

## Aufsatz

Timo Rieg

# Qualitätsdefizite im Medizin- und Gesundheitsjournalismus

Eine explorative Fallsammlung mit Schwerpunkt Covid-19 und Corona-Pandemie

**Abstract:** Anhand von Berichterstattungsbeispielen aus dem Gesundheits- und Medizinjournalismus wird die praktische Bedeutung der Qualitätskriterien Richtigkeit, Genauigkeit, formale Vollständigkeit, Relevanz, Meinungs- und Perspektivenvielfalt, Maßstabgerechtigkeit und Berichtigung diskutiert. Als Maßstab dient dabei das mit der Berichterstattung erbrachte Orientierungsangebot. Die vorgestellten Einzelfälle zeigen Defizite auf, die sich überwiegend ohne nennenswerten Mehraufwand mit journalistischen Arbeitsroutinen vermeiden lassen. Der Beitrag will so einen Impuls für die Selbst- und Fremdrelexion der Medienpraxis geben.

**Keywords:** Corona, Covid-19, Berichterstattung, Qualität, Objektivität, Orientierung

Schon kurz nach Beginn der Corona-Pandemie 2020 gab es erste Befunde zur Qualität ihrer journalistischen Behandlung. Eisenegger et al. (2020: 2) resümieren in ihrer Analyse des ersten Halbjahres, entgegen zum Teil heftiger Kritik in der Öffentlichkeit<sup>1</sup> könne »die Leistung von Schweizer Medien während der Pandemie [...] tendenziell positiv beurteilt werden«. Als »klare Mängel« identifizierten sie eine wenig ausgeprägte Einordnungsleistung und zu wenig Vielfalt »bei den zitierten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern«, außerdem

1 Zur Medienkritik insgesamt siehe Weitze (2023: 325-347) und Kramp/Weichert (2021: 6-15).

hätten sich die Medien »in der sensiblen Phase vor dem Lockdown [...] als relativ unkritisch« erwiesen.

Die nachfolgende Untersuchung zur zweiten Corona-Welle (01.09.2020 bis 28.2.2021) zeigt fast eine Verdopplung bei der Kontextualisierung von Zahlen und Statistiken, allerdings auch eine noch geringere Vielfalt bei den Wissenschaftsperspektiven: »Sozial- und geisteswissenschaftliche Disziplinen bleiben somit weitgehend auch in der Berichterstattung zur zweiten Welle außen vor.« (EISENEGGER et al. 2021: 1)

Für Deutschland bewertet eine Untersuchung von elf Leitmedien zwischen 01.01.2020 und 30.04.2021 die Berichterstattung insgesamt positiv, stellt aber ebenfalls Defizite bei der Einordnung fest:

»Daten zum Pandemiegeschehen wurden im Zeitverlauf zunehmend über Zeitvergleiche kontextualisiert, nur selten dagegen über Vergleiche mit anderen Krankheiten. Eine Abwägung verschiedener Folgen von Pandemie und Maßnahmen fand sich in weniger als einem Drittel der Beiträge, die Folgen nannten.« (MAURER/REINEMANN/KRUSCHINSKI 2021: 5)

Summarische Qualitätsbetrachtungen sind insbesondere für Vergleiche sehr hilfreich: Wie entwickeln sich bestimmte Medien oder ganze Medienlandschaften über die Zeit, welche Unterschiede gibt es zwischen einzelnen Titeln oder publizistischen Genres? Für die Berufspraxis<sup>[2]</sup> sind jedoch gerade auch Einzelfallbetrachtungen relevant. Die Identifizierung von Qualitätsdefiziten kann sowohl wiederkehrende Probleme als auch Potentiale für eine Optimierung aufzeigen. Und auch die empirische Journalismusforschung muss sich immer wieder mit Einzelfällen befassen, um ihr Instrumentarium zur Qualitätsmessung sowie Maßstäbe für die Bewertung zu prüfen und gegebenenfalls weiterzuentwickeln.

Im Folgenden werden daher einige besonders bedeutsame Qualitätskriterien anhand von Fällen aus dem Medizin- und Gesundheitsjournalismus erörtert.

## Methodik

Die hier unter einzelnen Qualitätsaspekten diskutierten Berichterstattungsbeispiele entstammen medienjournalistischer Beobachtung. Es wurde also keine irgendwie definierte Stichprobe gezogen und dann analysiert, sondern gesammelt, was positiv oder negativ aufgefallen ist und über den Einzelfall hinaus relevant erscheint (vgl. MALIK 2004: 152, 250; HAARKÖTTER 2020: 99).

Eine Sammlung mit etwa 600 Fällen aus der Pandemiezeit ist als Working Paper veröffentlicht (RIEG 2024b). Für die vorliegende Betrachtung wurden

2 Zu selbstkritischen Rückblicken von Journalist\*innen siehe (B1).

daraus einige Berichte ausgewählt und um weitere, möglichst häufig anzutreffende Fälle aus dem Gesundheits- und Medizinjournalismus außerhalb des Coronageschehens ergänzt.

Die Auswahl der Qualitätskriterien erfolgt mit Blick auf das den Journalismus konstituierende Vorhaben, Orientierung anzubieten (vgl. MEIER 2018: 14f.). Diese Aufgabe ist unabhängig von Medientypen und Darstellungsformen. Sie kommt der *Tagesschau* genauso zu wie jeder Schüler\*innenzeitung<sup>3)</sup>. Dass die Erwartungen an die verschiedenen Medien unterschiedlich sind, ist sowohl für die Qualitätsmessung als auch für die Bewertung der Ergebnisse mit Blick auf das Orientierungsangebot unerheblich: Eigenschaften journalistischer Beiträge bieten (graduell) messbare Orientierung an, die auch negativ sein kann (Fehl- und Desinformation, vgl. HOFFMANN 2023).

Ein guter Teil der operationalisierbaren Qualitätskriterien fällt unter den Oberbegriff der Objektivität. Auch wenn diese einen schweren Stand in Praxis (vgl. EPP 2014; URNER/LANGESLAG 2018) wie Forschung (vgl. NEUBERGER 2011: 17; SAXER 2012; WAGNER 2012; NEUBERGER/KAPERN 2013: 146-168) hat, gehört Objektivität doch wesentlich zum ›Deal‹ zwischen Journalist\*innen und Rezipient\*innen und ist daher ›in allen wissenschaftlichen Qualitätskatalogen in der einen oder anderen Form als zentrales Merkmal journalistischer Qualität vertreten‹ (MOTHES 2014: 54). Denn das Angebot besteht darin, Mediennutzer\*innen von der eigenen Beobachtung der Welt zu entlasten und diese stellvertretend für sie zu erledigen – ungeachtet des Problems, dass der oder die Einzelne dazu in der Regel gar nicht imstande ist. Für diesen Deal lässt sich daher formulieren: Journalistische Objektivität ist das Bemühen um die Vermittlung eines Bildes, welches nicht relevant von dem abweicht, das ein\*e Rezipient\*in bei eigener Inaugenscheinnahme gewänne.

Die nachfolgenden Ausführungen beschränken sich auf einige dem so verstandenen Objektivitätsgebot zugeordnete Qualitätskriterien, weil sie sich im Gegensatz zu stärker publikumsbezogenen Kriterien wie Verständlichkeit oder Unterhaltsamkeit (vgl. PÖTTKER 2000: 382) aus den journalistischen Beiträgen selbst<sup>4)</sup> oder im Vergleich zu anderen Beiträgen und Quellen erläutern lassen und keine Annahmen zur Rezeptionssituation verlangen. Maßstab für alle Qualitätskriterien ist daher allein das potentielle Orientierungsangebot.

Die Quellen aller Medienbeispiele und eventuell benötigter Dokumente sind als nummerierte Belege (B) separat online aufgelistet<sup>5)</sup>.

3 Der Beitrag wurde von der Redaktion gegendert.

4 Analog der Definition: »3.6.2 Qualität. Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale (3.10.1) eines Objekts (3.6.1) Anforderungen (3.6.4) erfüllt« (DIN 2015: 39).

5 [https://www.journalistenbuero.com/wp-content/uploads/2024/09/Belege\\_Qualitaetsdefizite-im-Medizin-journalismus.pdf](https://www.journalistenbuero.com/wp-content/uploads/2024/09/Belege_Qualitaetsdefizite-im-Medizin-journalismus.pdf)

## Tatsachen und Meinungen

Für alle Qualitätsaspekte ist die Unterscheidung von Tatsachen und Meinungen bedeutsam (vgl. ÖSTERREICHISCHER PRESSERAT 2019: Nr. 3.1; SCHWEIZER PRESSERAT 2022: Richtlinie 2.3). Tatsachen sind per definitionem stets wahr, falsch können entsprechend nur Tatsachen*behauptungen* oder Tatsachen*vermutungen* (Hypothesen, Prognosen) sein (vgl. RIEG 2024a). Bei Prognosen wird man die Darstellung abweichender Tatsachenvermutungen von der Wahrscheinlichkeit ihres Zutreffens abhängig machen (vgl. POPPER 1935: 186).

Meinungen hingegen sind weder richtig noch falsch, weshalb immer sich widersprechende Meinungen parallel existieren und vom Journalismus zu beachten sind (vgl. ARNOLD 2009: 168, 196, 383; STARK 2019: 78f.). Allerdings ist längst nicht alles, was als Meinung deklariert (und zum Teil von der Rechtsprechung so eingestuft) wird, journalistisch als solche zu behandeln. »Ich halte dieses Medikament für wirksam« ist keine Meinung, sondern eine Tatsachenvermutung (von deren Zutreffen der/die Sprecher\*in überzeugt ist), denn das Medikament kann nicht gleichzeitig wirksam und unwirksam sein. Das Politiker\*innen-Zitat »Wir haben zugesagt, dass es keine Impfpflicht geben wird« (B2) ist ebenfalls keine Meinung, sondern eine Tatsachenankündigung, so wie sie bspw. mit jedem Vertrag zwischen den Parteien festgelegt wird.

Die Verwechslung von Tatsachen, Tatsachenvermutungen und Meinungen bringt der gerade im Corona-Diskurs populäre Satz auf den Punkt, die Wissenschaft irre sich empor (B3). Oder mit den Worten des ehemaligen Universitätspräsidenten Dieter Lenzen: »Wissenschaftliche Erkenntnisse sind immer vorläufig.« (B4)

Wenn eine ›Erkenntnis‹ nur vorläufig war, dann war sie immer eine falsche Tatsachenbehauptung, die nur vielleicht längere Zeit niemand als solche entlarvt hat. Meist dürfte sie jedoch nur eine Tatsachenvermutung (Hypothese) gewesen sein. Wissenschaft darf sich nicht in den Fakten irren, aber mit ihren Vermutungen. Und Wissenschaftler\*innen dürfen beliebige Meinungen zu den von ihnen zutage geförderten Tatsachen und auch schon zu ihren Tatsachenvermutungen haben. Eine Meinung ist aber per se nicht wissenschaftlich (weil sie ja gerade kein Wissen ist), sondern stets die individuelle Bewertung eines Sachverhalts, zu dem Tatsachen und Meinungen gehören können. Tatsachen kann man weder herbei- noch wegmeinen, auch nicht mit einer noch so großen Forschungs-Community.<sup>[6]</sup> Wenn von einem wissenschaftlichen Konsens (B5) oder dem Wissen einer »überwältigende[n] Mehrheit der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler« (B6) gesprochen wird, dann kann es dabei (noch) nicht um

6 Allenfalls kann man unbeweisbare Tatsachenvermutungen als Tatsachen *glauben*, aber das sollte auf den Bereich der Religionen beschränkt bleiben.

Tatsachen gehen. Vielmehr handelt es sich um Annahmen, die vom Großteil oder gar allen des jeweiligen Fachs für plausibel gehalten werden.

Zu nur vorläufigen, also falschen ›Erkenntnissen‹ kommt es in der Wissenschaft wie in der medizinischen Praxis, wenn entweder Messungen unzulänglich waren oder die korrekten Daten fehlinterpretiert wurden. Entsprechend kann beim Projekt *Medien-Doktor* (vgl. ANHÄUSER et al. 2021) das Prüfkriterium »Faktentreue« als nicht erfüllt gewertet werden, wenn »vorläufige Annahmen und Risikoabschätzungen als gesichertes Wissen präsentiert werden« (MEDIEN-DOKTOR 2024).

## Richtigkeit

Ungeachtet erkenntnistheoretischer bzw. konstruktivistischer Problembezeichnungen und Zweifel sowie »des kommentierenden Verweises auf die leidige Problematik von Wahrheit und Objektivität« (RUSS-MOHL 1992: 84) ist die Richtigkeit publizierter Aussagen eine Grundbedingung für Journalismus, eine »elementare Qualität« (PÖTTKER 2000: 382): »The essence of journalism is a discipline of verification.« (KOVACH/ROSENSTIEL 2014: 98)

Messen lässt sich dabei sicher nur die Unrichtigkeit, manchmal gar nur eine Widersprüchlichkeit (vgl. MCQUAIL 1992: 207). Damit steht letztlich jede Aussage unter dem Vorbehalt, bisher nur noch nicht falsifiziert worden zu sein (vgl. KEPPLINGER 2000: 90). In der journalistischen Praxis ist es daher ebenso wie in der Alltagskommunikation angezeigt, Aussagen umso stärker mit Belegen plausibel zu machen, je weniger selbstverständlich sie erscheinen bzw. je berechtigter Zweifel vorgetragen werden können (vgl. zu Evidenz: DAUBE/RUHRMANN 2021: 7ff.).<sup>71</sup>

Die Notwendigkeit richtiger Aussagen kann gerade im Gesundheitsbereich und im Besonderen während der Corona-Pandemie mit ihrem alle irgendwie betreffenden Maßnahmenregime nicht überschätzt werden. Schließlich fußte alle Politik auf medizinischen bzw. Public-Health-Aussagen, in deren Folge viele weitere Entscheidungen zu treffen waren (z. B. Wirtschaftsförderung, B8). Wo die Richtigkeit nicht sicher ist, muss dies thematisiert werden (vgl. DEUTSCHER PRESSERAT 2019: Ziffer 14). Dazu gehört auch die Suche nach alternativen Annahmen.

Ein typischer Fehler im Corona-Journalismus waren Behauptungen der Art: »Die Anzahl der Infizierten hat sich in zwei Tagen verdoppelt.« (B9) Denn

7 Für die Aussage »Christian Drosten sagte in seiner neuesten Ausgabe des NDR-Podcasts, dass [...]« (B7) wird man ohne begründeten Verdacht zu Recht auf den Falsifikationsversuch verzichten, in Wahrheit habe ein Drosten-Double gesprochen.

tatsächlich gezählt werden konnten dafür nur positive Testergebnisse.<sup>[8]</sup> Die Zahl der insgesamt Infizierten ist stets deutlich größer und wäre nur mit einer breiten Zufallsstichprobe näherungsweise zu ermitteln. Aufgrund unterschiedlicher Teststrategien ergeben internationale Vergleiche »gar keinen Sinn« (MEIER/WYSS 2020).

Manchmal gründen solche Fehler vielleicht schlicht in Sprachschludrigkeit, was sie im Hinblick auf das Orientierungsangebot nicht weniger dramatisch macht: »Viele Prostituierte sind wegen Corona in existentieller Not.« (B10) Der tatsächliche Grund war allerdings nicht Corona, sondern das von der Politik zur Corona-Bekämpfung ausgesprochene Prostitutionsverbot (B11). Infizierte sind nicht gleich Erkrankte (B12), was schon vor Corona von HIV oder Herpes (B13) bekannt gewesen sein sollte.

Zahlreiche Fehler finden sich bei Darstellung und Interpretation statistischer Daten. Eine Impfstoff-Effizienz von 90 Prozent bedeutet nicht, »dass 9 von 10 Menschen durch die Impfung vor Covid-19 geschützt werden können« (B14), sondern dass die Zahl Erkrankter in der Impfgruppe 90 Prozent kleiner war als in der Placebo-Gruppe (B15). Der Vergleich von Inzidenzwerten ohne Berücksichtigung der positiven Testrate ist stets irreführend (B16).

Es kann Journalist\*innen nachgesehen werden, wenn sie Statistikfehler in wissenschaftlichen Publikationen nicht bemerken (B17). Umso wichtiger ist aber die korrekte Darstellung fremder Behauptungen als solche, nicht als unbestreitbare Tatsachen. Denn der Journalismus ist auch für all jene falschen Tatsachenbehauptungen verantwortlich, die er nur verbreitet, nicht aber aufgrund handwerklicher Fehler selbst geschaffen hat.

Inzwischen hinlänglich bekannt, gleichwohl wegen seiner mutmaßlichen Wirkmächtigkeit erwähnenswert, ist die Behauptung des heutigen Bundesgesundheitsministers Karl Lauterbach, die Corona-Schutzimpfung sei »nebenwirkungsfrei« (B18). Lauterbach bezeichnete die Aussage später selbst als »missglückten Tweet« (was dem *heute-journal* in der textlichen Zusammenfassung seines Interviews keine Erwähnung wert war, B19). Allerdings hat er die Behauptung in Variationen wie »mehr oder weniger nebenwirkungsfrei« (B20) immer wieder via Medien in die Welt gesetzt, ohne dass ein Faktencheck sie zeitnah falsifiziert hätte (vgl. FAKSOVA et al. 2024).

Oft sind journalistische Aussagen allein deshalb falsch, weil sie unzutreffend generalisieren. Eine Gruppe kann nur mit etwas etikettiert werden, das auf sie insgesamt zutrifft (vgl. BULL 2021: 146f.). Unstrittig falsch und so noch nie zu lesen gewesen sein dürfte die Bezeichnung eines Protestzuges für Klimaschutz

8 Zudem sagen die Testergebnisse nichts aus über die Schwere möglicher Verläufe und mithin über die Dramatik der Pandemie. Gleichwohl wurden in mehreren Analysen gemessene Neuinfektionen und Anzahl journalistischer Berichte zu Covid-19 gegenübergestellt (vgl. ARLT et al. 2023: 3; REINEMANN et al. 2024: 10; EISENEGGER et al. 2021: 5).

als ›Grünen-Wähler\*innen-Demo‹. Denn wer weiß schon, welche Partei ›tausende Klimaschützer‹ (B21) letztes Mal gewählt haben? Die *taz* hingegen wusste im Januar 2022: ›13.700 Impfgegner haben am Samstag in Hamburg demonstriert.‹ (B22) Den Text illustrierte sie mit dem treffenderen Plakat-Slogan ›Impf-Zwang nein Danke‹. Denn ausweislich auch anderer Parolen waren dort längst nicht alle pauschal gegen das Impfen. ›Impfgegner‹ sind etwas völlig anderes als ›Impfzwanggegner‹. Der Begriff wurde dennoch in der gesamten Medienlandschaft eifrig verwendet, die *Tagesschau* hat sogar eine eigene Rubrik dafür (B23). Gleiches gilt für das Etikett ›Querdenker\*innen‹, das neben seiner eigentlichen Bedeutung nur für explizite Anhänger\*innen der Querdenken-Bewegung zutreffend wäre, medial aber für alle genutzt wird, die als ›abgedreht‹ gelten dürfen, weshalb der *Duden* sie auch – aus dem Publizierten folgernd – mit der Verbreitung von Verschwörungserzählungen in Zusammenhang bringt (B24). Das negative Framing ist inzwischen so etabliert, dass die *Tagesschau* einen Nachruf auf Christian Ströbele unter der Überschrift ›Ein Querdenker, der seinem Gewissen folgte‹ sehr schnell änderte (B25).

## Meinungen als Tatsachen

Jede Erkrankung ist, richtige Diagnose vorausgesetzt, eine Tatsache (nämlich die Klassifizierung von Messwerten, z. B. nach ICD-11, B26). Ihre medizinische Behandlung fußt jedoch stets einerseits auf Meinung(en), was das Beste für eine\*n Patient\*in ist und wie dabei mögliche Wirkungen und Nebenwirkungen abzuwägen sind, andererseits auf Tatsachenvermutungen, nämlich wie die gewählten Maßnahmen wirken werden.

Auch etablierte Therapien und Routineverfahren basieren auf Meinungen, und ein Meinungsumschwung kann sie mit einem Schlag als oft ungeeignet erscheinen lassen. Zwei Beispiele: Zirkumzision (B27) und Patientenbetreuung nach einer OP zur Delir-Vermeidung (B28; weitere Bsp.: B29).

In den Medien sehr gebräuchliche Etikettierungen wie ›Verschwörungstheoretiker\*innen‹ sind in aller Regel als Tatsachen gehandelte Meinungen, die keinen Sprecher\*innen zugeordnet sind und damit der Aufklärung im Wege stehen (vgl. THACKER 2021).

Es gibt auch sehr unauffällige, aber bedeutsame Meinungen, die als Tatsachen daherkommen. In einer dpa-Meldung heißt es nach dem Teaser: ›Trotz steigender Infektionszahlen hatten Tausende Menschen gegen die staatlichen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie protestiert.‹ (B30) Wieso ›trotz‹? Welche nachrichtliche Aussage bekämen wir, ersetzten wir es durch ›wegen‹? ›Trotz‹ ist eine Wertung der dpa, die als Fakt daherkommt, Tenor: Wie kann man nur so unsolidarisch bzw. so todesmutig sein?

Wie sich die Darstellung von Meinungen als Tatsachen in der Wissenschaft und nachfolgend den Medien niederschlägt, zeigt die Langzeitstudie COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO).

»Ziel des Projektes ist es, wiederholt einen Einblick zu erhalten, wie die Bevölkerung die Corona-Pandemie wahrnimmt, wie sich die ›psychologische Lage‹ abzeichnet. Dies soll es erleichtern, Kommunikationsmaßnahmen und die Berichterstattung so auszurichten, um der Bevölkerung korrektes, hilfreiches Wissen anzubieten und Falschinformationen und Aktionismus vorzubeugen.« (B31)

In der »Analyse der 1. Datenerhebung (03.03. – 04.03.2020)« wurde unter der Überschrift »Unerwünschtes Verhalten« als Aktionismus beispielhaft das »Ergreifen unwirksamer Schutzmaßnahmen wie Gesichtsmasken tragen« benannt. Ebenso galten »Personen, die COVID-19 als ernsthafte Erkrankung einschätzen«, als aktionistisch. »Weniger Aktionismus zeigen Personen, die mehr Wissen über COVID-19 haben und von einer langsamen Verbreitung des Virus ausgehen« (B32). Später galt hingegen das Nicht-Tragen einer Gesichtsmaske als unerwünschte »Pandemie-Müdigkeit« (BETSCH 2020). Hätte man hier Meinungen und Tatsachenvermutungen korrekt als solche erkannt und benannt, wäre Proband\*innen und Rezipient\*innen ein irritierender ›Tatsachenumschwung‹ erspart geblieben.

## Genauigkeit

Der umgangssprachliche Befund ›nicht falsch, aber auch nicht richtig‹ ist mit dem Kriterium der Genauigkeit zu erfassen. Die Präzision lässt zu wünschen übrig, wenn mit einer Aussage weniger Orientierung als möglich angeboten wird.<sup>91</sup>

Bei Begriffen ist dies der Fall, wenn sie nicht eindeutig sind. Hier kann der Journalismus mit definitorischer Rechthaberei keine Orientierung bieten. Stattdessen benötigt spätestens ein unter Rezipient\*innen nicht einheitliches Verständnis (Verständniswillen immer vorausgesetzt) dazu, treffender zu beschreiben, was gemeint ist. Ungenauigkeit schafft keine »Beta-Versionen der Wirklichkeit ohne einen höheren Grad an Gewissheit« (NEUBERGER 2019: 33) als vielfach geforderte »Reduktion von Komplexität« (Übersicht bei HOOFFACKER 2019), sondern Kommunikations-Chaos.

So fanden wir in der ›Impfdebatte‹ die Gegenüberstellung von »Impfbereitschaft« (B33) und »Impfskepsis« (B34) bzw. »Impfverweigerung« (B35). Faktisch richtig ist jedoch nur »geimpft« vs. »nicht geimpft«. Wer sich wegen einer Kontraindikation nicht impfen lassen kann, ist nicht impfskeptisch, vielleicht

91 Da es hierbei um im Beitrag vorhandene, nicht etwa fehlende Aussagen geht, stellt sich die Frage nach dem verfügbaren Platz im jeweiligen Medium nicht oder allenfalls marginal (vgl. MCQUAIL 1992: 212)



eher ›impfsehnsüchtig‹. Wer ein freiwilliges Angebot nicht annimmt, ist niemals ein\*e ›Verweigerer\*in‹, denn verweigern kann man nur die Erfüllung einer Pflicht. Deshalb wären viele Berichte mit diesen Etiketten schon als unrichtig einzustufen. Doch das Augenmerk soll hier der Frage gelten, ob es nicht möglich ist, präzise zu »sagen, was ist« (Rudolf Augstein, B36). Korrekt, aber ungenau ist bspw. die Bezeichnung der Zahl 999 als ›im dreistelligen Bereich liegend‹, denn zur Orientierung wäre die Aussage ›fast vierstellig‹ weit angemessener.

Eine Impfung, die vor etwas schützt, muss eben schützen. Andernfalls verringert sie vielleicht statistisch das Erkrankungsrisiko oder die Schwere der Erkrankung, was etwas anderes ist als »Fremdschutz durch Impfung war gegeben« (B37). Wohl niemand würde behaupten: ›Ein Gurt schützt beim Auto-unfall vor dem Tod.‹ Geht es bloß um eine Risikoverminderung, stellt sich die Frage nach der Kosten-Nutzen-Abwägung unter Umständen ganz anders (s.u. Nebenwirkungen).

Ungenauigkeit zeigt sich oft an sprachlichen Versuchen, eine Hintertür offenzuhalten.

»Langzeitfolgen im Sinne von Erkrankungen, die erst viele Jahre nach der Impfung auftreten, gibt es nicht, denn Impfnebenwirkungen zeigen sich normalerweise innerhalb weniger Tage, spätestens nach ein paar Wochen.« (B38)

Hier widerspricht »normalerweise« dem klaren »gibt es nicht«, und als Rezipient\*in muss man fragen: Ja was denn nun?

Ob sich eine Institution von einem ihrer Mitarbeitenden oder nur von deren Aussagen distanziert, ist ein erheblicher Unterschied (B39). Wer es nicht direkt als Unrichtigkeit sehen will, wird eine solche ›Zuspitzung‹ zumindest für ungenau halten müssen.

## Vollständigkeit eines Sachverhalts: Die W-Fragen

»Die am weitesten verbreitete Manipulation ist im Übrigen nicht das Hinzuerfinden, sondern das Weglassen.« (Fehrle zu Kornfeld 2019)

Jeder Sachverhalt muss journalistisch so vollständig beschrieben werden, dass seine Vermittlung der Orientierung dienen kann. Teil der Prüfung ist, ob Antworten auf die sieben W-Fragen gegeben werden: Wer? Was? Wo? Wann? Wie? Warum? Woher? (vgl. HOFFACKER/MEIER 2017: 74ff.)

Doch schon die erste Frage nach dem »Wer« läuft gar nicht so selten ins Leere. In der Sendung *Forschung aktuell* riet ein Wissenschaftsjournalist Ende März 2020, beim Einkaufen Handschuhe zu tragen (B40). Hier hätte die fehlende Evidenz auffallen können, wenn er hätte benennen müssen, wer – außer ihm als Nachrichtenvermittler – das sagt.

Ein Medizinjournalist schrieb am 10. März 2020 in der *sz* ohne Quellenangabe: »Auch für Raucher wäre es jetzt ein passender Zeitpunkt, um mit ihrer Gewohnheit aufzuhören.« (B41) Welcher Corona-Experte sagt dies? (Wer mag, kann hier auch nach dem »Woher« der Erkenntnis fragen – an der Unvollständigkeit ändert dies nichts.) Was naheliegend klingt, ist noch lange keine Tatsache. Eine Woche später erschien jedenfalls eine Studie mit gegenteiligem Befund (B42).

Die nächsten W-Fragen überspringen wir hier aus Platzgründen. Auf die siebte Frage – woher? – ist mit der Quelle zu antworten (»Quellentransparenz«, Schultz 2019). Sie ist regelmäßig mit dem »Wer« nicht hinreichend beantwortet und ohne eigene Beobachtung verschieden vom »Wo« und »Wann«. Eine Quellenangabe ist nicht nur für die (theoretische) Möglichkeit der Überprüfung, sondern auch zur unmittelbaren Einordnung durch die Rezipierenden notwendig. Ganz nebenbei würden sich viele Falschbehauptungen schon vor Veröffentlichung als solche erweisen, suchten Journalist\*innen nach einer belastbaren Quelle (B43; vgl. SCHÄFER 2023: 8). Zahlreiche medizinische Ratgebertexte verzichten vollständig (B44) oder größtenteils (B45) auf Quellenangaben für ihre Ratschläge, so dass auch ohne Beweis der Unrichtigkeit ein Qualitätsmangel vorliegt. Dabei sind Quellenangaben dank Internet auch bei Rundfunkbeiträgen keinerlei Grenzen mehr gesetzt (B46).

Kontext-Frage: Wieso ist das relevant?

Neben der Recherche ist eine wesentliche Aufgabe des Journalismus die Einordnung seiner Funde (vgl. KIEFER 2017: 690; WORMER/RETZBACH 2020). Damit ist nicht eine persönliche Kommentierung gemeint, sondern die Beantwortung einer achten W-Frage: Wieso ist das Berichtete relevant? Erst die Einordnung in einen Kontext kann Informationen überhaupt zu Nachrichten machen, »nach denen man sich richten kann« (vgl. KEPPLINGER 2011: 99; PÖTTKER 2016).

Eine explizite Ausführung erübrigt sich natürlich, wenn Rezipient\*innen diese Einordnung selbst vornehmen können (z. B. Wetterbericht, Bundestagswahlresultat, lokaler Großbrand). Während Relevanz üblicherweise als eigenes Qualitätskriterium verhandelt wird (vgl. ARNOLD 2009: 170–173; GEUSS 2018: 83), bietet sie sich auch für die formale Vollständigkeitsprüfung an.

»Wieso ist das relevant?« begründet, dass die publizierte Nachricht nicht beliebig ist. Damit einher geht freilich auch die (zunächst nur interne) Pflicht zu begründen, warum ein Sachverhalt für *nicht berichtenswert* gehalten wird. Denn ob der Vorwurf einer »Lückenpresse« (Teusch 2016) einen Tatsachenbezug hat oder nicht, kann im Vergleich veröffentlichter und nicht veröffentlichter Aussagen eines Mediums untersucht werden.

So fand der belgische Gesundheitsminister Frank Vandenbroucke in deutschen Medien Beachtung, als er sich für harte Maßnahmen zur Corona-Bekämpfung aussprach – beim ZDF wahlweise mit (B47) und ohne (B48) Kritik an Deutschland. Als Vandenbroucke allerdings bekannte, die harten Maßnahmen hätten gar nicht dem Infektionsschutz, sondern dem Schock der Bevölkerung gedient (B49), berichteten dieselben Medien nichts. Dazu Jens Petersen, Leiter dpa-Konzernkommunikation, auf Anfrage:

»dpa hat wegen des Deutschland-Bezugs über die Kritik Vandenbrouckes an den deutschen Corona-Weihnachtsregeln berichtet. Über den inner-belgischen Streit im Zusammenhang mit weiteren Äußerungen Vandenbrouckes hat dpa mangels nachrichtlicher Relevanz nicht berichtet.«

War und ist also jede Äußerung eines ausländischen Gesundheitsministers zu Deutschland eine Nachricht wert, aber grundsätzlich keine innerstaatliche Gesundheitsdiskussion im Ausland? Um keinen Verdacht einer interessen geleiteten Nachrichtenauswahl zu nähren, wäre die Beantwortung der achten W-Frage notwendig gewesen, die idealerweise zugleich die nachrichtliche Irrelevanz des später offenbarten Maßnahmenzwecks begründet (s. u. Maßstabsgerechtigkeit).

### Vollständigkeit: Beitrag

Um die achte W-Frage nicht zu überstrapazieren, braucht es auf Beitragsebene noch weitere Aspekte für die Vollständigkeit, die mehr als *einen* geschilderten Sachverhalt in den Blick nehmen, nämlich das behandelte Thema (vgl. REINECK 2014: 44). Wie eng oder weit hier Vollständigkeit zu fassen ist, lässt sich wieder nur am Orientierungsangebot bestimmen: Welche weiteren Informationen braucht es, um das bis dahin Geschilderte sinnvoll einordnen zu können? Hier ist u. a. an Meinungs- und Perspektivenvielfalt (s. u.) zu denken. Analog der Falsifikationsmethode und nach dem oben vorgeschlagenen Objektivitätsziel bedeutet dies: Führen weitere Informationen zu einem anderen Bild, sind sie unentbehrlich und ihr Fehlen ein Qualitätsmangel (vgl. SCHWEIZER PRESSERAT 2022: Nr. 3).

Da ist zunächst die Einordnung eines geschilderten Einzelfalls oder einer Momentaufnahme in das Weltgeschehen. Die aktuelle Auslastung eines Krankenhauses oder sämtlicher Intensivstationen eines Landes kann nur dann eine sinnvolle Information sein, wenn wir Vergleichswerte erhalten (B50).

Dieser Auffassung wird gelegentlich mit dem Vorwurf des »Whataboutism« begegnet (B51; vgl. FRANCESCHINI/LOUBERE 2020). Dabei sollte es sich im Journalismus jedoch nicht um ein rhetorisches Ablenkungsmanöver handeln, sondern um notwendige Kontextualisierung (vgl. BARCELÓ 2020: 441ff.).

Wer Ungeimpfte nach ihren Beweggründen fragt, muss mit demselben Erkenntnisinteresse auch Geimpfte befragen (B52). Anders lassen sich die Ergebnisse gar nicht einordnen (vielleicht treibt einen Großteil in *beiden* Gruppen die Sorge um die *eigene* Gesundheit um?) – zumal, wenn beide Gruppen als Rezipient\*innen in Betracht kommen sollen (vgl. HANDSTEIN 2013: 142).<sup>10</sup>

Wer von der klimawandelbedingten Zunahme an Hitzetoten spricht (B53), darf die damit verbundene Reduktion von Kältetoten (B54) nicht aussparen. Und wo immer im Journalismus von neuen lebensverlängernden Medizinentwicklungen berichtet wird, sollte erwähnt werden, welche andere Todesursache damit wahrscheinlicher wird. »Gesund Leben verlängert die Lebenserwartung, ein langes Leben erhöht das Risiko für eine Demenz.« (B55)

Besonders deutlich wird die Notwendigkeit der »Aber was ist mit...?«-Frage, wenn ein Beitrag Tatsachenbehauptungen enthält, die in einem nicht-thematisierten Widerspruch zu anderen bekannten oder gar im eigenen Medium publizierten Tatsachenbehauptungen stehen.

Ende Dezember 2021 gab ein Tweet Anlass für eine medienweite Berichterstattung mit dem Tenor: »Christian Drosten zerpfückt Corona-Irrglauben – Virologe wird deutlich« (B56).

Drostens Aussage: »Wer glaubt, durch eine Infektion sein Immunsystem zu trainieren, muss konsequenterweise auch glauben, durch ein Steak seine Verdauung zu trainieren.« (B57) Den meisten Redaktionen hätte schon ein Blick ins Archiv des eigenen Mediums genügt, um über Drostens Aussage stutzig zu werden. Denn allenthalben wird vermeldet, was alles das Immunsystem stärken solle. Erkenntnisreich hätte auch die Überlegung sein können: Woran sollte es liegen, dass nur Tourist\*innen in entsprechenden Ländern von »Montezumas Rache« heimgesucht werden, nicht aber die Einheimischen? An unterschiedlicher Genetik oder nicht doch an einem untrainierten Verdauungssystem? (B58)

Auch die *Berliner Zeitung* brachte einen eigenen Beitrag zu Drostens Tweet (B59). Allerdings hatte sie just zwei Tage zuvor Gegenteiliges vermeldet: »Virologe: Geimpfte und Genesene sollen auf Masken verzichten« (B60). Kernbotschaft dieses früheren Artikels:

»Menschen, die bereits geimpft oder genesen sind, kämen jedoch aufgrund des Maskentragens deutlich weniger mit anderen Viren und Bakterien in Kontakt. Die Folgen könnten »verheerend« sein, denn das Immunsystem brauche Training, sagt der Virologe. Es müsse sich auch gegen Allergien, Autoimmunerkrankungen und Krebs rüsten.« (B60)

Der Virologe in diesem Fall heißt Cornel Fraefel. Als die *Berliner Zeitung* den Widerspruch zwischen ihren beiden Artikeln bemerkte, fügte sie einfach beide Positionen als Meinungen im ersten Beitrag zusammen:

10 Der möglichen Provokation, ob nach dieser Logik auch Nicht-Mörder nach ihren Motiven fürs Nicht-Morden gefragt werden müssten, sei entgegnet: selbstverständlich. Wie sonst sollte man bspw. den Nutzen von Sanktionsandrohungen bei der Verbrechensprävention ergründen?

»Die Genfer Virologin Isabella Eckerle widerspricht Fraefel gegenüber *Blick*. Derzeit sei der Verzicht von Masken ›der reine Wahnsinn‹. Voraussetzung für eine solche Strategie sei eine breite Immunität in der Bevölkerung und dass das Virus nicht mehr in der Intensität mutiere wie derzeit. Auch der Leiter der Berliner Charité [sic!], Christian Drosten, stellte am Mittwoch seinen Standpunkt bezüglich eines ›Trainings‹ des Immunsystems auf Twitter klar: Wer glaube, durch eine Infektion sein Immunsystem zu trainieren, müsse konsequenterweise auch glauben, durch ein Steak seine Verdauung zu trainieren.« (B61)

Aber was ist nun die Wahrheit, der Stand der Wissenschaft? Was ist Erkenntnis, was Meinung? Keine Antwort im deutschen Journalismus. Hat er sich wenigstens darum bemüht? Nein. Der Schweizer Virologie-Professor Cornel Fraefel schrieb auf Anfrage:

»Ja, es ist mir auch nicht klar, wie jemand wie Drosten nicht versteht, was mit trainieren des Immunsystems gemeint ist. Deutsche Medien haben sich nie an mich gewandt, um den Punkt zu klären. Schweizer Medien haben die Thematik auch nicht weiter aufgegriffen.«

Der Artikel zum Drosten-Tweet (B59) blieb übrigens unverändert, ohne Verknüpfung zur gegenteiligen Behauptung Fraefels.

## Vollständigkeit: Medium

Die Vollständigkeit von Berichterstattung ist nicht nur ein Anspruch an den einzelnen Beitrag, sondern auch an das ihn veröffentlichende Medium insgesamt. Nach dem Motto ›Wer A sagt, muss auch B sagen‹, schaffen Informationsanbieter selbst die Notwendigkeit eines Updates, wenn das ursprünglich vermittelte Bild (mittlerweile) zu weit von der Realität entfernt ist.

Besonders häufig ist Unvollständigkeit bei Verdachtsberichterstattung zu beobachten, etwa wenn die Erstattung einer Strafanzeige vermeldet wird, die Einstellung der (Vor-)Ermittlungen jedoch nicht (vgl. RIEG 2015). Im medizinischen Kontext sind vor allem Beiträge zu neuen Medikamenten und Therapien in den Blick zu nehmen, wenn Befunde und Erfahrungen hinzukommen, die in einem aktuellen Bericht berücksichtigt würden. Dann müssen die Kunden auf den neusten Stand gebracht werden.

Nachdem Virologe Hendrik Streeck am 9. April 2020 erste Ergebnisse der ›Heinsberg-Studie‹ vorgestellt hatte (B62), überboten sich die Medien in Kritik und vermischten dabei alles: Wissenschaft, Politik und persönlich-berufsständische Animositäten – weil die PR-Agentur von Ex-Bild-Chefredakteur Kai Diekmann für die Studie aktiv geworden war (B63). Als dann später die vollständigen Ergebnisse vorlagen, gab es kein Medieninteresse mehr. Stattdessen wird der Studie bis heute, wie Streeck beklagt (B64), ein simples »umstritten« vorangestellt, anstatt die eigene Berichterstattung einmal zu aktualisieren.

## Vollständigkeit: Nebenwirkungen

Besonders medizinische, letztlich aber jede Berichterstattung ist unvollständig, wenn bekannte oder denkbare Nebenwirkungen unerwähnt bleiben. Dies betrifft den einzelnen Beitrag ebenso wie im weiteren Zeitverlauf bei neuen Erkenntnissen das Medium. Dass Nebenwirkungen dabei nicht immer auf dem Silbertablett serviert werden, sollte journalistische Recherche gerade fördern.

Wahrscheinlichkeit und Intensität medizinischer Nebenwirkungen hängen selbstverständlich von der individuellen Konstitution ab, weshalb auch Impfungen individuelle Beratung und Beachtung von Kontraindikationen vorausgehen müssen (B65). Es war daher mindestens fragwürdig, dass Medien flächendeckend individuelle Impfentscheidungen mit eigenen oder fremden Ferndiagnosen und teils paternalistischen oder einem »patriarchalische[m] Narrativ« (ZIMMERMANN 2022: 50) folgenden Kommentaren (B66) in ihre Berichterstattung gehoben haben (B67). Welches Orientierungsangebot sollte damit erbracht werden?

Der Tübinger Oberbürgermeister Boris Palmer hatte Ende April 2020 angeboten, über die Nebenwirkungen der gewünschten Wirkungen zu sprechen, konkret über die durch Shutdowns und Lockdowns verursachten Todesfälle. Doch anstatt nun dieser Frage nachzugehen und zu recherchieren, erzählten die Medien durchgängig die viel einfachere Boulevardgeschichte vom menschenverachtenden Wichtigtuer und dem Bemühen seiner grünen Partei, ihn vor die Tür zu setzen (B68; weitere Medienreaktionen in RIEG 2020).

Im Oktober 2020 titelte der *Spiegel*: »Albtraum Lockdown – Warum jetzt doch droht, was alle ausgeschlossen haben« (B69). 26 Autor\*innen werden für diese Geschichte aufgeboten, doch sie verlieren nicht ein einziges Wort über gesundheitliche Nebenwirkungen eines Lockdowns. Stattdessen die simple Botschaft: »Der [erste] Lockdown war eine Schocktherapie. Aber ziemlich erfolgreich.«

Dabei muss natürlich allein schon wirtschaftliche Schwächung auch gesundheitliche Folgen haben.

»Während durch den ›Lockdown‹ unter Berücksichtigung der Vorerkrankungen etwa 180.000 Lebensjahre gewonnen werden konnten, zeigt dieser Beitrag, dass das Aussetzen des medizinisch-technischen Fortschritts durch den Wachstumseinbruch mindestens 3,7 Millionen Lebensjahre kosten könnte.« (RAFFELHÜSCHEN 2020: 33)

Ungeachtet der Details in der damaligen Berechnung: Da das Budget für die Gesundheitsversorgung immer begrenzt bleiben wird, sorgt jede Ausgabe an einer Stelle dafür, dass dieses Geld an anderer Stelle nicht zur Verfügung stehen kann. Diese Nebenwirkung ist zwar selbstverständlich, muss aber stets im Blick sein. Entsprechend fordert das Projekt *Medien-Doktor*, bei neuen Diagnoseverfahren und Therapien auch auf die Kosten zu schauen und vorhandene Alternativen zu benennen (B70).

Zwar gab es vereinzelte frühe Berichte über mögliche oder sichere Nebenwirkungen der Lockdowns (B71), ein Gesamtüberblick wie auf einem Beipackzettel dürfe jedoch in den meisten Medien gefehlt haben (vgl. SCHATZ 2021).

## Meinungs- und Perspektivenvielfalt

Ebenfalls unter »Vollständigkeit« fällt die Meinungsvielfalt in einem Beitrag und in einem Medium. Journalistisch vermittelte Meinungen können nur dann Orientierung bieten, wenn alle relevanten Positionen referiert werden (vgl. §§ 26 Abs. 2, 59 MStV sowie dessen Präambel; Maurer/Kruschinski/Jost 2024). Relevant sind hier einerseits Meinungen, die im jeweiligen Feld bereits vernehmbar sind, andererseits Einzelpositionen, die mit ihrer Argumentation einen nochmal deutlich anderen Blick bieten. Betroffene müssen ohnehin schon im Zuge der Faktenrecherche angehört werden; soweit es dabei etwas zu werten gibt, gehören sie oder geeignete Stellvertreter (Angehörige, Anwalt etc.) zu den notwendigen Meinungsprotagonisten.

Vor allem mit zwei Entgegnungen wird dieses Vielfaltsgebot in Abrede gestellt: »Quatsch« (B72; vgl. RIEG 2024a) bzw. Unvernünftiges (B73) gehöre grundsätzlich nicht in den Journalismus, und die Darstellung von Minderheitsmeinungen könne zur »False Balance« führen, womit regelmäßig gemeint ist, Rezipient\*innen würden die verschiedenen referierten Meinungen als gleich häufig vertreten oder gleichgewichtig sehen (vgl. SCHULTZ 2023: 38). Beide Argumentationen sind unter dem Blickwinkel des journalistischen Orientierungsangebots zurückzuweisen.

Unter den ersten Punkt wird in jüngerer Zeit alles gefasst, was als »Verschwörungstheorie« gilt. Hierbei handelt es sich aber gar nicht um Meinungen, sondern um Tatsachenvermutungen (Probe: entweder es gibt eine Verschwörung oder es gibt keine). Dass das Prüfen solcher Annahmen immer zur journalistischen Recherche gehört, sollte selbstverständlich sein (u. a. Wer-, Was- und Warum-Fragen bei der Tatsachenermittlung) – geschah aber während der Pandemie bei wichtigen Punkten oft nicht (B74), wie spätestens die 2024 veröffentlichten RKI-Protokolle zeigen (B75).<sup>11)</sup>

Der zweite Punkt unterstellt, Medienkonsument\*innen bräuchten eine mengenmäßig proportionale Darstellung vorhandener Meinungen. Zugespitzt: Sie müssten also zu einem im Bundestag verhandelten (Gesundheits-)Thema derzeit erst fünfmal die Argumentation der SPD präsentiert bekommen, bis ein Vertreter der ehemaligen Linke-Fraktion zu Wort kommen darf – und etwa 250-mal, bis

11 Zum Hintergrund siehe die Einleitung und die ersten drei Beiträge in Anton/Schetsche/Walter (2024).

der einzige Abgeordnete des Südschleswigschen Wählerverbands ssw zitiert wird.[12]

Jede Meinung muss genau einmal präsentiert werden. Und wo möglich, gehört natürlich eine Angabe zur Menge der Menschen dazu, die diese Meinung teilen. Aber Leser\*innen, Hörer\*innen und Zuschauer\*innen brauchen keine Redundanz. Sie brauchen die Vielfalt, nicht nur, um sich eine eigene Meinung zu bilden, sondern auch, um die Diversität der Gesellschaft oder des entsprechenden Themenkreises kennenzulernen (vgl. RIEG 2021).

Zu einseitiger Gesundheitsberichterstattung führen oft Pressemitteilungen von Krankenkassen (vgl. REIFEGERSTE/OELSCHLÄGEL/SCHUMACHER 2014: 165f.). Etwa die angeblich zu geringe Teilnahmequote bei den Jugenduntersuchungen J1 (12- bis 14-Jährige) und J2 (16- bis 17-Jährige, nicht von jeder Kasse bezahlt) (B76). Zu Wort kommen dann vor allem diejenigen, die wirtschaftliche Interessen an den Vorsorgeuntersuchungen haben: die Kinder- und Jugendärzte. Ohne Aufmerksamkeit bleiben praktisch immer die Betroffenen, so dass bei der Spekulation über Gründe, weshalb »immer weniger junge Menschen [...] das eigentlich so bedeutende Angebot« (B77) nutzen, wesentliche Aspekte fehlen: dass Jugendliche einfach keine Lust haben, sich untersuchen zu lassen – vielleicht auch gerade von diesem Arzt oder dieser Ärztin –, dass sie Sexualität lieber selbst erkunden als darüber mit einem Erwachsenen zu sprechen oder dass sie in die Mündigkeit hineinwachsen wollen, über sich und ihren Körper selbst zu entscheiden (vgl. MEHRINGER 2024).

Bei der Suche nach dem Meinungsspektrum dürfen sich Journalist\*innen nicht nur auf andere Veröffentlichungen stützen. Denn nicht jede\*r Expertin oder Experte ist bereits in den Medien zu finden, u. a. weil Universitäten/Unternehmen ihre Mitarbeiter\*innen mitunter anhalten, sich zu einem Thema nicht öffentlich zu äußern oder berufliche Nachteile bei bestimmten Positionierungen befürchtet werden (vgl. SCHINDLER/MORITZ/GALLINAT 2020; DGPUK 2024).

## Maßstabsgerechtigkeit

Orientierung bietende Aussagen müssen sich sowohl bei Tatsachenermittlungen als auch bei deren Wertung auf nachvollziehbare Maßstäbe stützen. Unter Maßstabsgerechtigkeit soll hier nicht die proportional korrekte Reduktion »der unendlichen Realität« (NEUBERGER 1996: 103), sondern die korrekte Verwendung derselben Maße für Messung und Bewertung bei zu vergleichenden Sachverhalten verstanden werden. Dabei muss es sich nicht um allgemeinverbindliche Maßstäbe handeln (wie für die TÜV-Plakette nach StVZO); sie können individuell

12 Zu einer so verstandenen »Ausgewogenheit« siehe Maurer et al. (2019: 21f.); vgl. Arnold (2009: 196).



vom Medium (z. B. Relevanz einer Nachricht) oder dem einzelnen Journalisten (z. B. Kommentierung einer Gesundheitsreform) festgesetzt werden. Um ein Orientierungsangebot machen zu können, müssen diese dann jedoch konsistent angewendet werden (vgl. RIEG 2024a).

»Der Mann, der dauernd falsch liegt, aber immer wieder als Corona-Experte gebucht wird« ist ein *Übermedien*-Text vom Februar 2021 überschrieben (B78). Darin resümieren die Autoren nach Erörterung von »zwölf Beispielen für bemerkenswerte Irrtümer und überraschende Kehrtwenden«: »Angesichts der Liste von Streecks Irrtümern muss man sich fragen: Wie konnte und kann jemand, der so konsequent danebengelegt hat, so viele Einladungen vor ein Millionenpublikum bekommen?« (B78)

Diese rhetorische Frage ist wertlos, solange wir nicht wissen, was ein »Normalwert« für die vorgehaltenen Verfehlungen ist. Wie oft lag Drostens daneben (sein Podcast »Coronavirus Update« bietet da leicht zugängliches Material)? Außerdem sagt die bloße Zählung einzelner Fehlprognosen nichts über die Fehlerquote.

Wer behauptet, Deutschland oder ein einzelnes Bundesland sei verhältnismäßig gut durch die Corona-Pandemie gekommen (B79), muss zunächst benennen, was dafür gemessen wurde, welche Bewertungsskala dann an dieses Messergebnis angelegt wird und wie – nicht beliebig herausgepickte – Vergleichswerte aussehen.

Krankschreibungen nach der Corona-Impfung galten als unzulässige Maßeinheit für Nebenwirkungen (B80), Krankschreibungen nach Corona waren medial akzeptiert (B81) – eine klassische Wertung mit zweierlei Maß. Einmal werden aus einer Online-Umfrage gewonnene Gesundheitsdaten problematisiert (Thema: Impfnebenwirkungen, B39), in einem anderen Fall im selben Medium ohne jede Methodenkritik referiert (Thema: Long Covid, B82).

Doch selbst wenn der Maßstab klar ist, kann die Darstellung der Messungen desorientierend sein. Dies ist regelmäßig bei Rankings der Fall, die völlig unabhängig von den tatsächlichen Werten immer gute und schlechte Plätze ausweisen, etwa bei Krankenhäusern (B83). Mit Rankings kommen Autoren wie Yuval Harari (2017) dazu, im Übergewicht das größte Gesundheitsproblem der Menschheit zu sehen, nicht etwa im Hunger – obwohl Ursachen und Folgen völlig verschieden sind, ebenso die Möglichkeiten, als Betroffene etwas zu ändern, wenn man etwas ändern möchte.

Flächendeckend wurde Ende Januar 2021 berichtet: »Mehr als 100.000 Menschen starben in Deutschland im Dezember – so viele wie seit 1969 nicht mehr.« (B84) Doch zu einer noch dramatischeren Zahl zwei Jahre zuvor findet sich nichts in den Archiven von *Tagesschau* und Co: Im März 2018 starben in Deutschland 107.104 Menschen (B85) – so viele, wie niemals sonst in einem März der Bundesrepublik Deutschland, auch nicht im März 2020.

Während Journalist\*innen erklärten, eine Impfpflicht sei kein Impfwang (B86), wurde das Verlangen Russlands nach medizinischen Attesten für Ausländer als »Zwangsuntersuchung« (B87) bezeichnet.

## Korrekturen

Falschbehauptungen in den Medien müssen transparent korrigiert werden (vgl. DEUTSCHER PRESSERAT 2019: Ziffer 3; SCHWEIZER PRESSERAT 2022: Nr. 5; ÖSTERREICHISCHER PRESSERAT 2019: Nr. 2.4). Ziel sollte dabei sein, nicht nur künftige Fehlorientierung bei der Rezeption zu verhindern, sondern auch die bereits fehlinformierten Nutzer mit der Korrektur zu erreichen.

Doch leider sind Fehlerkorrekturen keine Selbstverständlichkeit (B88; B89; vgl. RIEG 2022). Und wenn, dann erfolgen sie oft erst spät und unvollständig. Dann bleiben etwa Beitragshinweise in Sozialen Medien ohne Korrekturhinweis, selbst wenn das dort Verlinkte später überarbeitet wurde. Auch auf separat publizierte Gegendarstellungen, die zwar noch keine Falschdarstellung belegen, aber immerhin behaupten, wird nicht immer verwiesen (B90; vgl. § 20 MStV).

Für die Qualitätsdiskussion interessant ist dabei sicherlich, wie die Medien mit Hinweisen auf Korrekturbedürftiges umgehen. Auf den Social-Media-Plattformen und im eigenen Kommentarbereich bleiben sie immer wieder ohne jede Reaktion. Auf medienjournalistische Anfragen erfolgt in der Minderzahl überhaupt eine Reaktion.<sup>[13]</sup> Und gelegentlich wird dabei trotz offensichtlicher Fehler hartnäckig an der Darstellung festgehalten – in einem Fall beim *Spiegel* brauchte es die nach der Relotius-Affäre eingerichtete Ombudsstelle für eine Korrektur (B91).

Ebenfalls häufig zu finden sind Beitragsveränderungen ohne Hinweis (B92). Damit werden nicht nur die Rezipienten des ursprünglichen Angebots vom Update ausgeschlossen, es kommt auch zu Kommunikationsverwirrungen, weil etwa Nutzer-Anmerkungen zu Fehlern oder Unvollständigkeiten nicht mehr zum Beitrag passen.

Zu falschen Prognosen ist so gut wie nie eine Korrektur zu finden, etwa zu Drostens Vorahnung für Corona in Afrika (B93) oder zur Behauptung von Sebastian Kurz, es werde »bald die Situation kommen, dass jeder irgendjemanden kennt, der aufgrund des Corona-Virus gestorben ist« (B94).

Dabei sind auch hier Korrekturen mindestens aus zwei Gründen geboten: Erstens sollten keine später als unzutreffend bewiesenen Prognosen als Fakten im Kopf bleiben. Zweitens sind deutliche Korrekturen notwendig, um die Verlässlichkeit oder Güte solcher Informationen zukünftig abschätzen zu können. Hier

13 Angabe beruht auf eigener, protokollierter Erfahrung.

steht der Aufklärung möglicherweise entgegen, dass Prognosefehler nicht als solche erkannt werden, etwa wenn in späteren Beiträgen darauf abgestellt wird, die Menschen hätten sich aus diesen und jenen Gründen anders verhalten als erwartet. Das Verhalten kann jedoch niemals etwas an der Prognosegüte ändern, denn die Vorhersage bildet ja den ganzen Informationswert – alles andere wäre für die Praxis belanglos (B95).

## Fazit

Es gäbe noch zu zahlreichen Qualitätsaspekten nicht nur gelegentlich anzutreffende Defizite zu benennen, etwa zur Argumentation (keineswegs auf Kommentare beschränkt), zur Transparenz (die über die W-Fragen zur Vollständigkeit hinausgeht; vgl. Meier/Reimer 2011) oder insbesondere zum Gehalt (Informativität; vgl. VOWE 2013), auch von Fotos, Grafiken und Videos. Ebenso werden Themenvielfalt eines Mediums und Unabhängigkeit als Qualitätsdimensionen verhandelt (vgl. LILIENTHAL/REINECK/SCHNEDLER 2014: 9). Aber schon unsere kleine Auswahl an Qualitätskriterien mit einigen Praxisbeispielen sollte zeigen, dass es viele Wege gibt, mit dem journalistischen Orientierungsangebot hinter den Möglichkeiten zu bleiben.

Regelmäßige und detaillierte Analysen einzelner journalistischer Beiträge (B96) sollten daher gerade in den eigenen Redaktionen üblich sein. Ein – gelegentlicher – Blick von außen ist dabei ebenso zu begrüßen wie eine wenigstens in Teilen öffentliche Debatte (B97), um für das Publikum transparent zu sein und ihm eine Beteiligung zu ermöglichen.

Für viele bedeutsame und weitreichende Gegenwartsprobleme stellt gerade der Gesundheits- und Medizinjournalismus wesentliche Informationen bereit, die daher besonders akkurat recherchiert und vermittelt werden sollten. Zudem kommt dem Journalismus nicht nur eine Rolle als Informationsservice, sondern auch als kritischer Beobachter des Gesundheitswesens zu (vgl. GÖRKE/SERONG 2014). Kritik daran wird es immer geben, und sie muss – selbst von Gesundheitsexperten geäußert – nicht zutreffen (vgl. SCHÄFER 2023). Aber es gibt Qualitätsdefizite, die unstrittig und leicht zu beheben sein sollten.

## Über den Autor

**Timo Rieg** (\*1970) ist freier Journalist mit den Schwerpunkten Medienkritik und Demokratieentwicklung. Er hat Biologie in Bochum und Journalistik in Dortmund studiert. Kontakt: [rieg@journalistenbuero.com](mailto:rieg@journalistenbuero.com)

## Literatur

- ANHÄUSER, MARCUS; WORMER, HOLGER; VICIANO, ASTRID; RÖGENER, WIEBKE (2021): Ein modulares Modell zur Qualitätssicherung im Medizin- und Ernährungsjournalismus. In: *Bundesgesundheitsblatt* 64 (1), S. 12-20. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-020-03254-0>
- ANTON, ANDREAS; SCHETSCHKE, MICHAEL; WALTER, MICHAEL K. (Hrsg.) (2024): *Konspiration. Soziologie des Verschwörungsdenkens*. Wiesbaden: Springer vs.
- ARLT, DOROTHEE; WOLLING, JENS; SCHALLER, SOPHIA; SCHUMANN, CHRISTINA (2023): Die politische Krise der Corona-Pandemie und die Rolle der Medien. In: *Media Perspektiven*, (7). [https://www.ard-media.de/fileadmin/user\\_upload/media-perspektiven/pdf/2023/MP\\_7\\_2023\\_Politische\\_Krise\\_der\\_Corona-Pandemie.pdf](https://www.ard-media.de/fileadmin/user_upload/media-perspektiven/pdf/2023/MP_7_2023_Politische_Krise_der_Corona-Pandemie.pdf)
- ARNOLD, KLAUS (2009): *Qualitätsjournalismus. Die Zeitung und ihr Publikum*. Konstanz: UVK.
- BARCELÓ, AXEL (2020): Whataboutisms and Inconsistency. In: *Argumentation*, 34, S. 433-447. <https://doi.org/10.1007/s10503-020-09515-1>
- BETSCH, CORNELIA (2020): Ergebnisse aus dem COVID-19 Snapshot Monitoring COSMO: Die psychologische Lage. [Sonderauswertung Pandemic Fatigue, Präsentation]. Erfurt, Universität, Philosophische Fakultät, 15.09.2020. [https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/files/COSMO\\_W22\\_S.pdf](https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/files/COSMO_W22_S.pdf)
- BULL, HANS PETER (2021): Wie wahr ist mediale Berichterstattung? Über Unsitten und Unwissenheit in der öffentlichen Kommunikation. In: *Journalistik*, 4 (2), S. 144-162. <https://doi.org/10.1453/2569-152X-22021-11509-de>
- DAUBE, DOMINIK; RUHRMANN, GEORG (2021): Einführung zur Qualität von Medizinjournalismus und erste Einschätzungen zur COVID-19-Berichterstattung. In: *Bundesgesundheitsblatt*, 64(1), S. 3-11. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-020-03249-x>
- DEUTSCHER PRESSERAT (2019): Pressekodex, i.d.F. vom 11.09.2019. <https://www.presserat.de/presssekodex.html>
- DGPUK (DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PUBLIZISTIK UND KOMMUNIKATIONSWISSENSCHAFT) (2024): *Aufruf zum diskriminierungsfreien Diskurs* (Positionspapier 6/2024). [https://www.dgpuk.de/sites/default/files/fachgruppen/DGPuK\\_o6-2024\\_Aufruf%20zum\\_diskriminierungsfreien\\_Diskurs.pdf](https://www.dgpuk.de/sites/default/files/fachgruppen/DGPuK_o6-2024_Aufruf%20zum_diskriminierungsfreien_Diskurs.pdf) (11.06.2024)
- DIN (DEUTSCHES INSTITUT FÜR NORMUNG E. V.) (2015): *DIN EN ISO 9000 – Qualitätsmanagementsysteme. Grundlagen und Begriffe (ISO 9000:2015). Deutsche und englische Fassung*. Herausgegeben vom DIN-Normenausschuss Qualitätsmanagement, Statistik und Zertifizierungsgrundlagen (NQSZ); Ersatz für DIN EN ISO 9000:2005-12. Berlin: Beuth.
- EISENEGGER, MARK; OEHMER, FRANZISKA; UDRIS, LINARDS; VOGLER, DANIEL (2020): *Die Qualität der Medienberichterstattung zur Corona-Pandemie. Qualität der*

- Medien Studie 1/2020*. [https://www.foeg.uzh.ch/dam/jcr:b87084ac-5b5b-4f76-aba7-2e6fe2703e81/200731\\_Studie%20Leitmedien%20Corona.pdf](https://www.foeg.uzh.ch/dam/jcr:b87084ac-5b5b-4f76-aba7-2e6fe2703e81/200731_Studie%20Leitmedien%20Corona.pdf) (02.08.2020); Codebuch unter <https://zenodo.org/record/3958929#.XybOap4zYfg>
- EISENEGGER, MARK; OEHMER, FRANZISKA; UDRIS, LINARDS; VOGLER, DANIEL (2021): *Lessons Learned? Qualität der Medienberichterstattung in der ersten und zweiten Welle der Corona-Pandemie*. *Qualität der Medien Studie 2/2021*. [https://www.foeg.uzh.ch/dam/jcr:b2a9bafo-of9b-4ef1-980e-46e22a4cad30/Studie\\_02\\_2021.pdf](https://www.foeg.uzh.ch/dam/jcr:b2a9bafo-of9b-4ef1-980e-46e22a4cad30/Studie_02_2021.pdf)
- EPP, EUGEN (2014): Objektivität im Journalismus. Ende einer Illusion. In: *Message*, <https://www.message-online.com/specials/objektivitaet-im-journalismus-ende-einer-illusion/> (07.07.2024)
- FAKSOVA, KRISTÝNA et al. (2024): COVID-19 vaccines and adverse events of special interest. A multinational Global Vaccine Data Network (GVDN) cohort study of 99 million vaccinated individuals. In: *Vaccine*, 42 (9), S. 2200-2211. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.01.100>
- FEHRLE, BRIGITTE; KORNFELD, HENNING (2019): »Die Wirklichkeit ist immer widerborstig« [Interview]. In: *journalist*, 69 (7), S. 36-40.
- FRANCESCHINI, IVAN; LOUBERE, NICHOLAS (2020): What about Whataboutism? Viral Loads and Hyperactive Immune Responses in the China Debate. In: *Made in China Journal*, 5 (2), S. 18-30. <https://doi.org/10.22459/MIC.05.02.2020.01>
- GEUSS, ANNIKA (2018): *Qualität im Journalismus. Eine Synopse zum aktuellen Forschungsstand*. Bamberg: University of Bamberg Press. <https://fis.uni-bamberg.de/server/api/core/bitstreams/4cc68413-a238-43ec-9368-7ae8f6b6e263/content>
- GÖRKE, ALEXANDER; SERONG, JULIA (2014): Ein weites Feld. Gesundheitskommunikation als Herausforderung für die Gesellschaft und den Journalismus. In: LILIENTHAL, VOLKER; REINECK, DENNIS; SCHNEDLER, THOMAS (Hrsg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden: Springer VS, S. 193-215.
- HAARKÖTTER, HEKTOR (2020): »Diese klecksfingrigen, halb verrückten, aber schweineverschmutzten, verschlagenen Journalisten«: Journalismuskritik als Medienkritik. Versuch einer Typologie und Systematik journalismuskritischer Diskurse. In: BUCHER, HANS-JÜRGEN (Hrsg.): *Medienkritik zwischen ideologischer Instrumentalisierung und kritischer Aufklärung*. Köln: Herbert von Halem, S. 86-106.
- HANDSTEIN, HOLGER (2013): Die Crossmedialisierung des Lokaljournalismus und ihre Implikationen für die journalistische Qualität. In: PÖTTKER, HORST; VEHMEIER, ANKE (Hrsg.): *Das verkannte Ressort. Probleme und Perspektiven des Lokaljournalismus*. Wiesbaden: Springer VS, S. 139-157.
- HARARI, YUVAL NOAH (2017): *Homo Deus. Eine Geschichte von Morgen*. München: C. H. Beck.

- HOFFMANN, CHRISTIAN PIETER (2023): Fake News, Misinformation, Desinformation. In: *Informationen zur politischen Bildung*, Nr. 355 [»Medienkompetenz in einer digitalen Welt«], S. 49-51.
- HOOFFACKER, GABRIELE (2019): »Bringen Sie nichts, was Sie nicht selbst verstanden haben«. Wo steht, dass Journalismus Komplexität reduzieren muss? Eine Inhaltsanalyse zur Journalismuslehre. In: DERNBACH, BEATRICE; GODULLA, ALEXANDER; SEHL, ANNIKA (Hrsg.): *Komplexität im Journalismus*. Wiesbaden: Springer, S. 131-139.
- HOOFFACKER, GABRIELE; MEIER, KLAUS (2017): *La Roches Einführung in den praktischen Journalismus. Mit genauer Beschreibung aller Ausbildungswege. Deutschland – Österreich – Schweiz*. Wiesbaden: Springer vs.
- KEPPLINGER, HANS MATHIAS (2000): Problemdimensionen des Journalismus. Theoretischer Anspruch und empirische Forschung. In: LÖFFELHOLZ, MARTIN (Hrsg.): *Theorien des Journalismus. Ein diskursives Handbuch*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, S. 81-99.
- KEPPLINGER, HANS MATHIAS (2011): *Realitätskonstruktionen*. Wiesbaden: vs.
- KIEFER, MARIE LUISE (2017): Journalismus als Dienstleistung? Eine dienstleistungstheoretische Einschätzung. In: *Medien & Kommunikationswissenschaft*, 65 (4), S. 682-703.
- KOVACH, BILL; ROSENSTIEL, TOM (2014): *The Elements of Journalism. What Newspeople Should Know an the Public Should Expect*. New York: Three Rivers Press, 3., bearb. Auflage.
- KRAMP, LEIF; WEICHERT, STEPHAN (2021): *Konstruktiv durch Krisen? Fallanalysen zum Corona-Journalismus*. Frankfurt/M.: Otto Brenner Stiftung (OBS-Arbeitsheft 107).
- LILIENTHAL, VOLKER; REINECK, DENNIS; SCHNEDLER, THOMAS (2014): Einleitung. In: dies. (Hrsg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden: Springer vs, S. 1-14.
- MAURER, MARCUS; KRUSCHINSKI, SIMON; JOST, PABLO (2024): *Fehlt da was? Perspektivenvielfalt in den öffentlich-rechtlichen Nachrichtenformaten*. Mainz: Johannes-Gutenberg-Universität, Institut für Publizistik. [https://www.polkom.ifp.uni-mainz.de/files/2024/01/pm\\_perspektivenvielfalt.pdf](https://www.polkom.ifp.uni-mainz.de/files/2024/01/pm_perspektivenvielfalt.pdf)
- MAURER, MARCUS; JOST, PABLO; HASSLER, JÖRG; KRUSCHINSKI, SIMON (2019): Auf den Spuren der Lügenpresse. Zur Richtigkeit und Ausgewogenheit der Medienberichterstattung in der »Flüchtlingskrise«. In: *Publizistik* 64 (1), S.15-35.
- MCQUAIL, DENIS (1992): *Media Performance. Mass Communication and the Public Interest*. London: Sage.
- MEDIEN-DOKTOR (2024): *Die Kriterien*. Dortmund: Technische Universität, Institut für Journalistik. <https://medien-doktor.de/gesundheit/die-kriterien/> (16.05.2024)
- MEHRINGER, GEORG (2024): *66 und 1 Grund nicht zum Arzt zu gehen. Oder: Warum manche Menschen den Arzt meiden*. Norderstedt: BoD.
- MEIER, KLAUS (2018): *Journalistik*. Konstanz, München: UVK.

- MEIER, KLAUS; REIMER, JULIUS (2011): *Transparenz im Journalismus. Instrumente, Konfliktpotentiale, Wirkung*. In: *Publizistik*, 56 (2), S. 133-155.
- MEIER, KLAUS; WYSS, VINZENZ (2020): *Journalismus in der Krise: die fünf Defizite der Corona-Berichterstattung*. In: *Meedia*. <https://meedia.de/2020/04/09/journalismus-in-der-krise-die-fuenf-defizite-der-corona-berichterstattung/> (09.04.2020)
- MOTHES, CORNELIA (2014): *Objektivität als professionelles Abgrenzungskriterium im Journalismus. Eine dissonanztheoretische Studie zum Informationsverhalten von Journalisten und Nicht-Journalisten*. Baden-Baden: Nomos.
- NEUBERGER, CHRISTOPH (1996): *Journalismus als Problembehandlung. Objektivität und Relevanz in der öffentlichen Kommunikation*. Konstanz: UVK.
- NEUBERGER, CHRISTOPH (2011): *Definition und Messung publizistischer Qualität im Internet. Herausforderungen des Drei-Stufen-Tests*. Berlin: Vistas.
- NEUBERGER, CHRISTOPH (2019): *Journalismus und Komplexität*. In: DERNBACH, BEATRICE; GODULLA, ALEXANDER; SEHL, ANNIKA (Hrsg.): *Komplexität im Journalismus*. Wiesbaden: Springer, S. 31-39.
- NEUBERGER, CHRISTOPH; KAPERN, PETER (2013): *Grundlagen des Journalismus*. Wiesbaden: Springer vs.
- ÖSTERREICHISCHER PRESSERAT (2019): *Grundsätze für die publizistische Arbeit*. (Ehrenkodex für die österreichische Presse). [https://www.presserat.at/show\\_content.php?hid=2](https://www.presserat.at/show_content.php?hid=2) (01.06.2024)
- POPPER, KARL (1935): *Logik der Forschung*. Wien: Julius Springer.
- PÖTTKER, HORST (2000): *Kompensation von Komplexität. Journalismustheorie als Begründung journalistischer Qualitätsmaßstäbe*. In: LÖFFELHOLZ, MARTIN (Hrsg.): *Theorien des Journalismus. Ein diskursives Handbuch*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, S. 375-390.
- PÖTTKER, HORST (2016): *Nachricht*. In: *Journalistikon. Das Wörterbuch der Journalistik*. <https://journalistikon.de/nachricht/> (15.05.2024)
- RAFFELHÜSCHEN, BERND (2020): *Verhältnismäßigkeit in der Pandemie: Geht das?* In: *Wirtschaftswissenschaftliches Studium*, 49 (10), S. 33-39.
- REIFEGERSTE, DOREEN; OELSCHLÄGEL, FRANZISKA; SCHUMACHER, MAY-BRITT (2014): *»Copy Factories« im Gesundheitsjournalismus? Medienresonanzanalyse einer Krankenkasse*. In: LILIENTHAL, VOLKER; DENNIS REINECK; THOMAS SCHNEDLER (Hrsg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden: Springer vs: S. 159-172.
- REINECK, DENNIS (2014): *Placebo oder Aufklärung mit Wirkpotenzial? Eine Diagnose der Qualität der Gesundheitsberichterstattung in überregionalen Tageszeitungen*. In: LILIENTHAL, VOLKER; DENNIS REINECK; THOMAS SCHNEDLER (Hrsg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden: Springer vs, S. 39-60.

- REINEMANN, CARSTEN; MAURER, MARCUS; KRUSCHINSKI, SIMON; JOST, PABLO (2024): The Quality of COVID-19 Coverage. Investigating Relevance and Viewpoint Diversity in German Mainstream and Alternative Media. In: *Journalism Studies*, S. 1-22. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2024.232664>
- RIEG, TIMO (2008): Juristifizierung – Individualschutz vs. Pressefreiheit. In: *epd Medien*, (63), 09.08.2008, S. 3-6.
- RIEG, TIMO (2015): Strafanzeigen haben keine journalistische Relevanz. In: *Spiegelkritik*, Version vom 30.09.2023. <https://www.spiegelkritik.de/2015/06/06/strafanzeigen-haben-keine-journalistische-relevanz/>
- RIEG, TIMO (2020): Desinfektionsjournalismus. Die Corona-Berichterstattung ist kein Leuchtturm der Orientierung. In: *Journalistik*, 3 (2), S. 159-171. <https://journalistik.online/ausgabe-2-2020/desinfektionsjournalismus/>
- RIEG, TIMO (2021): False Balance. Zur Fehldiagnose einer »falschen Ausgewogenheit« im Journalismus mit Beispielen von Jan Böhmermann, Dirk Steffens und Georg Restle. In: *Spiegelkritik*, Version vom 04.05.2024. <https://www.spiegelkritik.de/2021/09/09/false-balance/>
- RIEG, TIMO (2022): ZDF – Journalistisches Sträuben gegen Richtigkeit. In: *Telepolis*, 29.11.2022. <https://www.telepolis.de/features/ZDF-Journalistisches-Straeuben-gegen-Richtigkeit-7360079.html>
- RIEG, TIMO (2024a): Tatsachen und Meinungen. Ein Differenzierungsvorschlag. In: *Spiegelkritik*, 10.07.2024. <https://www.spiegelkritik.de/2024/07/10/tatsachen-und-meinungen-ein-differenzierungsvorschlag/>
- RIEG, TIMO (2024b): *Qualitätsdefizite im Corona-Journalismus. Eine kommentierte Fallsammlung*. Version vom 26.07.2024. <https://www.researchgate.net/publication/368289947>
- RUSS-MOHL, STEPHAN (1992): Am eigenen Schopfe. Qualitätssicherung im Journalismus – Grundfragen, Ansätze, Näherungsversuche. In: *Publizistik*, 37 (1), S. 83-96.
- SAXER, ULRICH (2012): Die Objektivität publizistischer Information. In: WAGNER, HANS (Hrsg.): *Objektivität im Journalismus*. Baden-Baden: Nomos, S. 11-62.
- SCHÄFER, MARKUS (2023): *Wenn Gesundheitsexpert:innen journalistisches Handeln einordnen. Subjektive Medientheorien im NDR-Podcast »Das Coronavirus-Update«*. Stuttgart: DGpuK. <https://tinyurl.com/DGpuK-Schaefer>
- SCHATZ, ROLAND (2021): Bericht zur Lage der Informationsqualität in Deutschland. In: Ders. (Hrsg.): *Bericht zur Lage der Informationsqualität in Deutschland. Analysen und Vorschläge für die Zeit nach Corona*. Zürich: InnoVatio, S. 10-15.
- SCHINDLER, MICHAEL; MORITZ, STEFFEN; GALLINAT, JÜRGEN (2020): 2. Umfrage zu SARS-CoV-2 an Kolleg\*innen aus den Bereichen Virologie/Mikrobiologie/Hygiene/Tropenmedizin/Immunologie sowie Innere Medizin/Intensivmedizin [Presentation]. <https://www.researchgate.net/publication/341287186>



- SCHULTZ, TANJEV (2019): Quelle. In: *Journalistikon. Das Wörterbuch der Journalistik*. <https://journalistikon.de/quelle/> (09.01.2022)
- SCHULTZ, TANJEV (2023): Journalismus zwischen »Cancel Culture« und »False Balance«? Ansprüche an die Medien in einer gereizten Öffentlichkeit. In: HUG, THEO; PENZ, JASMIN (Hrsg.): *Blinde Flecken im Mediensystem? Qualitätsjournalismus im Krisenmodus*. Innsbruck: University Press, S. 35-45.
- SCHWEIZER PRESSERAT (2022): *Journalistenkodex. Erklärung der Pflichten und Rechte der Journalistinnen und Journalisten*. <https://presserat.ch/journalistenkodex/erklaerung/> (01.06.2024)
- STARK, BIRIGT (2019): Messung von Medienqualität. Das länderübergreifende Projekt »Media Performance and Democracy« als Fallbeispiel. In: DIE MEDIENANSTALTEN – ALM GBR (Hrsg.): *Vielfaltsbericht 2019 der Medienanstalten*. Berlin: Selbstverlag, S. 74-81.
- TEUSCH, ULRICH (2016): *Lückenpresse. Das Ende des Journalismus, wie wir ihn kannten*. Frankfurt/M.: Westend.
- THACKER, PAUL (2021): The covid-19 lab leak hypothesis: did the media fall victim to a misinformation campaign? In: *BMJ*, 374:n1656. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1656>
- URNER, MAREN; LANGESLAG, HAN (2018): Warum Objektivität eine Fata Morgana ist. In: *Perspective Daily*, 06.03.2019. <https://perspective-daily.de/article/475>
- VOWE, GERHARD (2013): Informativität. In: BENTELE, GÜNTER; BROSIUS, HANS-BERND; JARREN, OTFRIED (Hrsg.): *Lexikon Kommunikations- und Medienwissenschaft*. Wiesbaden: Springer vs, S. 125.
- WAGNER, HANS (Hrsg.) (2012): *Objektivität im Journalismus*. Mit Beiträgen von Ulrich Saxer, Philomen Schönhagen und Detlef Schröter. Baden-Baden: Nomos.
- WEITZE, MARC-DENIS (2023): *Corona-Kommunikation. Eine Krise in Wissenschaft, Politik und Medien*. Berlin: Springer.
- WORMER, HOLGER; RETZBACH, JOACHIM (2020): Mehr Einordnung und kritische Nachfragen – was der Journalismus in der Coronakrise besser machen könnte. [Interview] In: *Wissenschaftskommunikation.de*. <https://www.wissenschaftskommunikation.de/mehr-einordnung-und-kritische-nachfragen-was-der-journalismus-in-der-coronakrise-besser-machen-koennte-41981/> (20.01.2021)
- ZIMMERMANN, PETER (2022): »Die Mutanten werden uns überrennen«. Krisenberichterstattung zur Corona-Pandemie zwischen Information, Panikmache und Disziplinierung. In: KREWANI, ANGELA; ders. (Hrsg.): *Das Virus im Netz medialer Diskurse. Zur Rolle der Medien in der Corona-Krise*. Wiesbaden: Springer Vieweg, S. 39-57.