wurde und versucht, diese einzuordnen.

Neben allgemein-journalistischen Qualitätskriterien werden auch ausgewählte medizin- und wissenschaftsspezifische Kriterien analysiert. Im Zentrum steht die Frage, ob dem Publikum alle relevanten Informationen zur Verfügung gestellt werden, um die Krankheit beziehungsweise die Wirkung medizinischer Produkte richtig einschätzen und entsprechende Konsequenzen und Handlungen ableiten zu können (Wormer & Anhäuser, 2014, S. 21). Die allgemeine forschungsleitende Fragestellung *Wie wird in den österreichischen Qualitätszeitungen derStandard und diePresse über COVID-19 berichtet?* wird anhand der zwei festgelegten Themenschwerpunkte präzisiert. Daraus ergeben sich im Kern zwei Forschungsfragen:

1. Wie wird das Publikum in den Qualitätszeitungen in Österreich im Zeitraum von 1. Jänner 2020 bis 30. April 2020 über das Virus SARS-CoV-2 und seinen Eigenschaften sowie das Krankheitsbild COVID-19 informiert?

2. Wie wird das Publikum über Wirkstoffe zur Prävention und Behandlung von COVID-19 in der Berichterstattung der österreichischen Qualitätszeitungen aufgeklärt?

1.2. Aufbau der Forschungsarbeit

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in acht Kapitel und umfasst einen theoretischen Teil sowie einen empirischen Teil. Der Theorieteil umfasst alle relevanten Begriffsdefinitionen und theoretischen Modelle, die dieser Arbeit zugrunde liegen. Zunächst wird der Begriff Gesundheitsjournalismus in Abgrenzung zu den Begriffen Krisen-, Wissenschafts- und Medizinjournalismus ausführlich diskutiert und die Medieninhalte des Gesundheitsjournalismus werden klassifiziert (2.1.). Danach werden die übergeordneten (gesellschaftlichen) Funktionen und Leistungen des (Gesundheits-)Journalismus unter Berücksichtigung der Differenzierung der Gesellschaft in gesellschaftliche Teilsysteme herausgearbeitet (2.2.). In Kapitel drei werden Selektionsprozesse im Journalismus und insbesondere die Nachrichtenwerttheorie näher beleuchtet (3.1.). Es wird davon ausgegangen, dass die Massenmedien die Wirklichkeit nicht abbilden, sondern durch die Auswahl und Interpretation von Ereignissen und Themen eine eigene mediale Realität erschaffen. Es zeigt sich, dass auch der Gesundheitsjournalismus eigens professionelle Nachrichtenfaktoren ausgebildet hat (3.2.). Die relevantesten Punkte dieser Arbeit sind in Kapitel vier zu finden. Dieses umfasst sowohl die allgemeine Qualitätsdebatte in der Journalismusforschung (4.1) als auch spezifische Qualitätsdimensionen und -kriterien des Gesundheitsjournalismus (4.2.). Die Qualität im Gesundheitsjournalismus wird dabei als mehrdimensionales Konstrukt verstanden. Darüber hinaus wird der aktuelle Forschungsstand skizziert (4.3.) sowie internationale Qualitätsmonitoring-Projekte vorgestellt (4.4.). Kapitel fünf widmet sich schließlich der Pandemieberichterstattung. Dazu wird im ersten Schritt kurz auf Pandemien sowie COVID-19 im Allgemeinen eingegangen (5.1.). Danach werden die Rolle, Verantwortung und Herausforderung des Journalismus in der Pandemie skizziert (5.2.), Qualitätskriterien abgeleitet (5.3.) und der aktuelle Forschungsstand diskutiert (5.4. und 5.5). Im empirischen Teil dieser Arbeit wird zunächst eine Einführung in die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring gegeben

(6.1.). Danach wird der Aufbau der Analyse nach den Empfehlungen von Mayring (6.2.) und das Untersuchungsdesign detailliert beschrieben (6.3). In Kapitel sieben werden die Ergebnisse präsentiert und anhand der Literatur interpretiert. Die abschließende Diskussion erfolgt in Kapitel acht.

2. Gesundheitsjournalismus

Massenmedien sind Instrumente der Gesundheitskommunikation. Sie verbreiten Gesundheitsthemen an ein breites Publikum. Über die Printmedien können vor allem viele und komplexe Gesundheitsthemen publiziert werden, da das Lesen Aufmerksamkeit beim Publikum erfordert und mit einer intensiven Auseinandersetzung mit den Inhalten einhergeht. Gesundheitsinformationen können über Tageszeitungen, Publikumszeitschriften, Fachzeitschriften oder Bücher vermittelt werden. Die jeweiligen Inhalte werden jeweils entsprechend der Zielgruppe ausgewählt (Fromm et al., 2011, S. 39.). Gesundheitsthemen können also über diverse Medienkanäle kommuniziert werden sowie in ihrer inhaltlichen Ausrichtung und Qualität variieren:

> Die Themen erscheinen dabei in unterschiedlichen Medienkanälen (z. B. Fernsehen, Zeitungen, Internet, Kampagnenmedien) und Vermittlungsformen (informativ und/oder unterhaltend, textlich, bildlich oder audiovisuell). (Reifegerste & Baumann, 2018, S. 22)

Tageszeitungen haben in der Regel einen sachlichen und informativen Anspruch, der sich an journalistischen Qualitätskriterien messen lässt. Nach Reifegerste und Baumann (2018) thematisieren Nachrichtensendungen und Printmedien insbesondere akute Gesundheitsrisiken, Diagnose- und Behandlungsmethoden, Schutz- und Früherkennungsmaßnahmen, Innovationen im medizintechnologischen oder pharmakologischen Bereich sowie die ethischen Folgen und die Kosten der medizinischen Forschung und Versorgung. Seltener werden Fragen der Gesundheitspolitik, der Gesundheitsversorgung sowie der Finanzierung des Gesundheitssystems diskutiert (S. 22-23). Krause und Wormer (2014) hingegen belegen, dass sich jeder zehnte gesundheitsjournalistische Presseartikel mit der Gesundheitspolitik befasst (S. 88-92). Lilienthal et al. (2014) sprechen von einem neueren Typus des Gesundheitsjournalismus, der neben einer Rettungs- und Beratungsfunktion auch eine Ratgeberfunktion umfasst und Tipps für eine gesunde Lebensführung, für Bewegung und Ernährung bereitstellt (S. 3).

2.1. Begriffsdefinition und Klassifikation

Medizinjournalismus und Gesundheitsjournalismus werden häufig dem Wissenschaftsjournalismus zugeordnet. Studien belegen, dass innerhalb des Wissenschaftsjournalismus vorrangig über die Themen *Medizin*, *Biologie*, *Technologie* und *Umwelt* berichtet wird. Nach Elmer et al. (2008) zählen medizinische Themen zu den beliebtesten Themen in der Wissenschaftsberichterstattung. Obwohl die Untersuchung einigen methodischen Einschränkungen unterliegt, so decken sich die Ergebnisse mit jenen aus internationalen Studien (S. 884). In der Science Section der New York Times (Science Times) wurde den Themen *Gesundheit*, *Medizin* und *Verhalten* über den ganzen Untersuchungszeitraum hinweg am meisten Aufmerksamkeit zuteil (Clark & Illman, 2006, S. 505). In einer italienischen Untersuchung der führenden Tageszeitung *Il Corriere della Sera* umfassten mehr als die Hälfte der Artikel die Themen *Medizin* und *Biologie* (Bucchi & Mazzolini, 2003, S. 9-10).

> In den aktuellen Nachrichten- und Magazinsendungen zählen Berichte aus Medizin und Gesundheit zu den thematischen Spitzenreitern aller wissenschaftsjournalistischen Beiträge; genauso ist es in der Wissenschaftsberichterstattung der Tageszeitungen. Kein Zweifel, das Themengebiet Medizin/Gesundheit ist ein wichtiges Standbein des Wissenschaftsjournalismus. (Göpfert, 2019, S. 144)

Es gibt keine allgemein gültigen Grenzen zwischen den Begriffen Medizinjournalismus und Gesundheitsjournalismus, die in der deutschsprachigen Literatur häufig synonym verwendet werden. Ähnlich werden auch die Begriffe health journalism und medical journalism in der US-amerikanischen Literatur synonym verwendet. Viswanath et al. (2008) sprechen in ihrer Begriffsdefinition von „‚health and medical science' reporters" (S. 765). Darüber hinaus führen auch Begriffe wie medical reporting als die Berichterstattung über Medizin, Gesundheit und Gesundheitswesen zu einer Aufhebung der Unterteilung (Larsson et al., 2003). In der deutschsprachigen Forschungsliteratur postuliert Wormer (2014) die Trennung zwischen Medizinjournalismus als Berichterstattung über medizinische Wissenschaft und Gesundheitsjournalismus als Berichterstattung über Gesundheitsthemen und Gesundheitspolitik aufzuheben (S. 199-2002). Gleichwohl Wormer und Krause (2014) argumentieren, dass Begriffe wie „‚Medizinpublizistik', ‚Medizinjournalismus' und ‚Gesundheitsjournalismus' zwar teilweise synonym, aber

keineswegs einheitlich verwendet“ werden (Krause & Wormer, 2014, S. 83). Gesundheitsjournalismus greift weiter und inkludiert mehr als nur Themen über die Medizin als Wissenschaftsdisziplin, wie es streng genommen im reinen Medizinjournalismus der Fall wäre. Laut Definition von Levi befasst sich der Gesundheitsjournalismus mit „health and medical stories“ und „health-related topics“ (Levi, 2001, S. 4) und umfasst innerhalb der journalistischen Berichterstattung sämtliche Themenfelder rund um die Gesundheit in verschiedenen Ressorts. Krause und Wormer (2014) kommen schlussfolgern, dass Gesundheitsjournalismus nicht als Teilbereich des Wissenschaftsjournalismus definiert werden kann, da die Themen weit über die wissenschaftliche Medizin hinausgehen. Sie geben dem Gesundheitsjournalismus eine übergeordnete Rolle, wodurch der reine Medizinjournalismus als Wissenschaftsjournalismus ein Teilbereich des Gesundheitsjournalismus ist (S. 85).

Diese Abhandlungen zeigen, dass der Begriff Gesundheitsjournalismus bisher nur sehr unscharf definiert wurde, wodurch es vonnöten ist, jene Themenfelder zu konkretisieren, die für eine abschließende Definition sinnvoll erscheinen. Sowohl in der englischsprachigen als auch in der deutschen Forschungsliteratur gibt es zahlreiche Versuche, die Medieninhalte innerhalb des Gesundheitsjournalismus zu klassifizieren, da die Berichterstattung über Gesundheits- und Medizinthemen sehr vielfältig ist. Exemplarisch sei an dieser Stelle Brodie et al. (2003) geannnt: Sie beschreiben in ihrer Untersuchung die Kategorien Gesundheitspolitik, Public Health, Medizin/Krankheiten und Sozialpolitik mit Gesundheitsbezug (S. 930).

Die Autoren Krause und Wormer (2014) haben die Einteilung in die Kategorien Gesundheitspolitik, System, Public Health/Öffentliche Gesundheit, Medizin/medizinische Forschung, Veranstaltungen und Sonstiges empirisch untersucht und diskutiert. Für ein besseres Verständnis sollen diese Kategorien im Folgenden kurz skizziert werden:
In die Kategorie Gesundheitspolitik kamen alle Artikel, die sich mit „konkreten politischen Vorhaben und Entscheidungen im Bereich Gesundheit“ auseinandersetzten. Die Kategorie System umfasste alle Artikel, die über Belange rund um medizinische Institutionen sowie die lokale Infrastruktur und darüber hinaus Krankenversicherungsangelegenheiten und medizinrechtliche Fragen aufklärten. Der Kategorie Public Health/Öffentliche Gesundheit wurden alle Berichte zur Gesundheit und Sicherheit der

Bevölkerung zugeordnet, dazu gehören unter anderem Epidemien und Krankheitsausbrüche. Die Kategorie Medizin/medizinische Forschung unterteilt sich in zwei Unterkategorien: Klinik (Artikel über konkrete Krankheitsbilder, Diagnose- und Therapieverfahren, die bereits im Einsatz sind oder in klinischen Studien untersucht werden, Screeningprogramme und Betroffenheitsgeschichten) und Grundlagenforschung (Artikel über neue Methoden oder Therapien, die sich in einem experimentellen Stadium befinden beziehungsweise grundlegende neue Erkenntnisse zu einer Krankheit). Einladungen der Bevölkerung zu Vorträgen, darüber hinaus Aufrufe zu Blutspenden und Typisierungsaktionen sowie Spendenaufrufe im Kontext der Berichterstattung über Einzelschicksale gruppierten sich in der Kategorie Veranstaltungen. Artikel, die keiner dieser Kategorien zugeordnet werden konnten, fielen in die Kategorie Sonstiges. Darüber hinaus wurden bei den Kategorien Medizin/Forschung und Veranstaltungen einzelne medizinische Disziplinen (beispielsweise nach Häufigkeit: Krebs, Psychologie/Psychiatrie, Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc.) erfasst (S. 87-88). Mehr als 95 Prozent der in der Untersuchung erfassten Artikel konnten einer Kategorie zugewiesen werden.

> Wenngleich Repräsentativität kein vorrangiges Ziel dieser explorativen Arbeit war, so dürften die Ergebnisse daher bereits eine gute Trendaussage zulassen, zumal sie gut im Rahmen des aus der internationalen Literatur Erwartbaren liegen. (Krause & Wormer, 2014, S. 92)

Kritisch anzumerken ist jedoch das Fehlen einer Kategorie für allgemeine Tipps zu Ernährung, Fitness, Wellness und Wohlbefinden.

Ergänzend dazu soll nun auch noch der Medizin- und Gesundheitsjournalismus als Ratgeberjournalismus skizziert und diskutiert werden:

> Gesundheitsjournalismus kommuniziert im Schnittfeld zwischen Wissenschafts- und Ratgeberjournalismus. Er hat die gesellschaftliche Funktion, gesundheitsrelevante Forschung einem breiten Publikum zugänglich und für die eigene Gesundheit nutzbar zu machen. Gesundheitsjournalismus handelt von der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Erforschung physisch-psychischer Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme sowie von der Verwaltung und Koordination dieser institutionellen Prozesse im Rahmen des Gesundheitswesens. (Reineck, 2014, S. 44)

Lilienthal et al. (2014) gehen noch einen Schritt weiter und definieren fünf Dimensionen des Gesundheitsjournalismus: Gesundheitsjournalismus als Ratgeber, als Krisenberichterstatter, als Teilbereich des politischen Journalismus, Wissenschaftsjournalismus und Ethik der Medizin (S. 5-6). Der Gesundheitsjournalismus als Krisenberichterstatter ist eine Unterform des Wissenschaftsjournalismus, wenn er im Falle einer Epidemie über mögliche Gefahren und Präventionsmaßnahmen informiert und Ergebnisse der medizinischen Forschung sowie mögliche Risiken sachgerecht und zuverlässig darstellen muss (Kamps et al., 2014, S. 139).

> Die Qualität des Gesundheitsjournalismus in derartigen „Krisenzeiten" misst sich damit auch daran, inwieweit es ihm faktisch gelingt, gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen zu beeinflussen – also Informationen so aufzubereiten und zu verbreiten, dass Rezipienten sie verstehen und gegebenenfalls ihr Handeln danach ausrichten (können). (Kamps et al., 2014, S. 140)

Spätestens in einer solchen Situation steht der Gesundheitsjournalismus vor der Verantwortung, wissenschaftliche Erkenntnisse kritisch zu prüfen (Lilienthal et al., 2014, S. 4-5).

> Wissenschaftsjournalismus ist unzureichend, wenn er sich lediglich mit der Vermittlung von Wissenschaftsergebnissen an ein Laienpublikum beschäftigt. Denn Wissenschaft ist für den Journalismus nicht nur Thema, sondern auch eine Wissensressource als Dienstleistung, mehr noch: Sie bedeutet auch Wissenschaftlichkeit als Methode, mit dem Ziel, Wissenschaftsaussagen zu prüfen und die Gültigkeit bzw. Reichweite von Aussagen zu klären. (Haller, 1996, S. 17)

Für eine abschließende Begriffsdefinition müssen mehrere Perspektiven aus der Literatur aber auch die Themenbereiche des Medizin- und Gesundheitsjournalismus berücksichtigt werden. Eine einheitliche Definition ist nicht zuletzt aufgrund der Komplexität der Medieninhalte innerhalb des Medizin- und Gesundheitsjournalismus kaum möglich, da jede Auseinandersetzung mit dieser Form des Journalismus andere Schwerpunkte hervorhebt. Zudem hängt eine Definition auch immer von der Frage ab, welche Funktion dem Gesundheitsjournalismus zugewiesen wird. Es ist unbestritten, dass auch die Bewertung und somit die Definition von der Qualität im Gesundheitsjournalismus neben vielen anderen Faktoren auch von der Funktionszuweisung an den Gesundheitsjournalismus abhängig ist. Es gilt den Gesundheitsjournalismus in all seinen Dimensionen zu analysieren, jedoch ist dies im Umfang der vorliegenden Forschungsarbeit nicht

möglich. Da sich die zu analysierenden Artikel vor allem auf aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse beziehen, wird der Gesundheitsjournalismus als Teil des Wissenschaftsjournalismus verstanden. Gesundheitsjournalismus als Krisenberichterstatter spricht ebenfalls für eine Definition des Gesundheitsjournalismus als Wissenschaftsjournalismus. Veranstaltungen, gesundheitspolitische Themen, Artikel betreffend des medizinischen Dienstleistungssystems sowie medizinrechtliche Themen und Tipps zur Ernährung, Fitness und Wellness bleiben unberücksichtigt. Die Begriffe Medizin- und Gesundheitsjournalismus werden synonym verwendet, wobei in weiterer Folge ausschließlich der Begriff Gesundheitsjournalismus, nicht zuletzt aufgrund seiner Inklusivität, verwendet wird. Der Gesundheitsjournalismus gilt demnach als Wissenschaftsjournalismus und Krisenberichterstatter.

Nicht nur die Medieninhalte innerhalb des Gesundheitsjournalismus sind vielfältig, es gibt auch ein großes Spektrum an Formaten. Es kann zwischen informationsorientierten, unterhaltungsorientierten und persuasionsorientierten Formaten unterschieden werden, wonach Gesundheitsthemen unter anderem in Zeitungen, Nachrichten, Dokumentationen und Ratgebersendungen als auch in Serien und Spielfilmen sowie in Broschüren und anderen Werbesendungen vorkommen (Reifegerste & Ort, 2018, S. 116).

> Zudem ist es möglich, dass die Kommunikatoren strategisch informations- oder unterhaltungsorientierte Formate verwenden, um persuasive Absichten zu verschleiern. So nutzen Pharmaunternehmen sowohl Produktplatzierungen in Unterhaltungsformaten als auch Informationsbroschüren oder krankheitsspezifische Internetseiten, um ihre Marke oder ein bestimmtes Produkt zu vermarkten. (…) Darüber hinaus finden sich in den Medien vielfältige Formate, die offensichtlich versuchen, die Nutzer von einem Produkt oder einer Verhaltensweise zu überzeugen (…) Dies geschieht u.a. durch Werbeanzeigen in Printmedien oder im Internet. (Reifegerste & Ort, 2018, S. 115-116)

Es gilt zwischen professionellen Kommunikator:innen und fachfremden Personen zu unterscheiden. Professionelle Kommunikator:innen sind beispielsweise Expert:innen aus dem Gesundheitssystem oder dem Mediensystem, wie beispielsweise Journalist:innen. Fachfremde Personen sind hingegen private Personen, die nicht beruflich innerhalb des Gesundheitssystems tätig sind, allerdings Gesundheitsinhalte publizieren (Reifegerste & Ort, 2018, S. 117). Wobei kritisch angemerkt werden muss, dass auch nicht alle Journalist:innen über umfassendes medizinisches Wissen verfügen bezie-

hungsweise eine sorgfältige, fachlich fundierte Ausbildung vorweisen können. Je nachdem welche Beurteilungsmaßstäbe der Qualität der Medieninhalte zugrunde gelegt werden, wird auch die Forderung nach einer spezifischen Ausbildung für die Journalist:innen im Gesundheitsjournalismus stärker oder schwächer ausfallen.

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem informationsorientierten Ansatz und untersucht die Medieninhalte von Berufs-Journalist:innen in den österreichischen Qualitätszeitungen. Ausgeschlossen werden alle Inhalte, die innerhalb der Tageszeitungen persuasionsorientiert sind. Dazu gehören Produktplatzierungen, Werbeanzeigen und Advertorials.

2.2. Zur Funktion und Leistung des Journalismus
Eine Systemtheoretische Annäherung

Aufgabe des Gesundheitsjournalismus ist es, das Publikum über den medizinischen Fortschritt im allgemeinen, medizinische Erkenntnisse zu neuen Behandlungsmethoden sowie Diagnose- und Therapieverfahren, neue Ansätze zur Prävention von Krankheiten und Studienergebnisse zur Wirkung von Medikamenten zu informieren. Darüber hinaus soll der Gesundheitsjournalismus über gesundheitspolitische Belange, das Gesundheitssystem, die öffentliche Gesundheit, Medizinrecht und Ethik in der Medizin aufklären. Ebenfalls gehören auch allgemeine Gesundheitstipps beziehungsweise Anregungen zum Erhalt der Gesundheit, beispielsweise Tipps zur Ernährung oder körperlichen Fitness dazu.
Diese Aufgaben sind begrifflich nicht mit der übergeordneten Funktion des Journalismus zu verwechseln.

> Im Alltag werden häufig drei Begriffe verwechselt: Aufgabe, Funktion und Leistung. Der Journalismus hat eine gesellschaftliche Funktion. Voraussetzung für diese Funktion ist die Verrichtung von Aufgaben und das Erbringen von Leistungen durch Journalistinnen und Journalisten. (Disselhoff, 2009, S. 75)

Es gibt jedoch nicht die eine gesellschaftliche Funktion. Dies hängt mit der wachsenden gesellschaftlichen Komplexität, also mit der Differenzierung der Gesellschaft in gesellschaftliche Teilsysteme zusammen (Nölleke, 2013, S. 99).

Grundsätzlich wird von den Funktionen publizistischer Medien gesprochen (Burkart, 2021, S. 350). Diese Funktionen umfassen bestimmte Leistungen, die die Massenmedien für den Fortbestand des Gesellschaftssystems erbringen sollen, sprich: Massenmedien erfüllen bestimmte Leistungen für die Gesellschaft. Der Begriff Funktion stammt ursprünglich aus der Systemtheorie (einer der wichtigsten Vertreter ist Niklas Luhmann mit der soziologischen Systemtheorie). Ein soziales System meint ein System von Handlungen.

> Jedes organisierte soziale System hat eine Reihe von Aufgaben zu lösen, von denen eine bestimmbare Anzahl als Aufgaben formuliert werden können. Sie werden als Leistungen an die Umwelt erbracht und erlangen damit ihre Funktion für das Gesellschaftsganze. (Rühl, 1969, S. 36).

Es gibt funktionale und dysfunktionale Leistungen. Ob eine Leistung funktional oder dysfunktional ist, hängt von den Folgen einer Handlung ab und ob diese die Anpassung eines Systems an seine Umwelt fördern oder beeinträchtigen. Die Leistung der Massenmedien sind dann funktional, wenn die Folgen der Handlungen die Anpassungsmöglichkeiten an die jeweilige Gesellschaft fördern (Burkart, 2021, S. 351).

> Funktionen der Massenmedien sind geistige Tätigkeiten, die dahingehend beurteilt werden, ob sie den Bedürfnissen und Erwartungen des jeweiligen Gesellschaftssystems beziehungsweise den jeweiligen gesellschaftlichen Teilsystemen gerecht werden (Ronneberger, 1979, S. 130).

Im Journalismus gibt es verschiedene Ansätze, die zu verschiedenen Funktionszuweisungen führen. Zum einen gibt es jene Ansätze, „die die gesellschaftliche Problemorientierung betonen und deren Funktionszuweisung vergleichsweise abstrakt bleibt“ (Selbstbeobachtungsfunktion beziehungsweise Synchronisationsfunktion des Journalismus) und jene, „die sich stärker an der journalistischen Praxis orientieren und deren Funktionszuweisung gut in konkrete journalistische Tätigkeiten zu übersetzen ist“ (Thematisierungsfunktion des Journalismus) (Nölleke, 2013, S. 98). Diese Ansätze basieren darauf, dass sich die Gesamtgesellschaft in gesellschaftliche Teilsysteme differenziert (gesellschaftliche Differenzierung). Diese Teilsysteme (Wirtschaft, Bildung, Politik aber auch Gesundheit u.v.m.) sind zunehmend voneinander abhängig und müssen auf Umwelteinflüsse reagieren (Kohring, 1997, S. 196). Es gilt, durch Beobachtung, Umwelterwartungen auszubilden. Da es jedoch keine übergeordnete Beobachtungsinstanz gibt und eine Beobachtung aus dem eigenen Teilsystem heraus unmöglich ist,

wird dem Journalismus diese Beobachtungsfunktion zugeschrieben (Kohring, 1997, S. 21).

> Journalismus trägt dazu bei, dass die Funktionssysteme der Gesellschaft voneinander wissen. Sie nehmen von ihrer gegenseitigen Existenz nicht zuletzt via Journalismus Notiz. (Blöbaum, 1994, S. 270)

Im Gegensatz dazu nimmt die Thematisierungsfunktion eher auf die journalistische Praxis Bezug: Die Funktion des Journalismus ist es, „Themen aus den diversen sozialen Systemen (der Umwelt) zu sammeln, auszuwählen, zu bearbeiten und dann diesen sozialen Systemen (der Umwelt) als Medienangebote zur Verfügung zu stellen." (Weischenberg, 1992, S. 42) Essenziell ist hierbei, dass der Journalismus Themen aus allen gesellschaftlichen Teilsystemen kommuniziert. Dadurch kann die Thematisierungsfunktion als exklusiv verstanden werden (Nölleke, 2013, S. 100). In dieser Perspektive übernimmt Journalismus eine exklusive Funktion für die Gesellschaft.

Malik (2004) ist es gelungen, die Selbstbeobachtungs- bzw. Synchronisationsfunktion und Thematisierungsfunktion miteinander zu verbinden:

> Er [der Journalismus] ermöglicht die sachliche, soziale und zeitliche Synchronisation der ausdifferenzierten Gesellschaftssysteme, indem er aktuelle Umweltbeobachtungen und -beschreibungen öffentlich thematisiert. [...] Die Funktionsbestimmung des Journalismus erfolgt damit primär über die Thematisierung von Umweltbeobachtungen, welche durch das Themenmerkmal Aktualität differenzierungsfähig wird. (S. 40-41)

Burkart (2021) betrachtet soziale, politische sowie ökonomische Teilsysteme und formuliert Funktionen der Massenmedien, die ebenfalls eher Bezug auf die Tätigkeiten von Journalist:innen nehmen. Da eine detaillierte Ausführung hinsichtlich des Fokus dieser Arbeit zu weit gehen würde, werden an dieser Stelle nur vier Funktionen erwähnt: Orientierungsfunktion, Herstellen von Öffentlichkeit, Kritik- und Kontrollfunktion und Artikulationsfunktion (S. 352-353). Nach Rühl (1980) besteht eine wichtige Funktion der Medien darin „Themen zur öffentlichen Kommunikation herzustellen und bereitzustellen. Unter dieser Perspektive kann Journalismus in hohem Maße darüber entscheiden, welche Themen oder welche Thementypen durch ihn ‚ins öffentliche Gerede' kommen und welche anderen (...) neutralisiert werden." (S. 329)

Diese idealistische Sichtweise muss jedoch auch hinterfragt werden, da die Massenmedien zwar soziale Institutionen sind, „die der Bevölkerung und deren Kommunikations-

interessen dienen sollen (…)“, gleichzeitig aber als Industrie an „Vorgaben und Zielen wie Reichweite, Konkurrenz, Redaktionsschluss, Professionalität und Karriere“ (Weischenberg, 2018, S. 29) ausgerichtet sind.

Die bereits genannten Funktionen nach Burkart (2021) lassen sich in abgewandelter Form und unter Berücksichtigung der Problematik der Massenmedien als Industrie auch auf den Gesundheitsjournalismus übertragen: Die Orientierungsfunktion bezieht sich darauf, dass Massenmedien Orientierung in der Informationsflut bieten (S. 353-354).

> Journalismus ist demnach eine Reaktion auf das Problem, wie in einer komplexen und auf eine offene Zukunft ausgerichteten Gesellschaft aktuelle Handlungsorientierung für die Akteure möglich ist. Journalismus erbringt somit für die verschiedenen Akteure der Gesellschaft eine umfassende Orientierungsleistung, indem er über aktuelle, sozial relevante und faktische Vorgänge in den verschiedenen gesellschaftlichen Teilsystemen informiert. (Arnold, 2008, S. 493)

Herstellen von Öffentlichkeit meint, dass Informationen über die Massenmedien für Menschen in einer Gesellschaft zugänglich gemacht werden, um einen Informationsaustausch zwischen politischen und gesellschaftlichen Organisationen und der Bevölkerung zu ermöglichen (Graber, 2003, S. 143). Pöttker (2000) sieht ebenfalls das aktive Herstellen von Öffentlichkeit als Aufgabe des Journalismus:

> Die zentrale Aufgabe des Journalismus ist also die Komplexitätsreduktion, die Vermittlung zwischen den voneinander geschiedenen Lebenswirklichkeiten, die Übertragung des jeweils isolierten Erfahrungswissens in eine jedermann zugängliche, eben ‚offene‘ Sphäre, um so für alle die Möglichkeit der Partizipation am gesellschaftlichen Ganzen zu sichern (S. 377-378).

Der Journalismus hat in seiner Kritik- und Kontrollfunktion die Aufgabe, auf Missstände hinzuweisen und Gegebenheiten zu hinterfragen (Disselhoff, 2009, S. 77). Für die Artikulationsfunktion müssen unterschiedliche Positionen angemessen berücksichtigt werden, um eine einseitige Darstellung zu verhindern (Grünberg, 2014, S. 188). Hinsichtlich der Artikulationsfunktion agieren die Medien als Sprachrohr für die Interessen der Menschen (Schweiger, 2017, S. 10).

> Die Chance, um Aufmerksamkeit für die eigenen Interessen werben zu können, ist an öffentlich wirksame Medien gebunden. Medien sind die entsprechende Plattform, sie stellen gleichsam das Podium dafür bereit. Dem Gedanken des Podiums, auf dem verschiedene Positionen miteinander konkurrieren bzw. um Anerkennung werben, wird allerdings nur dann entsprochen, wenn die Medien der jeweils vorhandenen Interessensvielfalt auch tatsächlich zur Artikulation verhelfen. Im Prinzip darf diese kommunikative Chance in einer pluralistischen Demokratie keinem·keiner Bürger·in und keiner Interessensgruppe (Verband, Partei, Bürgerinitiative, Protestgruppe etc.) verwehrt bleiben. (Burkart, 2021, S. 359-360)

Darüber hinaus gibt es auch noch die Informationsfunktion, sie gilt als „ursprünglichste Funktion der Massenmedien." (Wildenmann & Kaltefleiter, 1965, S. 15)

> (…) zuallererst verhelfen uns die Medien wohl dazu, am Geschehen außerhalb unserer persönlichen, direkt zugänglichen Erlebniswelt teilzuhaben. Sie bringen uns Personen, Ereignisse und Tatbestände näher, die man in ihrer Mehrzahl nicht kennt bzw. selbst nicht erfahren hat und von deren Existenz man daher in der Regel auch nichts weiß. (Burkart, 2021, S. 370)

Eine Information teilt dem Publikum etwas mit, das es noch nicht weiß, sie beseitigt also Unwissen. Ob eine Mitteilung als Information gesehen werden kann, hängt schlussendlich vom Wissensstand der empfangenden Person ab:

> Wir verschaffen uns Information, wenn wir etwas lesen, jemandem zuhören oder die uns umgebende Welt unmittelbar beobachten. Eine Aussage oder Beobachtung ist dann informativ, wenn sie uns etwas mitteilt, das uns nicht vorher schon bekannt war. (Attneave, 1965, S. 13)

Dieselbe Mitteilung kann also für verschiedene Empfänger:innen unterschiedlich informativ sein:

> Information, die Nichtwissen beseitigt, Entscheidungen ermöglicht usw., hängt immer vom jeweiligen Zustand des jeweiligen Empfängers ab. So ist es möglich, daß (!) dieselbe Nachricht für verschiedene Empfänger viel, wenig oder gar keine Information enthalten kann. (Flechtner, 1967, S. 76)

Sekundärerfahrungen meint jene Erfahrungen, die der Mensch über die Kommunikation, also über die Verständigung und nicht im direkten Kontakt mit den Dingen macht (Burkart 2021, S. 368).

Haller (2003) versteht Journalismus als kommunikatives Handeln und sieht das Ziel in einer gelingenden gesellschaftlichen Kommunikation:

> Sie gelingt dann (dort), wenn (wo) der Journalismus eine mediale Wirklichkeit erzeugt, die von den Kommunikationspartnern (Akteuren und Rezipienten) als Orientierung über aktuelle Ereigniszusammenhänge genutzt, zumindest so verstanden wird. (S. 181)

Die Beratungs- und Präventionsfunktion nach Lilienthal (2014, S. 3), sowie die Übersetzungsfunktion nach Glik (2001), beziehen sich darauf, dass Erkenntnisse aus der Wissenschaft und Medizin für fachfremde Personen in einer verständlichen Sprache aufbereitet werden (S. 172).

> Medizinische Experten verlangen Beiträge, die der Komplexität medizinischer Forschung und Praxis gerecht werden; zugleich erwarten Mediennutzer verständliche Gesundheitstipps für den Alltag. Zwischen Komplexität und Verständlichkeit abzuwägen ist also das Grunddilemma des gesundheitsjournalistischen Alltags. (Reineck & Hölig, 2013, S. 19)

Ob die Massenmedien dieser Funktion gerecht werden, hängt von der Qualität der Informationen ab. Welche Ansprüche in diesem Zusammenhang geltend werden, wird im Kapitel *Qualitätskriterien im Gesundheitsjournalismus* ausführlich diskutiert. Es steht außer Zweifel, dass diese exemplarische Darstellung der Komplexität des Themas nicht abschließend gerecht wird. Dennoch zeigt sich aus dieser Abhandlung bereits, dass den Massenmedien je nach Zugang verschiedene Funktionen zugewiesen werden und auch Qualitätskriterien von diesen Funktionen abgeleitet werden können. Der Gesundheitsjournalismus soll bestimmte Leistungen erfüllen beziehungsweise werden bestimmte Erwartungen an den Gesundheitsjournalismus gestellt. Es ist eine logische Schlussfolgerung, dass die Art der Leistung divergiert, da sich auch die Perspektive auf das gesellschaftliche System verändert beziehungsweise Bezug auf ein eigenes gesellschaftliches Teilsystem genommen wird. Der Gesundheitsjournalismus ist die funktionale Antwort auf den steigenden Bedarf nach Orientierung, Information und Aufklärung aufgrund der wachsenden Unübersichtlichkeit hinsichtlich des Themas Gesundheit (Lilienthal et al., 2014, S. 7).

Je nach Funktionszuweisung an den Gesundheitsjournalismus fällt auch die Bewertung der Qualität der Berichterstattung unterschiedlich aus. Darauf weisen auch Krause und Wormer (2014) hin, wenn es um die quantitative Verteilung der einzelnen Medieninhalte im Gesundheitsjournalismus geht:

> Wie etwa sollte im Deutschland des 21. Jahrhunderts die idealtypische Verteilung der verschiedenen Teilbereiche des Gesundheitsjournalismus aussehen? (…) Sollte sich die journalistische Berichterstattung auf die Gesundheitsaufklärung der Bevölkerung konzentrieren und diese vor allem mit Forschungsergebnissen (…) versorgen? Oder wäre es als lohnenderes primäres Ziel der journalistischen Medien anzusehen, auf die Arbeitsbedingungen im System und die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen einzuwirken (…)? (Krause & Wormer, 2014, S. 94)

Fawzi (2020) merkt an, dass Indikatoren zur Messung der Qualität im Journalismus die politischen und sozialen Funktionen der Medien nicht abdecken und deshalb nicht vollständig von der Bewertung der Medienqualität auf die Erfüllung der Funktionen im Journalismus geschlossen werden kann (S. 190). Zu der Frage nach der Funktion des Journalismus besteht in der Literatur noch keine Einigung und es ist auch angesichts der Komplexität der Gesellschaftssysteme kaum möglich, diese Frage abschließend zu beantworten.

Funktionen im Journalismus aus Sicht der Bevölkerung

Fawzi (2020) führte eine Bevölkerungsumfrage durch, deren Ergebnisse Einblicke darin geben, in welchen Bereichen das Publikum unzufrieden mit den Leistungen der Medien ist. Mehr als die Hälfte der Befragten waren der Meinung, dass die Medien politische Missstände aufdecken und zur Meinungsbildung der Bürger:innen beitragen, 45 Prozent waren der Ansicht, dass die Medien eine kritische Beobachtung von Politik und Wirtschaft leisten. Die Kritik- und Kontrollfunktion wurde eher positive Bewertung bewertet. Die Informationsfunktion wurde hingegen eher negativ beurteilt. Lediglich 39 Prozent der Befragten waren der Meinung, dass die Medien komplexe Sachverhalte angemessen erklären und vermitteln. Nur 34 Prozent sahen den Leistungsanspruch an die Medien, die aktuellen Ereignisse möglichst neutral und präzise zu informieren, als erfüllt an. Hinsichtlich der Artikulationsfunktion gaben 34 Prozent an, dass die Aufgabe der Medien, als Sprachrohr der Bürger:innen zu agieren, nicht erfüllt wird. Am negativsten wurde die Orientierungsfunktion bewertet, wonach die Medien nicht in der Lage

seien, Lösungsvorschläge anzubieten. Bei der Frage ob Medien ihre demokratischen Aufgaben im Allgemeinen erfüllen, gaben 61 Prozent der Befragten an „alles in allem“ zufrieden zu sein, 29 Prozent gaben an, teilweise zufrieden zu sein und 9 Prozent gaben an, unzufrieden zu sein (S. 199-200). Diese Befunde lassen jedoch keinen Rückschluss auf die Erwartungen des Publikums an die Medien zu.

Ob der Gesundheitsjournalismus diesen Funktionen gerecht wird, zeigt sich im Laufe dieser Arbeit. Wobei hier bereits erwähnt werden soll, dass es für eine abschließende Beantwortung dieser Frage weitere (quantitative) Analysen in unterschiedlichen Medien und ergänzend dazu Expert:innen-Interviews oder Befragungen des Publikums bedarf. Zwar lassen sich qualitative Kriterien aus der Funktion ableiten (Arnold, 2008, S. 494), „sie [die qualitativen Kriterien] lassen jedoch nur bedingt Rückschlüsse auf die Erfüllung dieser Funktionen zu.“ (Fawzi, 2020, S. 202)

2.3. Journalistische Rollenverständnisse
Traditionen, aktuelle Befunde & Ausblick

In diesem Kapitel geht es darum, das Rollenverständnis beziehungsweise das Selbstbild der Journalist:innen im (Gesundheits-)Journalismus näher zu betrachten. Unter dem Begriff Rollenverständnis werden alle Verhaltenserwartungen, die an den Journalismus gestellt werden und die von den Journalist:innen legitimiert und als Richtlinien für das eigene Handeln akzeptiert werden, verstanden (Donsbach, 2005, S. 415-416). Journalist:innen sind in ihren Rollen formellen und informellen Verhaltenserwartungen ausgesetzt:

> Zu den formellen Verhaltenserwartungen gehören berufsspezifische Standards, etwa die Vorschriften des Presserechts und des Pressekodex sowie der Programmrichtlinien der öffentlich-rechtlichen Sender. Zu den informellen Verhaltenserwartungen gehören von den Erwartungen an den Kleidungsstil und das Auftreten von Journalisten bis zur Präsentation bestimmter Sichtweisen bei der Berichterstattung über aktuelle Themen unzählige unausgesprochene Vorgaben. (Kepplinger & Maurer, 2008, S. 165)

Das jeweilige Rollenverständnis beeinflusst nicht nur das Denken der Journalist:innen, sondern auch das journalistische Handeln. Innerhalb des Journalismus gibt es drei Traditionen, die zu unterschiedlichen Erwartungen an den Journalismus führen und die die

Annahmen über die Aufgaben und die Bewertung der Handlungen im Journalismus beeinflussen: subjektive Tradition, Tradition der sozialen und politischen Dienstleistung und Tradition des wirtschaftlichen Primats (Donsbach, 2008, S. 147).

Eine Berücksichtigung der historischen Entwicklung, vor allem auch die unterschiedlichen Entwicklungen im angelsächsischem und kontinental-europäischem Raum sind im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich. Nachfolgend werden die wichtigsten Befunde aus dem europäischen Raum, insbesondere für den deutschsprachigen Journalismus dargelegt.

Subjektive Tradition

Vereinfacht sieht die subjektive Tradition den Journalismus vor allem als einen Beruf, „in dem sich subjektive Ziele verfolgen lassen, die gleichwohl von den Berufsangehörigen selbst als sozial notwendig und funktional angesehen werden." (Donsbach, 2008, S. 153) In dieser Tradition geht es also darum, Einfluss auf die öffentliche Meinung zu nehmen.

> Diese individuelle Tradition entstand aus dem Kampf um bürgerliche Freiheiten und gegen den autoritären Staat. Vor allem die deutschen Journalisten der Aufklärung wollten mit kritisch räsonierenden Abhandlungen über literarische, philosophische, pädagogische und politische Themen durch ihre subjektive Weltsicht zur öffentlichen Meinungsbildung beitragen. Sie wollten mit den Gedanken der Aufklärung die traditionellen Autoritäten infrage stellen. (Donsbach, 2008, S. 148)

Aus Studien geht hervor, dass sich deutsche Journalist:innen „für Werte und Ideen" einsetzen wollten (Donsbach, 1993, zitiert nach Donsbach, 2008, S. 153) und auch bereit waren, über Themen zu berichten, zu denen sie eine feste Meinung hatten (Donsbach, 2000, zitiert nach Donsbach, 2008, S. 153). Das hat sich jedoch über die Jahre verändert und die subjektive Tradition hat an Bedeutung verloren (Donsbach, 2008, S. 154). Weischenberg et al. (2006) belegen in ihrer Umfrage, dass neun von zehn Journalist:innen (89 Prozent) ihre Aufgabe darin sahen, neutral und präzise zu informieren (S. 356), wohingegen nur 58 Prozent der Journalist:innen angaben, Kritik an Missständen üben zu wollen (S. 106-119). Das zeigt, dass die Informationsfunktion im deutschen Journalismus an Relevanz gewonnen hat (Donsbach, 2008, S. 155).

Tradition der sozialen und politischen Dienstleistung

Die Tradition der sozialen und politischen Dienstleistung umfasst wertfreie Informationen und Fakten einer von ihren politischen Bindungen losgelösten Presse, um dem Publikum Orientierung in einer komplexen Welt zu bieten (Donsbach, 2008, S. 149-150).

> Die besonderen Leistungen und die besonderen Wirkungen des Journalismus, durch die sich sein Handeln von anderen, an der Öffentlichkeit orientierten Sozialsystemen unterscheidet, bestehen in der Ausrichtung auf die Herstellung und Bereitstellung von Themen zur öffentlichen Kommunikation (Rühl, 1980, S. 323).

Dem Journalismus wird eine Informationsfunktion und eine Kritik- und Kontrollfunktion zugeschrieben.

Wirtschaftliche Tradition

Die wirtschaftliche Tradition beruht auf dem wirtschaftlichen Erfolg der Medien, also auf der Absicht, mit „journalistischen Produkten Geld zu verdienen." (Donsbach, 2008, S. 151) Die Ziele der wirtschaftlichen Tradition schlagen sich sowohl im Geld verdienen als auch im Verfolgen gesellschaftlich-politischer Zwecke nieder. Die sogenannte Kommerzialisierung war schon immer ein Teil des journalistischen Rollenverständnisses und bedeutet „das zu schreiben (und zu senden), was Erfolg beim Publikum und bei Werbekunden verspricht." (Donsbach, 2008, S. 152) Journalist:innen werden als Arbeitnehmer:innen betrachtet, die die übergeordneten Ziele und Weltanschauungen des jeweiligen Mediums verfolgen. Weischenberg et al. (2006) belegen eine hohe Arbeitszufriedenheit unter deutschen Journalist:innen aufgrund der hohen inhaltlichen Freiheiten. Darüber hinaus sind 67 Prozent der deutschen Journalist:innen mit der redaktionellen Leitlinie des Mediums zufrieden (S. 91), wobei dies nicht immer positiv zu bewerten ist:

> Diese harmonische Beziehung zwischen Tendenz des Mediums und Einstellungen der Journalisten hat aber einen gewichtigen Haken. Man kann nämlich vermuten, dass aufgrund dieser geringen Distanz die jeweiligen Tendenzen noch einmal verstärkt werden, da auf diese Weise sehr homogene Redaktionen entstehen. (Donsbach, 2008, S. 158)

Ein weiteres Problem dieser Tradition bezieht sich auf die Auswirkungen des Werbemarktes: Mehr als die Hälfte deutscher Journalist:innen gaben in einer bundesweiten Umfrage an, dass redaktionelle Beiträge für werbliche Schaltungen angeboten werden.

Darüber hinaus gaben fast vier Fünftel an, dass auch in der redaktionellen Berichterstattung auf die Interessen von Werbekunden Rücksicht genommen wird (Gerhardt et al., 2005, Der Einfluss der Inserenten). Diese wirtschaftlichen Faktoren (die hier nur angerissen wurden) wirken auf das journalistische Selbstverständnis und auch auf das journalistische Handeln ein (Donsbach, 2008, S. 160).

Die drei dargelegten Traditionen führen zu unterschiedlichen Rollenverständnissen im Journalismus, die einander teilweise auch widersprechen. Kepplinger & Maurer (2008) unterscheiden zwischen konsistenten (stimmigen) und inkonsistenten (widersprüchlichen) Verhaltenserwartungen an die Journalist:innen, die sich nicht nur auf die Berichterstattung auswirken, sondern auch psychische und soziale Folgen haben können (S. 165-166).

> Die Betroffenen sind unsicher, ob und wie sie den widersprüchlichen Erwartungen gerecht werden können; welchen Erwartungen sie im Zweifelsfall eher folgen sollen; wie sie bei der Befolgung einer bestimmten Erwartung die Verletzung einer anderen Erwartung vor sich und anderen rechtfertigen können usw. (Kepplinger & Maurer, 2008, S. 166)

Inkonsistent sind Verhaltenserwartungen dann, wenn sie nicht gleichzeitig beziehungsweise oftmals gar nicht erfüllt werden können. Beispiele dafür sind die Erwartungen an eine schnelle Berichterstattung, während gleichzeitig die sorgfältige Prüfung von Fakten erwartet wird oder die Forderung nach einer sachlichen Darstellung der Geschehnisse, während die Öffentlichkeit vor den negativen Entwicklungen bewahrt werden soll. Dass aus widersprüchlichen Verhaltenserwartungen Rollenkonflikte entstehen (Intra-Rollenkonflikte, Inter-Rollenkonflikte, Interne-Rollenkonflikte und Externe-Rollenkonflikte), die negativen Einfluss auf das Handeln einzelner Journalist*innen und auf die Qualität der Medienberichterstattung nehmen können, verdeutlicht die Relevanz der Auseinandersetzung mit den Rollenverständnissen im Journalismus (Kepplinger & Mauer, 2008, S. 166-170).

Journalist:innen nehmen unterschiedliche Rollen ein, diese Rollenverständnisse verändern sich jedoch im Laufe der Zeit und es gibt auch länderspezifische Unterschiede. Laut Donsbach (2008) betrachtet die Mehrheit der Journalist:innen die Bereitstellung gesellschaftlicher Dienstleistungen als übergeordnetes Ziel des Journalismus. Jedoch zeigt sich, dass auch die wirtschaftlichen Ziele immer wichtiger werden und die Quali-

tät der Berichterstattung beeinflussen. Sowohl die subjektive als auch die wirtschaftliche Tradition tragen zu einer verzerrten Berichterstattung bei. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, professionelle Richtlinien zu entwickeln, die die Qualität der Medienberichterstattung sichern (S. 161).

Wie bereits erwähnt nimmt das Rollenverständnis der Journalist:innen neben den Nachrichtenfaktoren auch Einfluss darauf, welche Nachrichten ausgewählt werden. Darüber hinaus begründen verschiedene Muster in der Berichterstattung unterschiedliche journalistische Rollenbilder, die wiederum zu unterschiedlichen Erwartungen auf Seiten des Publikums führen. Der Journalismus als Vermittler, Forscher, Dienstleister, Kontrolleur beziehungsweise Kritiker u.v.m. (Görke & Serong, 2014, S. 210). Schwitzer (2010) spricht sogar davon, dass die Zukunft des Gesundheitsjournalismus davon abhängt, welche Rollen die Journalist:innen für sich selbst wählen.

> The future of health journalism will be determined by which roles journalists choose for themselves: cheerleader or watchdog, fear-mongerer or evidence-based reporter, part of the solution or part of the problem. (Schwitzer et al., 2010, S. 19)

Als fear-mongerer gelten für Schwitzer (2010) jene Journalist:innen die Aufmerksamkeit durch Sensationalismus und Furchterregung erzeugen und damit auch den Verkauf von Medizinprodukten fördern. Demgegenüber stellt er Journalist:innen, deren Ziel es ist, das Publikum mittels einer kritischen und neutralen Berichterstattung zu helfen (Reifegerste et al., 2014, S. 163). Moynihan et al. (2000) argumentieren, dass es wichtig sei, die Rolle der Medien auch hinsichtlich der Berichterstattung über medizinische Fortschritte zu diskutieren. So sehen einige die Aufgabe der Medien darin, die Öffentlichkeit über medizinische Fortschritte zu informieren, andere wiederum erwarten von den Medien, dass diese über wichtige Eckpunkte wissenschaftlicher Studien aufklären und darüber hinaus auch etwaige Verbindungen zur Pharmaindustrie offenlegen (S. 1649). Wormer (2011) ist der Meinung, dass eine rein aufklärerische Rolle, die lediglich darin besteht, wissenschaftliche Ergebnisse zu beschreiben, ohne diese zu hinterfragen oder gar zu kritisieren, abgelehnt werden sollte.

> Journalism entails more than positive public relations for the scientific community. (Wormer, 2011, S. 175)

Oxman et al. (1993) hingegen sehen die Aufgabe des Gesundheitsjournalismus darin, dem Publikum alle Informationen zur Verfügung zu stellen, sodass diese selbst Schlussfolgerungen über wissenschaftliche Ergebnisse, die Reputation von Quellen oder die

Wahrscheinlichkeit von Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen ziehen und die zugrundeliegenden Kosten einschätzen zu können (S. 988). Aus dieser Annahme lässt sich entnehmen, dass die Autor:innen dem Journalismus die Rolle des Vermittlers und Kritikers zusprechen. In diesen Rollen stellt der Journalismus alle nötigen Informationen bereit, die das Publikum benötigt, um sich eine eigene Meinung zu bilden und diese in die persönliche Entscheidungsfindung mit einfließen lassen zu können. Weischenberg et al. (2006) belegen, dass Journalist:innen zunehmend die Service- und Ratgeberfunktion als wichtig erachten und es als ihre Aufgabe sehen, dem Publikum Lebenshilfe anzubieten (S. 110-116).

3. Selektion im Gesundheitsjournalismus

Die Massenmedien bilden die Wirklichkeit nicht ab, sondern konstruieren durch die Auswahl und Interpretation von Ereignissen und Themen eine mediale Realität. Ereignisse werden erst dann zu einer Nachricht, wenn sie aus einer Vielzahl von Geschehnissen ausgewählt werden. Da der Journalismus aufgrund der hohen Informationsflut niemals ein vollständiges Abbild der Wirklichkeit liefern kann und unbegrenzte Vielfalt in der Berichterstattung schlichtweg nicht möglich ist, müssen Nachrichten selektiert werden (Burkart, 2021, S. 266).

> Auf Grund von Platzbeschränkungen und der begrenzten Verarbeitungskapazität der Journalisten findet nur ein Bruchteil des Geschehens Beachtung in den Medien. Dieser Bruchteil stellt keine „eins-zu-eins"-Verkleinerung des Weltgeschehens dar, sondern ist entlang der journalistischen Auswahlkriterien verzerrt. Die Ereignisse in der Realität haben je unterschiedliche Chancen, in die Medienberichterstattung einzugehen. Die Medienrealität spiegelt damit die Auswahlkriterien der Journalisten wider. (Eilders, 2016, S. 432)

Die Nachrichtenwerttheorie befasst sich mit der „journalistischen Relevanz von Nachrichten" (Neuberger & Kapern, 2013, S. 136) und erklärt, wie Journalist:innen bei der Auswahl von Ereignissen und Themen für die Nachrichtenberichterstattung vorgehen. Darüber hinaus erlaubt die Nachrichtenwerttheorie Aussagen darüber „wie das Medienpublikum die journalistische Berichterstattung rezipiert." (Maier et al., 2010, S. 13)

3.1. Nachrichtenwerttheorie

Die Entscheidung darüber, ob ein Ereignis oder ein Thema publikationswürdig ist, hängt von inhaltlichen Merkmalen ab. Diese Merkmale wurden als Nachrichtenfaktoren identifiziert. Nachrichtenfaktoren bestimmen wiederum den Nachrichtenwert. Je mehr Nachrichtenfaktoren eine Nachricht aufweist, umso größer ist ihr Nachrichtenwert (Kepplinger, 2008a, S. 3245). Der Nachrichtenwert entscheidet schlussendlich darüber, ob, in welchen Umfang und auf welcher Seite (Platzierung) ein Ereignis publiziert wird und er kann auch über diese Indikatoren gemessen werden. Nach Schulz (1976) ist der Nachrichtwert nicht nur abhängig von der Anzahl und der Intensität der Nachrichtenfaktoren, er begreift diese Faktoren selbst als „journalistische Hypothesen von Realität" (Schulz, 1976, S. 30).

> Je mehr eine Meldung dem entspricht, was Journalisten für wichtige und mithin berichtenswerte Eigenschaften der Realität halten, desto größer ist ihr Nachrichtenwert. (Schulz, 1976, S. 30)

Zurückzuführen ist die Nachrichtenwerttheorie auf Arbeiten aus den USA von Walter Lippmann (1922), der mit dem Begriff news value die Publikationswürdigkeit eines Ereignisses meint. Er differenziert die Faktoren Sensationalismus, Nähe, Relevanz, Eindeutigkeit und Faktizität (Lippmann, 1990, S. 237). In Europa entwickelte sich durch Östgaard (1965), Galtung & Ruge (1965) und Schulz (1976, 1990) eine eigene Forschungstradition (Burkart, 2021, S. 271). Nachrichtenfaktoren nach Östgaard (1965) sind Einfachheit, Identifikation und Sensationalismus (S. 45). Die erste empirische Untersuchung zur Nachrichtenwerttheorie stammt von Schulz. Er unterscheidet zwischen den Dimensionen Zeit, Nähe, Status, Dynamik, Valenz und Identifikation, aus denen insgesamt 18 Nachrichtenfaktoren resultieren. Diese Nachrichtenfaktoren wurden auf Intensitätsskalen mit vier Ausprägungen erfasst. Die Nachrichtenfaktoren nach Schulz (1990) werden nachfolgend beschrieben (S. 32-34).

Die Dimension Zeit wird unterteilt in die Nachrichtenfaktoren Dauer und Thematisierung. Es gibt Ereignisse von kurzer Dauer mit einem hohen Nachrichtenwert sowie Langzeitereignisse mit einem eher niedrigen Nachrichtenwert. Darüber hinaus gibt es Ereignisse, die innerhalb der Berichterstattung bereits etabliert sind (hoher Nachrichtenwert) und solche, die für die Berichterstattung vollkommen neu sind (niedriger Nachrichtenwert).

Nähe unterteilt sich in räumliche Nähe, politische Nähe, kulturelle Nähe und Relevanz. Je näher ein Ereignis erscheint, desto höher der Nachrichtenwert. Räumliche Nähe meint die geographische Entfernung zwischen Ereignisort und Reaktionssitz. Kulturelle Nähe bezieht sich beispielsweise auf wissenschaftliche Beziehungen zum Ereignisland. Relevant ist ein Ereignis dann, wenn viele Menschen davon betroffen sind oder es eine existentielle Bedeutung aufweist.
Status unterteilt sich in die Faktoren regionale Zentralität (politisch-ökonomische Bedeutung der Ereignisregion), nationale Zentralität (wirtschaftliche, wissenschaftliche und/oder militärische Macht des Ereignislandes), persönlicher Einfluss (politische oder wirtschaftliche Macht der beteiligten Personen) und Prominenz (Bekanntheitsgrad der beteiligten Personen).
Dynamik umfasst die Faktoren Überraschung und Struktur. Ungewöhnliche beziehungsweise unerwartete sowie einfach darzustellende Ereignisse weisen einen höheren Nachrichtenwert auf als andere.
Valenz umfasst die Faktoren Konflikt (Aggressivität von Ereignissen), Kriminalität (Rechtswidrigkeit von Handlungen), Schaden (Personen-, Sach- oder finanzielle Schäden) und Erfolg (Fortschritt).
Identifikation umschließt die Faktoren Personalisierung und Ethnozentrismus. Personalisierung meint, dass eine einzelne Person im Mittelpunkt des Ereignisses steht. Umso höher der Identifikationsgrad umso höher ist auch der Nachrichtenwert.

Es wird zwischen dem Kausal- und Finalmodell der Nachrichtenwerttheorie unterschieden. Das Kausalmodell geht davon aus, dass Ereignisse bestimmte inhaltliche Merkmale aufweisen (Nachrichtenfaktoren), wodurch ihr Nachrichtenwert bestimmt wird. Der Nachrichtenwert kann beispielsweise an der Platzierung oder der Länge des Beitrages gemessen werden. Das Finalmodell nach Staab (1990) geht davon aus, dass erst die Journalist:innen den Ereignissen Eigenschaften zusprechen beziehungsweise diese hervorheben:

> In einem Finalmodell der Nachrichtenauswahl werden die Selektionsentscheidungen von Journalisten nicht als unmittelbare Reaktion auf bestimmte Realitätsreize verstanden, sondern als zielgerichtete Handlungen. (Staab, 1990a, S. 96)

Kepplinger (1984) verwendet dafür den Begriff der instrumentellen Aktualisierung. Die instrumentelle Aktualisierung meint, dass Nachrichten ausgewählt werden, um be-

stimmte Ziele zu erreichen. Das Finalmodell ausschließt jedoch nicht aus, dass die Nachrichtenfaktoren den Ereignissen innewohnen, sondern betont lediglich, dass Journalist:innen diese erst hervorheben und sichtbar machen (Maier et al., 2010, S. 21). Um den Einfluss der Nachrichtenfaktoren auf die Selektionsentscheidungen zu messen, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Für diese Arbeit scheint vor allem die inhaltsanalytische Herangehensweise relevant. Mittels einer Output Analyse kann die Häufigkeit des Auftretens eines Nachrichtenfaktors gemessen werden. Aufbauend dazu können die Nachrichtenfaktoren mit dem Beachtungsgrad (Platzierung und Länge eines Beitrags) in Beziehung gesetzt werden (Maier et al., 2010, S. 21-22).

Über das Zusammenwirken der Nachrichtenfaktoren haben Galtung und Ruge (1965) drei Hypothesen formuliert: Additivitätshypothese, Komplementaritätshypothese und Exklusionshypothese. Die Additivitätshypothese besagt, dass die Wahrscheinlichkeit, dass ein Ereignis in der Nachrichtenberichterstattung berücksichtigt wird, dann steigt, wenn viele Nachrichtenfaktoren auf dieses Ereignis zutreffen. Die Komplementaritätshypothese besagt, dass ein fehlender Faktor durch eine hohe Intensität eines anderen Faktors ausgeglichen werden kann. Die Exklusionshypothese besagt, dass über ein Ereignis, auf das keine Nachrichtenfaktoren zutreffen, nicht berichtet wird (Galtung & Ruge, 1965, S. 71-80). Besonders die Additivitätshypothese scheint hierbei relevant, da Galtung und Ruge davon ausgehen, dass bestimmte Nachrichtenfaktoren immer paarweise auftreten und „gravierende Folgen für das Weltbild der Rezipienten haben." (Maier et al., 2010, S. 23) Die Gültigkeit dieser Annahme wurde jedoch nicht empirisch untersucht.

3.2. Nachrichtenfaktoren im Gesundheitsjournalismus

Der Gesundheitsjournalismus hat für sich relevante Nachrichtenfaktoren wie beispielsweise Reichweite, Dauer, Aktualität, Personalisierung, Prominenz, Ungewöhnlichkeit, Sensation/Konflikthaftigkeit, Neuheit, Relevanz und Visualisierbarkeit beschrieben.

> Die Nachrichtenfaktoren Reichweite und Dauer besagen, dass die aktuelle Berichterstattung eher Gesundheitsthemen und -risiken präsentiert, wenn sie viele Menschen kurzfristig bedrohen. Längerfristig angelegte gesundheitliche Risiken, die dann auch nur wenige Menschen betreffen, weisen keinen entsprechen-

> den Nachrichtenwert für Journalistinnen und Journalisten auf. (Ruhrmann & Guenther, 2019, S. 73)

Ob und wie ein Gesundheitsthema in den Medien dargestellt wird, wird auch durch Nachrichtenwerte wie Eigendynamik der Geschichte, Sensation, Neuheit beziehungsweise Aktualität, Nähe beziehungsweise lokale Relevanz, Moral oder Betroffenheit beeinflusst.

Ruhrmann & Milde (2011) stellen fest, dass die allgemeine Relevanz wissenschaftlicher Themen sowie kontroverse Darstellungen zu einem hohen Nachrichtenwert führen (S. 113-114). Jensen et al. (2010) untersuchten die Krebsberichterstattung und die verzerrte Darstellung von Krebserkrankungen durch die Nachrichtenfaktoren Prominenz und Personalisierung. Im Vergleich zeigen sie, dass Portraits von Prominenten zur Krebsberichterstattung im Laufe der Zeit abnahmen und Profile von berühmten und nicht berühmten Personen gleich häufig publiziert wurden, wobei die generelle Personalisierung immer noch hoch war (S. 146-147). Drei Krebsarten (männliche Fortpflanzungsorgane, Lymphdrüsenkrebs und Schilddrüse) waren in der Berichterstattung unterrepräsentiert und vier Krebsarten (Brustkrebs, Leukämie, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Knochenkrebs) überrepräsentiert. Die Berichterstattung fokussierte vor allem auf die Behandlung der Krebserkrankungen, stellte Lebensstilentscheidungen als größte Risikofaktoren dar und berichteten kaum über Inzidenz- oder Mortalitätsraten. Die verzerrte Darstellung ist unter anderem auf die Personalisierung zurückzuführen: Jene Krebsarten, die in der Berichterstattung über prominente Personen am häufigsten vorkamen, waren in der Berichterstattung überrepräsentiert. Das Gleiche gilt für die Profilberichterstattung nicht prominenter Personen (S. 147). Auch Stryker et al. (2005) belegen, dass die Nachrichtenfaktoren Personalisierung und Prominenz zu verzerrten Darstellungen führen. Ebenso zeigen Hinnant und Len-Rios (2009), dass die Personalisierung ein wichtiges Instrument in der Gesundheitsberichterstattung ist, da ein gewisser Grad an Personalisierung zu einer höheren Identifikation auf Seiten des Publikums führen kann, womit der Nachrichtenwert steigt (S. 104). Leask et al. (2010) kommen zu dem Ergebnis, dass Ereignisse und Themen dann als publikationswürdig gelten, wenn sie Eigendynamik, Sensation (dazu gehört auch eine drohende Pandemie), Neuheit (beispielsweise ein medizinischer Fortschritt) oder Kontroversen ausweisen. Darüber hinaus werden laut den Befragten auch jene Nachrichten ausgewählt, die das Publikum direkt betreffen oder für die lokale Bevölkerung relevant sind (S. 3-4). Viswanath et al. (2008) nennen vor allem

die Nachrichtenfaktoren *potential for public impact* (Öffentliche Bedeutung einer Nachricht beziehungsweise öffentliche Wirksamkeit) und *new information or developmend* (Neuheit der Informationen und aktuelle Entwicklungen) als wichtigste Nachrichtenfaktoren. Die Intensität dieser Nachrichtenfaktoren hängt unter anderem auch von der geografischen Reichweite des Mediums ab. Darüber hinaus weisen auch Rundfunk- und Printmedien eine unterschiedliche Priorisierung der Nachrichtenfaktoren auf (S. 768-772).

Es kann angenommen dass die Aktualität der Berichterstattung zur COVID-19-Pandemie und die hohe Anzahl der damit verbundenen Informationen zu Krankheitsbildern und -verläufen, Virusvarianten, Behandlungsmöglichkeiten und medizinischen Fortschritten aus der enormen gesundheitlichen und existenziellen Bedrohung sowie den schwerwiegenden gesamtgesellschaftlichen, sozialen und ökonomischen Konsequenzen rührt. Darüber hinaus resultiert die Aktualität aus den kontroversen Debatten rund um Chancen, Risiken, Nebenwirkungen sowie Schäden von Medikamenten und Impfstoffen. Insbesondere der Nachrichtenfaktor Personalisierung spielt für den empirischen Teil dieser Arbeit eine wesentliche Rolle. Es wird davon ausgegangen, dass vor allem die Berichterstattung über Einzelschicksale zu einer hohen Identifikation auf Seiten des Publikums führt. Gleichzeitig wird durch eine solche Darstellung eine gewisse Komplexitätsreduktion erreicht.

4. Qualität im Gesundheitsjournalismus

4.1. Kommunikationswissenschaftliche Qualitätsdebatte

Qualität im Journalismus hat sich als mehrdimensionales Konstrukt etabliert. Die Qualität der Berichterstattung setzt sich aus mehreren Faktoren zusammen und integriert verschiedene Perspektiven (Arnold, 2008, S. 489). Die Akzeptanz kommunikationswissenschaftlicher Qualitätsmodelle hängt davon ab, „wie komplex, integral, kohärent, transparent und operationalisiert sie journalistische Qualität konzipieren.“ (Saxer, 2000, S. 197)

Pionierarbeiten leisteten in diesem Bereich Schatz und Schulz (1992) sowie Ruß-Mohl (1993, 1994). Seither wurden zahlreiche Dimensionen journalistischer Qualität sowie

Kriterienkataloge entwickelt. Schatz und Schulz (1992) definieren die Qualitätsdimensionen Vielfalt, Relevanz, Professionalität, Akzeptanz und Rechtmäßigkeit zur Qualitätsmessung (S. 693-710). Ruß-Mohl (1993, 1994) argumentiert, dass es für die journalistische Qualität keine einheitliche Definition geben kann, da diese von weiteren Faktoren wie Medium, Publikum, Genre, Quellenlage, Aktualität und Funktion des Journalismus abhängig ist. Göpfert (1993) weist ebenfalls darauf hin, dass es unmöglich ist, Kriterien zu finden, die für alle Medien angewendet werden können:

> Für einen Zeitungsbericht gelten andere Gesetze als für das Radio, das Fernsehen, eine Multi-Media-Show oder eine Diskussionsveranstaltung. Für die einzelnen Medien müssen Gesetzmäßigkeiten formuliert werden. (Göpfert, 1993, S. 104)

Ruß-Mohl (1992) entwickelte das magische Vieleck, welches die Kriterien Objektivität, Komplexitätsreduktion, Transparenz, Originalität und Aktualität umfasste. Später wurde dieses um die Kriterien Komplexitätsreduktion/Verständlichkeit, Relevanz, Interaktivität/Dialogfähigkeit und Transparenz/Reflexivität erweitert (Held & Ruß-Mohl, 2005, S. 54-55). Rager (1994) fokussiert die vier Qualitätsmerkmale Aktualität, Relevanz, Richtigkeit und Vermittlung (S. 190). Kritik übt er hingegen an den Qualitätsdimensionen nach Schatz und Schulz (1992) und argumentiert, dass Rechtmäßigkeit eine Selbstverständlichkeit darstelle und Vielfalt als eine Zielvorgabe zu betrachten sei, an der sich Qualitätsmaßstäbe entwickeln können (Rager, 1994, S. 194). Als wichtigste Qualitätskriterien gelten nach Weber & Rager (1994) sachliche Richtigkeit, Vermittlungsqualität, Aktualität und Relevanz (S. 4-12). Speziell im Wissenschaftsjournalismus zählen Faktentreue, Genauigkeit, Ausgewogenheit und Ganzheitlichkeit zu den wichtigsten Qualitätskriterien (Bader, S. 1993, 22-26). Wallisch (1995) unterscheidet zwischen objektiver beziehungsweise formaler und subjektiver Qualität, wobei die subjektive Qualität betreffend Schreibstil, Inhalt und Funktion nicht objektiv bewertet, sondern lediglich interpretiert werden könne (S. 100). Aufgrund der theoretischen Relevanz für die vorliegende empirische Forschung werden an dieser Stelle noch die Arbeiten von Hagen (1995), der die Kriterien Menge, Relevanz, Richtigkeit, Transparenz, Sachlichkeit, Ausgewogenheit, Vielfalt und Verständlichkeit behandelte, und Pöttker (2000) mit dem Kriterium der Vollständigkeit (Relevanz) erwähnt (S. 383).

In der kommunikationswissenschaftlichen Qualitätsdebatte haben sich drei Begründungsstränge herausgebildet: „Qualität aus einer funktionalen, teilweise systemtheore-

tisch geprägten, einer normativ-demokratieorientierten sowie aus einer marktnahen publikumsorientierten Perspektive.“ (Arnold, 2008, S. 491) Die systemtheoretische Perspektive wird in Kapitel *Zur Funktion und Leistung des Journalismus* näher erläutert. Qualität aus einer normativ-demokratieorientierten Perspektive meint bestimmte fundamentale Werte einer demokratisch-pluralistischen Gesellschaft, dazu gehören beispielsweise auch Vorgaben wie die Trennung von Nachricht und Meinung oder der Schutz der Persönlichkeit. Aus der publikumsorientierten Perspektive sind die Wahl der Darstellungsform, der verwendete Sprachstil, die unterhaltsame Aufbereitung von Informationen, die Anwendbarkeit und die Transparenz sowie die Förderung des gesellschaftlichen Engagements relevant. Es ist bisher nicht gelungen, alle Ansätze der Qualitätsforschung zu einem integrativen Konzept zusammenzuführen (Arnold, 2008, S. 491-503).

Dieser exemplarische Umriss zeigt, dass es sich bei dem Thema Qualität im Journalismus um einen breit gefächerten Forschungsbereich handelt und es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, alle Autor:innen anzuführen, die sich dieser Debatte im Laufe der Jahre annahmen.

> Die Debatte über journalistische Qualität ist fast so alt wie die periodische Presse selbst, das heißt, sie folgte der Produktion von Zeitungen, seitdem diese eine kontinuierliche, von Druckern und Zeitungsschreibern betriebene Praxis wurde. (Wilke, 2003, S. 35)

Auch Wormer (2011) argumentiert, dass es nicht notwendig ist, alle Kriterien im Einzelnen zu erörtern. Umso wichtiger ist es, relevante Kriterien für den Gesundheitsjournalismus zu filtern (S. 174). Demnach erhebt diese Auflistung keinen Anspruch auf Vollständigkeit, dient jedoch als Basis zur Ableitung eines spezifischen Kriterienkataloges für den empirischen Teil dieser Arbeit.

4.2. Qualität als mehrdimensionales Konstrukt

In der Literatur wird die Qualität im Journalismus als mehrdimensionales Konstrukt definiert. Das bedeutet, dass bei der Bewertung der Qualität mehrere Faktoren berücksichtigt werden müssen. Bereits in dem Kapitel Kommunikationswissenschaftliche Qualitätsdebatte wurden viele dieser Faktoren genannt, wenn auch nicht alle Faktoren im Einzelnen nachgezeichnet werden können. Qualität kann laut Wormer (2011) immer

nur im Einzelfall gemessen werden. Daher gilt keiner der bisher entwickelten Kriterienkataloge als allgemeingültig:

> Thus, no simple assessment matrix of criteria can be generally applied. Quality in media can be only measured by considering different factors for each individual case: type of media, format, target group (e.g., scientist, laymen), point of reference (e.g., politics, economics, science). (Wormer, 2011, S. 172)

Aus den bisher genannten Kriterienkatalogen können jedoch einzelne Qualitätskriterien abgeleitet werden, die für den Gesundheitsjournalismus relevant sind. Zu beachten ist jedoch, dass im Gesundheitsjournalismus neben den journalistischen Qualitätskriterien auch Ansprüche aus der Evidenzbasierten Medizin, medizinische und wissenschaftliche Qualitätskriterien sowie der Berufsdiskurs berücksichtigt werden müssen (Lilienthal et al., 2014, S. 10; Wormer & Anhäuser, 2014, S. 19).

> Eine der leitenden Fragen sollte dabei sein, inwieweit allgemeinjournalistische Qualitätsmaßstäbe ausreichen, um die Qualität im Medizinjournalismus zu beschreiben, oder ob sie nur als Ergänzung zu anderen, medizinspezifischen Qualitätskriterien zu sehen sind. (Wormer & Anhäuser, 2014, S. 19)

Zudem ist die Beurteilung der Qualität davon abhängig, in welchem Medium, Ressort und Format (journalistische Darstellungsform) publiziert wird und welche Perspektive die Rezipient:innen einnehmen beziehungsweise welches Vorwissen diese aufweisen (Wormer & Anhäuser, 2014, S. 19). Das Qualitätsempfinden hängt demnach vom Standpunkt des Einzelnen ab:

> „Unterschiedliche Akteure (...) beobachten aus unterschiedlicher Perspektive mit unterschiedlichen Maßstäben und Referenzsystemen (...). (Weischenberg, 2006, S. 12).

Neben diesen Faktoren spielen auch die Produktionsprozesse im Journalismus eine wesentliche Rolle: Unter welchen (redaktionellen) Bedingungen werden Nachrichten ausgewählt und hergestellt?

> Qualität in der Gesundheitsberichterstattung ist nicht nur eine Frage der journalistischen Kompetenz, sondern auch eine der redaktionellen Ressourcen (Honorare) und der Statute (Verhaltensmaßregeln), die die Unabhängigkeit von der Medizinindustrie gewährleisten. (Lilienthal et al., 2014, S. 12)

Eine Umfrage von Larsson et al. (2003) belegt, dass bei der Produktion von Gesundheitsnachrichten der Anspruch, wirtschaftliche Erfolge zu erzielen und Lobbying als Hindernisse gelten, eine qualitativ hochwertige und unabhängige Berichterstattung zu

gewährleisten. Die Mehrheit der Befragten stimmte zu, dass Zeitmangel, Platzmangel und Wissensmangel zu den größten Qualitätseinbußen führen (S. 329). Zu diesem Ergebnis kommen auch Leask et al. (2010): Zeitmangel, erschwerter Zugang zu essenziellen Ressourcen und fehlendes Fachwissen sind die Haupthindernisse, wenn es darum geht, eine qualitativ hochwertige Gesundheits- und Medizinberichterstattung herzustellen (S. 5). Aufgrund dessen wird auch die Kompetenz, das Gesundheitsverständnis und das medizinische beziehungsweise wissenschaftliche Wissensspektrum der Journalist:innen diskutiert. Bisher konnte jedoch noch keine allgemeingültige Lösung zur Ausbeziehungsweise Weiterbildung der Medienschaffenden vorgestellt werden.

> Another important obstacle to improving the informative value of medical reporting is the attitudes of editors. These people seldom have any higher education in medicine or health matters, nor have they understanding of the scientific process as a whole. Many respondents in our study would welcome training for editors in critical appraisal. Meanwhile, they indicated that editors would be unlikely to prioritize such training for themselves. (Larsson, 2003, S. 329)

Hodgetts et al. (2008) verdeutlichen, dass es sich beim Gesundheitsjournalismus um konstruierte Wirklichkeiten handelt, also um Annahmen über die Gesundheit. Das bedeutet wiederum, dass das Gesundheitsverständnis der Journalist:innen die Art und Weise prägt, wie über Gesundheitsthemen berichtet wird (S. 53). Die Bemühungen um eine spezifische Beurteilung der Qualität der Gesundheitsberichterstattung sind sehr hoch, das zeigt sich im internationalen Vergleich. Wormer & Anhäuser (2014) beziehen diesen Umstand auf die Tatsache, dass Gesundheitsthemen für die Rezipient:innen besonders wichtig sind, da es bei medizinischen Fragen „im Extremfall um ‚Leben und Tod' gehen kann." (S. 19)

Die normativen Ansprüche an die Qualität der Medienberichterstattung dienen jedoch lediglich der Orientierung im Journalismus (Pürer, 2014, S. 424). Qualitätsanforderungen sind zwar richtungsweisend, können aber nicht immer vollkommen realisiert werden (Burkart, 2021, S. 370). Auch Ruß-Mohl (1994) argumentiert, dass die Maximierung eines Qualitätsfaktors immer zulasten eines anderen Faktors geht. Frühere Studien fokussierten bei Untersuchungen zur Qualität der Gesundheitsberichterstattung in den Massenmedien häufig die Bewertung der Qualität nach wissenschaftlichen Kriterien, während journalistische Qualitätskriterien weitgehend unberücksichtigt blieben (Wormer & Anhäuser, 2014, S. 20). Obwohl eine umfassende Analyse nach journalisti-

schen und wissenschaftlichen Kriterien unumgänglich ist, um die Qualität im Gesundheitsjournalismus zu beurteilen, fokussiert diese Arbeit im empirischen Teil primär die Bewertung nach journalistischen Qualitätskriterien. Wissenschaftliche beziehungsweise medizinische Kriterien können aufgrund des fehlenden medizinischen Fachwissens nicht zur Gänze berücksichtigt werden.

Spezifische Qualitätskriterien

In einer ersten Abhandlung werden jene journalistischen Qualitätskriterien beschrieben, die auch schon von Lilienthal et al. (2014) für den Gesundheitsjournalismus identifiziert wurden und sich auf die Medieninhalte beziehen: Vielfalt, Vollständigkeit, Relevanz, Verständlichkeit, Sachlichkeit und Unabhängigkeit. Die grundlegenden Beschreibungen der einzelnen Kriterien entstammen der Publikation von Lilienthal et al. (2014, S. 9) und werden nachfolgend durch weitere im Journalismus allgemein verbreitete Kriterien und Annahmen mehrerer Kommunikationswissenschafter:innen ergänzt sowie in Beziehung zu den bereits genannten Nachrichtenwerten und den Funktionen im Journalismus gesetzt. Dies ermöglicht ein umfassenderes Bild sowie inhaltliche Tiefe hinsichtlich der Qualität im Gesundheitsjournalismus. Eine reduzierte Darstellung würde der Komplexität des Themas nicht gerecht werden.

Vielfalt

Vielfalt als Qualitätskriterium lässt sich in drei Kategorien unterteilen: Themenvielfalt, Quellenvielfalt und Meinungsvielfalt. Dabei geht es darum, alle Themenaspekte einer Krankheit abzudecken, also „Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Erforschung physisch-psychischer Krankheiten“ (Reineck, 2014, S. 44), und auch alle politischen, wirtschaftlichen und ethischen Fragen zu klären. Der Gesundheitsjournalismus soll möglichst viele Meinungen zu Wort kommen lassen (Reineck, 2014, S. 44) und mehr als nur eine Quelle (beispielsweise eine Pressemitteilung) berücksichtigen. Schatz und Schulz (1992) definieren darüber hinaus eine strukturelle Vielfalt hinsichtlich der Programmsparten und -formen. Sie beziehen das Kriterium der Vielfalt also auf Struktur- und Inhaltsaspekte (S. 693). Im Falle der Printmedien lässt sich die strukturelle Vielfalt anhand der Formenvielfalt innerhalb der Tageszeitungen festmachen. Arnold (2008) beschreibt Vielfalt als universelles Kriterium, das sich auf Themen, Argumente, Quellen und Handelnde bezieht. Er argumentiert, dass der Journalismus keine unbegrenzte Vielfalt gewährleisten kann:

> (…) es geht primär darum, die Bereiche der Gesellschaft vielfältig darzustellen, die einen hohen Inklusionsgrad der Bevölkerung aufweisen. (…) Wichtig ist eine prinzipielle Offenheit, um so die Chance zu bieten, dass sich die jeweils beste Lösung für gesellschaftliche Probleme durchsetzen kann: Es dürfen also nicht immer nur die gleichen (Elite-)Personen mit ihren Positionen und Themen zu Wort kommen, sondern es müssen auch neue (Elite-)Personen mit ungewöhnlichen Positionen und Themen aktiv einbezogen werden. (Arnold, 2008, S. 494)

Weiters betont Burkart (2021) die hohe Komplexität der Vielfalt aufgrund der sozialen Differenziertheit:

> Eine Gesellschaft ist daher auch nicht als ein einheitliches Ganzes vorstellbar, sondern sie besteht aus einer Vielzahl von Gruppen, die sich zwar (mehr oder weniger) derselben Grundordnung verpflichtet fühlen, die aber dennoch verschiedene Interessen verfolgen, individuelle Lebensstile pflegen und die Realität aus ihrer mehr oder weniger subjektiven Lebenswelt heraus wahrnehmen (S. 372).

Objektivität

Eines der wichtigsten und auch der meist umstrittensten Qualitätskriterien bezieht sich auf die objektive Berichterstattung. Objektivität ist eng mit der Vielfalt verbunden und wird durch diese erreicht. Der Begriff Objektivität suggeriert häufig das Fehlen der Subjektivität (Burkart, 2021, S. 374). Bentele (1982) betont jedoch, dass menschliche Aussagen immer auch subjektive Anteile beinhalten und das Objektivität „nur durch subjektive Akte hindurch möglich“ ist (S. 131). Nach Burkart (2021) liegt Objektivität dann vor, wenn mehrere Blickwinkel beleuchtet werden, also die publizistische Vielfalt sowohl auf struktureller als auch inhaltlicher Ebene gewährleistet ist (S. 374). Für die Praxis haben sich mehrere Regeln etabliert, die Objektivität gewährleisten sollen und von denen nachfolgend einige skizziert werden (La Roche, 2013, S. 134-145):

Fakten müssen stimmen: Das bedeutet, dass Zahlen, Daten und Fakten unter Berücksichtigung mehrerer Quellen zu überprüfen sind und eine unsichere Faktenlage offengelegt sowie Fehler korrigiert werden sollen. Leask et al. (2010) dokumentieren die Probleme der korrekten Weitergabe wissenschaftlicher Fakten. Als Ursache nennen sie Faktoren wie Zeitmangel durch strikte Abgabetermine, Schwierigkeiten beim Zugang zu

relevanten Quellen und Ressourcen, die Kommerzialisierung und Mangel an wissenschaftlichem und medizinischem Wissen (S. 2-5). Pettersen (2005) belegen den Zusammenhang zwischen fehlendem Fachwissen und der falschen Vermittlung von wissenschaftlichen und medizinischen Fakten (S. 12). Argumentiert wird, dass medizinische Fachjournalist:innen viel besser in der Lage seien, qualitativ hochwertige Gesundheitsberichte zu verfassen (Leask et al., 2010, S. 6). Jedoch ist eine rein biomedizinische Ausrichtung nicht zielführend (Hodgetts et al., 2008, S. 44): Auch wenn medizinische Fachjournalist:innen die Qualität der Weitergabe von wissenschaftlichen Ergebnissen verbessern könnten, so würde eine derartige Einschränkung auch dazu führen, die Vielfalt verringern.

Nachrichten müssen transparent sein: Quellen sollen offengelegt werden, damit das Publikum nachvollziehen kann, woher Nachrichten stammen. Nachrichten müssen alle Aspekte integrieren: Mehrere, sich widersprechende Standpunkte sollen berücksichtigt werden, um Ereignisse aus mehreren Perspektiven zu beleuchten. Nachrichten müssen wertungsfrei sein: Eine Nachricht soll lediglich jene Fakten beinhalten, die dazu dienen, Meinungsbildung zu ermöglichen. Natürlich leben Nachrichten auch von Meinungsäußerungen, jedoch nicht von der Meinung der Journalist:innen. Eine strikte Trennung von Nachricht und Kommentar in der journalistischen Berichterstattung ist unerlässlich.

Der praktische Journalismus stützt sich darüber hinaus beispielsweise auch auf die Formulierungen in den redaktionellen Grundsätzen der Deutschen Presse-Agentur oder im Falle des ORF auf die Programmrichtlinien des öffentlich-rechtlichen Rundfunks:

> Objektivität bedeutet Sachlichkeit unter Vermeidung von Einseitigkeit, Parteinah- me und Verzerrung der Dimensionen. Wesentlich für jede objektive Darstellung ist die klare Trennung zwischen Tatsachenangaben und Meinungen. Tatsachen sind Ereignisse oder Eigenschaften mit einem greifbaren, für das Publikum erkennbaren, von ihm anhand bestimmter oder zu ermittelnder Umstände überprüfbaren Inhalt. Meinung ist ein Behauptungszusammenhang, der keinem strengen Überprüfbarkeitspostulat unterliegt bzw. von dem gesagt werden kann, dass er zwar plausibel, aber nicht vollständig begründbar ist. (ORF, 2005, Pkt. 1.5.2.).
>
> Das Gebot der Objektivität bei der Gestaltung von Programmelementen bedeutet den Auftrag zu unablässiger Bemühung, die günstigere Behandlung eines

> Standpunktes oder die Bevorzugung einer Version von Ereignissen im Bereich kontroverser Themen zu vermeiden. Programmelemente, die zu kritischem Denken und zur freien Urteilsbildung anregen, sind für Informationssendungen geradezu notwendig. Dem steht das Objektivitätsgebot nicht entgegen. (ORF, 2005, Pkt. 1.5.3).

Vollständigkeit

Der Gesundheitsjournalismus soll alle Aspekte einer Krankheit und alle wesentlichen Eckpunkte einer wissenschaftlichen Studie berücksichtigen sowie alle relevanten Quellen miteinbeziehen, sodass sich das Publikum eine eigene Meinung bilden kann. Dieses Kriterium lässt sich dementsprechend aus der Funktion der Meinungsbildung im Journalismus ableiten. Wobei Larsson et al. (2003) darauf hinweisen, dass es für Journalist:innen nicht immer einfach ist, entsprechende Quellen heranzuziehen:

> Problems with sources were expressed as being of considerable importance. Many journalists reported difficulties finding experts willing to assist the media and to explain scientific jargon. (S. 329)

Reineck (2014) spricht in diesem Zusammenhang von Quellentransparenz und wissenschaftsjournalistischer Transparenz (S. 44). Transparenz wird beispielsweise durch die Kennzeichnung der unterschiedlichen Textsorten beziehungsweise über die Offenlegung der verwendeten Quellen hergestellt. Aufgrund solcher Kennzeichnungen können Nachrichten, Meinungen und Glossen sowie der redaktionelle Teil vom kommerziellen Teil unterschieden werden (Neuberger & Kapern, 2013, S. 135). Neben Faktentreue, Ausgewogenheit, Trennung von Nachricht und Meinung sowie Wichtigkeit ist Vollständigkeit für La Roche (2008) ein Kriterium der äußeren Objektivität und meint, dass alle wichtigen Details eines Ereignisses angeführt werden müssen (S. 132-145). Ausgewogenheit als Teil der Vollständigkeit meint „die Gleichbehandlung von Personen, Institutionen oder Standpunkten." (Arnold, 2009, S. 48)

> Wer wird mit seiner Stellungnahme zitiert? Kommen beide Seiten zu Wort, oder wird nur die Meinung desjenigen wiedergegeben, den eine Redaktion unterstützt? Ist die Darstellung des Meinungsstreits also vielfältig und ausgewogen oder einseitig? (Neuberger & Kapern, 2013, S. 140)

Redaktionen sind aufgerufen, vielfältig, ausgewogen und nicht aufgrund ihres eigenen Standpunktes zu argumentieren. Dies bedeutet im engeren Sinn, dass immer alle Seiten innerhalb der Berichterstattung berücksichtigt werden sollten.

Werden die Kriterien Vielfalt und Vollständigkeit bei Lilienthal et al. (2014) noch getrennt betrachtet, so zeigt sich, dass Vollständigkeit Vielfalt inkludiert (Burkart, 2021, S. 371). Es gibt jedoch keine einheitliche Definition dafür, ab wann ein Ereignis als vollständig dargestellt gilt. Bentele (1982) argumentiert, dass nicht alle Details eines Ereignisses gleichwertig sind. Die Kern-Informationen von Ereignissen kurzer Dauer können beispielsweise bereits über die journalistischen W-Fragen erreicht werden, während bei komplexen Ereignissen ebenso Hintergrundinformationen zum Sachverhalt sowie Folgen für die Zukunft berücksichtig werden müssen (S. 139-140).

Relevanz

Für dieses Kriterium spielt die journalistische Selektion eine wesentliche Rolle, insbesondere die Nachrichtenfaktoren Nutzwert und Aktualität. Nachrichten gelten dann als relevant, wenn sie „sich auf Ereignisse, Sachverhalte und Argumente beziehen, die eine tatsächliche oder potenzielle Bedeutung für möglichst große Teile der Gesellschaft bzw. für den Einzelnen haben." (Arnold, 2009, S. 464) Der Gesundheitsjournalismus soll relevante Themen auswählen und für das Publikum aufbereiten, damit diese einen Nutzen aus der Berichterstattung ziehen können. Das Kriterium der Relevanz ist nicht zuletzt deshalb wichtig, weil eine unbegrenzte Vielfalt innerhalb des Journalismus nicht möglich ist:

> Da es sich beim Journalismus um eine möglichst anschlussfähige Selbstbeobachtung der Gesellschaft handelt und unbegrenzte Vielfalt aufgrund von Kanalbeschränkungen nicht möglich ist, ist ein wichtiges Kriterium das der Relevanz. Relevanz hat eine besondere Bedeutung, da Journalismus nicht die Realität an sich und vollständig darstellen kann, es müssen immer Selektionsentscheidungen getroffen werden. Ein Selektionsprogramm, das der Journalismus selbst entwickelt hat, ist das der Nachrichtenfaktoren. (Arnold, 2008, S. 494)

Verständlichkeit

In demokratisch organisierten Gesellschaften zählt es zu den Aufgaben der Medien, ihre Angebote so zu gestalten, dass sie von möglichst vielen Menschen problemlos rezipiert und verarbeitet werden können (Burkart, 2021, S. 378). Verständlichkeit entstammt der Übersetzungsfunktion im Journalismus. Der Gesundheitsjournalismus soll komplexe Themen in eine leicht verständliche Sprache für die Rezipient:innen übersetzen. Dabei

muss er jedoch darauf achten, dass kein verzerrtes Bild durch eine verkürzte Darstellung auf Seiten des Publikums entsteht. Texte sind dann verständlich, wenn sie komplexe Formulierungen vermeiden. Wormer & Anhäuser (2014) argumentieren, dass es wichtig ist, nicht nur zwischen Personen mit medizinischer Expertise und fachfremden Personen zu unterscheiden, sondern auch zwischen verschiedenen Typen von fachfremden Personen, sprich zwischen jenen, die von einer Krankheit persönlich betroffen sind und jenen, die es nicht sind. Die hohe persönliche Relevanz eines Themas führt zu größerem Interesse und in der Regel auch zu einem umfassenderen Vorwissen (S. 20).

> Längst ist allerdings evident, dass man (…) auch die Wahrnehmung eines vermeintlich auf Verständlichkeit hin optimierten Informationsangebotes nicht unabhängig von relevanten Variablen seitens der jeweiligen Rezipienten betrachten darf. Allein was das Verstehen von (sprachlichen) Texten betrifft, so sind Faktoren wie das Interesse am Inhalt, die Kompetenz in der Sache, aber auch die individuelle Sprachkompetenz entscheidend für die Verstehens-Leistung (…). (Burkart, 2021, S. 378-379)

Sachlichkeit

Sachlichkeit entspricht auch dem Qualitätskriterium der Neutralität (Bentele, 1982, S. 142). Der Gesundheitsjournalismus soll sensationalistische Darstellungen oder eine emotionsgeladene Berichterstattung vermeiden und um eine neutrale, wertfreie und sachliche Berichterstattung bemüht sein. Sachlichkeit meint auch Unparteilichkeit (Burkart, 2021, S. 374). Sachlichkeit spiegelt sich in gewisser Weise auch im Deutschen Pressekodex wider und besagt, dass das Wecken unbegründeter Befürchtungen und Hoffnungen zu vermeiden ist:

> Bei Berichten über medizinische Themen ist eine unangemessen sensationelle Darstellung zu vermeiden, die unbegründete Befürchtungen oder Hoffnungen beim Leser erwecken könnte. Forschungsergebnisse, die sich in einem frühen Stadium befinden, sollten nicht als abgeschlossen oder nahezu abgeschlossen dargestellt werden. (Deutscher Presserat, 2019, Pressekodex Ziffer 14)

Unabhängigkeit

Das Kriterium der Unabhängigkeit lehnt sich eng an die Kritik- und Kontrollfunktion im Journalismus an. Der Gesundheitsjournalismus soll medizinische Fortschritte kritisch hinterfragen und sich gegenüber der PR sowie Pharmaunternehmen distanziert

zeigen. Aus systemtheoretischer Sicht geht es bei der Unabhängigkeit darum, dass sich der Journalismus nicht an politischen oder ökonomischen Interessen orientiert:

> Ein Journalist, der seine Arbeit von den strategischen Zielen einer kriegführenden Partei abhängig macht, hat keine Chance, damit bei einem auf der anderen Seite stehenden Publikum anzukommen. Das gilt nicht nur für die großen Kriege zwischen Staaten, sondern auch für die alltäglichen Auseinandersetzungen im Inneren einer Gesellschaft. (Pöttker, 2000, S. 385)

> Als unabhängiges System (…) muss Journalismus Kommunikationen bzw. Handlungen aus den anderen Teilsystemen auch explizit kritisieren, also Motive, Interessen und mögliche Folgen diskutieren. (Arnold, 2008, S. 495)

Eigenständige Recherche

Die Recherche weist einen engen Bezug zu Glaubwürdigkeit und Unabhängigkeit auf (McQuail, 1992, S. 99). Zwar kann Recherche nicht direkt als Qualitätskriterium definiert werden, jedoch trägt die Art und Weise, wie eine Geschichte recherchiert wird, zur Qualität der Berichterstattung bei, doch gehen auch mit der Recherche Probleme wie Zeit- und Ressourcenmangel einher (Wormer, 2011, S. 179).

> Durch Recherche wird eine Selbstbeobachtung erreicht, die über die Interessen der Leistungsakteure einzelner Teilsysteme hinausgeht und auf die Interessen der Klienten bezogen ist. Das heißt nicht, dass Journalismus alle Informationen recherchieren muss; dies ist stets eine Frage der Glaubwürdigkeit der Quellen. (Arnold, 2008, S. 495)

Demnach ist die eigenständige Recherche Voraussetzung für Glaubwürdigkeit und Unabhängigkeit. Journalist:innen sollen in der Lage sein, die Glaubwürdigkeit der Quellen einzuordnen und die Unabhängigkeit der Berichterstattung durch unabhängige Expert:innen gewährleisten. Als unabhängiges System muss der Journalismus darüber hinaus „Handlungen aus den anderen Teilsystemen auch explizit kritisieren, also Motive, Interessen und mögliche Folgen diskutieren." (Arnold, 2008, S. 495)

Quantifizierung von Chancen und Risiken

Das Kriterium der Quantifizierung lässt sich aus der Arbeit von Moynihan et al. (2000) über die Darstellung von Chancen und Risiken von Medikamenten ableiten. Sie analysierten die Berichterstattung von drei Medikamenten zur Prävention von Krankheiten,

denen in den US-Zeitungen eine große Aufmerksamkeit zuteilwurde. In der Beurteilung der Qualität der Berichterstattung analysierten sie, ob der Nutzen eines Medikaments quantifiziert und in relativen oder absoluten Zahlen angegeben wurde. Cassels et al. (2003) und Schwitzer (2008) betonen ebenfalls die Notwendigkeit, Nutzen und Risiken zu quantifizieren und diese sowohl in relativen als auch absoluten Zahlen anzugeben:

> Stories should give a complete picture of potential harms of an approach, and quantify those potential harms in absolute terms. (Schwitzer, 2008, S. 0701)

Die Ergebnisse zu diesen Studien werden im Kapitel *Darstellung des aktuellen Forschungsstandes* erläutert. Die Relevanz dieses Kriteriums entsteht dadurch, dass es im Allgemeinen nicht aussagekräftig ist, nur den absoluten oder nur den relativen Nutzen anzugeben. Wenn nur der relative Nutzen angegeben wird, so kann die Berichterstattung als irreführend angesehen werden. Die Angabe von relativen und absoluten Zahlen dient dazu, dem Publikum alle Informationen zur Verfügung zu stellen, die für eine Meinungsbildung und Entscheidungsfindung notwendig sind. Gleichzeitig ist im Bereich der öffentlichen Gesundheit wichtig, auch den relativen Nutzen anzugeben, um beispielsweise bei Impfungen die Vorteile für die gesamte Bevölkerung hervorzuheben (Moynihan et al., 2000, S. 1645-1646).

Interessenskonflikte

Ebenfalls aus der Studie von Moynihan et al. (2000) lässt sich das Kriterium Interessenskonflikte ableiten. Darin wurde untersucht, ob eine finanzielle Verbindung zwischen den zitierten Quellen und den Pharmaunternehmen bestand und ob eine solche Verbindung transparent kommuniziert wurde.

Integration wissenschaftlicher Studien

Der Gesundheitsjournalismus soll alle wichtigen Folgen, also Risiken und Nebenwirkungen, Nutzen und Kosten von Behandlungsmethoden oder Medikamenten berücksichtigen (Oxman et al., 1993, S. 988-991). Um dies gewährleisten zu können, muss auf wissenschaftliche Studien Bezug genommen werden. Dieses Kriterium geht jedoch über das Erwähnen wissenschaftlicher Studien hinaus. Der Gesundheitsjournalismus soll auch Informationen über das Studiendesign beinhalten und auf Einschränkungen beziehungsweise Grenzen wissenschaftlicher Ergebnisse hinweisen (Schwitzer, 2008, S. 0701).

> Science journalists should be able to evaluate the presented results in terms of their validity, unambiguousness, and consistency, and to cross check existing scientific literature in the field. (Wormer, 2011, S. 181)

Da jedoch nicht alle Journalist:innen über eine dementsprechende Spezialisierung verfügen, sollen Fachleute zur Bewertung wissenschaftlicher Ergebnisse hinzugezogen werden (Wormer, 2011, S. 181). Cassels et al. (2003) argumentieren, dass Hinweise zur Erstveröffentlichung von Studienergebnissen angeführt und auf die Anzahl und Merkmale der Studienteilnehmer:innen eingegangen werden soll (S. 1134-1135).

Fromm et al (2011) betonen, dass sehr hohe Qualitätsansprüche an die Berichterstattung über „Krankheitsbilder, epidemiologische Daten, Risikofaktoren, Therapie- und Präventionsmöglichkeiten“ gestellt werden. Deshalb wird von den Medien „eine umfassende und sachgerechte Berichterstattung [erwartet], welche auf eine neutrale, fundierte, unabhängige, ausgewogene und kritische Art informiert, dabei nicht auf Einzelschicksale fokussiert, nicht unnötig übertreibt bzw. dramatisiert und solide und abgesicherte Daten veröffentlicht.“ (S. 152-153)

4.3. Darstellung des aktuellen Forschungsstandes

Die Untersuchung der Qualität im Gesundheitsjournalismus im deutschsprachigen Raum stellt ein recht junges Forschungsfeld dar. Darauf weisen auch die wenig relevanten Studien in diesem Bereich hin. Den Startschuss für die empirische Forschung setze Oette (2000) mit seiner Dissertation, in der er die Qualität von Zeitschriften und Zeitungen inhaltsanalytisch untersuchte (zitiert nach Lilienthal et al., 2014, S. 8). Sowohl die Untersuchungen von Hellmann (1976) als auch Oette (2000) ergaben, dass die Darstellungsformen deutscher Zeitungsartikel selten variierten (zitiert nach Reineck, 2014, S. 41). Allerdings kommt Reineck hinsichtlich der journalistischen Formenvielfalt zu gemischten Ergebnissen: Obwohl Berichte und Meldungen am häufigsten publiziert wurden (bei allen untersuchten Zeitungen lag der Wert bei über 60 Prozent), kamen auch Formate wie Reportagen, Features und Glossen vor. Am vielfältigsten berichtete die Frankfurter Allgemeine, die als einzige Zeitung dieser Untersuchung einen Interviewanteil und eine Kolumnen-Anteil von jeweils rund zehn Prozent der Berichterstattung aufwies. Insgesamt wurde jedoch die Möglichkeit Expert:innen ausführlich zu Wort kommen zu lassen kaum genutzt (Reineck, 2014, S. 47-56).

Oette verzeichnet in seiner Publikation einen ungenauen Umgang mit Quellen, fehlende Bezüge auf aktuelle Ereignisse, kaum weiterführende Informationen für potenzielle Patient:innen sowie eine häufig sensationalistische Darstellung der Themen in einer überregionalen Qualitätszeitung (Oette, 2000, zit. nach Reineck, 2014, S. 41). Ähnlich wie Oette argumentiert auch Reineck, dass die Berichte zu Gesundheitsthemen kaum aktuelle Bezüge oder Verweise auf weiterführende Informationsquellen aufwiesen. Tipps zur Prävention von Krankheiten spielten nur eine untergeordnete Rolle. Widersprüchlich sind die Ergebnisse jedoch in Bezug auf die sensationalistische Darstellung: Rund 13 Prozent der Beiträge wiesen durch die Betonung von Leid und Tragik einen emotionalisierenden Stil auf (Reineck, 2014, S. 47-56). Wagner (1984) stellt in seiner inhaltsanalytischen Untersuchung ebenfalls einen ungenauen Umgang mit Quellenangaben sowie eine hohe Selbstbezüglichkeit der Berichterstattung fest (Wagner 1984, zit. nach Reineck, 2014, S. 41). Bezogen auf die Quellenvielfalt belegt Reineck, dass sich die Redakteur:innen von drei der fünf untersuchten Zeitungen in mindestens 60 Prozent der Artikel nur auf eine Quelle beriefen, wobei diese Zeitungen ebenfalls den höchsten Anteil an Kurzmeldungen beinhalteten. Positiv bewertet wird die Tatsache, dass die Quellen eine hohe Reputation aufwiesen, auch wenn nur in rund zehn Prozent aller Artikel im Sinne der Meinungsvielfalt anders lautende Meinungen zu Wort kamen (Reineck, 2014, S. 49-50).

Insgesamt untersuchte Reineck (2014) 923 gesundheitsjournalistische Artikel aus Wissenschaftsrubriken deutscher Qualitätszeitungen hinsichtlich der Qualitätsdimensionen Vielfalt, Vollständigkeit, Relevanz, Verständlichkeit und Sachlichkeit. Die untersuchten Qualitätszeitungen publizierten insbesondere gesundheitspolitische Themen und Forschungsthemen. Darüber hinaus wurden aber auch Themenaspekte wie Prophylaxe/Vorbeugung, Diagnose/Erkennung und Therapie/Behandlung publiziert. Diese Ergebnisse deuten auf eine positive Bewertung der Themenvielfalt hin. Hinsichtlich der Vollständigkeit der Themenaspekte musste jedoch von einer positiven Bewertung abgesehen werden: Es wurde nur selten auf alle vier Aspekte eine Krankheit (Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Forschungsergebnisse) eingegangen. In der Regel wurde nur einer der vier Aspekte thematisiert. Im adäquaten Umgang mit wissenschaftlichen Studien zeigt sich, dass in mehr als der Hälfte aller Beiträge Angaben zu Stichprobengröße, Methodendesign und wesentlichen Ergebnissen gemacht wurden. Insgesamt deu-

ten die Ergebnisse auf eine sehr sachliche und verständliche Gesundheitsberichterstattung hin, zeigen jedoch aufgrund der fehlenden weiterführenden Informationsquellen nur bedingt einen Nutzen für die Leser:innen (Reineck, 2014, S. 47-56).

Weitere Stärken und Schwächen innerhalb der Gesundheitsberichterstattung auf Basis der Gutachten durch das Projekt Medien-Doktor skizzieren Wormer und Anhäuser 2014. Der Fokus liegt dabei auf der Berichterstattung zu Therapie- und Diagnoseverfahren, dessen erste Befunde Ähnlichkeiten mit denen aus den USA und Australien aufweisen:

Schwitzer (2008) zeigt anhand von 500 Berichten der 50 auflagenstärksten Zeitungen in den USA, die innerhalb von zwei Jahren durch das Projekt HealthNewsReview.org bewertet wurden, dass zwischen 67 und 77 Prozent der Artikel nicht angemessen auf Kosten, Risiken, Nutzen, Qualität der Belege und alternative Behandlungsmethoden eingingen. Risiken und Nebenwirkungen von Therapie- und Diagnoseverfahren wurden in der Regel nicht thematisiert und auch nur selten quantifizierten, insbesondere absolute Zahlen kamen sehr selten in der Berichterstattung vor (S. 0701-0703). Ähnlich wie Schwitzer zeigt auch Reineck (2014), dass drei Viertel aller untersuchten Beiträge keine Hinweise auf Risiken oder Nebenwirkungen enthielten (S. 50-51) Darüber hinaus wurden auch die Behandlungskosten, die Qualität der Studienergebnisse sowie alternative Behandlungsoptionen und deren Vor- und Nachteile im Vergleich zu neueren Ansätzen selten erwähnt. Lediglich 23 Prozent aller analysierten Artikel thematisierten die Kosten für medizinische Behandlungen angemessen, 33 Prozent befassten sich mit den Risiken und Nebenwirkungen und 35 Prozent erörterten das Methodendesign sowie die Qualität der Ergebnisse ausreichend. Bewertet wurden ausschließlich jene Artikel, die über die Wirksamkeit von Arzneimitteln, Diagnosen, Therapien, medizinischen Geräten, Screenings, chirurgische Eingriffen, Ernährungsempfehlungen, Vitaminpräparaten und Nahrungsergänzungsmitteln enthielten (S. 0701-0703).

Schwitzer (2010) hat innerhalb des Projekts HealthNewsReview.org über 1.000 Berichte über Gesundheitsbehandlungen, Tests, Produkte und Verfahren analysiert. Kriterien zur Überprüfung waren Kosten, Darstellung der Krankheit, Quantifizierung der Nutzen und Schäden, Qualität der Belege (evidenzbasierter Gesundheitsjournalismus), Verfügbarkeit, Unabhängigkeit der Quellen, alternative Behandlungsmethoden und die Verwendung von Pressemitteilungen. Es zeigt sich, dass etwa 70 Prozent der Berichte vor allem den Nutzen betonten, Schäden herunterspielten und Kosten nicht ausreichend thematisierten (Schwitzer, 2010, S. 20).

Wilson et al. (2009) analysierte 1.230 Gesundheitsberichte australischer Mainstream-Medien, die zwischen 2004 und 2008 von dem Projekt Media Doctor Australien bewertet wurden. Mehr als die Hälfte der Berichte thematisierten pharmazeutische Präparate, zehn Prozent diagnostische Verfahren sowie rund acht Prozent chirurgische Eingriffe. Rund 32 Prozent der Berichte wurden in die Rubrik Sonstiges eingeordnet, welche die Themen Komplementär- und Alternativmedizin, Physiotherapie und Diätetik beinhaltete. Insgesamt konnte festgestellt werden, dass die Medien nicht vollständig und richtig über neue medizinische Behandlungen berichteten. Hinsichtlich der Kriterien Kosten, Evidenz, Risiken und Nebenwirkungen, Nutzen sowie Quellen wurden weniger als die Hälfte der Artikel als zufriedenstellend bewertet. Darüber hinaus stellten lediglich 36 Prozent die quantitativen Ergebnisse angemessen dar (S. 3-4). In einer weiteren Analyse von 1.337 Berichten, die ebenfalls von Media Doctor Australia bewertet wurden, stellten Wilson et al. (2010) ergänzend fest, dass die von Fachjournalist:innen veröffentlichten Berichte besser bewertet wurden als jene, die von nicht fachspezifischen Journalist:innen verfasst wurden. Wobei auch hier die Art des Mediums, die Redaktionspolitik, das Zielpublikum und damit einhergehend der Schreibstil und die Länge des Artikels Einfluss auf die Qualität der Berichterstattung haben (S. 2-4).

Die Stichprobe von Wormer und Anhäuser (2014) umfasst 170 veröffentlichte Gutachten. Die Forscher weisen allerdings darauf hin, dass erst auf Basis einer größeren Datenlage überprüft werden kann, ob die Befunde Bestand haben. In 76 Prozent aller Artikel wurden die Belege und in 69 Prozent der Nutzen von Therapie- und Diagnoseverfahren nicht ausreichend erklärt, in 71 Prozent wurden Risiken und Nebenwirkungen nicht ausreichend thematisiert und in 62 Prozent wurde lediglich eine Quelle zitiert. Die Kosten für Therapie- oder Diagnoseverfahren wurden in mehr als der Hälfte der Beiträge nicht angegeben und in 22 Prozent der Fälle war eine Pressemitteilung die einzige Quelle (S. 24-27). Auch im Umgang mit Studien zeigt sich, dass die Aussagekraft von Ergebnissen selten eingeordnet wurde. Insbesondere im Regional- und Lokalbereich gab es Qualitätsmängel hinsichtlich des Kriteriums Verfügbarkeit von Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten sowie der fehlende Bezug zu Fachartikeln. In diesem Zusammenhang wird auch von einem fehlenden kritischen Journalismus gesprochen (S. 28-29.). Insgesamt wurden die Anforderungen an die Kriterien Nutzen, Risiken, Belege und Kosten auch im internationalen Vergleich am wenigsten erfüllt. Wormer und Anhäuser merken in ihrem Beitrag jedoch an, dass es wichtig ist, die realen Arbeitsbe-

dingungen der Journalist:innen zu berücksichtigen, da diese ebenso auf die Qualität der Quellen angewiesen sind (S. 32-33).

Im Ländervergleich zwischen Medien-Doktor (Deutschland), HealthNewsReview (USA) und Media Doctor (Australien) zeigt sich, dass die für die evidenzbasierte Medizin zentralen Angaben wie Nutzen und Risiken sowie Belege am seltensten erfüllt werden (Anhäuser et al., 2020, S. 13).

Schwartz et al. (2012) argumentieren, dass die Qualität der Berichterstattung bereits bei der Qualität der Quellen und der Qualität der dazugehören Pressemitteilungen beginnt. Den Ergebnissen der Untersuchung zufolge verbessern qualitativ hochwertige Pressemitteilungen von medizinischen Fachzeitschriften auch die Qualität der Presseberichterstattung. Insgesamt wurden 343 Artikel analysiert. 71 Prozent davon basierten auf Pressemitteilungen, die von medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht wurden. Nur neun Prozent der Artikel quantifizierten die Ergebnisse, selbst dann, wenn diese Informationen nicht in der Pressemitteilung erwähnt wurden. 53 Prozent der Artikel quantifizierten die Ergebnisse, wenn diese in der Pressemitteilung erwähnt wurden und 20 Prozent, wenn diesbezüglich keine Pressemitteilung veröffentlicht wurde. Wurden Risiken und Nebenwirkungen in der Pressemitteilung angeführt, so war auch die Wahrscheinlichkeit größer, dass diese auch in der Berichterstattung thematisiert wurden. Gleiches gilt für die Angabe etwaiger Einschränkungen hinsichtlich der Aussagekraft der Ergebnisse einer Studie: Insgesamt wurden dahingehend 256 Artikel analysiert. 16 Prozent berichteten über die Grenzen der Studie, wenn diese nicht in der Pressemitteilung erwähnt wurden, 48 Prozent, wenn diese in der Pressemitteilung erwähnt wurden und 21 Prozent selbst dann, wenn keine Pressemitteilung veröffentlicht wurde.

Bereits das sogenannte Abstract im Fachjournal als Zusammenfassung einer wissenschaftlichen Studie kann zu einer unangemessenen Berichterstattung über Forschungsergebnisse sowie zu einer übertriebenen Darstellung des Nutzens medizinischer Fortschritte führen. Eine unangemessene Berichterstattung kann auch die Interpretation der Ergebnisse durch die Rezipient:innen verfälschen (Yavchitz et al., 2012). Gleichzeitig geht es aber nicht nur darum, welche Quellen für die Berichterstattung herangezogen wurden. Die Qualität hängt auch davon ab, ob Artikel von spezialisierten Gesundheitsjournalist:innen oder von allgemeinen Journalist:innen, die unterschiedliche Ressorts bedienen, verfasst wurden. Darüber hinaus nehmen auch die Faktoren fehlende finanzielle Ressourcen, Zeitdruck, Platzmangel, Probleme beim Zugang zu seriösen Quellen und vertrauenswürdigen sowie kompetenten Expert:innen darauf Einfluss (Wilson et

al., 2010). Diese Faktoren können wiederum nicht getrennt voneinander betrachtet werden und es stellt sich die Frage, in welche Richtung sie einander beeinflussen. Die Abhandlung des Forschungsstandes anhand der von Caulfield und Condit (2012) skizzierten „Hype Pipeline“ (S. 210) würde aber hinsichtlich des Schwerpunktes dieser Arbeit zu weit gehen. Empirische Studien befassen sich meist mit Einzel- oder Teilaspekten der Qualität der Gesundheitsberichterstattung und berücksichtigen selten die ganze Bandbreite an Qualitätsdimensionen mit ihren vielfältigen Qualitätskriterien (Reineck, 2014, S. 41).

Im englischsprachigen Raum untersuchten Moynihan et al. (2000) die Presse- und Fernsehberichterstattung über drei Medikamente zur Prävention von Krankheiten. Insgesamt wurden 207 Berichte von 40 Medien ausgewertet. Weniger als die Hälfte (47 Prozent) aller analysierten Berichte gingen auf Risiken oder Nebenwirkungen ein und nur 30 Prozent erwähnten die Kosten der Arzneimittel. Der Nutzen der Medikamente wurde nur in 60 Prozent der Berichte quantifiziert. 40 Prozent der Berichte enthielten keine quantitativen Angaben. Von jenen Berichten, in denen der Nutzen quantifiziert wurde, berichteten 83 Prozent lediglich über den relativen Nutzen (der nachweislich als potenziell irreführend angesehen werden kann), 15 Prozent sowohl über den absoluten als auch den relativen Nutzen und zwei Prozent über den absoluten Nutzen.

> In general, giving only the absolute or only the relative benefits does not tell the full story; it is more informative if both researchers and the media make data available in both absolute and relative terms. For individual decisions about long-term preventive therapies, consumers need information to weigh the probability of benefit and harm; in such cases it seems desirable for media stories to include actual event rates with and without treatment. In the case of public health interventions, such as vaccination, the use of seat belts, or prevention of Reye's syndrome by avoidance of aspirin use, it is difficult to impart effective messages by reporting only on absolute reductions in risk, which would tend to minimize important population-wide benefits. In such cases, media reports might emphasize the relative benefits. (Moynihan et al. 2000, S. 1648-1649)

Von 170 Berichten, in denen Expert:innen beziehungsweise eine wissenschaftliche Studie zitiert wurden, wurde in 50 Prozent der Berichte eine Person genannt, die eine finanzielle Verbindung zu dem Pharmaunternehmen aufwies. Diese Verbindung wurde jedoch lediglich in 33 der 85 Berichte (39 Prozent) offengelegt (Moynihan et al., 2000,

S. 1646-1649). Im deutschsprachigen Raum zeigen Wormer und Anhäuser (2014) die fehlende Quantifizierung innerhalb der Gesundheitsberichterstattung auf. Demnach wurden medizinische Nutzen häufig nur pauschal beschrieben. Kamen Zahlen zum Einsatz, dann oft nur in Form von relativen Angaben (S. 27-28). Ähnliche Ergebnisse finden sich auch in einer Studie von Cassels et al. (2003), für die die Arzneimittelberichterstattung in den kanadischen Medien untersucht wurde. In ihrer abschließenden Interpretation stellen die Forscher:innen sowohl die Vollständigkeit als auch die Qualität der Arzneimittelberichterstattung in Frage. Die Untersuchung ergab, dass die positiven Wirkungen der Medikamente fünf Mal häufiger thematisiert wurden als Risiken oder Nebenwirkungen, zudem fehlten in den Artikeln häufig auch quantitative Informationen. Alle untersuchten Artikel erwähnten mindestens einen Nutzen beziehungsweise eine positive Wirkung der Arzneimittel, wohingegen 68 Prozent (132 von 193 Artikel) keinen Hinweis auf mögliche Risiken oder Nebenwirkungen beinhalteten. Nutzen oder Schäden wurden nur in 38 Prozent der Artikel quantifiziert, wobei häufig nur relative Zahlen angeführt wurden. Weiterführende Informationen, die für eine fundierte Entscheidungsfindung auf Seiten des Publikums erforderlich wären, wurden häufig nicht berücksichtigt. Nur vier Prozent enthielten Information zu Gegenanzeigen (Kontraindikationen), 32 Prozent zu Arzneimittelkosten, 46 Prozent zu alternativen Medikamenten und 16 Prozent zu alternativen Behandlungsoptionen. 30 Prozent der Artikel nahmen zwar Bezug auf die Ergebnisse einer Studie, jedoch enthielten nur 63 Prozent davon Angaben zum Studiendesign und 35 Prozent zur Studiengröße. Mögliche finanzielle Interessenskonflikte wurden lediglich in drei Prozent der Artikel angeführt und lediglich in 26 Prozent wurde über die Finanzierung der erwähnten Studien informiert (S. 1135-1136). Weitere Ergebnisse liefern Cassels und und Lexchin (2008) in einer Analyse von 87 Berichten über Arzneimittel und andere Behandlungsmethoden, die durch das Projekt Media Doctor Kanada bewertet wurden. Weniger als die Hälfte der Berichte in acht von zehn Kategorien wurden als zufriedenstellend bewertet. Am schlechtesten bewertet wurden die Kriterien Kosten und Quantifizierung der Schäden eines Arzneimittels oder einer Behandlung.

Gemeinsam haben all diese Studien, dass Schäden, also Risiken und Nebenwirkungen in der Berichterstattung über Arzneimittel häufig unerwähnt blieben, vor allem die positiven Wirkungen betont wurden und eine Quantifizierung der Nutzen und Schäden in der Regel ausblieb.

Im Umgang mit wissenschaftlichen Studien, die auf wissenschaftlichen Konferenzen präsentiert wurden, zeigt die Untersuchung von Woloshin und Schwartz (2006) Qualitätsmängel in der Berichterstattung hinsichtlich der Angabe von Stichprobengrößen, Untersuchungsdesigns und Quantifizierung von Ergebnissen. Die Stichprobengröße wurde in 34 Prozent der Fälle und das Untersuchungsdesign in 18 Prozent der Fälle nicht berücksichtigt. Lediglich 60 Prozent quantifizierten die Ergebnisse. Darüber hinaus wiesen nur sechs Prozent der Berichte über Tierstudien auf die begrenzte Relevanz für die menschliche Gesundheit hin. Generell wurde auf Ungenauigkeiten und verzerrte Studienergebnisse kaum hingewiesen (S. 578-579). In der Berichterstattung zu den Ergebnissen wissenschaftlicher Arbeiten, die auf wissenschaftlichen Konferenzen präsentiert wurden, wurden grundlegende Fakten und Warnhinweise häufig ausgelassen. Dies ist insbesondere deshalb problematisch, da die Arbeiten, die auf wissenschaftlichen Tagungen vorgestellt werden, in der Regel noch nicht reif für die Öffentlichkeit sind. Ergebnisse können sich noch ändern, Fehler werden sichtbar und Hypothesen müssen widerlegt werden. Dennoch wurde über die Studien solcher Tagungen in den einflussreichsten Medien in den USA berichtet (S. 579).

Obwohl viele der Ergebnisse der genannten Studien einigen wichtigen Einschränkungen hinsichtlich Stichprobengröße, Untersuchungszeitraum, Größe der Datenlage und Kriterienkataloge unterliegen, so lassen sich aus der Summe der Ergebnisse einige relevante Muster und Probleme in der Medienberichterstattung ableiten, die sowohl für Australien, Kanada und den USA als auch für die Berichterstattung im deutschsprachigen Raum belegt werden konnten. Qualitätsmängel die immer wieder aufgezeigt und thematisiert werden beziehen sich vor allem auf die Darstellung und Quantifizierung von Forschungsergebnissen, Angaben von Risiken, Nebenwirkungen und Kosten neuer Behandlungsmethoden sowie die Offenlegung einer finanziellen Verbindung der zitierten Quelle zu Pharmaunternehmen. Abschließend soll noch darauf hingewiesen werden, dass sich viele Studien zur Beurteilung der Qualität im Gesundheitsjournalismus häufig nur auf eine Krankheit oder ausgewählte Medikamente beziehen. Die Ergebnisse können demnach nicht als abschließend betrachtet werden.

4.4. Internationales Qualitäts-Monitoring

Das Projekt Medien-Doktor begutachtet seit 2010 im Rahmen des Medien-Doktors MEDIZIN nach einem international erprobten Kriterienkatalog medizinjournalistische Beiträge in allen Medien in Deutschland, ähnlich wie Monitoringprojekte in den USA (healthnewsreview.org), Hong Kong (Media Doctor Hong Kong), Kanada (Media Doctor Canada) und Australien (Media Doctor Australia). Das Projekt Medien-Doktor hat die bereits etablierten Kriterienkataloge aufgegriffen, adaptiert und um drei journalistische Kriterien ergänzt: Themenwahl (Aktualität, Originalität, Relevanz), Verständlichkeit/Vermittlung und Faktentreue/Richtigkeit (Anhäuser et al., 2020, S. 13). Die Gutachter:innen des Medien-Doktors sind Wissenschafts- und Medizinjournalist:innen, von denen einige auch bei der Kriterien-Entwicklung mitwirkten.

> Zentral ist dabei, dass journalistische Beiträge – anders als bei den Vorbildern – durch echte „Peers" bewertet werden. Der Grundsatz „Journalisten bewerten Journalisten" wurde schon bei der Kriterien-Entwicklung berücksichtigt, an der viele spätere Gutachter beteiligt waren. Dies mag dazu führen, dass einzelne Kriterien von der journalismustheoretischen Qualitätsdebatte abweichen. (Wormer & Anhäuser 2014, S. 22)

Das Anschlussprojekt Medien-Doktor GESUNDHEIT ist seit Frühjahr 2019 aktiv und setzt sich zum Ziel, noch stärker in aktuelle Debatten, wie in die Berichterstattung über das neue Coronavirus, einzugreifen:

> Im bisherigen Medien-Doktor MEDIZIN hatten wir nach dem Zufallsprinzip ausgewählte Stücke beurteilt; ab sofort analysieren wir die Qualität von aktuellen Beiträgen in Form von ‚case studies'. Dabei berücksichtigen wir Beiträge, die der Medien-Doktor-Redaktion von unseren Gutachtern und weiteren Partnern vorgeschlagen werden. (Medien-Doktor, o.J.)

Seit 2020 besteht der Kriterienkatalog aus 15 Kriterien und umfasst allgemeinjournalistische, allgemein-wissenschaftsjournalistische und spezifisch-medizinjournalistische Kriterien (Anhäuser et al., 2020, S. 18). Ziel des Medien-Doktors ist es, die Qualität journalistischer Beiträge zu verbessern. Ausgewertet werden die Erkenntnisse aus dem Monitoring am Lehrstuhl für Wissenschaftsjournalismus der Technischen Universität Dortmund und können so in die journalistische Qualitätsforschung einfließen (Medien-Doktor, o.J.). Anhäuser et al. (2020) gehen in ihrer Publika-

tion der Frage nach, wie sich „ein international erprobter und in Deutschland weiterentwickelter Kriterienkatalog zur Qualitätsbewertung medizinjournalistischer Beiträge so strukturieren [lässt], dass er stringenter anwendbar und journalismustheoretisch besser vermittelbar ist“ (S. 13) und beschreiben „ein modulares Bewertungssystem von Qualitätskriterien“ für den Medizinjournalismus (S. 18).

> Wenngleich sich das internationale Kriterienraster auch in Deutschland als gut anwendbar erwies, ergaben sich Einschränkungen. (…) Daneben erwiesen sich einige Kriterien als nur bedingt sinnvoll für Beiträge zur Gesundheitsprävention (…). Ferner waren einige Kriterien mitunter zu komplex in der Anwendung, weil darin zu viele Teilaspekte zu berücksichtigen waren. Als unbefriedigend empfunden wurde aus journalismustheoretischer Sicht, dass das internationale Kriterienraster nicht trennscharf zwischen primär wissenschaftlich-medizinischen und universellen journalistischen Kriterien (…) gegliedert war. Diese offensichtliche Inkonsistenz erschwerte gelegentlich die Erläuterung der Kriterien. (Anhäuser et al., 2020, S. 13)

Als medizinjournalistische Kriterien wurden die Kriterien Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen, Alternativen, Kosten sowie Krankheitsübertreibung/-erfindung beibehalten. Nebstdem wurde für die Gruppe allgemein-wissenschaftsjournalistischer Kriterien das Kriterium Einordnung in den Kontext entwickelt, mit dem überprüft werden soll, ob aufgegriffene Themen in einen übergeordneten Kontext gestellt werden. In diese Gruppen fallen auch die Kriterien Belege/Evidenz sowie Experten/Quellentransparenz und Interessenskonflikte. Allgemein-journalistische Kriterien unterteilen sich in Themenwahl (mit den Teilkriterien Aktualität, Relevanz und Originalität), Verständlichkeit, Attraktivität der Darstellung, journalistische Eigenleistung und Faktentreue (Anhäuser et al., 2020, S. 16-18).

Nachfolgend sollen die einzelnen Kriterien kurz beschrieben werden. Die einzelnen Abhandlungen stammen von der Website medien-doktor.de und sind unter dem Menüpunkt *Die Kriterien* zu finden (Medien-Doktor, o.J., Die Kriterien). Ergänzungen durch Schwitzer (2008) werden an den jeweiligen Stellen gesondert angegeben.

Positive Effekte (Nutzen)

Der Nutzen einer Behandlung oder Therapie soll quantitativ und in absoluten Zahlen dargestellt werden. Die Angabe absoluter Zahlen gewährleistet, dass der Nutzen nicht

größer dargestellt wird, als in der zugrundeliegenden Studie beschrieben und das Publikum nicht in die Irre geführt wird.

Risiken und Nebenwirkungen

Neben dem Nutzen sollen auch die Risiken und Nebenwirkungen einer Behandlung oder einer Therapie berücksichtig werden. Dies gewährleistet, dass ein vollständiges Bild vermittelt wird. Darüber hinaus sollen auch mögliche Schäden quantifiziert werden, wenn dies aus der zugrundeliegenden Studie ersichtlich ist. Die Darstellung anhand von Einzelschicksalen reicht dabei nicht aus.

Verfügbarkeit

Jeder Beitrag, der eine Therapie, ein Verfahren oder ein medizinisches Produkt vorstellt, soll dem Publikum auch Hinweise darauf geben, in welcher Phase der Erforschung sich die Therapie oder das Medikament befindet. Journalist:innen sollen Auskunft darüber geben, ob Produkte oder Verfahren nur über einen begrenzten Zugang in klinischen Studien verfügbar (Schwitzer, 2008, S. 0701) oder ob diese bereits am Markt sind.

Alternativen

Neue Verfahren sollen stets in den Kontext bestehender Alternativen gestellt werden. Existieren keine alternativen Behandlungsmethoden oder dergleichen, so soll auch darauf hingewiesen werden. Darüber hinaus gilt es, den Nutzen der einzelnen Behandlungsmethoden und Therapien miteinander in Vergleich zu setzen.

Kosten

Kosten eines Verfahrens, eines Tests oder eines Medikaments sollen in angemessener Weise thematisiert werden. Zudem sollen Medien darüber aufklären, ob Krankenkassen für Behandlungskosten aufkommen. Bei dem US-amerikanischen Projekt HealthNewsReview.org geht es auch darum, ob Versicherungen die Behandlungskosten übernehmen. An dieser Stelle muss vor allem auf die unterschiedlichen Gesundheitssysteme in den jeweiligen Ländern hingewiesen werden (Schwitzer, 2008, S. 0701).

Krankheitsübertreibung

Es gibt verschiedene Formen der Übertreibung. Beispiele: Risikofaktoren werden zur Krankheit, falsche Darstellung des natürlichen Verlaufs oder der Schwere einer Krankheit, Medikalisierung „geringer oder kurzfristiger Schwankungen einer Funktion“, übertriebene Darstellung der Häufigkeit einer Krankheit. Schwitzer (2008) fasst dies in seiner Publikation wie folgt zusammen:

> Avoids disease mongering. This criterion is an attempt to help journalists avoid promulgating the medicalization of normal states of or variations in health (e.g., baldness, menstruation, short stature, etc.). We also try to educate journalists about surrogate endpoints and about how risk factors are not diseases. With this criterion, we also remind them not to exaggerate the prevalence or incidence of a condition. (S. 0701)

Belege/Evidenz

Die Qualität einer Studie soll entsprechend eingeordnet und es soll überprüft werden, ob Aussagen zu einem Verfahren verlässlich sind. Die journalistischen Beiträge sollen die Grenzen von Studien thematisieren und aufzeigen, dass nicht alle Studien gleich sind. Dazu sollen die unterschiedlichen Evidenz-Grade der verschiedenen Studientypen berücksichtigt werden.

Experten/Quellentransparenz

Es soll nachvollziehbar sein, woher Informationen stammen und zumindest zwei voneinander unabhängige Quellen zitiert werden. Zudem soll transparent dargestellt werden, woher zitierte Studien stammen und wo diese publiziert wurden.

Interessenkonflikte

Finanzielle Interessenkonflikte sollen in einem Beitrag transparent dargestellt werden. Ein Interessenkonflikt liegt vor, wenn beispielsweise zitierte Expert:innen an einem empfohlenen Produkt mitverdienen.

Einordnung in den Kontext

In der Berichterstattung soll transparent kommuniziert werden, ob ein Verfahren oder ein Produkt wirklich neu ist. Zudem sollen auch die Vor- und Nachteile bereits existierender Alternativen dargelegt werden.

Schwitzer (2008) nennt dieses Kriterium „Establishes the true novelty of the idea“:

> Many ‚new’ products or procedures are not really novel. The product reported may be the sixth new member of a well-established class of drugs. It may be a device that has only been judged to be substantially equivalent to other devices already on the market. Journalists should accurately reflect the novelty (or lack thereof) of "new" products or procedures. (S. 0701)

Faktentreue

Einerseits geht es darum, jene Fakten, die im Artikel vorkommen, auf ihre Richtigkeit hin zu prüfen. Andererseits auch darum, zu prüfen, ob beispielsweise Überschriften und Teaser in die Irre leiten und stark von dem Inhalt eines Beitrags abweichen. Dieses Kriterium gilt auch als unerfüllt, wenn grundsätzlich keinerlei Quellen oder Belege angegeben werden.

Journalistische Eigenleistung

Es geht darum, zu überprüfen, ob ein Artikel auf Recherchen seitens der Journalist:innen beruhen oder ob lediglich eine Pressemitteilung oder ein anderer Artikel (beispielsweise Medienbeiträge aus anderen Ländern) übernommen wurde.

Attraktivität der Darstellung

Ein Artikel wird positiv bewertet, wenn er dramaturgischen Prinzipien (Personalisierung, Integration narrativer Elemente, Bezug zur Alltagswelt etc.) folgt und abstrakte Zusammenhänge beispielsweise durch Illustrationen oder Fotos verdeutlicht werden. Überschriften, Bilder und Illustrationen sollen ergänzen und unterstützend wirken. Hierbei steht vor allem die Form des Artikels im Fokus.

Verständlichkeit

Verständlichkeit liegt dann vor, wenn ein Artikel klar strukturiert ist, angemessene Satzlängen verwendet und Fachbegriffe erklärt werden. Bei einer Nachricht geht es vor allem darum, die journalistischen W-Fragen vollständig zu beantworten.

Themenauswahl

Es gilt zu prüfen, ob ein Thema aktuell, relevant oder originell ist. Aktuell ist ein Beitrag dann, wenn er einen großen Teil der Bevölkerung direkt oder indirekt betrifft.

Gleichsam kann aber auch ein großer Erfolg oder ein großes Risiko für lediglich einen kleinen Teil der Bevölkerung als relevant eingestuft werden. Darüber hinaus kann ein Artikel aufgrund seines zeitlichen Rahmens Aktualität aufweisen oder so außergewöhnlich sein, dass er als originell eingestuft werden kann.

Dieser Kriterienkatalog unterliegt jedoch auch einigen Einschränkungen, beispielsweise sind die Kriterien vorrangig nur auf Nachrichten über Medizinthemen anwendbar (Anhäuser et al., 2020, S. 19). Da diese Arbeit jedoch ausschließlich journalistische Informationstexte (tatsachenbetonte Nachrichten, Meldungen, Berichte) fokussiert, scheint diese Einschränkung nicht besonders relevant und es lassen sich einige der hier vorgestellten Kriterien gut zur Beantwortung der Forschungsfrage heranziehen.

5. Pandemieberichterstattung

> Journalistische Inhalte zählen zu den wichtigsten gesundheitsbezogenen Informationsquellen der Bevölkerung. Gerade in Krisen der öffentlichen Gesundheit gilt eine angemessene und sachgerechte Berichterstattung daher als eine zentrale Aufgabe des Journalismus. (Schäfer, 2020, S. 308)

Seit Beginn der Corona-Pandemie wird die Qualität der medialen Berichterstattung häufig kritisiert. Dem Journalismus werden unter anderem fehlende Kritik, verzerrte Darstellungen, Irreführungen, mangelnde Expert:innenvielfalt, Sensationalismus, das Schüren von Angst und Panik sowie darüber hinaus Parteinähe und Regierungshörigkeit und im Allgemeinen die Verbreitung von Fake News zur Erreichung bestimmter strategischer Ziele unterstellt. Gleichzeitig wird den Medien in Krisensituationen eine besondere Verantwortung zugeschrieben. In diesem Kapitel geht es darum, kurz auf Pandemien sowie COVID-19 im Allgemeinen einzugehen und darüber hinaus erste empirische Untersuchungen zur Berichterstattung über COVID-19 vor allem im deutschsprachigen Raum zusammenzutragen sowie die Rolle, Verantwortung und Herausforderungen des Journalismus in der Pandemie zu skizzieren.

5.1. COVID-19 Übersicht

Eine Pandemie ist eine weltweite Ausbreitung einer Krankheit und wirkt sich sowohl auf die Gesundheit der Menschen als auch auf das wirtschaftliche und politische Weltgeschehen aus (WHO, 2017, S. 8). SARS-CoV-2 wurde Anfang 2020 als Auslöser von COVID-19 identifiziert. COVID-19 ist eine akute Atemwegserkrankung. Das neuartige Corona-Virus trat erstmals in der chinesischen Stadt Wuhan auf und verbreitete sich innerhalb weniger Monate weltweit. Der Ausbruch des Virus wurde am 11. März 2020 offiziell als Pandemie erklärt. Zu diesem Zeitpunkt waren mehr als 118.000 Fälle aus 114 Ländern und 4.291 Todesfälle bekannt (WHO). In Österreich gab es die ersten bestätigten Fälle im Februar 2020, gefolgt von einschneidenden Maßnahmen durch die Politik zur Eindämmung der Pandemie.

5.2. Verantwortung des Journalismus in der Krise

Gerade in Krisen der öffentlichen Gesundheit, in denen viele Aspekte noch unklar sind, hat der Journalismus die Aufgabe, „die Bevölkerung über mögliche Gefahren und Präventionsmaßnahmen zu informieren." (Kamps et al., 2014, S. 139) Der Journalismus soll über Präventionsmöglichkeiten, Symptome, Risiken und Behandlungsoptionen einer Krankheit aufklären, alle Aspekte, auch wirtschaftliche, gesundheitspolitische und soziale Folgen, vollständig abbilden, einzelne Themenaspekte in einen größeren Kontext betten und mit Hintergrundwissen versehen, sodass sich das Publikum eine eigene Meinung bilden und Risiken dementsprechend bewerten kann. Gleichzeitig sollen journalistische Inhalte Orientierung bieten und die Einhaltung von Maßnahmen zur Eindämmung einer Pandemie in der Gesellschaft positiv beeinflussen (Rossmann et al., 2018, S. 358). Letzteres ist nur möglich, wenn das Publikum den Medien vertraut. Dies wiederum setzt voraus, dass die Medien eine qualitativ hochwertige und glaubwürdige Berichterstattung gewährleisten, Desinformationen aufdecken, Distanz zu der Politik und den Behörden wahren und generell darauf achten, sachlich, ausgewogen und objektiv zu berichten.

Wie schon in den vorherigen Kapiteln dargelegt, hat der Journalismus einerseits die Aufgabe, Inhalte für die Öffentlichkeit bereitzustellen (Informationsfunktion) und diese leicht verständlich für das Publikum aufzubereiten (Übersetzungsfunktion), sodass die Rezipient:innen das eigene Handeln danach ausrichten können (Kamps et al., 2014, S.

140). Andererseits wird die Qualität journalistischer Inhalte im Gesundheitsjournalismus häufig auch an wissenschaftlichen Kriterien gemessen. Schäfer (2020) spricht in diesem Zusammenhang von einer Gratwanderung, die nur schwer zu bewältigen ist und argumentiert, dass der Anspruch an den Journalismus nicht der sein kann, dass der:die Journalist:in wissenschaftliche Inhalte so transportiert, wie es in der wissenschaftlichen Community der Fall wäre. Der Journalismus soll sich immer auch an den Interessen sowie am Wissensstand des Zielpublikums orientieren, um der Informationsfunktion in angemessener Weise nachkommen zu können und gleichzeitig darauf achten, dass eine verständliche Vermittlung nicht zu verzerrten Inhalten führt. Darüber hinaus darf nicht übersehen werden, dass der Journalismus auch immer an wirtschaftlichen Erfolgen ausgerichtet ist und das zu irreführenden Darstellungen führen kann (Schäfer, 2020, S. 316-317).

Zwischen Medienschaffenden und Wissenschafter:innen lässt sich eine gegenseitige Abhängigkeit feststellen. Besonders in Krisenzeiten ist der Journalismus auf die Expertise fachkundiger Personen angewiesen. Kamps et al. (2014) argumentieren, dass ein Artikel „ohne den direkten oder indirekten Verweis auf Expertise, auf wissenschaftliche Meinungen und Empfehlungen“ in der Krise kaum denkbar ist (S. 140). Ebenso sind aber auch Wissenschafter:innen, die ihre Informationen verbreiten wollen, auf die Massenmedien angewiesen.

Wie im Gesundheitsjournalismus im Allgemeinen gilt auch in der Pandemieberichterstattung, dass sich die Qualität journalistischer Beiträge aus mehreren Faktoren zusammensetzt und aus unterschiedlichen Perspektiven beziehungsweise aus mehreren Standpunkten heraus gemessen werden kann. Angesichts der bisher rezipierten Literatur und Forschungsarbeiten ist es kaum möglich, alle Faktoren und Perspektiven in einer, wenn auch noch so breit angelegten Studie miteinander zu vereinen, um die Frage nach der Qualität im Journalismus umfassend und auf allen Ebenen abschließend beantworten zu können. Dennoch sind diese, insbesondere zukünftige Untersuchungen für die Kommunikationswissenschaft und Journalismusforschung sehr wichtig, da „subjektive Urteile über die Qualität medialer Berichterstattung gerade im Fall kontroverser Themen stark durch die Position der Urteilenden zum jeweiligen Gegenstand beeinflusst werden“ (Maurer et al., 2021, S. 6).

5.3. Kritische Stimmen und Ableitung spezifischer Qualitätskriterien

Kritik an der Qualität der Pandemieberichterstattung kam auch aus den eigenen Reihen. Nicht nur die Öffentlichkeit, alternative Medien oder Wissenschafter:innen kritisierten die Art der Berichterstattung, auch im Kreis der Kommunikationswissenschafter:innen wurden kritische Stimmen laut: Jarren (2020) unterstellt dem öffentlich-rechtlichen Rundfunk Systemjournalismus, der seiner Aufgabe, Entscheidungen und Maßnahmen kritisch zu hinterfragen, nicht nachkommt und gleichzeitig immer die gleichen politischen Stimmen und Expertisen zu Wort kommen lässt. Er betont, dass die aktuelle Situation vor allem eines benötigt, nämlich Weitsicht:

> Mehr denn je geht es um Analyse, Kritik und Kontrolle. Es geht um Aufklärung, um die Prüfung von behaupteten Sachverhalten, Annahmen, Prämissen wie die eigenständige Abschätzung der Folgen politischer Maßnahmen. (…) Je enger, je geschlossener der Exekutiv-Experten-Kreis wird, und je einschneidender wie folgenreicher ihre Entscheidungen sind, desto mehr bedarf es des Einbezugs weiterer Expertiseträger, des Einholens von Zweit- und Drittmeinungen. (Jarren, 2020, S. 3)

Meier und Wyss (2020) sprechen von fünf Defiziten, die sie innerhalb der Berichterstattung ausmachen konnten und die sich auf folgende Kriterien beziehen: Umgang mit Zahlen, Strukturen statt Einzelfälle, transparente Berichterstattung, vielfältige Auseinandersetzung und Virologen als unfehlbare Medienstars. Einige dieser Defizite können den Qualitätskriterien im Journalismus und den Nachrichtenfaktoren zugeordnet werden, weshalb es relevant scheint, diese nachfolgend umfassend darzustellen und für den empirischen Teil dieser Arbeit heranzuziehen. Die Abhandlung erfolgt durchgängig auf Basis des Originalartikels (Meier & Wyss, 2020):

Umgang mit Zahlen

Gemeint ist die problematische Zahlenberichterstattung, die den Hintergrund und die eingeschränkte Gültigkeit der Zahlen häufig nicht berücksichtigen würde. Wie bei Qualitätskriterium *Quantifizierung der Nutzen und Risiken* geht es darum, Zahlen angemessen darzustellen und zu interpretieren. Als Beispiel beschreiben Meier und Wyss die häufige Angabe der „Zahl der Infizierten“, wenngleich damit lediglich die „bis dahin statistisch erfassten positiven Tests“ gemeint sind. Auch ein internationaler Vergleich der „Zahl der positiv Getesteten“ ist laut den Autoren wenig sinnvoll, da in manchen

Ländern mehr und in anderen wiederum weniger getestet wird. Darüber hinaus müsse auch hinsichtlich der „Zahl der Toten“ unterschieden werden, ob Menschen an COVID-19 oder an einer anderen Krankheit gestorben sind, auch wenn das Virus bei diesen Menschen ebenfalls nachweisbar war.

Strukturen statt Einzelfälle

Die Autoren kritisieren das Hervorheben schwerwiegender Einzelfälle, ohne diese in einen Kontext zu betten. Eine solche Berichterstattung könne Angst und Panik in einer Gesellschaft auslösen. Obwohl Fallbeispiele dazu dienen, die Komplexität eines Themas zu reduzieren, können sie auch zu einer verzerrten Darstellung der Realität führen. Auch beim Qualitätskriterium Verständlichkeit geht es darum, Themen für das Publikum verständlich aufzubereiten, ohne sich zu stark auf Einzelschicksale zu fokussieren.

Transparente Berichterstattung

Wurde bei dem Qualitätskriterium der Transparenz vor allem von einer Transparenz innerhalb der Berichterstattung gesprochen (beispielsweise die formale Trennung von Nachricht und Meinung), so rücken seit Ausbruch der Pandemie vor allem die Produktionsprozesse, also die „Bedingungen, Routinen und Grenzen“ der Berichterstattung in den Fokus. Auch Schäfer (2020) argumentiert, dass der Journalismus vor großen Herausforderungen steht, da beispielsweise Kontakt- und Recherche-Möglichkeiten eingeschränkt sind und die journalistische Arbeit häufig außerhalb des redaktionellen Umfelds stattfindet (S. 317).

Vielfältige Auseinandersetzung

Bei diesem Punkt geht es den Autoren in erster Linie nicht um die Themenvielfalt, wie sie bereits in vorherigen Kapiteln ausführlich besprochen wurde. Vielmehr meinen sie, dass politische Entscheidungen, die Eingriffe in die Grundrechte der Menschen nach sich ziehen, nicht einfach nur vermittelt, sondern auch kritisch hinterfragt werden müssen, um seriöse Aufklärungsarbeit und Orientierung gewährleisten zu können. Zudem weisen die Autoren auf die Relevanz eines offenen Diskurses in der Medienberichterstattung hin.

Virologen als unfehlbare Medienstars

Meier und Wyss veranschaulichen anhand von Beispielen, dass die Empfehlungen und Forderungen von wenigen Forschenden auf dem Gebiet der Virologie prominent aufgegriffen wurden, während die Expertise anderer Fachgebiete kaum Berücksichtigung fand. Genauso wenig sei auf die wissenschaftlichen Herausforderungen sowie das Falsifikationsprinzip der Wissenschaft eingegangen worden, wodurch wissenschaftlicher Fortschritt vor allem durch das Widerlegen von Theorien möglich ist (Karl Popper). Demnach ist auch nicht verwunderlich, dass sich wissenschaftliche Ergebnisse und damit verbundene Aussagen und Empfehlungen der Wissenschafter:innen über die Zeit verändern und sich sogar widersprechen können. In diesem Zusammenhang kann auch auf das Qualitätskriterium Quellenvielfalt verwiesen werden.

Darüber hinaus gibt es noch zahlreiche andere kritische Statements sowie Empfehlungen für die Corona-Berichterstattung von einflussreichen Kommunikationswissenschafter:innen (Ruß-Mohl, 2020, Dossier). Es würde an dieser Stelle jedoch zu weit führen, alle Annahmen, Beobachtungen und Empfehlungen im Einzelnen nachzuzeichnen. Insbesondere deshalb, weil empirische Daten zur Überprüfung weitgehend fehlen.

5.4. Aktueller Forschungstand

Die größte Herausforderung in der Pandemieberichterstattung besteht darin, angemessen mit ungesicherten Informationen (beispielsweise mit ungesicherten Daten darüber, wie sich die Pandemie entwickeln könnte, über die Effektivität der Maßnahmen oder über die Nebenwirkungen der Impfung etc.) umzugehen (Feufel et al. 2010, S. 1283; Taha et al., 2013, S. 279). Vor allem zu Beginn einer Pandemie ist oft nicht klar, wie schwerwiegend das Infektionsrisiko ist. Zu diesem Zeitpunkt müssen Behörden und Medien zwar bereits informative Aussagen zur Pandemie treffen, dürfen jedoch die Krankheit weder verharmlosen noch die Situation dramatisieren.

In einer Studie zur Vogelgrippe konnte beispielsweise nachgewiesen werden, dass den traditionellen Medien deshalb Misstrauen entgegengebracht wird, weil diese dazu neigen, das Risiko einer Krankheit überzubetonen (Elledge et al., 2008, S. 57). Auch Rossmann et al. (2018) stellen in ihrer Untersuchung fest, dass es während der H1N1

Pandemie vor allem die Medien waren, die Konflikte betonten und auf dramatisierende Inhalte, Emotionalisierung und Personalisierung setzten. Auch konnte dargelegt werden, dass vor allem Boulevardzeitungen dazu neigen, zu dramatisieren (S. 364-365).

Feufel et al. (2010) gehen in ihrer Publikation davon aus, dass Probleme in einer Pandemie vor allem daraus resultieren, dass Unsicherheiten nicht offengelegt werden. Sie sprechen von einer „paternalistischen Informationspolitik, die Menschen selektiv informiert und Unsicherheiten vorenthält (…)." (S. 1288) Solch eine Informationspolitik führe zu falschen Sicherheiten oder zu Verunsicherungen sowie im Falle einer Überdramatisierung der Situation zu Verschwörungstheorien. Sie geben die Empfehlung, eine transparente Beschreibung der Lage zu gewährleisten, Wissen und Nicht-Wissen transparent zu kommunizieren und politische Entscheidungsprozesse und Interessenskonflikte offenzulegen, um das Vertrauen der Menschen in die mediale Berichterstattung wieder herzustellen (S. 1284-1288). Einige dieser Empfehlungen werden auch im Methodenteil zur Kategorienbildung herangezogen und im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse überprüft.

Taha et al. (2013) weisen in Bezug auf die H1N1-Pandemie (Erreger der Schweinegrippe 2009 und 2010) nach, dass unter anderem fehlendes Vertrauen in die Medienberichterstattung aufgrund sensationalistischer Darstellungen oder inhaltlicher Wiedersprüche zu einer niedrigeren Impfbereitschaft führen kann. Ein Drittel der Befragten gab in dieser Studie an, den Medien nicht zu vertrauen. Von jenen Personen hatte die Mehrheit auch nicht die Absicht, sich impfen zu lassen. Die Wissenschafter:innen kommen zu dem Schluss, dass Vertrauen in die Medien sowie die Glaubwürdigkeit der Informationen notwendig sind, damit der:die Rezipient:in sein Handeln gegebenenfalls an den empfohlenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie ausrichtet (S. 285-286).

An dieser Stelle stellt sich die Frage, ob eine transparente Kommunikation von Unsicherheiten nicht zwangsläufig dazu führt, dass es inhaltliche Wiedersprüche in der Medienberichterstattung gibt, insbesondere wenn es sich um Aspekte des medizinischen Fortschritts handelt. So wäre es sinnvoll, die Empfehlung durch Feufel et al. (2010) so zu interpretieren, dass es in erster Linie darum geht, diese Unsicherheiten klar zu benennen und darauf zu achten, Daten und Informationen auch nicht indirekt als abgeschlossen oder endgültig darzustellen. In Anbetracht jüngster Entwicklungen der Coro-

na-Pandemie sollte aber auch untersucht werden, wie die jeweiligen Kommunikationsstrategien auf das Publikum wirken. Ist die Bevölkerung in der Lage, mit unsicheren Sachverhalten umzugehen und für sich selbst Entscheidungen zu treffen oder ist es wichtig, die Bürger:innen mittels Maßnahmen anzuleiten, um das Eindämmen der Pandemie für die Sicherheit aller Menschen zu gewährleisten?

Die im vorherigen Kapitel genannten Annahmen und Beobachtungen zur Qualität der Corona-Berichterstattung und Leistung des Journalismus sind Großteils noch nicht empirisch untersucht. Generell gibt es bisher nur wenige empirische Daten zur Berichterstattung über COVID-19. Es gilt zu beachten, dass bisherige Studien noch vielen Einschränkungen unterliegen und die Ergebnisse nicht als abgeschlossen oder gar als gesichert betrachtet werden können. Einige dieser Untersuchungen sollen nachfolgend dennoch erwähnt werden, da sie wiederkehrende Muster innerhalb der COIVD-19 Berichterstattung diskutieren und Kritikpunkte teilweise widerlegen beziehungsweise nicht zur Gänze stützen können. Es werden vor allem jene Aspekte der Studien berücksichtigt, die auch Bezug auf das Thema dieser Arbeit nehmen.

Die folgenden zwei Untersuchungen sind Teil laufender Forschungsarbeiten.
Boberg et al. (2020) beschreiben zunächst die Anfangsphase der COVID-19 Pandemie, in der dem Virus innerhalb der Medienberichterstattung noch keine große Bedeutung zugeschrieben wurde. Es schien, als würde der Ausbruch nur auf Wuhan in China beschränkt und von kurzer Dauer sein. Die Krankheit wurde zu Beginn mit der saisonalen Grippe verglichen. Die Befürchtung, es könne zu einer globalen Pandemie kommen, wurde als Panikmache abgetan. Die Krankheit wurde innerhalb der Medienberichterstattung zu früh verharmlost (S. 1-2). In ihrer Studie vergleichen die Wissenschafter:innen mittels einer computergestützten Inhaltsanalyse die frühen Beiträge alternativer und traditioneller Nachrichtenmedien auf der Social Media Plattform Facebook, da erstere von der Politik, den Medien und der Öffentlichkeit verdächtigt wurden, Desinformationen, Verschwörungstheorien und Lügen zu verbreiten. Die Ergebnisse belegen, dass alternative Nachrichtenmedien vor allem solche Themen in die Berichterstattung aufnehmen, die ihrer übergeordneten Weltanschauung folgen und insbesondere systemfeindliche, populistische und nationalistische Perspektiven bieten. Beispielsweise berichteten alternative Nachrichtenmedien primär über das Versagen des Systems im Umgang mit der Pandemie, kritisierten die Maßnahmen der Regierung und prognostizierten

einen wirtschaftlichen Zusammenbruch. Zudem vertraten sie weiterhin Anti-Migrations-Positionen und stellten ansteckende Migrierte als Bedrohung für deutsche Bürger:innen dar (S. 6-16). In erster Linie unterscheidet sich jedoch nicht die Themenstruktur zu jener der Mainstream-Medien, sondern vor allem die Art und Weise, wie über die Themen berichtet wird: „(…) an anti-establishment tone, critical of public institutions and political actions of the administration, evoking strong emotions." (S. 17) Alternative Medien stellten innerhalb des Untersuchungszeitraums zwar Gerüchte und Verschwörungstheorien über COVID-19 in den Vordergrund, widerlegt werden konnte jedoch die Annahme, sie würden Fake-News und Lügen offen verbreiten.
In einer weiteren Studie erklären Quandt et al. (2020), dass aufgrund des Auftretens zeitgleicher, komplexer und teils widersprüchlicher Informationen Kritik gegenüber der Qualität der journalistischen Berichterstattung laut wurde. Ihre Untersuchung belegt, dass in der Anfangsphase der Pandemie ein Mangel an thematischer Vielfalt festgestellt werden konnte, jedoch gilt dies nicht für die thematische Grundstruktur über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg. Die Kritik- und Kontrollfunktion des Journalismus wurde ebenfalls nicht vollständig erfüllt, da es vor allem in der Anfangsphase der Pandemie kaum Anzeichen für eine negative oder systemfeindliche Berichterstattung gab. Jedoch sei an dieser Stelle erwähnt, dass der Anspruch an den Journalismus nicht der sein sollte, in ständiger Opposition zur Politik oder zum System zu stehen, sondern eine multiperspektivische Berichterstattung über die Krise zu gewährleisten. Hinsichtlich der Nachrichtenfaktoren konnte festgestellt werden, dass keine übermäßige Personalisierung stattfand, wenngleich politische Eliten eine zentrale Rolle in der Berichterstattung spielten. Auch eine fehlende Distanz der Medien zu den offiziellen Institutionen und zu der Politik, die dazu führt, dass die Realität stark verzerrt oder gar falsch dargestellt wird, konnte nicht belegt werden, wenngleich diese auch nicht abschließend ausgeschlossen werden kann. Fake News wurden von den Medien vor allem aufgegriffen und entlarvt. Die Annahme, Medien würden vor allem Panik verbreiten, konnte ebenfalls nicht empirisch gestützt werden (S. 22-23).

Da sich die Ergebnisse dieser beiden Studien jedoch nur auf Deutschland, auf einen bestimmten Nachrichtenkanal und einen begrenzten Untersuchungszeitraum beziehen, ist es wichtig zu betonen, dass diese nicht als abschließend gültig und gesichert betrachtet werden können. Diese beiden Untersuchungen können also keine endgültigen Antworten liefern. Dies ist aber aufgrund der Mehrdimensionalität der Qualität im Journa-

lismus, der Komplexität einer Krisenberichterstattung und der Aktualität dieses Themas nicht besonders verwunderlich. Es wird noch viel Forschungsarbeit benötigen, um Fragen zur Qualität der Berichterstattung während COVID-19 entsprechend beantworten zu können. So gilt es, weitere Nachrichtenkanäle in mehreren Ländern und unter Berücksichtigung aller Phasen der Pandemie, die jedoch noch nicht als abgeschlossen gilt und deren Ende derzeit auch nicht absehbar ist, zu untersuchen. Darüber hinaus müssen auch unterschiedliche Perspektiven bei der Untersuchung eingenommen werden, etwa durch die Analyse der Produktionsprozesse im Journalismus, durch Befragungen der Medienschaffenden oder durch die Erforschung der Wirkung der Pandemieberichterstattung auf das Publikum.

Eine etwas umfangreichere empirische Studie zur Qualität der journalistischen Berichterstattung über die Corona-Pandemie liefern Maurer et al. (2021), die zwischen Jänner 2020 und April 2021 elf deutsche Leitmedien anhand der Qualitätsdimensionen Relevanz, Vielfalt, Sachlichkeit/Neutralität, Richtigkeit/Sachgerechtigkeit, Ausgewogenheit und Einordung/Kontextualisierung quantitativ untersuchten. Aus dieser Studie gehen folgende Ergebnisse hervor, die für die vorliegende Arbeit besonders interessant sind: Am meisten wurde in der ersten Welle der Pandemie berichtet, wenngleich die Zahl der Infizierten und Toten zu dieser Zeit niedriger war als in den darauffolgenden. Zudem wurden zu Beginn sowohl gesundheitliche als auch wirtschaftliche Folgen diskutiert, während die wirtschaftlichen Folgen im Laufe der Pandemie immer weniger Berücksichtigung fanden. Ärzt:innen und andere Vertreter aus dem Gesundheitswesen kamen am häufigsten in der Berichterstattung vor. Die Präsenz der Virolog:innen nahm über die Zeit hinweg ab, sie kamen ähnlich oft vor, wie Wissenschafter:innen aus anderen Disziplinen. Jedoch kamen forschende Personen aus dem Gebiet der Psychologie kaum zu Wort. Ebenso wenig kamen Betroffene und Skeptiker in der Berichterstattung vor. Über Einzelschicksale wurde generell wenig berichtet. Vielmehr rückten statistische Zahlen in den Fokus. Generell wurde durchwegs sachlich berichtet und es konnten zu keinem Zeitpunkt überwiegend emotionale Beiträge gefunden werden. Über das Krankheitsbild COVID-19 wurde in den Medien kaum aufgeklärt und auch Unsicherheiten von wissenschaftlichen Prognosen wurden kaum berücksichtigt. Als Versäumnis betonen die Autoren, dass wenig über das Virus und seinen Eigenschaften, auch im Vergleich zu einer Grippe, aufgeklärt wurde. Positiv bewertet wird hingegen, dass COVID-19 nur sehr selten durch den Vergleich mit einer saisonalen Grippe verharmlost wurde.

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie wurden vor allem zu Beginn kaum kritisiert, jedoch blieb die Kritik nicht gänzlich aus. Insbesondere ab Jahresbeginn 2021 fiel die Beurteilung der Maßnahmen deutlich negativer aus. Die Maßnahmen wurden vorwiegend unter dem Gesichtspunkt der Sicherheit betrachtet. Kritik wurde vor allem an der Politik und deren Kompetenzen geübt. Die Wissenschaft hingegen wurde Großteils positiv bewertet.

Eine weitere Studie wurde von Eisenegger et al. (2020) vorgelegt, die Beiträge aus deutsch-, französisch,- und italienischsprachigen Schweizer Nachrichtenmedien mittels manueller und automatisierter Inhaltsanalyse im Zeitraum zwischen Jänner und Juni 2020 untersuchten. Sie untersuchten die Dimensionen Vielfalt, Relevanz und Deliberationsqualität. Die Leistung Schweizer Medien kann tendenziell positiv bewertet werden, auch wenn einige Qualitätsmängel ausgemacht werden konnten. Interessant ist, dass sich einige Ergebnisse mit jenen aus der Studie von Maurer et al. (2020) decken. Belegt werden können eine geringe Berücksichtigung verschiedener Wissenschaftsdisziplinen sowie die fehlende kritische Berichterstattung vor allem zu Beginn der Corona-Krise und vor dem ersten Lockdown, wenngleich die Medien über den gesamten Untersuchungszeitraum betrachtet eine kritische Distanz einnahmen. Darüber hinaus konnte auch ein problematischer Umgang mit Zahlen und Statistiken festgestellt werden, wonach die Medien diese nicht immer angemessen einordnen konnten, darunter fallen überwiegend die Boulevardmedien. Eine sensationalistische Darstellung beziehungsweise das Schüren von Angst und Panik konnte weder in den Qualitäts- noch in den Boulevardmedien beobachtet werden (S. 5-21). Die Autor:innen heben jedoch hervor, dass der Journalismus beispielsweise auch auf finanzielle und zeitliche Ressourcen sowie bestimmte Strukturen angewiesen ist, um vielfältig und sachlich berichten und gleichzeitig der Kritik- und Kontrollfunktion nachkommen zu können (S. 22).

Sicherlich sind diese beiden Studien bereits weiter angelegt, wenn es um die Dimension der Qualität sowie um die Studiengröße geht. Jedoch bleibt auch hier eine abschließende Bewertung aus. Wie bereits an anderen Stellen erwähnt, konnten durch das Rezipieren zahlreicher Studien Forschungslücken nachgewiesen werden.

5.5. Austrian Corona Panel Project (ACPP)

Die Universität Wien hat das Projekt Austrian Corona Panel ins Leben gerufen und präsentiert über den Corona-Blog die neuesten Ergebnisse aus der Panelumfrage. In dieser Arbeit soll auf die Ergebnisse zum Informationsverhalten in Zeiten der Corona-Krise, zum Medienvertrauen, zu den Erwartungen an die Corona-Berichterstattung und die Berichterstattung in der Tageszeitung der Standard und die Krone kurz eingegangen werden. Die Studie beruht auf einer Panelumfrage mit einer repräsentativen Stichprobe von 1500 Respondent:innen (Austrian Corona Panel Project, 2020):

Traditionelle Nachrichtenmedien in Zeiten der Corona-Krise

80 Prozent der Befragten informieren sich mindestens einmal täglich über traditionelle Nachrichtenmedien wie Tageszeitungen und Nachrichtensender (öffentlich-rechtlich und privat). An erster Stelle rangiert dabei das Informationsangebot des öffentlich-rechtlichen Rundfunks. Insbesondere die Hochrisikogruppe informiert sich verstärkt über traditionelle Nachrichtenmedien (Lebernegg et al., 2020).

Medienvertrauen in der Corona-Krise

Die Panelumfrage zeigt, dass lediglich 14 Prozent der Befragten ein sehr hohes Vertrauen in die Medienberichterstattung haben, wobei das Vertrauen signifikant höher ist als in die Medienberichterstattung zu anderen Themen (Klimakrise und Migration). Das Vertrauen in die Pandemieberichterstattung steht in einem engen Zusammenhang mit der politischen Einstellung der Bürger:innen. Wähler:innen populistischer Parteien haben ein sehr geringes Medienvertrauen. Auch das Informationsverhalten spielt hierbei eine relevante Rolle: jene Personen, die angaben, alternative Medien und Soziale Netzwerke als Informationsquelle zu nutzen, wiesen ebenfalls ein sehr niedriges Medienvertrauen auf (Prandner & Eberl, 2020).

Erwartungen an die Corona-Berichterstattung

Im Allgemeinen sind die Erwartungen an den Journalismus sehr hoch. Zu den wichtigsten Funktionen zählt laut dieser Studie die Aufklärungsfunktion und in diesem Zusammenhang das Prüfen der Fakten und die Aufklärung von Desinformation. Als weniger wichtig werden die Kritik- und Kontrollfunktion (Kritische Auseinandersetzung mit dem Krisenmanagement der Regierung) des Journalismus betrachtet. Dieses Ergebnis

ist insbesondere deshalb interessant, da sich die Kritik der Kommunikationswissenschafter:innen insbesondere auf das fehlende kritische Hinterfragen auf Seiten des Journalismus bezieht. So lässt sich einmal mehr beweisen, dass die Qualität im Journalismus immer auch vom Standpunkt des:der Einzelnen abhängt. Die Umfrage ergibt, dass Personen, die mit der Regierung unzufrieden sind, von den Medien erwarten, eine Watchdog-Funktion einzunehmen und Regierungsmaßnahmen kritisch zu hinterfragen. Dies bedeutet, dass kritischer Journalismus besonders dann gefragt ist, wenn die Zufriedenheit mit der Bundesregierung abnimmt (Eberl et al., 2020), was in der derzeitigen Situation der Fall zu sein scheint. Jedoch fehlen hier noch aktuelle Zahlen.

Berichterstattung in der Tageszeitung derStandard und die Krone

Untersucht wurden Artikel der Onlineausgaben von den Tageszeitungen der Standard und die Krone sowie die dazugehörigen Nutzer:innenkommentare mittels einer Inhaltsanalyse. Die Wissenschafter:innen kamen zu folgenden Ergebnissen: Die Berichterstattung zwischen den beiden Medien unterschied sich thematisch sowie hinsichtlich der Sichtbarkeit verschiedener Akteur:innen kaum. Zu Beginn der Pandemie dominierte Rudolf Anschober die mediale Berichterstattung, mit Beginn des Lockdowns nahm Bundeskanzler Kurz diese Rolle ein. Die Oppositionsparteien gingen zu Beginn der Pandemie in der Berichterstattung unter. Erst als die Opposition vermehrt Kritik an der Regierungsarbeit übte, stieg auch ihre Präsenz an. Dies lässt vermuten, dass Oppositionsparteien, die die Entscheidungen einer Regierung mittragen, einen geringen Nachrichtenwert aufweisen. Zu Beginn wurde vor allem über die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, die Abfederung von Konsequenzen durch die Maßnahmen sowie Statistiken und aktuelle Ergebnisse aus der Forschung berichtet (Fischeneder et al., 2020).

Der Schwerpunkt dieser Forschungen liegt auf der quantitativen Verteilung der Themen sowie auf der Sichtbarkeit einzelner Akteur:innen. Allgemein muss darauf hingewiesen werden, dass Annahmen und Beobachtungen im Bereich der Corona-Berichterstattung bislang vor allem deskriptiver Natur sind und empirische Daten vor allem für österreichische Medien weitgehend fehlen. Es gibt bisher keine breit angelegte Studie zur Qualität der Berichterstattung anhand bereits etablierter Qualitätskriterien sowohl im Journalismus im Allgemeinen als auch im Gesundheitsjournalismus. Den Anspruch, die

Qualität der österreichischen Berichterstattung qualitativ zu messen und eine Vorarbeit für weitere Untersuchungen in diesem Bereich zu leisten, erhebt diese Arbeit.

6. Empirische Forschung

6.1. Einführung in die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Die Inhaltsanalyse ist eine sozialwissenschaftliche codebasierte Auswertungsmethode und weist nach Mayring (2015) sechs Spezifika auf. Gegenstand der Inhaltsanalyse ist die Kommunikation. Es können Texte und auch beispielsweise Bilder oder Musik analysiert werden. Werden Texte analysiert, so muss die Kommunikation in niedergeschriebener Form vorliegen (fixierte Kommunikation). Bei der qualitativen Inhaltsanalyse wird das Material systematisch bearbeitet, um neue Erkenntnisse zu gewinnen. Das bedeutet, dass die Analyse nach Regeln abläuft, sodass diese nachvollziehbar und überprüfbar ist. Zudem ist die Inhaltsanalyse theoriegeleitet: Die forschungsleitende Fragestellung ist theoretisch bedingt und die Ergebnisse werden auf Basis theoretischer Vorarbeiten interpretiert. Möglich sind Aussagen über den Gegenstand (beispielsweise den Text) selbst, über dessen Entstehung und Wirkung. Mayring betont jedoch, dass die Inhaltsanalyse kein Standardinstrument ist, sondern „an den konkreten Gegenstand, das Material angepasst sein und auf die spezifische Fragestellung hin konstruiert werden“ muss (S. 51).

6.2. Aufbau der Analyse

Das für diese Arbeit entwickelte Ablaufmodell orientiert sich an den Empfehlungen von Mayring, um ein systematisches und regelgeleitetes Vorgehen zu gewährleisten. Zu beachten ist, dass während des gesamten Forschungsprozesses ein flexibler Zugang zu den einzelnen Schritten möglich ist. Zu Beginn der empirischen Forschung wird das zu untersuchende Material festgelegt. In dieser Arbeit werden zwei Themenschwerpunkte gesetzt. Für die darin enthaltenen Schlüsselereignisse werden Untersuchungszeiträume festgelegt. Innerhalb dieser Untersuchungszeiträume werden alle Artikel erhoben, die Bezug auf die zuvor definierten Themenschwerpunkte nehmen. Im zweiten Schritt wird die Entstehungssituation der Zeitungsartikel kurz beschrieben. Es wird also danach gefragt, für welches Publikum die Artikel verfasst wurden und welche Entstehungsbedingungen den Artikeln zugrundeliegen. Das Material liegt bereits in niedergeschriebener Form vor, deshalb kann der Schritt der Transkription übersprungen werden. Die Unter-

suchung erfolgt anhand der Artikel, die über die Datenbank WISO in PDF-Form heruntergeladen werden. Nachdem die Richtung der Analyse abschließend definiert wurde, wird die Analysetechnik bestimmt, das Kategoriensystem entwickelt und es werden die Analyseeinheiten festgelegt. Danach wird mit der Codierung in einem Probedurchlauf begonnen, um Fehlerquellen aufzuzeigen und einzelne Kategorien gegebenenfalls anzupassen. Für die Auswertung werden die einzelnen codierten Segmente über die Funktion Summary Grid in MAXQDA zusammengefasst. Im Ergebnisteil werden zuerst die Subkategorien und danach die Hauptkategorien zur Beantwortung der jeweiligen Forschungsfrage zusammengefasst und interpretiert. Darüber hinaus wird analysiert, ob zwischen den Kategorien Zusammenhänge festgestellt werden können. Anhand der Ergebnisse werden Hypothesen aufgestellt, die in weiteren Forschungsarbeiten quantitativ überprüft werden können.

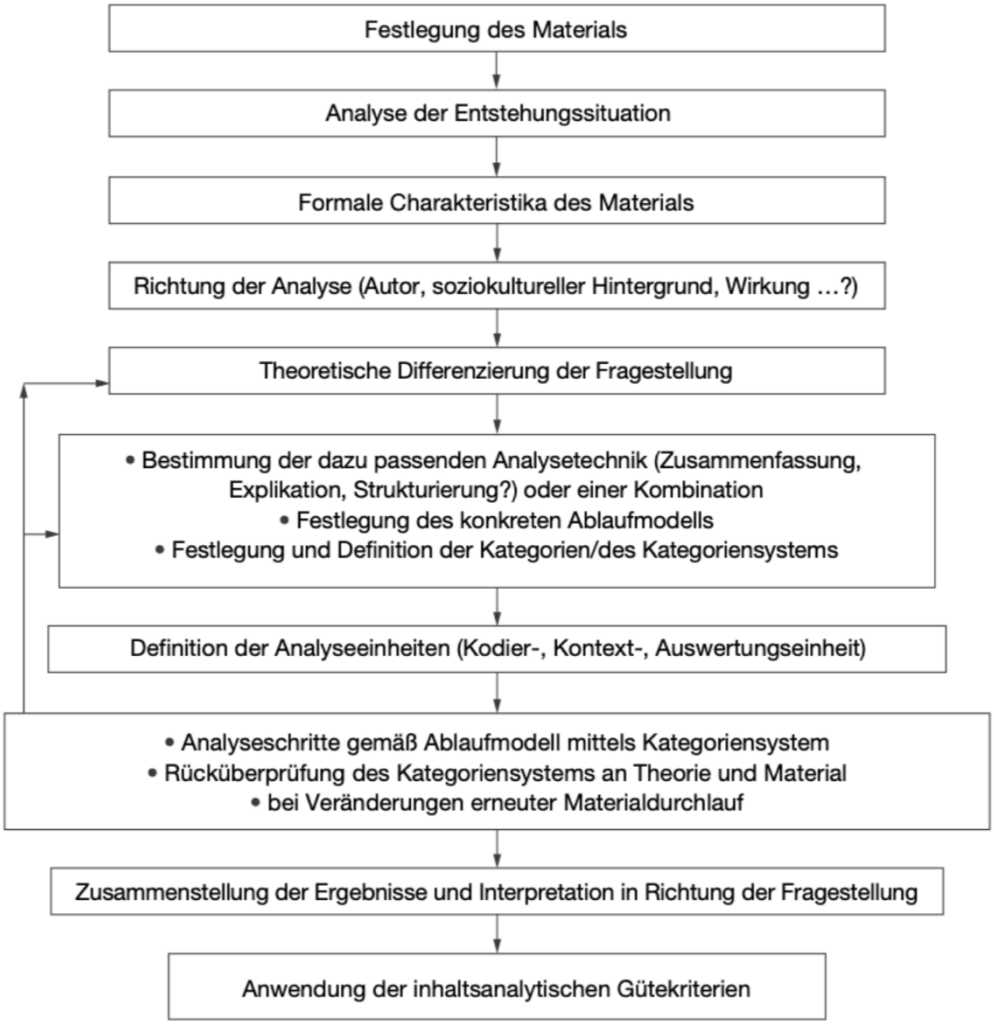

Abbildung 1: Allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell nach Mayring (2015, S. 62)

6.3. Untersuchungsdesign

Festlegen des Materials, Forschungsfragen, Untersuchungszeiträume

Ziel dieser Arbeit ist es, die Qualität der Medienberichterstattung zur COVID-19-Pandemie anhand ausgewählter Qualitätsdimensionen inhaltsanalytisch zu untersuchen. Berücksichtigt werden alle informierenden Darstellungsformen, also Nachrichten und Berichte, nicht aber meinungsäußernde Darstellungsformen wie Leitartikel und Kommentare. Untersucht werden alle Zeitungsartikel aus den Printausgaben der österreichischen Qualitätszeitungen der Standard und die Presse in den definierten Untersuchungszeiträumen. Im Fokus steht die überregionale Berichterstattung. Zuerst werden alle Zeitungsartikel erhoben, die innerhalb der entsprechenden Untersuchungszeiträume mit den Stichworten Corona, Coronavirus, Covid-19, SARS-CoV-2, 2019-nCoV, Lungenkrankheit, mRNA-Impfstoff, Pfizer-Impfstoff, BioNTech und Molnupiravir gefiltert werden können. Danach werden mittels einer Feinanalyse all jene Artikel final ausgewählt, die thematisch für das jeweilige Schlüsselereignis relevant sind. Die Fragestellungen und Kategorien zur Analyse des Materials leiten sich aus der Nachrichtenwerttheorie, den Qualitätsdimensionen im Journalismus und dem aktuellen Forschungsstand zur Gesundheits- und Pandemieberichterstattung ab.

Die allgemeine forschungsleitende Fragestellung lautet: Wie wird in den österreichischen Qualitätszeitungen der Standard und die Presse über COVID-19 berichtet?

Um diese breit angelegte Forschungsfrage zu präzisieren, werden zwei Themenschwerpunkte gesetzt. Diese werden bewusst so gewählt, dass für die Analyse der jeweiligen Schwerpunkte unterschiedliche Qualitätsdimensionen relevant sind. Der erste Themenschwerpunkt umfasst vorrangig allgemeinjournalistische Qualitätskriterien, die im Theorieteil dieser Arbeit auch für den Gesundheitsjournalismus definiert wurden. Der zweite Themenschwerpunkt behandelt vorrangig medizin- und wissenschaftsjournalistische Kriterien, die zur Bewertung jener Artikel herangezogen werden, die über medizinische Produkte aufklären. Es werden jedoch lediglich jene Kriterien berücksichtigt, die auch ohne medizinisch-wissenschaftlicher Expertise beurteilt werden können. Hierbei geht es

vor allem darum, zu überprüfen, ob bestimmte Informationen im Sinne der Vollständigkeit transparent kommuniziert werden. Die inhaltliche Richtigkeit kann in diesem Zusammenhang nur oberflächlich kontrolliert werden.

Themenschwerpunkt A

Berichterstattung zum Krankheitsbild und die Aufklärungsfunktion des Journalismus in den ersten vier Monaten nach Ausbruch des Virus

Die Untersuchung umfasst all jene Zeitungsartikel, die über das allgemeinen Krankheitsbild COVID-19 aufklären. In diese Analyse werden alle Artikel aufgenommen, die bereits im Titel oder im Teaser einen oder mehrere der folgenden Themenaspekte umfassen: Krankheitserreger, Vorbeugung, Übertragungswege, Reproduktionszahl, Inkubationszeit, Diagnostik, Symptomatik, Krankheitsverlauf, gesundheitliche Auswirkungen und Langzeitfolgen, Angaben zu Infizierten, Hospitalisierten und Toten, Risikogruppen, Behandlungsmöglichkeiten und Therapien. Es gilt zu beachten, dass jene Artikel, die spezifisch Arzneimittel oder Wirkstoffe (auch Impfstoffe), gesundheitspolitische Entscheidungen und Maßnahmen sowie wirtschaftliche, soziale oder gesellschaftliche Folgen thematisieren, nicht berücksichtigt werden. Analysiert werden ausschließlich jene Artikel, die sich mit den gesundheitsspezifischen Aspekten der Krankheit auseinandersetzen, um über COVID-19 aufzuklären, sodass das Publikum die Risiken und Gefahren der Krankheit einschätzen und bewerten kann.

Qualitätsdimensionen

Die Untersuchung bezieht sich auf bereits etablierte Qualitätsdimensionen: Vollständigkeit, Transparenz, Sachlichkeit, Sachgerechtigkeit

Untersuchungszeitraum

01. Jänner 2020 bis 30. April 2020

Forschungsfragen

Wie wird das Publikum in den Qualitätszeitungen in Österreich im Zeitraum von 1. Jänner 2020 bis 30. April 2020 über das Virus SARS-CoV-2 und seinen Eigenschaften sowie das Krankheitsbild COVID-19 informiert?

- Welche Themenaspekte werden im Sinne der Vollständigkeit berücksichtigt?

- Wird die Krankheit eher verharmlost oder dramatisiert?
- Ist die Berichterstattung eher durch Sachlichkeit oder Emotionalisierung geprägt?
- Welche Rolle spielt der Nachrichtenwert der Personalisierung?
- Wie werden zugrundeliegende Zahlen dargestellt, interpretiert und eingebettet?
- Wie wird COVID-19 im Vergleich zu anderen Krankheiten eingeordnet?

Themenschwerpunkt B

Berichterstattung über den mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer und über Medikament Molnupiravir

Untersucht werden alle Zeitungsartikel zum mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer rund um die Erstzulassung am 21. Dezember 2020 sowie zum Medikament Molnupiravir nach der Veröffentlichung der Studienergebnisse durch eine Pressemitteilung des Pharmakonzerns MSD am 1. Oktober 2021. Die medizinischen Produkte, also der Impfstoff und das Arzneimittel müssen im Zentrum der Berichterstattung stehen.

Qualitätsdimensionen

Als übergeordnete Qualitätsdimension gilt die Vollständigkeit der Berichterstattung. Untersucht wird, ob alle relevanten Informationen zur Aufklärung der Bevölkerung über den mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer und (exemplarisch) über das Medikament Molnupiravir im Sinne der Vollständigkeit transparent kommuniziert werden. Folgende Qualitätskriterien lassen sich aus den Arbeiten von Moynihan et al. (2000) und dem Projekt Medien-Doktor ableiten: Positive Effekte (Nutzen), Risiken und Nebenwirkungen, Quantifizierung, Verfügbarkeit, Alternativen, Belege, Quellentransparenz und Integration wissenschaftlicher Studien.

Untersuchungszeiträume

Berichterstattung über den mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer:
01. Dezember 2020 bis 31. Jänner 2021 (Zulassung am 21. Dezember 2020)

Berichterstattung über das Medikament Molnupiravir:

01. Oktober 2021 bis 30. November 2021 (Positive Zwischenanalyse der Phase-3-Studie zur COVID-19-Behandlungsoption Molnupiravir am 01. Oktober 2021)

Forschungsfragen

Wie wird das Publikum über Wirkstoffe zur Prävention und Behandlung von COVID-19 in der Berichterstattung der österreichischen Qualitätszeitungen aufgeklärt?

- Werden eher die Nutzen oder die Risiken und Nebenwirkungen betont?
- Welche Zahlen werden zur Quantifizierung von Nutzen und Risiken angegeben?
- Stehen Studienergebnisse oder Erlebnisberichte von Patient:innen beziehungsweise einzelne Aussagen von an der Studie beteiligten Expert:innen im Mittelpunkt?
- Wie wird mit Unsicherheiten hinsichtlich der Zulassung umgegangen?
- Welche Angaben zum Studiendesign und zur Gültigkeit der Ergebnisse werden transparent kommuniziert?
- Über welche alternativen Behandlungsmethoden und Medikamente wird das Publikum informiert?
- Welche Quellen werden herangezogen, um die Wirksamkeit der Medizinprodukte zu belegen?

Für jeden Themenschwerpunkt wird jeweils ein eigenes Kategoriensystem entwickelt. Die Entstehungssituation des Materials, die Richtung der Analyse, die Analysetechnik sowie die Analyseeinheiten unterscheiden sich jedoch nicht.

Entstehungssituation des Materials

Alle Artikel entstammen österreichischen Qualitätszeitungen. Qualitätszeitungen erheben den Anspruch, mutigen, unabhängigen, an Vielfalt orientierten und qualitativ anspruchsvollen Journalismus zu betreiben. Zudem wurden alle Artikel während der COVID-19-Pandemie produziert. Dies geht mit veränderten Produktionsbedingungen einher. Die Journalist:innen standen vor neuen, teils unbekannten Herausforderungen, produzierten nicht immer im gewohnten redaktionellen Umfeld und hatten teilweise nur eingeschränkt Zugang zu verlässlichen Quellen (Schäfer, 2020, S. 317-318).

Richtung der Analyse

Da die vorliegende Arbeit die Qualität der Berichterstattung untersucht, werden in erster Linie Aussagen über den Gegenstand selbst gemacht. Ziel der Analyse ist es, auf Basis der einzelnen Artikel Rückschlüsse auf die Qualitätsdimensionen und Nachrichtenfaktoren sowie deren Relevanz zu ziehen und Hindernisse einer qualitativ hochwertigen Berichterstattung sowie aktuelle Muster innerhalb der Pandemieberichterstattung zu filtern.

Analysetechnik

Mayring unterscheidet grundsätzlich die Analysetechniken Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung, beschreibt jedoch die Strukturierung als wichtigste inhaltsanalytische Technik. Innerhalb der strukturierenden Inhaltsanalyse unterscheidet er wiederum zwischen formaler, inhaltlicher, typisierender und skalierender Strukturierung. Für die Beantwortung der Forschungsfragen in dieser Arbeit wird eine inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse vorgenommen, um einzelne Aspekte aus dem Gesamtmaterial zu filtern und die Artikel hinsichtlich bestimmter Qualitätsdimensionen einzuschätzen. Bestimmte Themen, Inhalte und Aspekte werden aus dem Material herausgefiltert und zusammengefasst (Mayring, 2015, S. 103).

Definition der Kategorien und Codierleitfaden

Ein zentrales Instrument sowohl quantitativer als auch qualitativer Inhaltsanalysen ist das Kategoriensystem. Je nach Definition der inhaltsanalytischen Einheiten können ganze Artikel, Textpassagen oder einzelne Wörter den Kategorien zugeordnet werden. Diese Arbeit setzt auf eine deduktiv-induktive Kategorienbildung. Das bedeutet, dass bereits vor der Kodierung Kategorien und Subkategorien deduktiv anhand der bereits vorgestellten Theorien und des Forschungsstandes erstellt werden. Gleichzeitig soll aber auch mit einer gewissen Offenheit an das Material herangegangen werden, sodass für jene Textteile, die keiner Kategorie zugeordnet werden können, die jedoch für die Beantwortung der Forschungsfragen relevant erscheinen, neue Kategorien während des Codier-Prozesses entwickelt werden. Das Kategoriensystem umfasst Definitionen, Ankerbeispiele und Kodierregeln (Mayring, 2015, S. 97). Zur Überprüfung des Kategoriensystems wird ein Probedurchlauf vorgenommen, in dem rund ein Drittel aller Zeitungsartikel codiert wird. Im Anschluss werden die Kategorien gegebenenfalls überarbeitet und angepasst (Mayring, 2015, S. 51-52., S. 85).

Definition der Analyseeinheiten

Die Kodiereinheit entspricht einem einzelnen Wort, da zum Beispiel in der Kategorie Kriegsrhetorik einzelne Wörter für das Verständnis zur Auswertung ausreichen. Die Kontexteinheit entspricht einem vollständigen Zeitungsartikel. Die Kontexteinheit ist der größtmögliche Textteil, der eine Kategorie zugeordnet werden kann. Da es durchaus möglich ist, dass der gesamte Artikel für das Verständnis bei der Auswertung einer Kategorie notwendig ist, können auch ganze Artikel einem Code zugeordnet werden. Jeder Artikel entspricht einer Auswertungseinheit.

Erkenntnisse aus den Probedurchläufen

Während der Probedurchläufe mussten fast alle Kategorien der jeweiligen Kategoriensysteme noch einmal überarbeitet werden. Vor allem die Trennschärfe zwischen den Kategorien stellte ein Problem dar. So war es teilweise nicht möglich, die Textinhalte eindeutig zuzuordnen. Dieses Problem ist darauf zurückzuführen, dass zwischen den einzelnen Qualitätsdimension in der Literatur oftmals auch keine trennscharfe Unterscheidung möglich ist. Darüber hinaus kristallisierten sich während des Codierens weitere interessante Kategorien zur Beantwortung der forschungsleitenden Fragestellungen heraus. Darunter beispielsweise die Kategorie Umgang mit Fallzahlen. Dies ist besonders deshalb von großer Bedeutung, da die qualitative Methode gewählt wurde, um offen (explorativ) an das Material herangehen zu können und so neue Phänomene zu filtern. Überarbeitet wurden daraufhin nicht nur die einzelnen Kategorien, sondern auch die dazugehörigen Definitionen. Danach wurde das Textmaterial erneut codiert und den überarbeiteten Kategorien zugeordnet. Es zeigte sich, dass auch in diesem Prozess wieder einzelne Definitionen überarbeitet werden mussten. Generell galt das Kategoriensystem während des gesamten Kodierprozesses nicht als abgeschlossen. Es wurden laufend feine Anpassungen vorgenommen. Ingesamt wurde das Textmaterial zum Themenschwerpunkt A vier Mal codiert (ein Probedurchlauf, ein Durchlauf am gesamten Material, zwei Kontrolldurchläufe) und das Textmaterial zum Themenschwerpunkt B drei Mal (ein Probedurchlauf, ein Durchlauf am gesamten Material, ein Kontrolldurchlauf), da die Zuordnung in diesem Themenbereich eindeutiger war. Zudem hat sich herausgestellt, dass einige Hauptkategorien lediglich eine heuristische Funktion aufweisen und als Überschriften der Strukturierung dienen. Eine doppelte Codierung eines Textteiles in der Haupt- und Subkategorie ist aufgrund nicht zielführend.

Quantitative Ergebnisse

In dieser Arbeit werden auch quantitative Analyseschritte eingebaut. Beispielsweise dann, wenn aufgezeigt werden kann, dass „ein bestimmter Fall in ähnlicher Form besonders häufig auftaucht“ (Mayring, 2015, S. 53). Aufgrund der wenigen Fallzahlen sind diese Zahlen jedoch nicht signifikant und dienen in erster Linie der Veranschaulichung.

7. Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

7.1. Themenschwerpunkt A
Berichterstattung zum Krankheitsbild COVID-19 und zum Erreger SARS-CoV-2

Nachfolgend werden die Ergebnisse des Themenschwerpunktes A beschrieben und interpretiert. Zuerst werden die allgemeinen Ergebnisse in den Hauptkategorien dargestellt. Die detaillierte Auswertung ist den einzelnen Subkategorien zu entnehmen. Zudem beinhalten die einzelnen Kategorien Empfehlungen für weiterführende Forschungen.

Bereits bei der Erhebung des Analyse-Materials wurden mittels einer Feinanalyse all jene Artikel ausgewählt, die zumindest einen Themenaspekt zum Krankheitsbild COVID-19 oder zum Erreger SARS-CoV-2, wie sie auch das Robert Koch Institut (Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19) formuliert hat, thematisieren. Das ist auch die Grundvoraussetzung dafür, dass ein Artikel für diese Analyse erhoben und codiert wurde. Insgesamt konnten 96 Artikel identifiziert werden (56 Artikel aus diePresse und 40 Artikel aus derStandard). Artikel die keine Informationen über das Krankheitsbild sowie den Erreger beinhalten, wie beispielsweise die Berichterstattung über soziale oder wirtschaftliche Folgen sowie politische Entscheidungen und Maßnahmen zur Eindämmung des Virus, blieben unberücksichtigt. Es wurden auch keine Artikel erhoben, die ausschließlich über die Ausbreitung des Virus anhand von Fallzahlen berichten. Jedoch hat sich während des Codierens gezeigt, dass viele der erhobenen Artikel auch über die Ausbreitung des Virus anhand von aktuellen Fallzahlen informieren. Diese Beobachtung führte dazu, dass auch der Themenaspekt Ausbreitung des Virus in die Kategorie Themenvielfalt aufgenommen und die Kategorie Umgang mit Fallzahlen induktiv entwickelt wurde, um zu analysieren, ob diese entsprechend eingeordnet und erklärt wurden.

Vollständigkeit

Das Qualitätskriterium Vollständigkeit wird in dieser Forschungsarbeit über die Themen- und Quellenvielfalt gemessen. Es wird untersucht, in welchem Ausmaß thematische Aspekte und unterschiedliche Quellen in der Berichterstattung vorkommen, um zu

beurteilen, ob das Publikum in der ersten Phase der Pandemie vollständig über das Krankheitsbild COVID-19 und dessen Erreger informiert wurde.

Die Themen- und Quellenvielfalt können tendenziell positiv beurteilt werden und lassen annehmen, dass das Publikum in der Anfangsphase vollständig über das Krankheitsbild COVID-19 informiert wurde. Dennoch weisen die Ergebnisse der Analyse auch auf Mängel in der Ausgewogenheit der Berichterstattung hin. So waren einige Themenaspekte über- andere wiederum unterrepräsentiert. Hinsichtlich der Quellenvielfalt können vor allem Unterschiede zwischen den beiden Qualitätszeitungen belegt werden.

Themenvielfalt

In beiden Tageszeitungen wurde jeder Themenaspekt zum Krankheitsbild COVID-19 und zum Erreger SARS-CoV-2 über den gesamten Untersuchungszeitraum zumindest einmal thematisiert. Insgesamt wurde am häufigsten über die Ausbreitung (darunter Zahlen zu Infizierten, Hospitalisierten und Toten) und die Herkunft des Virus berichtet. Dieses Ergebnis ist insbesondere deshalb interessant, da für diese Inhaltsanalyse explizit Artikel ausgewählt wurden, die Informationen über das Krankheitsbild COVID-19 und den Erreger SARS-CoV-2 beinhalten. Dennoch stellte sich heraus, dass auch innerhalb dieses Themenschwerpunktes aktuelle Fallzahlen zu Infizierten, Hospitalisierten und Toten am häufigsten publiziert wurden. Dies führt zu der Annahme, dass über das Virus, seinen Eigenschaften und das Krankheitsbild im Vergleich zu anderen Themen nur sehr wenig berichtet wurde. Diese Annahme deckt sich auch mit dem Ergebnis von Maurer et al. (2021), die die Qualität der Medienberichterstattung über die COVID-19-Pandemie in Deutschland zwischen Jänner und April quantitativ untersuchten und belegen, dass lediglich neun Prozent der Beiträge das Virus sowie seine Krankheitsbilder thematisierten. Für eine repräsentative Aussage für die österreichische Berichterstattung müsste die Annahme jedoch quantitativ anhand aller überregionalen Tageszeitungen untersucht werden. Aufgrund des qualitativen Fokus der Arbeit können die hier angeführten Zahlen nicht generalisiert werden und dienen vor allem der Illustration.

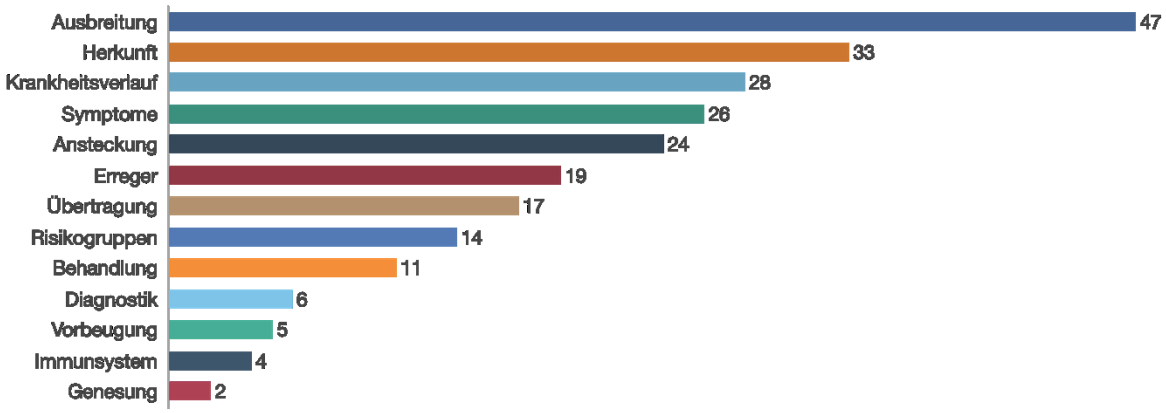

Abbildung 2: Fundstellen Themenaspekte gesamt (Angabe in absoluten Zahlen)

Im Vergleich zeigt sich, dass die Verteilung der Themenaspekte innerhalb der jeweiligen Tageszeitungen leicht voneinander abweicht. Diese Abweichungen sind der Abbildung 1 und der Abbildung 2 zu entnehmen. Darüber, ab wann ehemals Erkrankte wieder als Genesen gelten und über die Rolle des menschlichen Immunsystems wurde in beiden Tageszeitungen am wenigsten berichtet. Für Informationen zu Long-Covid, also zu langfristigen Symptomen nach einer COVID-19 Infektion, konnte keine Fundstelle identifiziert werden. Das kann aber auch daran liegen, dass sich der Untersuchungszeitraum auf die Anfangsphase der Pandemie beschränkt, in der noch kaum Informationen über Langzeitfolgen bekannt waren. Demnach wird dieser Aspekt bei der Beantwortung der Forschungsfrage nach der Vollständigkeit der Berichterstattung nicht berücksichtigt, zumal Spekulationen über die Möglichkeit von Langzeitfolgen unbegründete Befürchtungen hätten auslösen können.

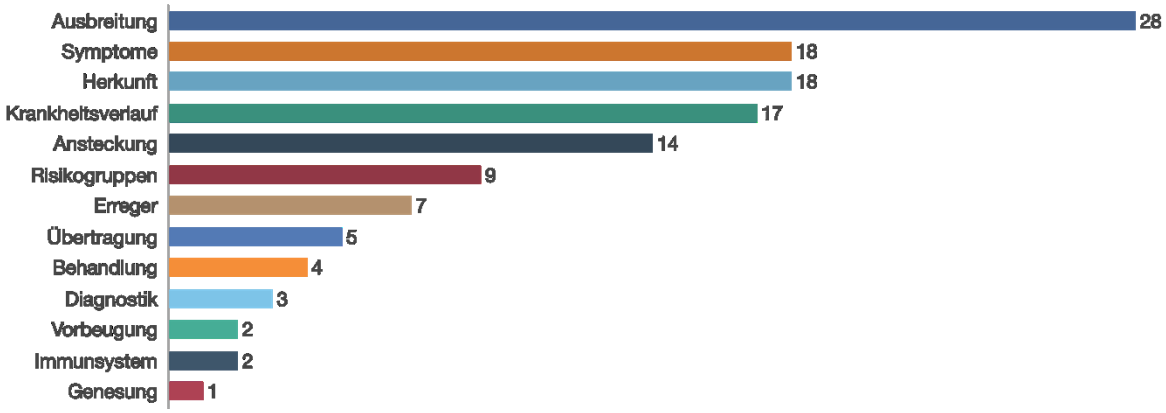

Abbildung 3: Fundstellen Themenaspekte diePresse (Angabe in absoluten Zahlen)

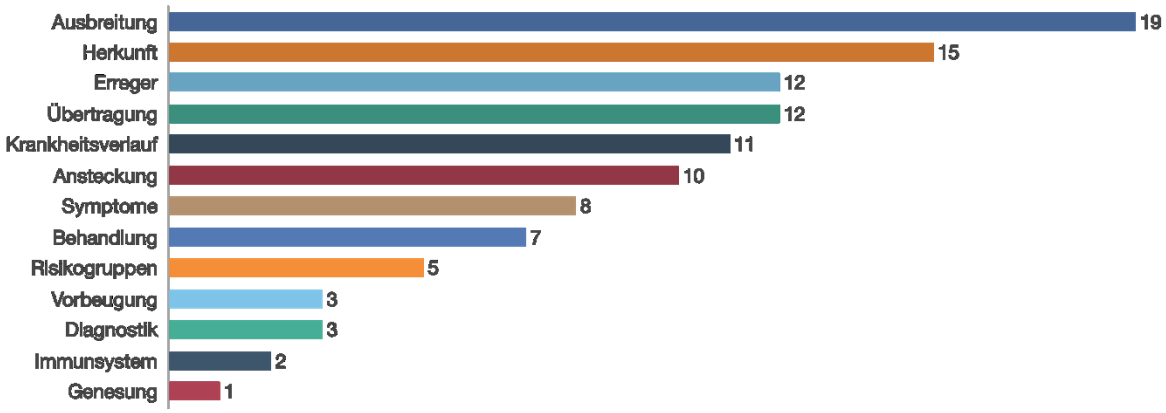

Abbildung 4: Fundstellen Themenaspekte derStandard (Angabe in absoluten Zahlen)

Abschließend kann gesagt werden, dass beide Tageszeitungen das Publikum vollständig über das Krankheitsbild COVID-19 und dessen Erreger informierten. Jedoch kann aufgrund der Themenverteilung von einer unausgewogenen Berichterstattung ausgegangen werden. Die geringen Fundstellen geben ebenfalls Hinweise darauf, dass über das Virus, seinen Eigenschaften und das Krankheitsbild im Vergleich zu anderen Themen nur sehr wenig berichtet wurde. Das könnte auch damit zusammenhängen, dass zu Beginn der Pandemie noch recht wenig über die Krankheit und die Eigenschaften des Virus bekannt war. Um die Frage nach der Vollständigkeit abschließend beantworten zu können, sind weitere Untersuchungen über den gesamten Zeitraum der Pandemie notwendig.

Quellenvielfalt

Innerhalb der Berichterstattung kamen Personen aus dem Gesundheitswesen (Vorstände der Spitäler, medizinische Direktoren und Leiter, Fachärzte und Mediziner:innen), der Politik (Mitglieder der Bundesregierung, Sprecher der Stadt Wien und internationale Politiker:innen) und der Wissenschaft (Wissenschafter:innen aus den Fachgebieten der Virologie, Infektiologie, Epidemiologie, Mikrobiologie und Immunologie) zu Wort. Es konnte keine Konzentration auf eine dieser Gruppen festgestellt werden. Unter der Kategorie Sonstiges konnten darüber hinaus noch Veterinärmediziner und -virologen, Zoo- und Wildtierforscher:innen, Waldexperten sowie Vorstände, Präsidenten und Sekretäre von Organisationen und Einrichtungen identifiziert werden.

Im vorigen Absatz wurde die weibliche Form bewusst nur dann gewählt, wenn tatsächlich auch Frauen zu Wort kamen. Im Bereich des Gesundheitswesens war das nur ein-

mal der Fall, als die Medizinerin Carolien Van de Sandt zitiert wurde. Doch auch unter den Politiker:innen und Wissenschafter:innen kamen kaum Frauen vor. Das führt zu der Annahme, dass Frauen in der Berichterstattung zur Corona-Pandemie unterrepräsentiert sind. Diese Annahme muss jedoch anhand einer umfangreichen quantitativen Analyse untersucht werden, um eine repräsentative Aussage treffen zu können. Repräsentative Ergebnisse zur Unterrepräsentation der Frauen in der Corona-Berichterstattung liefern Eisenegger et al. (2020), die in ihrer Arbeit deutsch-, französisch und italienischsprachige Schweizer Nachrichtenmedien untersuchten.

Im Vergleich zeigt sich in der Tageszeitung diePresse eine starke Konzentration auf Personen aus dem Gesundheitswesen, während Naturwissenschafter:innen kaum zu Wort kamen. Bei der Tageszeitung derStandard ist die Verteilung genau umgekehrt. Zudem verzeichnet derStandard eine höhere Vielfalt bei der Berichterstattung in der Kategorie *Sonstiges*. Zwar weist auch diePresse eine Fundstelle in der Kategorie *Sonstiges* auf, jedoch handelt es sich hierbei um eine Quelle, deren Funktion nicht klar zuzuordnen war. Für eine klare Trennschärfe müsste diese Kategorie in künftigen Forschungsarbeiten und vor allem bei größeren Datenmengen noch einmal unterteilt werden, beispielsweise in *Sonstiges* und *Keine Zuordnun*g.

Weitere Annahmen, die aus diesen Ergebnissen hervorgehen:
Die Tageszeitung derStandard weist in der Berichterstattung über das Krankheitsbild COVID-19 eine höhere Quellenvielfalt auf, als die Tageszeitung diePresse.

Die Tageszeitung derStandard legt in der Berichterstattung zum Krankheitsbild COVID-19 mehr Wert auf wissenschaftliche Expertise als die Tageszeitung diePresse.

Belege/Quellentransparenz

Für die Qualität der Berichterstattung ist es essenziell, dass in einem Artikel transparent kommuniziert wird, woher neue wissenschaftliche Erkenntnisse stammen. Im Idealfall stützen sich diese auf mindestens zwei voneinander unabhängige Quellen. Zumindest aber sollte klar sein, woher die Informationen stammen und warum zitierte Personen in der jeweiligen Thematik als Expert:innen gelten. Vor allem in Zeiten, in den über das Internet zahlreiche Falschmeldungen und Gerüchte zum Corona-Virus verbreitet werden, gewinnt diese Kategorie an Relevanz.

Im Kategoriensystem wurden in jeder Subkategorie Voraussetzungen für eine Codierung formuliert. Bereits während des Probedurchlaufs wurde deutlich, dass manche Informationen nur unzureichend belegt wurden. Aufgrund dieser Beobachtung wurde die Kategorie *Unzureichende Quellenangabe* induktiv entwickelt.

Es konnte ein problematischer Umgang mit Quellen und Belegen festgestellt werden, da in vielen Artikeln nicht ausreichend dargelegt wurde, woher Informationen stammen. Häufig wird Bezug auf Einzelaussagen genommen. Nur in wenigen Fällen werden Studien zitiert beziehungsweise mindestens zwei voneinander unabhängige Quellen herangezogen. Die geringe Anzahl an codierten Artikeln weist zudem darauf hin, dass in vielen Fällen gänzlich auf die Quellenangabe verzichtet wurde. Diese Annahme gilt es jedoch quantitativ zu überprüfen. Diese Ergebnisse zeigen, dass es für weitere Forschungen in diesem Bereich relevant wäre, alle publizierten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf ihren Quellenbeleg hin zu überprüfen.

Bezug auf Studien

Beide Tageszeitungen nahmen in ihrer Berichterstattung zwar Bezug auf aktuelle Studien, jedoch wurden diese nicht immer ausreichend belegt. Es konnten nur sieben Fundstellen identifiziert werden, in denen klar kommuniziert wurde, woher Ergebnisse stammen beziehungsweise wo diese publiziert wurden. Beispielshaft dafür sind die nachfolgenden Belege.

> Forscher der University of California, Berkeley, sind der Frage nachgegangen, was die Tiere so resistent macht. Die Ergebnisse der Studie, die kürzlich im Fachblatt eLife veröffentlicht wurden, legen nahe, dass Fledertiere ein ungewöhnlich effektives Immunsystem besitzen. (derStandard, 11.03.2020, S.11)

> Die Ergebnisse erschienen soeben im Fachmagazin "Nature Medicine" und liefern vor allem zwei beachtliche Erkenntnisse. (diePresse, 25.04.2020, S.11)

Bezug auf Einzelaussagen

In vielen Artikeln wurden Informationen nur mit Aussagen einzelner Expert:innen belegt, selbst dann, wenn über unterschiedliche Themenschwerpunkte berichtetet wurde

und weitere Expertise erforderlich gewesen wäre. Auch in Pressegesprächen und Interviews wurde nicht auf andere Expert:innen oder Quellen verwiesen. In derStandard wurden mehrfach Artikel unter der Kategorie Frage & Antwort publiziert. Angenommen wird, dass das Frage- und Antwortspiel als Stilmittel eingesetzt wurde, um komplexe Themen verständlich und strukturiert aufzubereiten. Jedoch wird in vielen dieser Artikel nicht klar, ob sich alle Antworten auf die eine zitierte Quelle oder mehrere Quellen beziehen beziehungsweise woher die Informationen ursprünglich stammen. In allen Artikeln wurden zwar die Zuständigkeiten der zitieren Personen angegeben, jedoch ist nicht immer klar, ob sich diese auf die eigene Erfahrung, persönliche Einschätzungen oder auf bereits veröffentliche Studien beziehen.

Mehrere Quellenangaben

Die Qualität der Berichterstattung misst sich unter anderem auch daran, dass zu einem Thema mehrere voneinander unabhängige Quellen zu Wort kommen. Dadurch wird nicht nur Ausgewogenheit, sondern vor allem auch Objektivität im Journalismus gewährleistet. Wurde die allgemeine Quellenvielfalt bereits über die Kategorie Vollständigkeit gemessen, so geht es in dieser Subkategorie darum, herauszufinden, ob innerhalb eines Artikels zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen unmittelbar eine zweite unabhängige Quelle als Beleg herangezogen wurde.

Die Ergebnisse der Analyse geben Hinweise darauf, dass es in diesem Bereich noch Mängel innerhalb der Berichterstattung der beiden Tageszeitungen gibt. Nur in wenigen Artikeln wurde mindestens eine zweite Quelle angeführt. Es wird jedoch nicht immer deutlich, warum eine Person als Quelle geeignet ist. Beispielsweise wird nicht in allen Artikeln klar dargelegt, ob Personen selbst im jeweiligen Bereich forschen. Darüber hinaus ist es ohne weitere Recherche in den wenigsten Fällen möglich, herauszufinden, ob zwischen den Quellen eine Abhängigkeit besteht. Es wäre also für künftige Untersuchungen interessant zu prüfen, ob in den Tageszeitungen im Allgemeinen transparent kommuniziert wird, wenn zwei oder mehrere Quellen ein Abhängigkeitsverhältnis aufweisen.

In einigen Artikeln wurden zwar mehrere Quellen zur Einschätzung eines Themas herangezogen, jedoch wurden diese dann nicht weiter eingeordnet. So fehlten an wesentlichen Stellen Hinweise auf Studienergebnisse oder Informationen darüber, wann mit

Ergebnissen aus der Forschung zu rechnen sei. Nur in wenigen Artikeln wurden alle Kriterien vollständig erfüllt.

Unzureichende Quellenangabe

Es konnten auch einige Artikel identifiziert werden, in denen nur unzureichende Quellenangaben gemacht wurden. „Aktuellsten Studienergebnissen zufolge (...)“, „Daten aus China zeigen (...)“, „Es gibt bereits Studien, die nahelagen, dass (...)“, „Bereits in früheren Forschungen (...)“, „Eine vor wenigen Tagen publizierte Studie (...)“, „Experten vermuten (...)“, „Laut Virologen (...)“, etc. In all diesen Fällen wird nicht ausreichend dargelegt, woher die Ergebnisse stammen beziehungsweise wo die jeweiligen Studienergebnisse erstmals veröffentlicht wurden.

Umgang mit Zahlen

Diese Kategorie wurde induktiv entwickelt, als festgestellt werden konnte, dass in den erhobenen Artikeln häufig Fallzahlen zu Infizierten, hospitalisierten COVID-19-Erkrankten und Toten publiziert wurden. Bereits Meier und Wyss (2020) kritisierten den Umgang mit Zahlen in der Corona-Berichterstattung und wiesen darauf hin, dass es wichtig sei, die Schwächen und Stärken von Zahlen entsprechend einzuordnen, die Gültigkeit der Zahlen zu relativieren und die allgemeine Zahlenfixiertheit zu hinterfragen.

Aufgrund der Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung kann der Umgang mit Zahlen in den österreichischen Qualitätszeitungen tendenziell positiv bewertet werden, auch wenn diese Annahme für eine repräsentative Aussage quantitativ über einen längeren Untersuchungszeitraum hinweg überprüft werden müsste. Zwar weisen die Ergebnisse sehr wohl auf eine gewisse Zahlenfixiertheit hin, jedoch wurde das Publikum in beiden Tageszeitungen über die eingeschränkte Gültigkeit der Fallzahlen aufgeklärt. Da jedoch auch einige Artikel identifiziert werden konnten, in denen die Zahlen einfach vermeldet und nicht unmittelbar eingeordnet wurden, stellt sich im Allgemeinen die Frage, ob es zielführend ist, aktuelle Zahlen trotz ihrer eingeschränkten Gültigkeit in einem solchen Ausmaß zu publizieren.

Horse-Race-Berichterstattung

Es konnte ein Artikel in diePresse identifiziert werden, in dem die Zahlen, wie von Mayer und Wyss kritisiert, wie Tabellenstände im Sport miteinander verglichen und

nicht weiter eingeordnet wurden. Dies ist nicht besonders aussagekräftig, zeigt jedoch, dass die Kritik nicht völlig haltlos ist. Es muss auch berücksichtigt werden, dass die vorliegende Untersuchung aufgrund ihres Schwerpunktes vermutlich nur einen Bruchteil aller Artikel analysiert hat, bei denen eine Zahlenfixiertheit festgestellt werden könnte. Das jedoch selbst in einer Qualitätszeitung Zahlen zu Infizierten, Hospitalisierten und Toten in der Corona-Berichterstattung wie im Sport miteinander verglichen und nicht weiter eingeordnet werden, führt zu der Annahme, dass es sich hierbei um ein weitreichendes Muster der Corona-Berichterstattung handelt.

Einfache Vermeldung von Zahlen

In beiden Zeitungen wurde über die Ausbreitung des Virus anhand aktueller Fallzahlen berichtet. Diese wurden jedoch nicht immer unmittelbar entsprechend eingeordnet. So finden sich zahlreiche Artikel, in denen die Zahlen einfach vermeldet wurden, ohne Hinweise auf deren Zustandekommen oder Gültigkeit.

Einordnung von Zahlen

Anhand dieser Kategorie konnte festgestellt werden, dass das Publikum in beiden Tageszeitungen gezielt über die Gültigkeit sowie die Stärken und Schwächen der Zahlen aufgeklärt wurde. Es gab mehrere Informationen darüber, dass die Definition eines bestätigten Falls und die Zählweise bei den Corona-Toten nicht in allen Ländern ident sind und somit Ländervergleiche nur eine eingeschränkte Gültigkeit aufweisen. Es wurde auch über die Diskrepanz zwischen den offiziellen Zahlen und der Dunkelziffer sowie über die geringe Repräsentativität bei Stichprobentests berichtet. Darüber hinaus wurde das Publikum darüber aufgeklärt, dass die Gültigkeit der Zahlen generell eingeschränkt ist und diese ein verzerrtes Bild des Infektionsgeschehens vermitteln, da beispielsweise PCR-Tests eine gewisse Zeit für die Auswertung benötigen und es dadurch immer wieder zu Nachmeldungen kommt.

Sachlichkeit/Sachgerechtigkeit

Den Medien wird immer wieder vorgeworfen, sie hätten die Krankheit COVID-19 vor allem zu Beginn der Pandemie verharmlost, indem sie Vergleiche zur saisonalen Grippe aufgestellt hätten. Maurer et al. (2021) konnten diesen Vorwurf in ihrer Inhaltsanalyse zu deutschen Leitmedien widerlegen. Während des Codier-Prozesses für die vorliegende Untersuchung konnten jedoch einige Artikel identifiziert werden, in denen ein sol-

cher Vergleich aufgestellt wurde. Darüber hinaus konnten auch Textstellen identifiziert werden, die auf Kriegsrhetorik innerhalb der Berichterstattung hinweisen. Aufgrund der Relevanz dieser Beobachtungen für die Beurteilung der Qualität hinsichtlich der Sachgerechtigkeit der Berichterstattung wurden die Subkategorien *Kriegsrhetorik/Angstmacher* und *Verharmlosung* induktiv gebildet. Die Subkategorie *Darstellung durch Einzelfälle* ergab sich aus der rezeptierten Literatur. Es hat sich gezeigt, dass Sachverhalte, die anhand von schwerwiegenden Einzelschicksalen dargestellt werden, Angst und Panik in einer Gesellschaft auslösen können.

Die Ergebnisse in den Subkategorien weisen auf einige Defizite hinsichtlich der Sachgerechtigkeit der Berichterstattung hin. Es konnte belegt werden, dass innerhalb der Berichterstattung der beiden Qualitätsmedien Kriegsrhetorik und Metaphern verwendet und verharmlosende Vergleiche zwischen der saisonalen Grippe und dem Coronavirus aufgestellt wurden. Darüber hinaus wurde die Wirksamkeit der Plasmatherapie zur Behandlung der Krankheit COVID-19 anhand eines Einzelfalles belegt. Solche Darstellungen können unnötige Hoffnungen beim Publikum schüren. Obwohl auch andere Sachverhalte anhand von Einzelschicksalen dargestellt wurden, konnten diese als eher sachlich identifiziert werden. Eine Über- oder Unterbetonung der Krankheit konnte in diesem Zusammenhang nicht festgestellt werden. Um die Wirkung auf das Publikum zu untersuchen und diese Annahmen zu bestätigen, müssten jedoch weitere Untersuchungen vorgenommen werden.

Kriegsrhetorik/Angstmacher

Kriegsmetaphern schüren Angst. Das ist auch der Grund, warum immer wieder Kritik laut wird, wenn Medien Kriegsrhetorik oder andere Metaphern in der Berichterstattung verwenden. Laut den Ergebnissen dieser Untersuchung scheint diese Kritik nicht völlig haltlos zu sein. In beiden Tageszeitungen konnten Begriffe identifiziert werden, die eindeutig auf (Kriegs)-Metaphern hinweisen. So wurde mehrfach vom „Kampf gegen das Coronavirus (im Blindflug)“ gesprochen. Außerdem von „explodierenden Zahlen“, „Seuchenbekämpfung“, „Horrorszenarien“, „Virenwellen“ und „Feinden der Menschheit“. Das „Bild der Welle“ wurde dabei besonders oft verwendet. Darüber hinaus wurde das Virus als „suspekt“, „hinterlistig“ und „heimtückisch“ beschrieben. Aufgrund dieser Ergebnisse muss von einer positiven Beurteilung der Berichterstattung hinsichtlich ihrer Sachlichkeit abgesehen werden. Unterschiede zeigen sich jedoch zwischen

den beiden Tageszeitungen. Insgesamt 22 von 26 Fundstellen können der Tageszeitung diePresse zugeschrieben werden. Dies führt zu der Annahme, dass diePresse im Vergleich zur Tageszeitung derStandard häufiger auf Kriegsrhetorik und andere Metaphern zurückgreift. Die hier angeführten Zahlen dienen jedoch ausschließlich der Illustration und sind nicht repräsentativ. Es gilt, diese Annahme quantitativ zu überprüfen, ehe allgemeingültige Aussagen gemacht werden können.

Verharmlosung

Während des Codierens konnte festgestellt werden, dass in den Artikeln Vergleiche zwischen dem Coronavirus und der saisonalen Grippe aufgestellt wurden. Zudem wurden auch Vergleiche mit der SARS-Pandemie 2002/2003 und der Schweinegrippe 2009 gezogen. Bei dem Vergleich mit der saisonalen Grippe wird mehrmals davon gesprochen, dass die Grippe „deutlich" gefährlicher sei als das Coronavirus. Diese Untersuchung orientiert sich in der Einschätzung dieser Vergleiche an jenen von Maurer et al. (2021):

> Obwohl die Gefährlichkeit von SARS-CoV-2 mit zunehmendem Alter der Patienten exponentiell ansteigt und man bei einem Vergleich deshalb je nach betrachteter Gruppe zu durchaus unterschiedlichen Schlussfolgerungen kommen kann, betrachten wir als Indikator für die Sachgerechtigkeit der Berichterstattung hier die Gefährlichkeit über alle Gruppen hinweg, die aufgrund der sehr hohen Risiken für die Alten und Hochaltrigen als deutlich höher eingeschätzt werden muss als die der üblichen saisonalen Influenza. (S. 37)

Demnach muss auch diese Kategorie tendenziell negativ bewertet werden, da durch die Berichterstattung der Eindruck entsteht, die saisonale Grippe sei „deutlich" gefährlicher als das Coronavirus. Auch im Vergleich mit anderen Coronaviren wird von „harmlosen Erkrankungen wie Erkältungen und Schnupfen" gesprochen und so zur Verharmlosung des Virus beigetragen. Gleichzeitig muss jedoch auch darauf hingewiesen werden, dass erst auf Basis einer größeren Datenlage überprüft werden kann, ob diese Befunde Bestand haben.

Darstellung durch Einzelfälle (Personalisierung)

In beiden Tageszeitungen konnten Artikel identifiziert werden, in denen Sachverhalte anhand von Einzelschicksalen dargestellt wurden. Es zeigte sich jedoch, dass nicht all

diese Darstellungen zwingend zu einer Verharmlosung oder Überbetonung der Krankheit führen müssen. Oftmals handelte es sich beispielsweise lediglich um sachliche Informationen zum Krankheitsverlauf über erste bestätigte Fälle in den verschiedenen Ländern. Ob und wie diese auf das Publikum wirken, kann anhand der vorliegenden Untersuchung nicht beantwortet werden. Eher negativ beurteilt werden muss hingegen die Berichterstattung über die Chancen und Risiken der Plasmatherapie. Berichtet wurde über einen Mann, der dank des Blutplasmas eines geheilten COIVD-19-Patienten genesen ist:

> Der 36-jährige Steirer, der an einem angeborenen Immundefekt leidet und keine Antikörper bilden kann, war am 11. März positiv auf den Erreger getestet worden, erkrankte in der Folge schwer und musste auf der Intensivstation des Universitätsklinikums Graz behandelt werden. Nach der Plasmabehandlung ging es ihm rasch besser, mittlerweile wurde er laut "Kleine Zeitung" drei Mal negativ auf das Virus getestet. (diePresse, 21.04.2020, S. 1)

> Dank Blutplasmas genesen In Österreich ist erstmals ein mit Blutplasma eines geheilten Covid-19-Patienten behandelter Patient wieder vom Coronavirus genesen. Der 36-jährige Steirer wurde am LKH Graz nach einem Monat Krankheit aus der Intensivbehandlung auf die Normalstation verlegt. (derStandard, 21.04.2020, S. 5)

Diese Ergebnisse weisen ebenfalls auf Defizite hinsichtlich der Sachgerechtigkeit der Berichterstattung hin, die es weiter zu überprüfen gilt.

Transparenz

Feufel et al. (2010) argumentieren, dass die Qualität der Medienberichterstattung während einer Pandemie unter anderem davon abhängt, wie mit unsicheren Informationen umgegangen wird. Sie geben in ihrer Arbeit die Empfehlung, Wissen und Nicht-Wissen transparent zu kommunizieren. Auch Taha et al. (2013) zeigen auf, dass die größte Herausforderung in der Pandemieberichterstattung darin besteht, angemessen mit ungesicherten Informationen umzugehen, da vor allem in der Anfangsphase oft nicht klar ist, wie schwerwiegend das Infektionsrisiko ist, welche Effektivität die Maßnahmen aufweisen oder welche Medikamente zur Prävention und Behandlung der Krankheit eingesetzt werden können. Eine transparente Kommunikation führt jedoch auch zwangsläufig

zu widersprüchlichen Informationen in der Berichterstattung und es stellt sich die Frage, ob Wiedersprüche in den Medien zu einer größeren Glaubwürdigkeit oder zu Verunsicherungen und Ängsten in der Gesellschaft führen. Maurer et al. (2021) argumentieren, dass „die Orientierung am besten verfügbaren wissenschaftlichen Sachverstand und dem – sofern vorhanden – wissenschaftlichen Konsens zu einem Thema eine rationale und sinnvolle Strategie für die mediale Berichterstattung über wissenschaftsbezogene Themen“ sei (S. 58).

Ob und wie Kommunikationsstrategien auf das Publikum wirken, kann in dieser Arbeit nicht beantwortet werden. Diese Kategorie dient in erster Linie dazu, herauszufinden, wie die Qualitätszeitungen in Österreich mit unsicheren Informationen in der Anfangsphase der Pandemie umgegangen sind.

Die Analyse ergab, dass beide Tageszeitungen unsichere und kontrovers diskutierte Informationen offenlegten. Dies lässt tendenziell eine positive Bewertung hinsichtlich der Transparenz innerhalb der Berichterstattung zu. Gleichzeitig weisen aber Maurer et al. (2021) darauf hin, dass es zwar zu Beginn „abweichende Auffassungen oder sich widersprechende Studienergebnisse gibt, sich aber im Laufe der Zeit über zentrale medizinische Fragen ein größerer Konsens entwickelt“ (S. 37). Wird dieser Konsens jedoch in der medialen Darstellung nicht deutlich, so kann das Auswirkungen auf die Einstellungen und das Verhalten des Publikums haben. Demnach wäre es für eine abschließende Beurteilung wichtig, die österreichische Pandemie-Berichterstattung über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg zu untersuchen und zu prüfen, ob sich der im Laufe der Pandemie entwickelte Konsens (beispielsweise bei Fragen hinsichtlich der Gefährlichkeit, Ansteckungsfähigkeit und Übertragungswege des Virus) auch in der medialen Berichterstattung widerspiegelt. Laut Maurer et al. (2021) ist es besonders wichtig, nicht nur Probleme, sondern auch Erfolge und Lösungen zu thematisieren. Dies würde „Angst und Resignation“ mindern, „das Gefühl, dass sich Probleme lösen lassen“ verstärken und die „ Handlungsbereitschaft der Rezipientinnen und Rezipienten“ erhöhen (S. 59).

Offenlegung kontrovers diskutierter und unsicherer Informationen

In beiden Tageszeitungen wurden unsichere Informationen beispielsweise über den Ursprung des Virus, die schwere und Ansteckungsfähigkeit der Krankheit, die Übertra-

gungswege und die Überlebensfähigkeit der Viren offen dargelegt. In einigen Artikeln wurde zudem auch transparent kommuniziert, dass Widersprüche in der Berichterstattung auf noch nicht gesicherte Informationen aus der Wissenschaft zurückzuführen sind. Zudem wurde auch die Frage nach der Herkunft des Virus anhand mehrerer voneinander unabhängiger Quellen kontrovers diskutiert. Doch auch über widersprüchliche Daten aus der Wissenschaft wurde das Publikum mehrmals aufgeklärt. Beispielhaft dafür ist die Berichterstattung über die Reproduktionszahl.

> Das deutsche Robert-Koch-Institut etwa sieht den R0-Wert von Sars-CoV-2 unter natürlichen Bedingungen und ohne Gegenmaßnahmen bei bis zu 3,3, während die TU Graz im März 1,62 annahm. (derStandard, 04.04.2020, 12-13)

In Bezug auf Behandlungsmöglichkeiten und Medikamente wurde das Publikum über aktuelle Forschungen und das Fehlen verlässlicher Daten informiert.

7.2. Themenschwerpunkt B
Berichterstattung über das Medikament Molnupiravir und den Impfstoff von BioNTech Pfizer

Bei der Erhebung des Analyse-Materials wurden ausschließlich Artikel ausgewählt, die im jeweiligen Untersuchungszeitraum über das Medikament Molnupiravir und den mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer informierten. Grundvoraussetzung für eine Erhebung war, dass innerhalb des Artikels die Eigenschaften und Wirkungsweisen der Arzneimittel thematisiert wurden. Insgesamt konnten 45 Artikel identifiziert werden. Neun Artikel beziehen sich auf das Medikament Molnupiravir (fünf Artikel wurden in derStandard, vier Artikel in diePresse veröffentlicht) und 36 Artikel auf den mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer (davon 17 aus derStandard und 19 aus diePresse). Die entwickelten Kategorien orientieren sich an den Kriterien des Projekts Medien-Doktor Deutschland zur Beurteilung der Berichterstattung über Therapien, diagnostische Tests, medizinische Produkte oder Verfahren, wurden jedoch für diese Analyse entsprechend adaptiert. Die genauen Definitionen sind dem Kategoriensystem im Anhang zu entnehmen.

In jeder Kategorie werden zuerst die Ergebnisse der jeweiligen Wirkstoffe separat dargelegt, danach erfolgt eine allgemeine Einschätzung. Zudem beinhalten die einzelnen Kategorien Empfehlungen für weiterführende Forschungen.

Positive Nutzen von Arzneimitteln

Molnupiravir

In beiden Tageszeitungen wurde das Publikum über den positiven Nutzen des Medikaments informiert. In der Berichterstattung ging klar hervor, dass es sich um ein antivirales Medikament zur Behandlung von COVID-Erkrankten handelt und es vor einem schweren Krankheitsverlauf schützen soll. Ebenfalls wurde darüber aufgeklärt, dass das Medikament in der Frühphase der Erkrankung zum Einsatz kommen würde.

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Das Publikum wurde darüber informiert, dass der Impfstoff vor allem schwere Verläufe von COVID-19 sowie Todesfälle verhindern soll. Zudem berichteten beide Tageszeitungen mehrfach von einem 90 bis 95-prozentigen Schutz vor COVID-19. Demnach bestehe die Wirkung eines mRNA-Impfstoffs darin, das Immunsystem gegen das neue Virus zu aktivieren.

Über den positiven Nutzen wurde in beiden Fällen vollständig berichtet. Ob dieser auch quantifiziert wurde, wird in der Kategorie *Quantifizierung* separat ausgewertet.

Risiken und Nebenwirkungen

Molnupiravir

Über Risiken und Nebenwirkungen wurde nicht vollständig aufgeklärt. In den beiden Tageszeitungen gab es lediglich allgemeine Hinweise darauf, dass Medikamente Nebenwirkungen haben können. Das könnte daran liegen, dass auch in der Pressemitteilung, die zuvor vom Pharmakonzern MSD veröffentlicht wurde, keine Risiken und Nebenwirkungen angegeben wurden. Das führt zu der Annahme, dass es sich bei der Berichterstattung über Molnupiravir nicht unbedingt um journalistische Eigenleistungen handelte. Zu Risiken und Nebenwirkungen hätten beispielsweise unabhängige Expert:innen befragt werden können. Da diese Art von Wirkstoff nicht neu war, kann da-

von ausgegangen werden, dass bereits während der Veröffentlichung der Artikel Informationen zu den Risiken und Nebenwirkungen des Wirkstoffes vorlagen.

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Über die Nebenwirkungen wurde das Publikum in beiden Tageszeitungen aufgeklärt. In der Berichterstattung ging mehrfach hervor, dass Nebenwirkungen wie Schmerzen an der Einstichstelle, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Fieber, Schüttelfrost und Muskelschmerzen auftreten können. DiePresse berichtete (im Gegensatz zu derStandard) auch über schwere Nebenwirkungen wie Herz-Rhythmus-Störungen und eine Vergrößerung der Lymphknoten. Es gab auch Informationen darüber, dass Nebenwirkungen vor allem bei jüngeren Personen auftreten können. Darüber hinaus wurde auch vor schweren allergischen Reaktionen aufgrund der Impfung gewarnt. Da zum Zeitpunkt der Publikation noch keine Langzeitstudien vorlagen, gab es auch keine Informationen zu möglichen Langzeitfolgen. Beide Tageszeitungen wiesen in ihrer Berichterstattung daraufhin.

Um valide Aussagen treffen zu können, müssen weitere Untersuchungen über einen längeren Zeitraum hinweg durchgeführt werden. Dabei gilt es, auch die Berichterstattung zu anderen Wirkstoffen zu berücksichtigen, da in dieser Arbeit nur zwei Wirkstoffe exemplarisch analysiert werden konnten. Aufgrund dieser Ergebnisse kann angenommen werden, dass über Risiken und Nebenwirkungen tendenziell weniger berichtet wird als über den positiven Nutzen der Wirkstoffe. Diese Annahme würde sich auch mit den Ergebnissen früherer Studien decken, die im Kapitel *Darstellung des Forschungsstandes* bereits diskutiert wurden.

Weiters kann aufgrund dieser Ergebnisse angenommen werden, dass die Berichterstattung über Medikamente häufig auf Presseaussendungen zurückzuführen ist, die von den Pharmaunternehmen zuvor veröffentlicht wurden. Demnach gilt es, die journalistische Eigenleistung in künftigen Arbeiten genauer zu untersuchen.

Verfügbarkeit

Molnupiravir

Das Publikum wurde in beiden Zeitungen über die Verfügbarkeit des Medikaments aufgeklärt. So ging aus der Berichterstattung hervor, dass das Medikament zum Zeitpunkt der Publikation noch nicht verfügbar war. Darüber hinaus wurde auch darüber

berichtet, in welcher Phase des Zulassungsverfahrens sich das Medikament befand. So schrieb derStandard beispielsweise:

> Molnupiravir, das von Merck (MSD) und Ridgeback Biotherapeutics hergestellt wird, wird im Moment von der amerikanischen und der europäischen Arzneimittelbehörde auf eine erste Zulassung geprüft. (derStandard, 29.10.2021, S. 2)

Im November antwortete diePresse auf die Frage, ab wann Medikamente in Europa und Österreich verfügbar sein werden, folgendermaßen:

> Molnupiravir schon in den kommenden Wochen, Österreich hat 80.000 Behandlungseinheiten (zu je 612 Euro) bestellt. Das Verfahren bei der EMA läuft noch, den Einsatz der Tablette in Ausnahmefällen hat die EMA aber schon zugelassen - diese Entscheidung kommt einer Notfallgenehmigung gleich, die es bei der EMA formal nicht gibt. (diePresse, 25.11.2021, S. 13)

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Aus der Berichterstattung ging deutlich hervor, in welcher Phase des Zulassungsverfahrens sich der Impfstoff zum jeweiligen Zeitpunkt der Publikation befand. Dies gilt nicht nur für Österreich, sondern auch beispielsweise für die Zulassung in Großbritannien und den USA. Rein spekulative Aussagen zur Verfügbarkeit konnten nicht identifiziert werden. Darüber hinaus wurden auch die Impfstrategien der jeweiligen Länder detailliert beschrieben und es wurde Auskunft darüber gegeben, wie viele Impfdosen in Österreich zur Verfügung stehen würden. Die große Anzahl an Fundstellen gibt Hinweise darauf, dass das Publikum häufig über den aktuellen Stand der Verfügbarkeit informiert wurde.

Aufgrund dieser Ergebnisse kann die Kategorie tendenziell positiv bewertet werden, da das Publikum vollständig darüber informiert wurde, in welcher Phase der Forschung oder des Zulassungsverfahrens sich der jeweilige Wirkstoff befand. Es gilt jedoch, diesen Befund anhand weiterer Untersuchungen über mehrere Wirkstoffe, die während der Corona-Pandemie entwickelt und zugelassen wurden, zu überprüfen.

Alternativen

Molnupiravir

Alternative Medikamente wie Paxlovid des US-Pharmakonzerns Pfizer und Ronapreve der Pharmafirma Roche sowie deren Vor- und Nachteile im Vergleich zu Molnupiravir wurden in beiden Tageszeitungen diskutiert. Zudem wurde mehrmals darauf hingewiesen, dass die Medikamente Impfungen nicht ersetzen können.

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

In der Berichterstattung über den mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer wurden auch andere Impfstoffe gegen das Corona-Virus genannt. Darunter weitere mRNA-Impfstoffe, ein Vektorimpfstoff sowie ein Totimpfstoff. Darüber hinaus wurden auch die Vor- und Nachteile der jeweiligen Impfstoffe detailliert beschrieben:

> Im Vergleich zum Impfstoff von Biontech/Pfizer führte der Moderna-Impfstoff bei mehr Personen zu Nebenwirkungen, die im Wesentlichen Schmerzen an der Einstichstelle und grippeähnliche Symptome umfassten, die aber relativ rasch wieder abklangen. Es gibt aber auch einen Vorteil im Vergleich zum Biontech/Pfizer-Vakzin: Der Impfstoff kann bis zu sechs Monate bei minus 20 Grad Celsius gelagert werden, benötigt also nicht minus 70 Grad. (derStandard, 31.12.2020, S. 4)

> Gemeinsam ist den Impfstoffen, dass zwei Verabreichungen im Abstand von drei bis vier Wochen notwendig sind. Auch in ihrer Wirksamkeit unterscheiden sie sich nach bisherigen Informationen kaum, sehr wohl aber in ihrer Funktionsweise. (diePresse, 09.12.2020, S. 4)

Sowohl in der Berichterstattung über das Medikament Molnupiravir als auch den mRNA-Impfstoff wurden Alternativen genannt und Vergleiche zwischen den verschiedenen Optionen gezogen. Diese Ergebnisse deuten auf eine positive Bewertung der Kategorie hin. Es gilt diese Annahmen jedoch quantitativ über einen längeren Zeitraum hinweg zu überprüfen.

Quantifizierung

Molnupiravir

Der Nutzen des Medikaments wurde quantifiziert und es wurden relative und absolute Zahlen angegeben. Demnach wurde der Nutzen nicht kleiner oder größer dargestellt, als in der Studie beschrieben:

> 14,1 Prozent jener, die das Placebo bekamen, mussten im Zuge der Erkrankung ins Spital, acht Personen starben. Aus der Gruppe, die das Medikament bekommen hat, mussten nur 7,3 Prozent stationär behandelt werden, also etwa die Hälfte, es gab keinen Todesfall. (derStandard, 06.10.2021, S. 8)

> In der Placebo-Gruppe mussten 14,1 Prozent der Probanden in ein Krankenhaus, acht von ihnen starben; in der Behandlungsgruppe waren es 7,3 Prozent - also etwa halb so viele. Gestorben ist hier niemand. Daraus errechnet sich eine Risikoreduktion für schwere Verläufe im Sinne von Spitalsaufenthalten von 50 Prozent. Der wichtigere Parameter bei solchen Studien ist die "number needed to treat", die bei 15 liegt. Das bedeutet, dass 15 Patienten mit dem Medikament behandelt werden müssen, damit einer, die 16. Person, profitiert. (die Presse, 25.11.2021, S. 13)

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Bereits beim Codieren ist aufgefallen, dass der positive Nutzen nicht ausreichend quantifiziert wurde. Zwar wird von einem 90 bis 95-prozentigen Schutz vor COVID-19 berichtet, jedoch findet keine weitere Einordnung oder Quantifizierung statt. Nur einmal berichtet derStandard von statistischen Schwankungen, die die Wirksamkeit auf 87 Prozent senken würden. Doch auch diese Angaben wurden nicht weiter kontextualisiert.

Diese Ergebnisse führen zu der Annahme, dass Zahlen vor allem dann quantifiziert werden, wenn auch in der Pressemittelung zum Wirkstoff eine Quantifizierung in absoluten und relativen Zahlen vorgenommen wurde. Bei der Pressemitteilung zum Medikament Molnupiravir war dies der Fall. Woher die Informationen zum mRNA-Impfstoff kamen, ging aus der Berichterstattung nicht immer deutlich hervor. Deshalb wurde die Kategorie *Belege/Quellentransparenz* induktiv entwickelt.

Belege/Quellentransparenz

Molnupiravir

Die Artikel nahmen primär Bezug auf die Pressemitteilung, die der Pharmakonzern MSD zuvor veröffentlicht hatte. Darin verkündete das Unternehmen erste Zwischenergebnisse zur Phase-III-Studie. Darüber hinaus kamen jeweils weitere unabhängige Quellen zu Wort:

> "Dieses Prinzip ist per se nicht neu, scheint aber effizienter zu funktionieren als bei anderen Ribonukleosid-Analoga, die bereits bei Covid-19 erprobt wurden", erklärt dazu Clemens Wendtner, Infektiologe und Tropenmediziner an der München Klinik Schwabing. Wichtig sei, dass das Medikament in der Frühphase der Erkrankung verabreicht werde, betont Markus Zeitlinger, Leiter der Klinischen Pharmakologie an der Med-Uni Wien: "In dieser Phase hat der Körper noch keine eigene Immunantwort aufgebaut, aber das Virus vermehrt sich stark. Dieser Prozess kann damit gestoppt werden.“ (derStandard, 06.10.2021, S. 8)
>
> Weder Bernd Lamprecht, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde am Linzer Kepler-Universitätsklinikum, noch Georg-Christian Funk, Lungenfacharzt und Leiter der 2. Medizinischen Abteilung mit Pneumologie der Klinik Ottakring in Wien, sind der Meinung, dass Molnupiravir die Impfung ersetzen oder die Pandemie beenden kann. Die beiden haben Hunderte Covid-19-Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsverläufen behandelt und dabei verschiedene Therapiemethoden angewendet. (diePresse, 05.10.2021, S. 9)

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Bereits beim Codieren konnte beobachtet werden, dass zwar Angaben hinsichtlich der Häufigkeit des Auftretens von Nebenwirkungen gemacht wurden, es jedoch keine Informationen darüber gab, woher diese Zahlen stammten. Auch Angaben zur Wirksamkeit des Impfstoffes wurden Großteils mit dem Verweis auf Herstellerangaben belegt. Darüber, ob und wo Studienergebnisse erstmalig veröffentlicht wurden, wurde das Publikum nicht informiert. Einmal wurde in derStandard von einem publizierten Fallbericht im Fachblatt JAMA Internal Medicine berichtet. Bei der Berichterstattung über eine Antiköperstudie wurde nur die Innsbrucker Universitätsklinik als Beleg genannt, ob und wo die Ergebnisse veröffentlicht wurden, ging nicht hervor. Zur Einschätzung der

Wirksamkeit des Impfstoffes wurden ähnlich wie bei dem Medikament Molnupiravir mehrere voneinander unabhängige Quellen herangezogen, was wiederum auf eine hohe Quellenvielfalt hinweist.

Aufgrund dieser Ergebnisse kann dennoch von einem Defizit hinsichtlich der Quellentransparenz in der Berichterstattung über Arzneimittel ausgegangen werden. Außerdem führen sie zu der Annahme, dass in der Berichterstattung in erster Linie Bezug auf Pressemitteilungen der Pharmaunternehmen und Herstellerangaben genommen wird und deshalb auch vorwiegend jene Informationen publiziert werden, die die Hersteller selbst bekannt geben. Dies könnte auf wenig journalistische Eigenleistung hinweisen, die es in künftigen Forschungen zu untersuchen gilt.

Integration wissenschaftlicher Studien

Angaben zum Studiendesign

Molnupiravir

Aus der Berichterstattung ging hervor, dass die Studienergebnisse lediglich über die Pressemitteilung veröffentlicht wurden. Über die Studienergebnisse hinaus wurden auch detaillierte Angaben zum Studiendesign gemacht:

> Dabei wurden 775 Menschen weltweit untersucht, die entweder leicht oder mittelschwer an Covid-19 erkrankt waren und mindestens einen Risikofaktor aufwiesen, der einen schweren Verlauf begünstigt. Bis zu fünf Tage nach dem Einsetzen von Symptomen nahmen die Infizierten entweder Molnupiravir oder ein Placebo ein. (derStandard, 29.10.2021, S. 2)

> Bei Molnupiravir nahmen an der Studie 762 Personen mit positivem PCR-Test sowie mindestens einem Risikofaktor teil - Diabetes zum Beispiel, Bluthochdruck, Adipositas oder COPD. Denn dadurch kann leichter ein Unterschied zwischen Medikament und Placebo entdeckt werden. (diePresse, 25.11.2021, S. 13)

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Es konnte nur eine Textstelle identifiziert werden, die die Voraussetzungen für eine Codierung erfüllte. Dabei handelte es sich um eine Antiköperstudie der Innsbrucker

Universitätsklinik. In der Berichterstattung wurde angegeben, wie viele Patient:innen für die Ergebnisse untersucht wurden.

Gültigkeit der Ergebnisse

Molnupiravir

In beiden Tageszeitungen ist es gelungen, die Grenzen der Studien darzulegen. Die Gültigkeit der Ergebnisse wurde anhand mehrerer Quellen diskutiert. So wurde beispielsweise mehrfach darüber berichtet, dass die veröffentlichte Studie noch nicht von unabhängigen Fachleuten geprüft wurde. DiePresse hob hervor, dass die Studie angesichts der offensichtlichen Effektivität frühzeitig abgebrochen wurde. DerStandard gab zu bedenken, dass in der Studie keine geimpften Personen eingeschlossen waren.

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

Bei der oben genannten Studie wird durch die explizite Nennung der geringen Stichprobe ein Hinweis auf die eingeschränkte Gültigkeit gegeben. Jedoch weist die geringe Anzahl an Fundstellen in dieser Kategorie auf Defizite in der Berichterstattung hin.

Hinsichtlich der Integration von Studien konnten in den Subkategorien einige Mängel festgestellt werden. Aufgrund der Ergebnisse ist von einer geringen journalistischen Eigenleistung auszugehen. Das weist wiederum auf die Relevanz dieser Kategorie hin. Wichtig für künftige Arbeiten scheint die Frage, ob Informationen überwiegend aus den Pressemitteilungen der Hersteller stammen und die Qualität der Berichterstattung vor allem von der Qualität des PR-Materials abhängt.

Transparenz

Offenlegung nicht gesicherter Wirksamkeit

Molnupiravir

Es konnten zwei Artikel identifiziert werden, in denen darauf hingewiesen wurde, dass zum Zeitpunkt der Publikation noch wenig über mögliche Nebenwirkungen bekannt war. Dies ist einerseits positiv zu werten, da transparent kommuniziert wurde, dass valide Aussagen nicht möglich waren. Wie jedoch bereits die Ergebnisse in der Kategorie

Nutzen von Arzneimitteln zeigten, hätten zumindest frühere Studienergebnisse anhand unabhängiger Quellen diskutiert werden können, da die Art des Wirkstoffes nicht neu war. Darüber hinaus wurde das Publikum darüber informiert, dass es noch keine Daten dazu gab, ob auch Schwangere von dieser Behandlung profitieren könnten.

mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer

In beiden Tageszeitungen wurde transparent kommuniziert, dass die Daten zur Wirksamkeit des Impfstoffes nicht als abschließend gesichert betrachtet werden können. Das Publikum wurde darüber aufgeklärt, dass noch nicht sicher sei, ob durch die Impfung auch eine Weiterübertragung vermieden werden könne, wie lange der Impfschutz anhalten würde oder ob die Impfung auch bei neuen Mutationen noch wirksam wäre. Es wurde zudem auch darauf hingewiesen, dass Neuinfektionen auch nach der Impfung nicht ausgeschlossen werden können. Hinsichtlich der Nebenwirkungen wurde darüber informiert, dass für valide Aussagen noch Daten zu Langzeitstudien erforderlich wären.

Die Untersuchung ergab, dass beide Tageszeitungen offenlegten, wenn es sich um vorläufige Studienergebnisse handelte. Dies lässt tendenziell eine positive Bewertung hinsichtlich der Transparenz zu. Jedoch gilt zu beachten, dass vor allem zu den mRNA-Impfstoffen im weiteren Verlauf zahlreiche, teils widersprüchliche und kontrovers diskutierte Daten publiziert wurden. Diese Tatsache führt wiederum zu der Annahme, dass die Kategorie *Transparenz* für die Berichterstattung über Impfstoffe und Medikamente während der Corona-Pandemie eine zentrale Rolle spielt. Eine weitere relevante Subkategorie könnte sich auf den Umgang mit Fake-News beziehen. So belegen Quandt et al. (2020) beispielsweise, dass die Medien Fake-News vor allem aufgegriffen und entlarvt haben. Ob dies auch auf die österreichischen Tageszeitungen zutrifft, gilt es weiter zu untersuchen.

8. Diskussion & Schlussbemerkung

In einem Punkt sind sich die Kommunikationswissenschafter:innen wohl alle einig: Die Medien standen vor allem zu Beginn der COVID-19-Pandemie vor großen und teils neuen Herausforderungen. Die biologischen Eigenschaften des Erregers waren nicht ausreichend erforscht. Die schwere der Krankheit und die Ansteckungsfähigkeit war kaum einschätzbar. Über den Ursprung des Virus wurde kontrovers diskutiert und für Behandlungsmethoden lagen keine verlässlichen Daten vor. Alles in allem war die Anfangsphase vor allem durch Unsicherheiten geprägt und die Erforschung der Krankheit sowie die Entwicklung von Wirkstoffen fanden vor den Augen der Öffentlichkeit statt. Wenn neue Studien zur Wirksamkeit von Medikamenten und Impfstoffen veröffentlicht wurden, waren die Journalist:innen gefordert, die Gültigkeit der Ergebnisse zu bewerten, diese entsprechend einzuordnen und für ein breites Publikum aufzubereiten. Doch auch im weiteren Verlauf der Pandemie war die Informationslage weitgehend unklar. Beinahe täglich wurden neue Fall- und Todeszahlen präsentiert, außerordentliche Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie wurden verkündet und das öffentliche Leben kam beinahe vollständig zum Stillstand. Gleichzeitig nahm das Informationsbedürfnis der Menschen zu. Mittlerweile belegen auch Studien, dass sich die Bevölkerung während der Corona-Krise vermehrt über die traditionellen Medien informierte. Aus diesem Grund wurde den Medien eine „erhebliche Mitverantwortung für den weiteren Verlauf der Pandemie und deren Wahrnehmung“ zugeschrieben (Maurer et al., 2021, S. 55). Aber auch kritische Stimmen wurden immer lauter. Den Medien wurde eine unangemessene, lückenhafte und verzerrte Berichterstattung vorgeworfen. Einige unterstellten den Medien zur Verharmlosung der Krankheit beigetragen zu haben, andere wiederum warfen ihnen Angst- und Panikmache vor. Dabei gab es noch kaum empirische Studien, um die Qualität der Pandemieberichterstattung valide bewerten zu können (Schäfer, 2020).

Die vorliegende Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt, Strukturen und Muster innerhalb der österreichischen Pandemieberichterstattung anhand themenspezifischer Artikel zu identifizieren und so eine Vorarbeit für weitere Untersuchungen zu leisten. Wenngleich bereits im Theorieteil dieser Arbeit spezifische Nachrichtenfaktoren und etablierte Qualitätskriterien abgeleitet werden konnten, lieferte der offene Zugang an das Material die

Möglichkeit, die Relevanz der einzelnen Kriterien herauszuarbeiten und neu zu bewerten. Es gilt, auch bereits etablierte Qualitätskriterien immer wieder neu zu hinterfragen und diskutieren.

Für die Bewertung der Qualität der Berichterstattung zum Krankheitsbild und den Eigenschaften des Virus erwiesen sich die Kategorien *Themenvielfalt*, *Umgang mit Fallzahlen* und *Offenlegung kontrovers diskutierter und unsicherer Informationen* als besonders relevant. Durch den offenen Zugang an das Material, konnte aufgezeigt werden, dass auch innerhalb der Berichterstattung zum Krankheitsbild vorrangig über die Ausbreitung des Virus anhand von aktuellen Fallzahlen berichtet wurde. Aufgrund dieser Beobachtung wurde der Themenaspekt *Ausbreitung des Virus* in die Kategorie *Themenvielfalt* aufgenommen und die Kategorie *Umgang mit Fallzahlen* induktiv entwickelt.

Obwohl auch in den österreichischen Qualitätsmedien eine Zahlenfixiertheit (siehe beispielsweise die Kritik von Meier & Wyss, 2020) festgestellt werden konnte, wurde das Publikum über die eingeschränkte Gültigkeit der Fallzahlen in beiden Tageszeitungen aufgeklärt. Wenngleich sich hier die Frage stellt, warum Zahlen mit eingeschränkter Aussagekraft überhaupt in einem solchen Ausmaß publiziert werden. Schäfer (2020) argumentiert, dass „steigende Fall- und Todeszahlen für Journalisten willkommene Anlässe bieten, um ein Thema prominent aufzugreifen und mit dem beliebten journalistischen Narrativ des ‚Immer mehr...' zu versehen, das als Aufhänger oftmals ein ganz wesentliches Element darstellt, um die Relevanz eines Beitrags auch gegenüber der eigenen Redaktion zu begründen." (S. 316) Es könnte aber auch daran liegen, dass das Publikum genau an diesen Zahlen interessiert ist und die Zahlenberichterstattung wesentlich zum wirtschaftlichen Erfolg eines Mediums beitragen kann. Außerdem waren die aktuellen Zahlen für Journalist:innen leicht und schnell zugänglich. Besonders als die ersten Maßnahmen verkündet wurden und das öffentliche Leben beinahe zum Stillstand kam, war es auch für die Journalist:innen nicht immer einfach, Zugang zu vertrauenswürdigen Quellen zu finden. Darüber hinaus könnte die Zahlenfixiertheit auch aus einem enormen Konkurrenzdruck zwischen den einzelnen Nachrichtenmedien resultieren. Immerhin lassen sich Fallzahlen optimal nutzerorientiert in Form von Diagrammen und Tabellen darstellen. Da in der vorliegenden Arbeit ausschließlich Textformen untersucht wurden, könnte es für weitere Forschungen durchaus interessant sein, auch datenjournalistische Formate und interaktive Grafiken zu analysieren.

Ähnliche Annahmen ergaben sich aus der Kategorie *Offenlegung kontrovers diskutierter und unsicherer Informationen.* In der Literatur gibt es verschiedene Standpunkte darüber, ob und wie unsichere Informationen veröffentlicht werden sollen (siehe beispielsweise Feufel et al., 2010; Maurer et al., 2021; Taha et al., 2013). Um diese Frage beantworten zu können, wäre es jedoch nötig, die Wirkung der unterschiedlichen Kommunikationsstrategien auf die Einstellung und das Verhalten des Publikums zu untersuchen. In den österreichischen Qualitätszeitungen konnte ein transparenter Umgang mit unsicheren Informationen und kontrovers diskutierten Annahmen festgestellt werden. Für weitere Forschungsarbeiten wäre es besonders relevant, die Transparenz der Berichterstattung auch in anderen Tageszeitungen und Nachrichtenformaten zu überprüfen.

Eine weitere interessante Beobachtung konnte in der Kategorie *Kriegsrhetorik* gemacht werden, die ebenfalls aus dem Material heraus entwickelt wurde. Zwar stellen Kriegsrhetorik oder andere Metaphern in der Berichterstattung kein neues Phänomen dar, jedoch würde die Verwendung angstschürender bildlicher Sprachmittel wohl eher den Boulevardmedien unterstellt werden. Doch auch in den österreichischen Qualitätszeitungen wurde mehrfach vom „Kampf gegen das Coronavirus“ oder „explodierenden Zahlen“ gesprochen, wobei diese Form der Berichterstattung eher der Tageszeitung diePresse zugeschrieben werden konnte. Ob dieser Befund einer quantitativen Untersuchung standhält, bleibt abzuwarten. Jedoch wäre es auch interessant, nach den Motiven und Beweggründen für die Verwendung derartiger Stilmittel auf Seiten der Journalist:innen zu fragen. Anzunehmen ist, dass auch hier der wirtschaftliche Erfolg keine unerhebliche Rolle spielt. Wie bereits im Kapitel *Zur Funktion und Leistung des Journalismus* ausführlich diskutiert wurde, war auch die Kommerzialisierung schon immer ein Teil des journalistischen Rollenverständnisses. Nach Donsbach (2008) bedeutet das, „das zu schreiben (...), was Erfolg beim Publikum und bei Werbekunden verspricht.“ (S. 152) Die Frage, ob eine dramatisierende Berichterstattung während einer Pandemie zu einer größeren Aufmerksamkeit oder eher zu einem Vertrauensverlust auf Seiten des Publikums führt, könnte für künftige Forschungsarbeiten in diesem Bereich ebenfalls relevant sein.

Weiters wurde in der Kategorie *Quellenvielfalt* die Beobachtung gemacht, dass vor allem unter den zitierten Wissenschafter:innen Männer eher über- und Frauen stark unterrepräsentiert waren. Das deckt sich auch mit den Ergebnissen von Eisenegger et al. (2020). Darüber hinaus konnten aber auch unter den Politiker:innen und den Personen aus dem Gesundheitsbereich nur wenige weibliche Quellen identifiziert werden.

Aus den Ergebnissen der qualitativen Inhaltsanalyse zur Berichterstattung über Wirkstoffe zur Prävention und Behandlung von COVID-19 ergaben sich ebenfalls einige sehr interessante Befunde. Dabei decken sich einige Ergebnisse mit jenen, die bereits im Kapitel *Darstellung des Forschungsstandes* zur Berichterstattung über medizinische Produkte und Behandlungen dargelegt wurden. Zusammenfassend soll hier vor allem ein kategorienübergreifendes Phänomen näher beleuchtet werden. Aufgrund der Ergebnisse aus den einzelnen Kategorien, gilt die Frage nach der journalistischen Eigenleistung als zentral für weitere Forschungsarbeiten. Sowohl in der Berichterstattung zum Medikament Molnupiravir als auch zum mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer wurde primär auf zuvor veröffentlichte Presseaussendungen und Herstellerangaben Bezug genommen. Dies wurde zwar transparent kommuniziert, jedoch führt diese Tatsache zu der Annahme, dass hinsichtlich der Wirksamkeit von Medikamenten vor allem jene Informationen publiziert werden, die die Hersteller selbst bekannt geben. Für die Bewertung der Pandemieberichterstattung scheint es daher wesentlich, danach zu fragen, ob und wie die Qualität der PR-Materialien auf die Qualität der Berichterstattung Einfluss nimmt.

Wie lässt sich nun die Qualität der Pandemieberichterstattung der österreichischen Qualitätszeitungen in Zeiten unsicherer und teils widersprüchlicher Informationen sowie vor dem Hintergrund veränderter Produktionsbedingungen (beispielsweise erschwerter Zugang zu unabhängigen Quellen) und Funktionszuschreibungen bewerten?

Wie Eisenegger et al. (2020) in ihrer Arbeit bereits argumentierten, wäre es in Anbetracht der großen Berichterstattungsmenge einfach, einzelne negative Beispiele als Beweis für grobe Mängel in der Berichterstattung zur Corona-Pandemie zu finden. Jedoch zeigen erste empirische Untersuchungen, dass die Qualität der Berichterstattung keineswegs ausschließlich negativ beurteilt werden kann (Eisenegger et al., 2020; Mauer et al., 2021; Quandt et al., 2020). Zu diesem Ergebnis kommt auch die vorliegende Unter-

suchung. Zwar sind diese Einschätzungen aufgrund des qualitativen Schwerpunktes und des eingeschränkten Untersuchungszeitraumes mit Vorsicht zu genießen, jedoch decken sich einige Ergebnisse mit jenen, die auch aus früheren Qualitätsanalysen hervorgingen. Die Themen- und Quellenvielfalt können tendenziell positiv bewertet werden. Die Untersuchung ergab, dass das Publikum über das Krankheitsbild COVID-19 und den Eigenschaften des Virus vollständig informiert wurde, auch wenn von einer unausgewogenen Berichterstattung hinsichtlich der Verteilung der Themenaspekte ausgegangen werden muss. Zudem geben die Ergebnisse keine Hinweise auf eine übermäßige Dramatisierung oder Personalisierung. Das ist insbesondere deshalb interessant, da in früheren Studien eine hohe Personalisierung in der Berichterstattung identifiziert werden konnte (Hinnant und Len-Rios, 2009, Jensen et al., 2010, Stryker et al., 2005). Fallzahlen wurden entsprechend eingeordnet und erklärt. Tendenziell negativ müssen hingegen verharmlosende Vergleiche mit der saisonalen Grippe sowie die Quellentransparenz beurteilt werden (dies gilt auch für die Berichterstattung über die Wirkstoffe). Darüber hinaus wurden nur selten mindestens zwei unabhängige Quellen einander gegenübergestellt. Hinsichtlich der Berichterstattung über die Wirkstoffe zur Prävention und Behandlung von COVID-19 zeigen die Ergebnisse, dass vorrangig der Nutzen der Arzneimittel und nicht die Risiken und Nebenwirkungen thematisiert wurden. Eine Quantifizierung der Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen wurde vor allem dann vorgenommen, wenn auch in den Pressemitteilungen der Hersteller absolute und relative Zahlen angegeben wurden. Gleiches gilt auch für die Integration wissenschaftlicher Studien. Durchaus positiv kann jedoch beurteilt werden, dass das Publikum über die Verfügbarkeit und alternative Wirkstoffe ausführlich aufgeklärt wurde.

Abschließend zeigt diese Forschungsarbeit einmal mehr, dass kein Kriterienkatalog Anspruch auf Vollständigkeit oder Abgeschlossenheit erheben kann und die Qualität der Berichterstattung nur schwer in ihrer Gänze zu erfassen ist. Vor allem in Bezug auf die Corona-Berichterstattung wird noch sehr viel Forschungsarbeit nötig sein, um die Frage nach der Qualität abschließend beantworten zu können.

Anhang

Abstract – deutsch

Die Massenmedien sind in Gesundheitsfragen eine wichtige Informationsquelle für die Bevölkerung. Das gilt auch in Krisen öffentlicher Gesundheit. Zudem wird ihnen seit Ausbruch des Coronavirus eine besondere gesellschaftliche Verantwortung zugeschrieben. Obwohl empirische Daten bisher weitgehend fehlen, steht der Journalismus in der Kritik, nicht angemessen und sachgerecht über COVID-19 zu berichten. Die vorliegende Forschungsarbeit untersucht anhand einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring die Qualität der Medienberichterstattung in zwei österreichischen Qualitätszeitungen. Dafür werden allgemeinjournalistische sowie medizin- und wissenschaftsspezifische Qualitätskriterien herangezogen. Die Untersuchung umfasst zwei Themenschwerpunkte: Die Berichterstattung über das Krankheitsbild COVID-19 und die epidemiologischen Eigenschaften des Virus in der Anfangsphase der Pandemie sowie zwei Arzneimittel zur Prävention und Behandlung der Krankheit. Der offene Zugang an das Material ermöglicht, die Relevanz bereits etablierter Qualitätskriterien im (Gesundheits-)Journalismus herauszuarbeiten und zu bewerten sowie neue Muster und Strukturen innerhalb der Berichterstattung zu identifizieren. Die Interpretation der Ergebnisse wird vor dem Hintergrund veränderter Produktionsbedingungen, Funktionszuschreibungen und wirtschaftlicher Faktoren vorgenommen. Insgesamt fällt die Bewertung der Qualität je nach Themenschwerpunkt und Qualitätsdimension unterschiedlich aus. Die Dimensionen Vollständigkeit (Quellen- und Themenvielfalt), Transparenz und Umgang mit Fallzahlen können tendenziell positiv bewertet werden. Die Ergebnisse geben keine Hinweise auf eine übermäßige Dramatisierung oder Personalisierung, wenngleich Kriegsrhetorik und andere Metaphern durchaus Verwendung fanden. Defizite weist die Berichterstattung bei der Quellentransparenz und Ausgewogenheit auf. Primär wurde über die Ausbreitung des Virus anhand von aktuellen Zahlen zu Infizierten, Hospitalisierten und Toten berichtet. Die Befunde zur Berichterstattung über medizinische Arzneimittel zeigen, dass das Publikum über die Verfügbarkeit und alternative Wirkstoffe ausführlich aufgeklärt wurde. Großteils wurden jedoch jene Informationen publiziert, die die Hersteller selbst in Pressemitteilungen bekannt gaben. Über den positiven Nutzen der Arzneimittel wurde eher informiert als über Risiken und Nebenwir-

kungen. Eine Quantifizierung wurde vor allem dann vorgenommen, wenn auch in den Pressemitteilungen der Hersteller absolute und relative Zahlen angegeben wurden. Die Frage nach der journalistischen Eigenleistung gilt demnach als zentral für weitere Forschungsarbeiten. Darüber hinaus geben die Ergebnisse Anlass zu der Annahme, dass unter den zitierten Wissenschafter:innen, Politiker:innen und Personen aus dem Gesundheitsbereich Männer eher über- und Frauen stark unterrepräsentiert sind.

Abstract – englisch

An important source for the general public to receive informations regarding the health sector, is represented by the news media. Even in time of crisis. Since the outbreak of the corona pandemic, the news media is referred to have a special social responsibility. Journalists are currently criticised for misreporting of COVID-19 although there is a lack of available empiric data. The present research study evaluates the quality of the media coverage focusing on two Austrian serious newspaper by using the qualitative content analysis according to Mayring. The used quality criteria are referred to common journalistic standards and specific medical- and scientific-based knowledge in addition. The research study covers two main focuses: the reporting of the COVID-19 disease pattern and the epidemiological properties of the virus the initial stage of the pandemic on one hand and on the other the reporting of two pharmaceutical products for prevention and medication. The publicly availability of the needed material enables the elaboration and ranking of the relevance of already existing quality criteria regarding the (health) journalism and makes it also possible to identify new patterns and structures within the present reporting. The interpretation of the results are based on modified production conditions, journalistic responsibilities and economic factors. The evaluation of the journalistic quality differs depending on the dimension of the quality and the focus of the topic. The different dimensions of the quality (completeness, meaning a variety of Sources and topics, transparency and the handling with the number of cases) trend to result in a positive rating. There is no indication for an over-dramatization or personalization, although the pandemic was compared with war and other upsetting happenings. Regarding to the transparency and balance of the references, deficits have been detected. The reporting of the virus spreading was primary based on the number of cases, hospitalizations and died people. Clinical evidences have shown, that the public

was also informed in a detailed manner about the different legal available medical products as well as alternativ substances.

However, mainly the information provided by the producing companies itself as press releases were published. The published informations were mainly referring to the positive effects of the medical product and the risks and adverse effects were transferred into the background. A quantification was mainly executed when already the producing companies published absolute and relative datas in their press releases. Caused by that fact, further research studies are needed to evaluate the journalistic performance in those cases. In addition, the present study leads to the assumption that the quoted scientists, politicians and health sector related experts are men-dominated and women are heavily underrepresented.

Quellenverzeichnis

Anhäuser, M., Wormer, H., Viciano, A. & Rögener, W. (2020). Ein modulares Modell zur Qualitätssicherung im Medizin- und Ernährungsjournalismus. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 64(1), 12-20.

Arnold, K. (2008). Qualität im Journalismus – ein integratives Konzept. *Publizistik*, 53(4), 488-508.

Arnold, K. (2009). *Qualitätsjournalismus. Die Zeitung und ihr Publikum*. UVK Verlag.

Attneave, F. (1965). *Informationstheorie in der Psychologie. Grundbegriffe, Techniken, Ergebnisse.* Verlag Hans Huber.

Bader, R. (1993). Was ist publizistische Qualität? Ein Annäherungsversuch am Beispiel Wissenschaftsjournalismus. In Bammé, A., Kotzmann, E. & Reschenberg, H. (Hrsg.). *Publizistische Qualität. Probleme und Perspektiven ihrer Bewertung.* Profil Verlag. 17-39.

Bammé, A., Kotzmann, E. & Reschenberg, H. (1993). *Publizistische Qualität. Probleme und Perspektiven ihrer Bewertung.* Profil Verlag.

Bentele, G. (1982). Objektivität in den Massenmedien. Versuch einer historischen und systematischen Begriffsklärung. In Bentele, G. & Ruoff, R. (Hrsg.): *Wie objektiv sind unsere Medien?* Fischer-Taschenbuch-Verlag. 111-155.

Bentele, G. & Hesse K. R. (1994). *Publizistik in der Gesellschaft. Festschrift für Manfred Rühl.* Universitätsverlag Konstanz.

Bentele, G. & Ruoff, R. (1982). *Wie objektiv sind unsere Medien?* Fischer-Taschenbuch-Verlag.

Blöbaum, B. (1994). *Journalismus als soziales System. Geschichte, Ausdifferenzierung und Verselbständigung*. Westdeutscher Verlag.

Boberg, S., Quandt, T., Schatto-Eckrodt, T. & Frischlich, L. (2020). *Pandemic Populism: Facebook Pages of Alternative News Media and the Corona Crisis. A Computational Content Analysis.* ArXiv: 2004.02566 [Cs.SI]. http://arxiv.org/abs/2004.02566

Brodie, M., Hamel, E. C., Altman, D. E., Blendon, R. J. & Benson, J. M. (2003). Health News and the American Public, 1996 - 2002. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 28(5), 927-950.

Bucchi, M. & Mazzolini, R. G. (2003). Big Science, Little News. Science Coverage in the Italian Daily Press, 1946-1997. *Public understanding of science*, 12(1), 7-24.

Bucher H. J. & Altmeppen, K. D. (2003). *Qualität im Journalismus. Grundlagen – Dimensionen – Praxismodelle.* Westdeutscher Verlag.

Burkart, R. (2021). *Kommunikationswissenschaft. Grundlagen und Problemfelder einer interdisziplinären Sozialwissenschaft* (6. Auflage). Böhlau Verlag.

Burkhardt, S. (2009). *Praktischer Journalismus.* De Gruyter.

Cassels, A. & Lexchin, J. (2008). How well do Canadian media outlets convey medical treatment information? Initial findings from a year and a half of media monitoring by Media Doctor Canada. *Open Medicine*, 2(2), e20–23.

Cassels, A., Hughes, M. A., Cole, C., Mintzes, B., Lexchin, J. & McCormack, J. P. (2003). Drugs in the news. An analysis of Canadian newspaper coverage of new prescription drugs. *Canadian Medical Association Journal*, 168(9), S. 1133 - 1137.

Caulfield, T. & Condit, C. (2012). Science and the sources of hype. *Public Health Genomics*, 15(3/4), 209-217.

Clark, F. & Illman D. L. (2006). A Longitudinal Study of the New York Times Science Times Section. *Science communication*, 27(4), 496-513.

Deutscher Presserat (o.J.). *Publizistische Grundsätze. Richtlinien für die publizistische Arbeit nach den Empfehlungen des Deutschen Presserats.* Presserat. Abgerufen am 20.01.2022 von https://www.presserat.de/pressekodex.html

Disselhoff, F. (2009). Funktionen des Journalismus. In Burkhardt, S. (Hrsg.). *Praktischer Journalismus*. De Gruyter. 75-92.

Donsbach, W. (2005). Rollenselbstverständnis. In Weischenberg, S., Kleinstuber, H. J. & Pörksen, B. (Hrsg.). *Handbuch Journalismus und Medien*. UVK Verlag. 415-420.

Donsbach, W. (2008). Im Bermuda-Dreieck. Paradoxien im journalistischen Selbstverständnis. In Pörksen, B., Loosen, W. & Scholl, A. (Hrsg.): *Paradoxien des Journalismus. Theorie – Empirie – Praxis. Festschrift für Siegfried Weischenberg*. VS Verlag. 147-164.

Donsbach, W. (2008). *The international encyclopedia of communication.* Blackwell.

Eberl, J. M., Riedl, A. & Lebernegg, N. S. (2020). *Erwartungen an die Corona-Berichterstattung: Vom Wachhund zum Schoßhund?* Austrian Corona Panel Project (ACPP). Abgerufen am 20.01.2022 von https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog40/

Eilders, C. (2016). Journalismus und Nachrichtenwert. In Löffelholz, M. & Rothenberger L. (Hrsg.). *Handbuch Journalismustheorien*. Springer VS. 431-442.

Eisenegger, M., Oehmer, F., Udris, L. & Vogler, D. (2020). *Die Qualität der Medienberichterstattung zur Corona-Pandemie.* Forschungszentrum Öffentlichkeit und Gesellschaft (fög). Abgerufen am 20.01. 2022 von https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/192622/1/JQdM_Qualitat_Medienberichterstattung_Corona-Pandemie_2020.pdf

Elledge, B. L., Brand, M., Regens, J. L. & Boatright, D. T. (2008). Implications of Public Understanding of Avian Influenza for Fostering Effective Risk Communication. *Health Promotion Practice*, 9(4), 54-59.

Elmer, C., Badenschier, F. & Wormer, H. (2008). Science for Everybody? How the Coverage of Research Issues in German Newspapers has Increased Dramatically. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 85(4), 878-893.

Fasel, C. (2005). *Qualität und Erfolg im Journalismus*. UVK Verlag.

Fawzi, N. (2020). Objektive Informationsquelle, Watchdog und Sprachrohr der Bürger? Die Bewertung der gesellschaftlichen Leistungen von Medien durch die Bevölkerung. *Publizistik*, 65(2), 187-207.

Feufel, M., Antes, G., & Gigerenzer, G. (2010). Vom sicheren Umgang mit Unsicherheit: Was wir von der pandemischen Influenza (H1N1) 2009 lernen können. *Bundesgesundheitsblatt*, 53(12), 1283-1289.

Fischeneder, A., Balluff, P., Boomgaarden H. G., Eisele, O., Litvya, O. & Brändle, V. K. (2020). Berichterstattung über die COVID-19 Krise in Standard und Krone. Austrian Corona Panel Project (ACPP). Abgerufen am 20.01.2022 von https://viecer.univie.ac.at/en/projects-and-cooperations/austrian-corona-panel-project/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog92/

Flechtner, H. J. (1967). *Grundbegriffe der Kybernetik. Eine Einführung* (2. Auflage). Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Fromm, B., Baumann, E. & Lampert, C. (2011). *Gesundheitskommunikation und Medien. Ein Lehrbuch.* Kohlhammer Verlag.

G. Ruhrmann, J. Milde & A. F. Zillich (2011). *Molekulare Medizin und Medien. Zur Darstellung und Wirkung eines kontroversen Wissenschaftsthemas.* VS Verlag.

Galtung, J., & Ruge, M. H. (1965). The Structure of Foreign News: The Presentation of the Congo, Cuba and Cyprus Crisis in Four Norwegian Newspapers. *Journal of Peace Research*, 2(1), 64-90.

Gerhardt, R., Kepplinger, H. M. & Maurer M. (2005, 3. März). *Medienkrise: Klimawandel in den Redaktionen.* Frankfurter Allgemeine Zeitung. Abgerufen am 20. Jänner 2022 von https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/kino/medienkrise-klimawandel-in-den-redaktionen-1208883.html

Gigerenzer, G. & Gray, M. J. A. (2011). *Better doctors, better patients, better decisions: Envisioning health care 2020.* The MIT Press.

Glik, D. C. (2001). Gesundheitsjournalismus – Grundlage der professionellen Massenkommunikation. In Hurrelmann, K. & Leppin, A. (Hrsg.). *Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E- Health.* Huber Verlag. 169-182.

Göpfert, W. (1993). Publizistische Qualität. Ein Kriterien-Katalog. In Bammé, A., Kotzmann, E. & Reschenberg, H. (Hrsg.). *Publizistische Qualität. Probleme und Perspektiven ihrer Bewertung.* Profil Verlag. 99-109.

Göpfert, W. (1996). *Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis* (3. Auflage). Paul List.

Göpfert, W. (2019). Medizin und Gesundheit. Ein Kapitel für sich. In Göpfert, W. (Hrsg.). *Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis* (6. Auflage). Springer VS. 143-149.

Göpfert, W. (2019). *Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis* (6. Auflage). Springer VS.

Görke, A. & Serong, J. (2014). Ein weites Feld. Gesundheitskommunikation als Herausforderung für die Gesellschaft und den Journalismus. In Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 193-215.

Graber, D. (2003). The Media and Democracy. Beyond Myths and Stereotypes. *Annual Review of Political Science*, 6(1), 139-160.

Grünberg, P. (2014). Gesundheitsreformen in der Berichterstattung von 1998 bis 2010. Eine Inhaltsanalyse unter besonderer Berücksichtigung vertrauensrelevanter Aspekte. In Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 173-191.

Hagen, L. M. (1995). *Informationsqualität von Nachrichten. Messmethoden und ihre Anwendung auf Dienste von Nachrichtenagenturen*. Westdeutscher Verlag.

Haller, M. (1996). Defizite im Wissenschaftsjournalismus. In Göpfert, W. (Hrsg.). *Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis* (3. Auflage). Paul List. 13-21.

Haller, M. (2003). Qualität und Benchmarking im Printjournalismus. In Bucher, H. J. & Altmeppen, K. D. (Hrsg.). *Qualität im Journalismus. Grundlagen – Dimensionen – Praxismodelle.* Westdeutscher Verlag. 181-201.

Held, B. & Ruß-Mohl, S. (2000). *Qualität durch Kommunikation sichern. Vom Qualitätsmanagement zur Qualitätskultur. Erfahrungsberichte aus Industrie, Dienstleistung und Medienwirtschaft.* F.A.Z-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen.

Held, B. & Ruß-Mohl, S. (2005). Qualitätsmanagement als Mittel der Erfolgssicherung. Erfahrungen – Probleme – Perspektiven. In Fasel, C. (Hrsg.). *Qualität und Erfolg im Journalismus*. UVK Verlag. 49-63.

Hinnant, A. & Len-Ríos, M. E. (2009). Tacit Understandings of Health Literacy. Interview and Survey Research with Health Journalists. *Science Communication*, 31(1), 84-115.

Hodgetts, D., Chamberlain, K., Scammel, M., Karapu, R. & Nikora, L. W. (2008). Constructing Health News: Possibilities for a Civic-Orientated Journalism. *Health*, 12(1), 43-66.

Hurrelmann K. & Baumann E. (2014): *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Hans Huber.

Hurrelmann, K. & Leppin, A. (2001). *Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E- Health.* Huber Verlag.

Jarren, O. (2020). Im Krisenmodus: Das öffentlich-rechtliche Fernsehen in Zeiten von Corona. *epd Medien*. Abgerufen am 20.01.2022 von https://www.epd.de/fachdienst/epd-medien/Berichterstattung_Corona-Krise/Jarren

Jensen, J. D., Moriarty, C. M., Hurley, R. J. & Stryker, J. E. (2010). Making Sense of Cancer News Coverage Trends: A Comparison of Three Comprehensive Content Analyses. *Journal of Health Communication*, 15(2), 136-151.

Kamps, K., Fischer, F., Michaelis, I. & Olfermann, E. (2014). Information, Emotion, Expertise. Ein Experiment zur Wirkung journalistischer Darstellungsweisen in der Gesundheitskommunikation. In Lilienthal, V., Reineck, D., Schnedler, T.

(Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 139-156.

Kepplinger, H. M. (1984). Instrumentelle Aktualisierung. *Publizistik*, 29(1-2), 94.

Kepplinger, H. M. (2008). News factors. In Donsbach, W. (Hrsg.). *The international encyclopedia of communication.* Blackwell. 3245-3248.

Kepplinger, H. M. & Maurer, M. (2008). Das fragmentierte Selbst: Rollenkonflikte im Journalismus – das Beispiel der Berliner Korrespondenten. In Pörksen, B., Loosen, W. & Scholl, A. (Hrsg.). *Paradoxien des Journalismus. Theorie – Empirie – Praxis. Festschrift für Siegfried Weischenberg*. VS Verlag. 165-182.

Kohring, M. (1997). *Die Funktion des Wissenschaftsjournalismus. Ein systemtheoretischer Entwurf.* Westdeutscher Verlag.

Krause, M. & Wormer, H. (2014). Irgendwas mit Medizin? Versuch einer Klassifikation der gesundheitsjournalistischen Berichterstattung und erste empirische Überprüfung. In Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 83-95.

La Roche, W. (2008). *Einführung in den praktischen Journalismus.* Econ.

La Roche, W. (2013). *Einführung in den praktischen Journalismus. Mit genauer Beschreibung aller Ausbildungswege. Deutschland – Österreich – Schweiz* (19. Auflage). Springer VS.

Langenbucher, W. R. (1979). *Politik und Kommunikation. Über die öffentliche Meinungsbildung*. Piper.

Larsson, A., Oxman, A. D., Carling, C. & Herrin, J. (2003). Medical Messages in the Media – Barriers and Solutions to Improving Medical Journalism. *Health Expectations*, 6(4), 323-331.

Leask, J., Hooker, C. & King, C. (2010). Media Coverage of Health Issues and How to Work More Effectively with Journalists: A Qualitative Study. *BMC Public Health*, 10(1), 2-7.

Lebernegg, N. S., Eberl J. M., Boomgaarden H. G. & Partheymüller, J. (2020). *Alte und neue Medien: Informationsverhalten in Zeiten der Corona-Krise.* Austrian Corona Panel Project (ACPP). Abgerufen am 20.01.2022 https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog04/

Levi, R. (2001). *Medical journalism. Exposing fact, fiction, fraud.* University Press.

Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (2014). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS.

Lippmann, W. (1990). *Die öffentliche Meinung* (Reprint). Brockmeyer.

Löffelholz, M. (2000). *Theorien des Journalismus. Ein diskursives Handbuch.* Westdeutscher Verlag.

Löffelholz, M. & Rothenberger L. (Hrsg.). *Handbuch Journalismustheorien*. Springer VS Verlag.

Maier, M., Stengel, K. & Marschall, J. (2010). *Nachrichtenwerttheorie*. Nomos.

Malik, M. (2004). *Journalismus. Funktion, Strukturen und Strategien der journalistischen Selbstthematisierung.* VS Verlag.

Maurer, M., Reinemann, C. & Kruschinski, S. (2021). *Einseitig, unkritisch, regierungsnah? Eine empirische Studie zur Qualität der journalistischen Berichterstattung über die Corona-Pandemie.* Rudolf Augstein Stiftung. Abgerufen am 20. Jänner 2022 von https://rudolf-augstein-stiftung.de/wp-content/uploads/2021/11/Studie-einseitig-unkritisch-regierungsnah-reinemann-rudolf-augstein-stiftung.pdf

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12. Auflage). Preselect.media.

McQuail, D. (1992). *Media performance. Mass communication and the public interest.* Sage Publications.

Medien-Doktor (o.J.). The German HealthNewsReview. Abgerufen am 20.01.2022 von https://medien-doktor.de/gesundheit/

Meier, K. & Wyss, V. (2020, 9. April). *Journalismus in der Krise: Die fünf Defizite der Corona-Berichterstattung.* MEEDIA. Abgerufen am 20.01.2022 von https://meedia.de/2020/04/09/journalismus-in-der-krise-die-fuenf-defizite-der-corona-berichterstattung/

Moynihan R., Bero L., Ross-Degnan D., Henry D., Lee K., et al. (2000). Coverage by the News Media of the Benefits and Risks of Medications. *The New England journal of medicine*, 342(22), 1645-1650.

Neuberger, C. & Kapern, P. (2013). *Grundlagen des Journalismus*. Springer VS.

Nölleke, D. (2013). *Experten im Journalismus. Systemtheoretischer Entwurf und empirische Bestandsaufnahme.* Nomos.

Oette, M. (2000). *Die Qualität medizinischer Berichterstattung in den Printmedien am Beispiel der Prävention*. ISL-Verlag.

ORF (2005). *Programmrichtlinien (P-RL).* Abgerufen am 20. Jänner 2022 von https://der.orf.at/unternehmen/leitbild-werte/programmrichtlinien/orf-programmrichtlinien102.pdf

Östgaard, E. (1965). Factors Influencing the Flow of News. *Journal of Peace Research*, 2(1), 39-63.

Oxman, A. D., Guyatt, G. H., Cook, D. J., Jaeschke R., Heddle, N. & Keller, J. (1993). An Index of Scientific Quality for Health Reports in the Lay Press. *Journal of clinical epidemiology* 46(9), 987-1001.

Pettersen, S. (2005). Norwegian Health Journalists' Ability to Report on Health Research: A Concern to Science Education? Nordic studies in science education, 1(1), 5-16.

Pörksen, B., Loosen, W. & Scholl, A. (Hrsg.). *Paradoxien des Journalismus. Theorie – Empirie – Praxis. Festschrift für Siegfried Weischenberg*. VS Verlag.

Pöttker, H. (2000). Kompensation von Komplexität. Journalismustheorie als Begründung journalistischer Qualitätsmaßstäbe. In Löffelholz, M. (Hrsg.). *Theorien des Journalismus. Ein diskursives Handbuch.* Westdeutscher Verlag. 375-390.

Prandner, D. & Eberl, J. M. (2020). *Medienvertrauen in der Corona-Krise.* Austrian Corona Panel Project (ACPP). Abgerufen am 22.01.2022 von https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog32/

Pürer, H. & Raabe, J. (1996). *Medien in Deutschland* (2. Auflage). UVK Medien.

Pürer, Heinz (2014). *Publizistik- und* Kommunikationswissenschaft (2. Auflage). UVK Medien.

Quandt, T., Boberg, S., Schatto-Eckrodt, T. & Frischlich, L. (2020). Pandemic News: Facebook Pages of Mainstream News Media and the Coronavirus Crisis - a Computational Content Analysis. ArXiv: 2005.13290 [cs.SI]. Abgerufen am 20.01.22 von https://arxiv.org/abs/2005.13290

Rager, G. (1994). Dimensionen der Qualität. Weg aus den allseitig offenen Richter-Skalen. In Bentele, G. & Hesse K. R. (Hrsg.). *Publizistik in der Gesellschaft. Festschrift für Manfred Rühl.* Universitätsverlag Konstanz. 189-209.

Rager, G., Haase, H. & Weber, B. (1994). *Zeile für Zeile – Qualität in der Zeitung*. LIT.

Reifegerste, D. & Baumann, E. (2018). *Medien und Gesundheit.* Springer VS.

Reifegerste, D. & Ort, A. (2018). *Gesundheitskommunikation*. Nomos.

Reifegerste, D., Oelschlägel, F. & Schumacher, M. B. (2014). Copy Factories im Gesundheitsjournalismus? Medienresonanzanalyse einer Krankenkasse. In Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 159-172.

Reineck, D. (2014). Placebo oder Aufklärung mit Wirkpotenzial? Eine Diagnose der Qualität der Gesundheitsberichterstattung in überregionalen Tageszeitungen. In Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 39-60.

Reineck, D. & Hölig, S. (2013). Patient Gesundheitsjournalismus: Eine inhaltsanalytische Untersuchung der Qualität in überregionalen Tageszeitungen. In Rossmann, C. & Hastall, M. R. (Hrsg.). *Medien und Gesundheitskommunikation. Befunde, Entwicklungen, Herausforderungen.* Nomos. 19-31.

Reiter, S. & Ruß-Mohl, S. (1994). *Zukunft oder Ende des Journalismus? Publizistische Qualitätssicherung – Medienmanagement – Redaktionelles Marketing.* Verlag Bertelsmann-Stiftung.

Ronneberger, F. (1979). Leistungen und Fehlleistungen der Massenkommunikation. In Langenbucher, W. R. (Hrsg.). *Politik und Kommunikation. Über die öffentliche Meinungsbildung*. Piper. 127-142.

Rossmann, C. & Hastall, M. R. (2013). *Medien und Gesundheitskommunikation. Befunde, Entwicklungen, Herausforderungen.* Nomos.

Rossmann, C. & Hastall, M. R. (2019.). *Handbuch der Gesundheitskommunikation. Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven.* Spinger VS.

Rossmann, C.,Meyer, L. & Schulz, P. (2018). The Mediated Amplification of a Crisis: Communicating the A/H1N1 Pandemic in Press Releases and Press Coverage in Europe. *Risk Analysis*, 38(2), S. 357-375.

Rühl, M. (1969). *Die Zeitungsredaktion als organisiertes soziales System.* Bertelsmann Universitätsverlag.

Rühl, M. (1980). *Journalismus und Gesellschaft. Bestandsaufnahme und Theorieentwurf.* Hase & Koehler Verlag.

Ruhrmann, G, Milde, J. & Zillich, A. F. (2011). *Molekulare Medizin und Medien. Zur Darstellung und Wirkung eines kontroversen Wissenschaftsthemas.* VS Verlag.

Ruhrmann, G. & Guenther, L. (2019). Medizin- und Gesundheitsjournalismus. In Rossmann, C. & Hastall, M. R. (Hrsg.). *Handbuch der Gesundheitskommunikation. Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven.* Spinger VS. 69-79.

Ruhrmann, G. & Milde, J. (2011). Zum Nachrichtenwert von Molekularer Medizin – Eine Inhaltsanalyse von TV-Meldungen 1995 bis 2004. In Ruhrmann, G, Milde, J. & Zillich, A. F. (Hrsg.). *Molekulare Medizin und Medien. Zur Darstellung und Wirkung eines kontroversen Wissenschaftsthemas.* VS Verlag. 95-115.

Ruß-Mohl, S. (1993). Netzwerke – Die freiheitliche Antwort auf die Herausforderung journalistischer Qualitätssicherung. Überlegungen zur Meßbarkeit von journalistischer Qualität und zum Infrastrukturbedarf im Journalismus. In Bammé, A., Kotzmann, E. & Reschenberg, H. (Hrsg.). *Publizistische Qualität. Probleme und Perspektiven ihrer Bewertung.* Profil Verlag. 185-206.

Ruß-Mohl, S. (1994). Anything goes? Ein Stolperstein und sieben Thesen zur publizistischen Qualitätssicherung. In Reiter, S. & Ruß-Mohl, S. (Hrsg.). *Zukunft oder Ende des Journalismus? Publizistische Qualitätssicherung – Medienmanagement – Redaktionelles Marketing.* Verlag Bertelsmann-Stiftung. 20-28.

Ruß-Mohl, S. (2020). *Corona in der Medienberichterstattung und in der Medienforschung. Ein Dossier.* Abgerufen am 20.01.2022 von https://www.sagw.ch/fileadmin/user_upload/News_Corona_Dossier.pdf

Sandman, P. M. (2009). Pandemics: Good hygiene is not enough. *Nature*, 459(7245), 322–323.

Saxer, U. (2000). Zur Journalismus-Qualitätsdiskussion. In Held, B. & Ruß-Mohl, S. (Hrsg*.). Qualität durch Kommunikation sichern. Vom Qualitätsmanagement zur Qualitätskultur. Erfahrungsberichte aus Industrie, Dienstleistung und Medienwirtschaft.* FAZ-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen. 188-215.

Schäfer, M. (2020). Letztendlich nur für die Auflage? Corona und die Verantwortung der Medien. *Communicatio Socialis*, 53(3), 308-234.

Schatz, H. & Schulz, W. (1992). Qualität von Fernsehprogrammen. Kriterien und Methoden zur Beurteilung von Programmqualität im dualen Fernsehsystem. *Media Perspektiven*, 23(11), 690-712.

Schulz, W. (1976). *Die Konstruktion von Realität in den Nachrichtenmedien. Analyse der aktuellen Berichterstattung.* Alber.

Schulz, W. (1990). *Die Konstruktion von Realität in den Nachrichtenmedien. Analyse der aktuellen Berichterstattung* (2. Auflage). Alber.

Schwartz, L., Woloshin, S., Andrews, A. & Stukel, T. A. (2012). Influence of Medical Journal Press Releases on the Quality of Associated Newspaper Coverage. Retrospective Cohort Study. *British Medical Journal*, 344(7844), 14-19.

Schweiger, W. (2017). *Der (des)informierte Bürger im Netz. Wie soziale Medien die Meinungsbildung verändern.* Springer VS.

Schwitzer, G. (2008). How do US Journalists Cover Treatments, Tests, Products, and Procedures? An Evaluation of 500 Stories. *PLoS Medicine*, 5(5), 0700-0794.

Schwitzer, G. (2010). The Future of Health Journalism. *Public Health Forum*, 18(3), 19-20.

Staab, J. (1990). *Nachrichtenwert-Theorie: Formale Struktur und empirischer Gehalt*. Alber Verlag.

Strömbäck, J. (2005). In Search of a Standard: Four Models of Democracy and their Normative Implications for Journalism. *Journalism Studies*, 6(3), 331-345.

Stryker, J. E., Solky, B. A. & Emmons, K. M. (2005). A Content Analysis of News Coverage of Skin Cancer Prevention and Detection, 1979 to 2003. *Archives of Dermatology*, 141(4), 491-496.

Taha, S. A., Matheson, K. & Anisman, H. (2013). The 2009 H1N1 Influenza Pandemic: The Role of Threat, Coping, and Media Trust on Vaccination Intentions in Canada. *Journal of Health Communication*, 18(3), 278-290.

Viehmann, C., Ziegele, M. & Quiring, O. (2020). Gut informiert durch die Pandemie? Nutzung unterschiedlicher Informationsquellen in der Corona-Krise: Ergebnisse einer dreiwelligen Panelbefragung im Jahr 2020. *Media Perspektiven*, 10-11, 556-577.

Viswanath, K., Blake, K. D., Meissner, H. I., Saiontz, N. G., Mull, C., Freeman, C. S., Hesse, B. & Croyle, R. T. (2008). Occupational Practices and the Making of Health News. A National Survey of U.S. Health and Medical Science Journalists. *Journal of Health Communication*, 13(8), 759-777.

Wallisch, G. (1995). *Journalistische Qualität. Definitionen – Modelle – Kritik*. UVK Medien.

Weber, B. & Rager, G. (1994). Zeile für Zeile – Qualität in der Zeitung. In Rager, G., Haase, H. & Weber, B. (Hrsg). *Zeile für Zeile – Qualität in der Zeitung*. LIT.

Weischenberg, S. (1992). *Journalistik. Theorie und Praxis aktueller Medienkommunikation.* Westdeutscher Verlag.

Weischenberg, S. (2006). Medienqualitäten: Zur Einführung in den kommunikationswissenschaftlichen Diskurs über Maßstäbe und Methoden zur Bewertung öffentlicher Kommunikation. In Weischenberg, S., Loosen, W. & Beuthner, M. (Hrsg.). *Medien-Qualitäten: Öffentliche Kommunikation zwischen ökonomischem Kalkül und Sozialverantwortung.* UVK Verlag. 9-36.

Weischenberg, S. (2018). *Medienkrise und Medienkrieg. Brauchen wir überhaupt noch Journalismus?* Springer Fachmedien.

Weischenberg, S., Kleinstuber, H. J. & Pörksen, B. (2005). *Handbuch Journalismus und Medien*. UVK Verlag.

Weischenberg, S., Loosen, W. & Beuthner, M. (2006). *Medien-Qualitäten: Öffentliche Kommunikation zwischen ökonomischem Kalkül und Sozialverantwortung.* UVK Verlag.

Weischenberg, S., Malik, M. & Scholl, A. (2006). *Die Souffleure der Mediengesellschaft. Report über die Journalisten in Deutschland.* UVK Verlag.

WHO (2017). *Pandemic Influenza Risk Management. A WHO guide to inform & harmonize national & international pandemic preparedness and response.* World Health Organization. Abgerufen am 20.01.22 von https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-IHM-GIP-017-1

Wildenmann, R. & Kaltefleiter, W. (1965). *Funktionen der Massenmedien*. Athenäum.

Wilke, J. (2003). Zur Geschichte der journalistischen Qualität. In Bucher H. J. & Altmeppen, K. D. (Hrsg.). *Qualität im Journalismus. Grundlagen – Dimensionen – Praxismodelle.* Westdeutscher Verlag. 35-54.

Wilson, A., Bonevski, B., Jones, A. & Henry, D. (2009). Media reporting of health interventions. Signs of improvement, but major problems persist. *PLoS ONE*, 4(3), e4831

Wilson, A., Robertson, J., McElduff, P., Jones, A. & Henry, D. (2010). Does it matter who writes medical news stories? *PLoS Medicine*, 7(9), e1000323.

Woloshin, S. & Schwartz, L. M. (2006). Media reporting on research presented at scientific meetings. More caution needed. *Medical Journal of Australia*, 184(11), 576-580.

Wormer, H. (2011). Improving health care journalism. In Gigerenzer, G. & Gray, M. J. A. (Hrsg.). *Better doctors, better patients, better decisions: Envisioning health care 2020.* The MIT Press. 169-188.

Wormer, H. (2014). Medizin und Gesundheitsjournalismus. In Hurrelmann K. & Baumann E. (Hrsg.): *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Hans Huber. S. 195-213.

Wormer, H. & Anhäuser, M. (2014). Gute Besserung! – und wie man diese erreichen könnte. Erfahrungen aus drei Jahren Qualitätsmonitoring Medizinjournalismus auf medien-doktor.de und Konsequenzen für die journalistische Praxis, Ausbildung sowie Wissenschafts-PR. In Lilienthal, V., Reineck, D. & Schnedler, T. (Hrsg.). *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.* Springer VS. 17-38.

Yavchitz, A., Boutron, I., Bafeta, A., Marroun, I., Charles, P., Mantz, J. & Ravaud, P. (2012). Misrepresentation of Randomized Controlled Trials in Press Releases and News Coverage: A cohort Study. *PLoS Medicine*, 9(9), e1001308.

Zitierte Zeitungsartikel im Ergebnisteil

Über die gefährlichen Viren der Fledertiere (2020, 11.3.). DerStandard, 11.

Wissen, dass wir nichts wissen (...) (2020, 4.4.). DerStandard, 12-13.

Chancen und Risiken der Plasmatherapie (2020, 21.4.). DiePresse, 1.

SPLITTER...(2020, 21.4.). DerStandard, 5.

Fast Hälfte der Infektionen vor Symptom-Beginn (2020, 25.4.). DiePresse, 11.

Wie Corona-Impfstoffe funktionieren (2020, 9.12.). DiePresse, 4.

Impfstoffe im Vergleich (2020, 31.12.). DerStandard, 4.

Was die neue Corona-Tablette kann (2021, 5.10.). DiePresse, 9.

Corona-Tablette als Hoffnungsträger (2021, 6.10.). DerStandard, 8.

Medikament soll lizenzfrei an ärmere Länder gehen (2021, 29.10.). DerStandard, 2.

Neue Tabletten als "Wellenbrecher" (2021, 25.11.). DiePresse, 13.

Kategoriensystem Themenschwerpunkt A

Dimension Kategorie	**Subkategorie**	**Definition**	**Ausprägungen**	**Ankerbeispiele**	**Regeln**
Vollständigkeit		Das Qualitätskriterium Vollständigkeit wird über die Quellen- und Themen-vielfalt gemessen.			

	Quellenvielfalt	Personen oder Institutionen, die in einem Artikel zitiert werden, um Informationen und Erkenntnisse zu belegen.	Politik *Personen, die eine politische Funktion innehaben. Darüber hinaus auch politische Berater:innen und Sprecher:innen.* Gesundheitswesen: *beispielsweise Personen, die in einem Krankenhaus/Spital tätig sind, ebenso Vorstandsmitglieder, Direktor:innen, medizinische Leiter:innen.* Naturwissenschaften: *Wissenschafter:innen in den Disziplinen (Mikro-)Biologie/Virologie/Biochemie/Infektiologie.* Organisationen/Institute/Universitäten: *immer dann, wenn keine Person namentlich zitiert wird.* Sonstiges: *Alle Quellen, die keiner anderen Ausprägung zugeordnet werden können*	Politik: „Gesundheitsminister Rudolf Anschober (Grüne)“ Gesundheitswesen: „Bernd Lamprecht, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde des Kepler-Universitätsklinikums Linz“ Naturwissenschaften: „Stephan Aberle, Virologe an der Med-Uni Wien“ Institutionen: „Robert-Koch-Institut in Berlin“ Sonstiges: „Fledermausforscher Christian Voigt vom Leibniz-Institut für Zoo- und Wildtierforschung in Berlin“	Jede Quellenangabe wird pro Artikel nur einmal codiert. Beispiel: Wenn Bernd Lamprecht, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde des Kepler-Universitätsklinikums Linz, in einem Artikel mehrere Male zitiert wird, dann wird der Name inklusive Hinweis auf seine Expertise nur einmal codiert und der entsprechenden Ausprägung zugeordnet.

	Themenvielfalt	Alle epidemiologisch relevanten Aspekte von COVID-19 und dem Erreger SARS-CoV-2, die dazu beitragen, dass sich das Publikum über das Virus und die Krankheit informieren sowie Risiken einordnen kann.	Herkunft des Virus Erreger Übertragungswege Inkubationszeit Diagnostik Symptome Ansteckungsfähigkeit Krankheitsverlauf Vorbeugung Risikogruppen Behandlungsmöglichkeiten Genesung Immunsystem Ausbreitung des Virus	Krankheitsverlauf: „Eine weitere beunruhigende Beobachtung: Der Zustand der Betroffenen kann sich abrupt, binnen eines Tages oder sogar Stunden, dramatisch verschlechtern, selbst eine Woche nach Auftreten erster Symptome - unabhängig davon, ob sie leicht oder schwer waren." Herkunft des Virus: „China, dem Herkunftsland des Erregers, von wo aus er sich seit Jahresbeginn ausbreitet, nachdem er von einem Wildtier (wahrscheinlich einer Fledermaus) auf den Menschen übergesprungen sein dürfte."	Codiert werden alle Textteile, die Bezug auf den jeweiligen Themenaspekt nehmen. Pro Artikel können mehrere Themenaspekte codiert werden. Auch innerhalb der Themenaspekte sind mehrere Codierungen möglich, wenn beispielsweise zu Beginn eines Artikels über die Ausbreitung in Asien und im Laufe des Artikels separat über die Ausbreitung in Europa informiert wird.

Belege/ Quellen-transparenz		In dieser Kategorie wird der Frage nachgegangen, wie neue wissenschaftliche Erkenntnisse zur Krankheit COVID-19 oder zum Virus SARS-CoV-2 belegt werden.			Codiert werden ausschließlich jene Textteile, die sich auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse beziehen. Fallzahlen zur Ausbreitung des Virus sind für diese Kategorie nicht von Relevanz.
	Bezug auf Studien	Informationen über neue Erkenntnisse zur Krankheit COVID-19 oder zum Virus SARS-CoV-2, die explizit auf Studienergebnisse verweisen.		„…wurden im Zuge einer Studie aus China die Infektionswege sowie Krankheitsverläufe von rund 100 erkrankten Personen unterschiedlichen Alters exakt rekonstruiert. Die Ergebnisse erschienen soeben im Fachmagazin ‚Nature Medicine' und liefern vor allem zwei beachtliche Erkenntnisse."	Voraussetzung für eine Codierung ist, dass zumindest darauf hingewiesen wird, woher die Ergebnisse stammen beziehungsweise wo diese publiziert wurden. Studien sollten eindeutig identifiziert werden können. Wenn dies nicht der Fall ist, wird der Beleg als unzureichend codiert (keine Quellenangabe). Beispiel: „Studien weisen darauf hin, dass …" wäre eine unzureichende Angabe.

	Bezug auf Einzelaussagen	Neue Erkenntnisse zur Krankheit COVID-19 oder zum Virus SARS-CoV-2, die sich auf einzelne Expert:innen-Aussagen beziehen. Es wird keine zweite unabhängige Quelle als Beleg herangezogen.		„Testergebnisse können variieren. Es kommt auf die aktuelle Viruslast im Rachenabstrich an. Deswegen werden bei einem Verdacht auch zwei PCR-Tests durchgeführt. So können falsch-negative und falsch-positive Befunde minimiert werden. Eine Sars-CoV-2-Doppelinfektion ist laut dem Virologen Christoph Steininger von der Med-Uni Wien nicht möglich, eine Doppelinfektion mit zwei unterschiedlichen Viren, also Sars-CoV-2 und Influenza, allerdings schon.“	Voraussetzung ist, dass deutlich wird, warum die jeweilige Person als Expert:in geeignet ist. Wenn das nicht der Fall ist, wird der Beleg als unzureichend codiert (keine Quellenangabe). Pro Artikel können mehrere Einzelaussagen codiert werden. Die Codierung erfolgt nicht nach Artikel, sondern nach Themenaspekte. Wird im gesamten Artikel nur Bezug auf eine Person genommen, so wird nicht der gesamte Artikel codiert, sondern nur der erste Verweis.

	Unzureichende Quellenangabe	Neue Erkenntnisse zur Krankheit COVID-19 oder zum Virus SARS-CoV-2, die nicht belegt werden.		„Es gibt bereits Studien, die nahelegen, dass die Zahl dieser Rezeptoren bei Rauchern signifikant höher ist.“ „Mittlerweile zeigen Daten aus China, dass es einen Virusnachweis auch im Stuhl von Patienten gibt. Was ein weiterer Beweis dafür ist, dass das Coronavirus nicht nur über Tröpfcheninfektion (Husten, Niesen), sondern auch fäkal-oral (Schmierinfektion) übertragen werden kann - wie das zum Beispiel bei Hepatitis der Fall ist.“	Es werden alle Textteile codiert, die zwar über neue wissenschaftliche Erkenntnisse zur Krankheit COVID-19 oder zum Virus SARS-CoV-2 informieren, bei denen die Quellenangabe jedoch unzureichend ist.

	Mehrere Quellenangaben	Neue Erkenntnisse zur Krankheit COVID-19 oder zum Virus SARS-CoV-2, die sich auf mehr als eine Quelle beziehen.		„Ein Grund für dieses Phänomen könnte dem Wiener Lungenfacharzt und Intensivmediziner Gernot Rainer zufolge die regelmäßige Einnahme blutdrucksenkender Arzneimittel sein. (…) Eine Theorie, die auch nach Einschätzung von Bernd Lamprecht, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde am Kepler-Universitätsklinikum in Linz, berechtigt ist und die man verfolgen sollte‘ - vor allem im Hinblick auf Prävention und neue Behandlungsmethoden.“	Codiert werden alle Textteile, bei denen mindestens zwei unabhängige Quellen genannt werden. Die Codierung erfolgt nicht nach Artikel, sondern nach Themenaspekte. Es ist also durchaus möglich, dass in einem Artikel zu einem Themenaspekt keine Quellenangabe vorgenommen wurde, für einen anderen Themenaspekt jedoch zwei unabhängige Quellen herangezogen wurden. Als Quellen gelten sowohl Medien, Studien und auch Expert:innen.
Sachlichkeit/Sachgerechtigkeit		Diese Kategorie dient dazu, zu überprüfen, ob Sachverhalte angemessen dargestellt werden oder ob eine Überbetonung oder Verharmlosung beziehungsweise Verzerrung festgestellt werden kann.			

	Kriegsrhetorik/Angstmacher	(Kriegs)-Metaphern und sprachliche Bilder, die Angst und Panik in der Bevölkerung schüren können. Die Pandemie wird mit sprachlichen Zuspitzungen und reißerischen Adjektiven als besonders dramatisch, gefährlich und bedrohlich eingestuft.		„Einen Feind, den man nicht kennt, kann man nicht besiegen.“ „Die Bilder aus Italien erinnern an Dystopien, wie man sie aus Filmen kennt. Das öffentliche Leben steht still, via Social Media verbreiten sich Bilder leer gekaufter Regale, von Menschen mit Atemschutzmasken, die sich vor Supermärkten anstellen - und die Zahl der Infizierten steigt sprunghaft an (…) Grenzkontrollen, Ausgangssperren - ausgeschlossen ist nichts mehr.“	Codiert werden können einzelne Wörter und auch Wortaneinanderreihung. Pro Artikel können mehrere Codierungen vorgenommen werden. Wird beispielsweise zwei Mal von der Corona-Hölle in einem Artikel gesprochen, so wird dieses Wort zwei Mal codiert. Weitere Beispiele sind: Corona-Welle, Kampf gegen das Virus, Virenschleudern, Eindringlinge, Invasion, Naturkatastrophe, Durchseuchung etc.

	Verharmlosung	Der Ausbruch und die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 beziehungsweise die Krankheit COVID-19 wird verharmlost und es werden relativierend-entwarnende Darstellungen vorgenommen, obwohl es zu Beginn der Pandemie kaum gesicherte Informationen zu den möglichen gesundheitlichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen gab.		„Doch selbst dann sei der Überblick über die virologische Belastung der Gesamtbevölkerung unrealistisch, ‚das ist organisatorisch undurchführbar' – und bei harmlosen Viren auch nicht notwendig. Die Influenza, vermutet er, ist gefährlicher als das Wuhan-Virus – ‚und trotzdem lassen sich nur zehn Prozent der Österreicher dagegen impfen'.	Es werden alle Textteile codiert, in denen das Virus oder die Krankheit verharmlost werden. Darunter fallen auch alle Vergleiche mit einer saisonalen Grippe.

	Darstellung durch Einzelfälle	Sachverhalte werden anhand von Einzelschicksalen dargestellt, ohne dass diese Darstellung mit neutralen/objektiven Beschreibungen der Fakten eingeordnet werden beziehungsweise ein Kontext hergestellt wird.		„Der 36-jährige Steirer, der an einem angeborenen Immundefekt leidet und keine Antikörper bilden kann, war am 11. März positiv auf den Erreger getestet worden, erkrankte in der Folge schwer und musste auf der Intensivstation des Universitätsklinikums Graz behandelt werden. Nach der Plasmabehandlung ging es ihm rasch besser, mittlerweile wurde er laut ‚Kleine Zeitung' drei Mal negativ auf das Virus getestet."	Es werden alle Textteile codiert, in denen lediglich Einzelschicksale beschrieben werden und im gesamten dazugehörigen Artikel keine Einordnung stattfindet. Wird der Sachverhalt im Laufe des Artikels aufgeklärt und eingeordnet, erfolgt keine Codierung.
Umgang mit Fallzahlen		Mit dieser Kategorie soll überprüft werden, wie mit Zahlen zu Infizierten, hospitalisierten COVID-19-Erkrankten und Toten umgegangen wird und ob diese entsprechend der Sachgerechtigkeit eingeordnet und erklärt werden.			Alle Subkategorien beziehen sich ausschließlich auf Zahlenangaben zu Infizierten, hospitalisierten COVID-19-Erkrankten und Toten.

	Einordnung von Zahlen	Hinweise auf Stärken, Schwächen und das Zustandekommen von Zahlen. Das Publikum wird darüber aufgeklärt, wie Zahlen zustande kommen, was diese aussagen und welche Grenzen sie aufweisen.		„Prinzipiell sind die Bundesländerzahlen nur bedingt aussagekräftig: So haben einige Bundesländer etwa mehr getestet als andere. Oder früher damit intensiv begonnen.“ „Eine Gegenüberstellung der Infektionsraten sei schwierig, sagt Heinz Burgmann, Leiter der Infektiologie am Wiener AKH der ‚Presse‘. ‚Es kommt darauf an, wie viel getestet wird. Wird die Bevölkerung breit getestet oder nur Risikogruppen und Patienten, die schwere Infektionen haben?’“	Codiert werden alle Textteile, in denen auf Stärken, Schwächen und das Zustandekommen von Zahlen eingegangen und die Angabe von Zahlen kritisch hinterfragt wird.

	Horse-Race-Berichterstattung	Alle Zahlenangaben und Ländervergleiche, die an die Horse-Race-Berichterstattung erinnern beziehungsweise, wenn Zahlen wie im Sport miteinander verglichen werden, ohne diese entsprechend einzuordnen und auf unterschiedliche Bedingungen hinzuweisen.		„Mit 83 getesteten Erkrankten rangiert Kärnten mit dem Burgenland (54 Fälle) sonst aber am unteren Ende der Bundesländerstatistik, während in Oberösterreich zahlenmäßig bald Tiroler Verhältnisse herrschen.“ „Der am stärksten von der Pandemie betroffene Kontinent ist Europa mit fast 81.500 Todesopfern. Das sind fast 70 Prozent der Toten weltweit. Die Vereinigten Staaten sind mit 23.649 Toten das am stärksten betroffene Land der Welt, gefolgt von Italien mit 20.465 Toten, Spanien mit 18.056 Todesfällen und Frankreich mit fast 15.000 Corona-Toten.“	Codiert werden alle Textteile, in denen Ländervergleiche aufgestellt werden, ohne die jeweiligen Zahlen in einen Kontext einzubetten.

	Einfache Vermeldung von Zahlen	Alle Zahlen, die „nackt vermeldet werden“ und in denen kein Ländervergleich stattfindet. Wenn beinahe täglich neue Zahlen angegeben werden (wie viele Menschen sind erkrankt, wie viele gestorben, wie schnell breitet sich das Virus in einem Land aus etc.), doch keine Angaben darüber gemacht werden, wie verlässlich die Zahlen sind und welche Schwächen und Stärken diese aufweisen.		„Angesichts einer Zahl von 171 verstorbenen Patienten und über 7700 vom Coronavirus Infizierten (Stand: Donnerstagmittag) hält die weltweite Alarmstimmung unvermindert an.“ „Fünf der 41 Patienten, bei denen das neuartige Virus seit Ende Dezember festgestellt wurde, sind weiterhin in kritischem Zustand. Allerdings seien keine Neuinfektionen festgestellt worden.“	Es werden alle Zahlenangaben zu Infizierten, hospitalisierten COVID-19-Erkrankten und Toten codiert, bei denen keine Einordnung der Zahlen vorgenommen wird. Beispiele: Es gibt keinen Hinweis darauf, woher Zahlen stammen, wie sich ein Meldeverzug auf diese auswirken könnte und es eine Diskrepanz zwischen den offiziellen Zahlen und der Dunkelziffer gibt. Hinsichtlich der Todesfälle gibt es keinen Hinweis darauf, wie diese erfasst wurden oder ob die jeweiligen Personen mit oder an COVID-19 gestorben sind. Steigende Zahlen werden nicht in Zusammenhang mit der Anzahl der Tests gebracht.
Transparenz		In dieser Kategorie wird überprüft, ob die Medien transparent kommunizieren.			
	Offenlegung kontrovers diskutierter und unsicherer Informationen	Alle Hinweise darauf, dass Informationen und Erkenntnisse noch nicht gesichert sind, widerlegt werden		„Zweitens, und das ist der wichtigere Grund, weiß man bis heute nicht, wie lang die Immunität gegen das	Codiert werden alle Textteile, in denen transparent kommuniziert wird, wenn wissenschaftliche Ergebnis-

		mussten oder innerhalb der wissenschaftlichen Community noch widersprüchlich diskutiert werden.		Coronavirus anhält.“ „Einig sind sich alle Experten darin, dass es sich bei diesen Schlussfolgerungen um Vermutungen handelt und mehr Studien zur Ansteckungsfähigkeit von Kindern benötigt werden, um Gewissheit zu erlangen.“ „David Paterson (Universität Queensland, Brisbane) meldete Erfolge mit bestehenden Medikamenten. Es handle sich um ein altes Mittel gegen HIV, das durch modernere abgelöst worden ist, sowie um das bekannte Malariamittel Chloroquin. Man habe die Viren in Reagenzgläsern damit ausgelöscht - und im Blut erkrankter Testpersonen. Paterson bemüht sich um eine große klinische Studie in Australien. Verlässliche Ergebnisse würden aber erst in mehreren Monaten vorliegen.“	se noch nicht gesichert sind beziehungsweise diese kontrovers diskutiert werden.

Kategoriensystem Themenschwerpunkt B

Dimension/ Kategorie	**Subkategorien**	**Definition**	**Ausprägungen**	**Ankerbeispiele**	**Regeln**
Nutzen und Wirkung		Informationen zum Nutzen beziehungsweise zur Wirksamkeit des Medikaments Molnupiravir oder zum mRNA-Impfstoff von BioNTech Pfizer.		„Auch Neuinfektionen sind zweifelsfrei dokumentiert. Phänomene, die auch Impfstoffe nicht zu hundert Prozent verhindern können. Allerdings war das Ziel der Dosisfindung eine Immunantwort, die mit jener nach einem schweren Krankheitsverlauf vergleichbar ist. Einen solchen Schutz bestätigten auch die bisher veröffentlichten Daten aus den Studien der Hersteller.“ „Das bedeutet, dass 90 Prozent der geimpften Probanden in den Monaten nach den beiden Verabreichungen nicht an Covid-19 erkrankt sind.“	Es werden alle Textteile codiert, die über die Wirksamkeit informieren. Beispielsweise Antworten auf die Fragen: Welchen Schutz bieten Impfstoffe? Wie hoch ist der Schutz, den Impfstoffe bieten können? Welche Vorteile haben Impfstoffe im Gegensatz zu Medikamenten? Wie wirken Medikamente? etc.
Risiken und Nebenwirkungen		Informationen zu möglichen Risiken und Neben-		„Nebenwirkungen wie erhöhte Temperatur, Mü-	Es werden alle Textstellen codiert, in denen mögliche

		wirkungen des Medikaments Molnupiravir oder des mRNA-Impfstoffs von BioNTech Pfizer.		digkeit, Schmerzen an der Einstichstelle, Muskelschmerzen und Kopfweh treten recht häufig auf, öfter als bei vielen anderen Impfstoffen, vor allem nach der zweiten Dosis.“	Risiken und Nebenwirkungen thematisiert werden
Verfügbarkeit		Transparente Kommunikation über die Verfügbarkeit des Medikaments Molnupiravir oder des mRNA-Impfstoffs von BioNTech Pfizer.		„Bereits vor einigen Wochen hat das US-Pharmaunternehmen Merck das Medikament Molnupiravir zur Zulassung eingereicht.“ „Zulassung der Impfstoffe von Biontech/Pfizer und Moderna durch die Europäische Arzneimittel-Agentur EMA am 29. Dezember, Lieferungen von Hunderttausenden Dosen in den Tagen danach und Beginn der Impfungen besonders vulnerabler Gruppen sowie des medizinischen Personals noch im Jänner - so sieht in Österreich der Plan für die kommenden Wochen aus.“ „Die britische Arzneimittelbehörde MHRA hatte	Codiert wird immer dann, wenn transparent kommuniziert wird, ob Wirkstoffe schon zugelassen wurden beziehungsweise wo und wann diese verfügbar sind. Darüber hinaus auch jene Textstellen, in denen deutlich wird, in welcher Phase des Zulassungsverfahrens sich ein Wirkstoff befindet. Werden in einem Artikel sowohl die Zulassung beispielsweise in den USA als auch in der EU thematisiert, so erhält jede Textstelle eine eigene Codierung.

				am Mittwoch dem Mainzer Pharma-Unternehmen Biontech und seinem US-Partner Pfizer eine Notfallzulassung für deren Corona-Impfstoff erteilt.“	
Alternativen		Alle Informationen über alternative Impfstoffe sowie Medikamente.		„Im Vergleich zum Impfstoff von Biontech/Pfizer führte der Moderna-Impfstoff bei mehr Personen zu Nebenwirkungen, die im Wesentlichen Schmerzen an der Einstichstelle und grippeähnliche Symptome umfassten, die aber relativ rasch wieder abklangen.“ „Die Pille von Pfizer verspricht sogar noch bessere Ergebnisse. Bei Paxlovid handelt es sich um eine Behandlung in Kombination mit einem älteren antiviralen Mittel namens Ritonavir. Sie besteht aus drei Tabletten, die zweimal täglich eingenommen werden müssen.“	Codiert wird immer dann, wenn über mögliche alternative Behandlungsmethoden und Wirkstoffe informiert wird beziehungsweise wenn die Vor- und Nachteile der jeweiligen Wirkstoffe betont werden.
Quantifizierung		Diese Kategorie geht der Frage nach, ob wissen-		„14,1 Prozent jener, die das Placebo bekamen,	Codiert wird immer dann, wenn neue wissenschaftli-

		schaftliche Ergebnisse in der Berichterstattung quantifiziert werden.		mussten im Zuge der Erkrankung ins Spital, acht Personen starben. Aus der Gruppe, die das Medikament bekommen hat, mussten nur 7,3 Prozent stationär behandelt werden, also etwa die Hälfte, es gab keinen Todesfall.“	che Erkenntnisse über Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen publiziert werden.
Belege/Quellentransparenz		In dieser Kategorie wird der Frage nachgegangen, wie neue (wissenschaftliche) Erkenntnisse über Wirkung, Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen der Wirkstoffe belegt werden.			Codiert werden in den Subkategorien nur jene Textteile, die neue wissenschaftliche Erkenntnisse über Wirkung, Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen der Wirkstoffe thematisieren. Informationen zu den Impfkampagnen, Impfplänen (meist durch politische Organe) oder Angaben zur Anzahl der Impfdosen werden nicht berücksichtigt.
	Bezug auf Studien	Neue (wissenschaftliche) Erkenntnisse über Wirkung, Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen der Wirkstoffe, die mit einer bereits veröffentlichten Studie belegt werden.		„Zu diesem Schluss kommt auch eine am Dienstag veröffentlichte Antikörperstudie der Innsbrucker Universitätsklinik, deren Ergebnisse aber von lediglich 29 Pati-	Voraussetzung ist, dass klar wird, von wem die Studie durchgeführt oder wo die Ergebnisse erstmalig publiziert wurden. Ansonsten gilt die Angabe als unzureichend. Bei-

				enten stammen, die zwei bis acht Wochen, drei Monate und sechs Monate nach Symptombeginn untersucht wurden.“	spielsweise: „Beeindruckend waren die Daten aus der entscheidenden Phase-3-Studie mit knapp 44.000 Probanden, von denen die Hälfte den Impfstoff erhielt und die Hälfte ein Placebo.“
	Mehrere Quellenangaben	Neue (wissenschaftliche) Erkenntnisse über Wirkung, Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen der Wirkstoffe, die mit mehr als einer Quelle belegt werden.		Quelle 1: „Am Wochenende meldete das US-Pharmaunternehmen Merck (MSD) vielversprechende Ergebnisse einer Studie über den Effekt von Molnupiravir.“ Weitere Quellen zu diesem Themenaspekt: „Weder Bernd Lamprecht, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde am Linzer Kepler-Universitätsklinikum, noch Georg-Christian Funk, Lungenfacharzt und Leiter der 2. Medizinischen Abteilung mit Pneumologie der Klinik Ottakring in Wien, sind der Meinung, dass Molnupiravir die Impfung	Es müssen mindestens zwei (unabhängige) Quellen angegeben werden. Werden beispielsweise zwei voneinander unabhängige Studien herangezogen, um einen Themenaspekt zu belegen, so erfolgt eine Zuordnung.

				ersetzen oder die Pandemie beenden kann. Die beiden haben Hunderte Covid-19-Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsverläufen behandelt und dabei verschiedene Therapiemethoden angewendet.“	
	Bezug auf Pressemitteilungen/Angaben des Herstellers	Neue (wissenschaftliche) Erkenntnisse über Wirkung, Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen der Wirkstoffe, die mit einer Pressemitteilung beziehungsweise mit dem Verweis „Angaben des Herstellers“ belegt werden.		„Üblicherweise dauert es zwischen sechs und neun Monaten, bis die für die Schutzwirkung relevanten IgG-Antikörper (Immunglobulin-G) wieder abgebaut werden - so lang hält die Immunität an, die nach Angaben von Biontech und Moderna rund 90 Prozent beträgt.“	Voraussetzung ist, dass explizit Bezug auf eine veröffentlichte Pressemitteilung beziehungsweise auf die Angaben des Herstellers genommen wird.
Integration wissenschaftlicher Studien		Studien, die innerhalb der Berichterstattung thematisiert und bei denen nicht lediglich die Ergebnisse präsentiert werden. Es werden auch Angaben zum Studiendesign gemacht beziehungsweise die Gültigkeit der Ergebnisse hinterfragt.			Voraussetzung für eine Codierung in den Subkategorien ist, dass klar hervorgeht, von wem die Studie durchgeführt wurde beziehungsweise wo die Ergebnisse erstmalig präsentiert wurden. Beispiel: „In den klinischen Testreihen mit

					40.000 Freiwilligen beobachteten die Forscher …“ - obwohl hier Bezug auf eine Studie genommen wird (und auch Angaben zum Studiendesign gemacht werden), erfolgt keine Codierung in den Subkategorien, da nicht angegeben wird, von wem die Studie durchgeführt beziehungsweise veröffentlicht wurde.
	Angaben zum Studiendesign	Es werden Angaben zum Studiendesign gemacht, beispielsweise zur Methode, Messverfahren, Studientyp, Studienpopulation etc.		„Bei Molnupiravir nahmen an der Studie 762 Personen mit positivem PCR-Test sowie mindestens einem Risikofaktor teil - Diabetes zum Beispiel, Bluthochdruck, Adipositas oder COPD. Denn dadurch kann leichter ein Unterschied zwischen Medikament und Placebo entdeckt werden.“	Codiert werden alle Textteile, in denen thematisiert wird, wie eine Studie durchgeführt wurde.
	Gültigkeit der Ergebnisse	Die Aussagekraft wissenschaftlicher Studien wird transparent diskutiert.		„Bislang sind zwar keine schweren bekannt, so Burgmann. Doch in die Studien waren nicht genug Personen eingebunden, um dazu valide Aussagen	Codiert werden alle Textteile, in denen Einschränkungen einer Studie transparent kommuniziert beziehungsweise die Ergebnisse kritisch hinterfragt

				zu treffen.“	werden.
Transparenz		(Noch) Ungesichertes Wissen wird innerhalb der Medienberichterstattung transparent kommuniziert.			
	Offenlegung nicht gesicherter Wirksamkeit und Risiken	Alle Hinweise darauf, dass eine Wirkung noch nicht gesichert ist, widerlegt werden musste oder innerhalb der wissenschaftlichen Community noch widersprüchlich diskutiert wird. Darüber hinaus alle Hinweise darauf, dass Nebenwirkungen noch nicht ausreichend erforscht wurden.		„Unklar ist, ob durch die Impfung auch die Weiterübertragung des Virus vermieden werden kann.“ „Zudem weiß man noch nichts über theoretisch mögliche Langzeitfolgen.“ „… aber auch weil sie potenzielle Nebenwirkungen haben. Bislang sind zwar keine schweren bekannt, so Burgmann. Doch in die Studien waren nicht genug Personen eingebunden, um dazu valide Aussagen zu treffen.“	Es werden alle Textstellen codiert, in denen transparent kommuniziert wird, wenn Risiken und Nebenwirkungen bisher noch nicht ausreichend erforscht wurden oder wenn die Wirkung eines Wirkstoffes noch nicht ausreichend belegt ist.