Aus dem ehemaligen Institut für Publizistik und Kommunikation der
Fakultät für Philosophie, Pädagogik und Publizistik
der Ruhr-Universität Bochum
Leiter: Prof. em. Dr. Dr. H.-D. Fischer

# Berichterstattungsanalyse über Medizin in Wort und Bild in der Zeitschrift GEO unter der Chefredaktion von Hermann Schreiber (1987-1992)

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades der Medizin
einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Ruhr-Universität Bochum

vorgelegt von
Constanze Herweg
aus Hamburg
2004

| | |
|---|---|
| Dekan: | Prof. Dr. med. Gert Muhr |
| 1. Referent: | Prof. em. Dr. Dr. Heinz-Dietrich Fischer |
| 2. Referent: | Prof. Dr. Jürgen Krämer |

Tag der Mündlichen Prüfung : 19. Juli 2005

Christian
Katharina
Alexandra

# Inhaltsverzeichnis


**A Einleitung** 8
**1 Forschungsansatz und Relevanz** 8
**2 Methode** 10

**B Theoretische Prämissen** 11
**3 Medizinpublizistik im Wort** 11
3.1 Einleitung 11
3.2 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell 11
3.3 Wer ? Der Kommunikator 13
3.3.1 Chefredakteur 14
3.3.2 Publizist 15
3.3.2.1 Medizinpublizist 16
3.3.2.2 Medizinischer Wissenschaftler 16
3.3.3 Situation 17
3.3.4 Qualifikation 19
3.3.5 Kompetenz 20
3.3.6 Funktionen 21
3.3.6.1 Aufklärung 21
3.3.6.2 Beratung 22
3.3.6.3 Unterhaltung 23
3.4 Was? Die Medizin 24
3.4.1 Gesundheit 25
3.4.2 Krankheit 26
3.4.3 Prävention 27
3.4.4 Therapie 29
3.5 Womit? Die Medizinpublizistik 30
3.5.1 Das Medium - Die Medien 30
3.5.1.1 Mediale Omnipräsenz 31
3.5.2 Kommunikation 32
3.5.2.1 Indirekte-technische Massenkommunikation 32
3.5.2.2 Direkt-persönliche Individualkommunikation 33
3.5.3 Publizist – Mediziner – Kommunikation 33
3.5.3.1 Interne Kommunikationsstörungen 34
3.5.3.2 Externe Kommunikationsstörungen 35
3.5.3.3 Lösungsansatz: Kooperation und Kompetenz 37
3.5.3.4 Exkurs: Arzt-Patienten Kommunikation 39
3.5.4 Publizistik 42
3.5.5 Medizinpublizistik 42
3.5.5.1 Quellen 42
3.5.5.2 Verantwortung 43
3.5.5.3 Präsentation 44
3.5.5.4 Individuelle Ratgeber 44
3.5.5.5 Gedruckte Ratgeber 44
3.5.5.6 Elektronische Ratgeber 46
3.5.5.7 Exkurs: Einteilung elektronischer Ratgeber 47
3.5.6 Fazit 48
3.6 Wem? Der Beteiligte 49
3.6.1 Der Laie 49
3.6.2 Der Nicht-Laie 50
3.6.3 Das Kind - Der Jugendliche 50

3.6.4 Kognitionsphasen 51
3.6.5 Zentrales Gesundheits-Motiv - Genuiner Subjekterhaltungstrieb 51
3.6.5.1 Aufbau positiver zentraler Kräfte 52
3.6.5.2 Abwehr negativer zentraler Kräfte 54
3.6.6 Informationsnutzen 55
3.6.7 Informationsinteresse 57
3.6.7.1 Persönlich Beteiligter 57
3.6.7.2 Sozial Beteiligter 58
3.6.8 Fazit 60
3.7 Welche Wirkungen? Die Effekte medizinpublizistischer Intentionen 61
3.7.1 Potentiale 61
3.7.1.1 Wahrheit 62
3.7.1.2 Anschaulichkeit 63
3.7.1.3 Sensation 64
3.7.1.4 Emotionalisierung 64
3.7.1.5 Symbol 64
3.7.1.6 Schlüsselreiz 65
3.7.1.7 Wirkungsverstärker 65
3.7.2 Erwünschte langfristige Nebenwirkungen 66
3.7.3 Unerwünschte langfristige Nebenwirkungen 69
3.7.4 Regulative 70
3.8 Text-Qualität 73
**4 Medizinpublizistik im Bild** 74
4.1 Einleitung 74
4.2 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell 74
4.3 Wer? Der Bildpublizist 75
4.3.1 Bild-Medizinpublizist 77
4.3.2 Mediziner versus Publizist 77
4.3.3 Situation 78
4.3.4 Qualifikation und Kompetenz 79
4.3.5 Funktionen 80
4.4 Was? Das medizinische Motiv 81
4.5 Womit? Die Bild-Medizinpublizistik 82
4.5.1 Bild als Medium 82
4.5.2 Definition 83
4.5.2.1 Allgemeine Definition 83
4.5.2.2 Medizinpublizistische Definition 85
4.5.3 Bild Funktionen 85
4.5.3.1 Publizistische Funktionen 87
4.5.3.2 Medizinisch-wissenschaftliche Funktionen 87
4.5.3.3 Kommerzielle Funktionen 89
4.5.3.4 Künstlerischen Funktionen 90
4.5.3.5 Juristische Funktionen 91
4.5.3.6 Exkurs: Psychologisch-didaktische Funktionen 91
4.5.4 Visuelle Kommunikation 92
4.5.5 Wahrnehmung 93
4.5.6 Sehen 94
4.6 Wem? Der Bild-Rezipient 96
4.7 Welche Wirkungen? Die Effekte bild-medizinpublizistischer Intentionen 98
4.7.1 Bildpotentiale 99
4.7.1.1 Wahrheit 100
4.7.1.2 Anschaulichkeit 102

4.7.1.3 Sensation 103
4.7.1.4 Emotionalisierung 104
4.7.1.5 Symbol 104
4.7.1.6 Schlüsselreiz 105
4.7.2 Manipulation 106
4.7.3 Regulativen 106
4.7.3.1 Urheberrecht 107
4.7.3.2 Recht am eigenen Bild 107
4.7.3.3 Pressekodex 108
4.7.3.4 Verwertungsgesellschaft Bild-Kunst 108
4.7.3.5 Deutsche Gesellschaft für Photographie e.V 108
4.7.3.6 Öffentlichkeit 109
4.8 Bild Qualität 109
**5 Medizinpublizistik im GEO** 110
5.1 Auswahlbegründung 110
5.2 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell 111
5.3 Wer? Der Chefredakteur 111
5.3.1 GEO Chefredakteure 112
5.3.2 GEO Chefredakteur Hermann Schreiber 112
5.3.3 GEO Editorial 113
5.4 Was? Die medizinpublizistischen Artikel 114
5.5 Womit? GEO Das Magazin 118
5.5.1 GEO-Erstausgabe 119
5.5.2 GEO Prinzipien 119
5.5.3 GEO Arten 121
5.5.4 GEO Produktion 122
5.5.5 GEO Auszeichnungen 122
5.5.6 GEO Text 123
5.5.7 GEO Bild 124
5.5.8 GEO Titelbild 124
5.6 Wem? Der GEO-Leser 125
5.7 Welche Effekte? 126
5.7.1 Umgang mit Manipulation 126
5.7.2 Umgang mit Werbung 128

**C) Der empirische Teil** 129
**6 Text und Bild im Vergleich** 129
6.1 Ökonomie 130
6.2 Zeichen und Zeichensystem 130
6.3 Legende 132
**7 Inhaltsanalyse** 134
7.1 Definition 135
7.2 Kategoriesystem 136
7.3 Postulate und methodische Implikationen 136
7.4 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell 138
**8 Resultate** 139
8.1 Resultate im Überblick 139
8.1.1 Analysevolumina im Vergleich zum Gesamtheft 139
8.1.2 Analysevolumina medizinischer Beiträge 139
8.1.3 Extreme 140
8.1.4 Positionierung medizinischer Beiträge 140
8.2 Wer? Der Publizist 141

8.2.1 Text Publizisten 141
8.2.2 Bild Publizisten 142
8.3 Was? 144
8.3.1 Lokalisation/Funktion: Theorie und Praxis 144
8.3.2 Disziplinen/Inhalt 145
8.3.2.1 Somatische Medizin 148
8.3.2.2 Cerebrale/psychische Medizin 150
8.3.3 Bildinhalte 151
8.3.3.1 Subjekt 151
8.3.3.2 Objekt 155
8.4 Womit? 157
8.4.1 Formale Zuordnung 157
8.4.1.1 Textfläche 157
8.4.1.2 Bildfläche 159
8.4.1.3 Legendenfläche 161
8.4.1.4 Formale Analyse der Magazinbeiträge 163
8.4.1.5 Formale Analyse der GEOSKOP-Beiträge 164
8.4.2 Genres 165
8.4.2.1 Text-Genres 165
8.4.2.2 Bild-Genres 165
8.4.3 Hervorhebung 169
8.4.3.1 Hervorhebung von Text und Legenden 169
8.4.3.2 Hervorhebung der Bilder 169
8.4.3.3 Titelseite 170
8.5 Wem? 173
8.6 Mit welcher Wirkung? 174
8.6.1 Qualität 174
8.6.1.1 Textqualität 174
8.6.1.2 Bildqualität 178
8.6.2 Potentiale 183
8.6.2.1 Text-Potentiale 186
8.6.2.2 Bild-Potentiale 188
8.6.2.3 Vergleich der Text- und Bild-Potentiale 189
8.7 Korrelate 192
8.8 Wirkungsverstärkung von Analyseeinheiten 193
**9 Zusammenfassung** 194
**10 Diskussion** 197

**Abbildungsverzeichnis** 199
**Tabellenverzeichnis** 199
**Literaturverzeichnis** 201

**Danksagung** 228
**Lebenslauf** 229

# A Einleitung

## 1 Forschungsansatz und Relevanz

Die Situation ist von einem raschen Wandel gekennzeichnet. Dieser Wandel betrifft den ganzen Lebensstil des Menschen, Medien- so heißt es- stiften Sinn - und Unsinn, d.h. die Situation ist ambivalent.[1]

Bilder und Worte können ganz allgemein danach unterschieden werden, auf welche Weise sie ihre Gegenstände darstellen, und sie exemplifizieren - ebenfalls ganz allgemein gesagt - die beiden wichtigsten Systeme, mit denen wir die Welt darstellen.[2]

Schwierig und unerschlossen sind entsprechende Untersuchungen.[3]

Es bedarf neuartiger Forschungen, die vor Allem interdisziplinär sein sollten. Interdisziplinarität aber ist bislang eher eine Forderung und undeutliche Idealvorstellung als eine wirkliche Forschungspraxis.[4]

Prinzipiell erweitern Massenmedien über verbale und optische Vermittlung von Wissen die Allgemeinbildung, verändern Meinungen und Attitüden des Rezipienten, beeinflussen sein Verhalten und induzieren kognitive und emotionale Effekte[5]. Dies gilt insbesondere auch für medizinische Themen.

Vergleicht man in diesem Zusammenhang die Bedeutung von Text und Bild,

ist einerseits die Bildverarbeitung sinnlich und direkt[6], weshalb der Rezipient das Bild im Vergleich zum Wort bevorzugt[7]; zusätzlich schenkt er jedem Wortbericht mehr Glauben, wenn dieser mindestens ein Bild bzw. ein Photo enthält.[8] Besonders wichtig erscheint dieser Aspekt unter Beachtung der Tatsache, dass Themen aus Medizin und Gesundheit sehr hoch in der Publikumsgunst liegen[9] und es bis heute keine andere Wissenschaft gibt, in der Bilder eine solche Bedeutung erlangt haben wie in der Medizin.[10]

Andererseits kommen aber auch dem Text wichtige Aufgaben zu: Er beschreibt, gibt nicht ersichtliche Zusatzinformationen und lenkt derart die Bildverständlichkeit und die Bildwirkung auf den Rezipienten.

---

[1] Dichanz, Horst: Handbuch Medien: Medienforschung, Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, 1998, S.7

[2] Danto, Arthur C.: Abbildung und Beschreibung in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 1994,, S.125

[3] Jonas, Hans: Homo Pictor: Von der Freiheit des Bildens, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild, a.a.O., S.106

[4] Dichanz, Horst: Handbuch Medien: Medienforschung, a.a.O., S. 7

[5] Buchholz, Gerhard: Wirkungsproblematik in der Geschichte der Medizinpublizistik, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, Heinz-Dietrich Fischer (Hrsg.), Köln, Deutscher Ärzte-Verlag, 1988, S. 184

[6] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, List, München/Leipzig, 1996, S 154

[7] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus,a.a.O., S. 154

[8] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, Brockmeyer, Bochum, 1997, S. 25

[9] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 205

[10] Derlath, Siegfried: Aufgaben des Fotos in der Medizin, in: Angewandte Fotografie. Das Handbuch über den vielseitigen und derzeitigen Einsatz der modernen Mittel-und Großformatkamera unter Mitarbeit erfahrener Spezialisten für die jeweiligen Fachgebiete, N. Karpf (Hrsg.), München, 1967, S.205

Zusammengefasst ist eine Kombination von beiden Zeichensystemen Schrift und Bild als optimale Informationsvermittlung zu sehen, um sowohl die Vorteile beider auszuschöpfen als auch um eine möglichst eindeutige Entschlüsselung sicherzustellen“[11]

Somit üben beide - Bild und Text gesondert und auch gemeinsam - entscheidende Effekte auf die Nutzer medizinischer Publizistik aus. Das adäquate Instrumentarium zur Untersuchung dieser Zusammenhänge soll sowohl die Text- als auch die Bildanalyse liefern.

Bisher erschiene medizinpublizistische Forschungsarbeiten zu Publikumszeitschriften beschränkten sich aber eher auf Textanalysen, während Untersuchungen, die das Genre Bild bzw. Photo mit einbeziehen, eine absolute Seltenheit sind und ihre Analyse optischer Informationen als "terra incognita"[12] zu beurteilen ist. Die Begründung liegt wohl darin, dass es an einem Grundkonsens für die Eindeutigkeit und Allgemeingültigkeit der Interpretation von Analysekriterien mangelt.[13] Gadamer begründet darüber hinaus, dass, wenn über das Thema Wort und Bild nachgedacht werden soll, es sich um den Mittelpunkt philosophischer Überlegungen handelt.[14]

Zusammengefasst begründet sich die Relevanz vorliegender Untersuchung in der Bedeutsamkeit oben beschriebener Wirkungen von Text und Bild sowie in der thematischen Bearbeitung folgender Forschungsdefizite:

- Text- und Bild- medizinpublizistische Aspekte im Allgemeinen
- Medizinische Bildpublizistik und deren Analysekriterien
- Medizinpublizistisch vergleichbare und für Text und Bild gleichermaßen adäquate Analysekriterien.

Unter Berücksichtigung der Erfassung des ganzheitlichen Kommunikationsprozesses medizinpublizistischer Aussagen ist die Zeitschrift GEO ein ideales Analyseobjekt.

---

[11] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien, in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, Band 25, Sulzberg-Druck, 1983, S. 10

[12] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 83

[13] Deneke, J.F. Volrad/Fischer, Heinz-Dietrich: Vorwort der Herausgeber, in: Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 1

[14] Gadamer, Hans-Georg: Bildkunst und Wortkunst in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag, München, 1994, S. 90

# 2 Methode

- Dem Anspruch an vollständige Erfassung des Themas Medizin in Wort und Bild und der Forderung an mögliche Vergleichbarkeit seiner Analyseresultate folgend, wurde für jedes Kapitel als Strukturierungsinstrument die Kommunikationsformel "Wer? sagt Was? Womit? zu Wem? Mit welcher Wirkung?" von Lasswell zu Grunde gelegt, indem wesentliche Untersuchungselemente auf sie transferiert wurden.
- Als theoretische Vorbereitung auf die Inhaltsanalyse werden in den ersten beiden Kapiteln wesentliche Aspekte der wörtlichen und bildlichen Medizinpublizistik hergeleitet und theoretisch erörtert.
- Dem untersuchten Medium GEO wird ein eigenes Kapitel gewidmet, dessen Inhalt den GEO Heften unter der Chefredaktion von Hermann Schreiber entnommen wurde.
- Im Anschluß folgt die theoretische Abhandlung der Inhaltsanalyse und die Kategorisierung der zu untersuchenden Merkmale. Insgesamt soll der Analysepfad ebenfalls publizistischen wie medizinischen Qualitätsansprüchen genügen und vergleichbare, für Text und Bild adäquate Analysekriterien aufweisen. In dieser Anspruchshaltung lag die größte Herausforderung.
- Die Ergebnisse werden zum Abschluss vergleichend dargestellt und kommentiert.

Eine übersichtliche Darstellung über die Struktur dieser Arbeit liefert folgende Tabelle:

*Tabelle 1 Strukturelle Inhaltsübersicht*

| **Lasswell-Formel** | **Medizin im Wort** | **Medizin im Bild** | **Medizin im GEO** | **Text-Analyse** | **Bild-Analyse** |
|---|---|---|---|---|---|
| **Wer?** | Textpublizist<br>Arzt | Bildpublizist<br>Arzt | Chefredakteur<br>Publizist | Medizin.<br>Berichte | Medizin.<br>Bilder |
| **Was?** | Medizin<br>Gesundheit<br>Krankheit<br>Prävention<br>Therapie | Medizin.<br>Motiv | Reportage<br>Bericht<br>Editorial | Kategorien<br>funktionaler/<br>inhaltlicher Text-Information | Kategorien<br>funktionaler/<br>inhaltlicher<br>Bild-Information |
| **Womit?** | Medizin-Publizistik<br>im Wort | Medizin-Publizistik<br>im Bild | Magazin | Kategorien<br>formaler<br>Text-Publizistik | Kategorien<br>formaler<br>Bild-Publizistik |
| **Wem?** | Leser<br>als Beteiligter | Betrachter als<br>Beteiligter | Leser/<br>Betrachter von<br>GEO | Analytiker<br>Leser? | Analytiker<br>Betrachter? |
| **Welche Wirkung?** | Intention<br>Text-Potentiale<br>Manipulation<br>Regulative | Intention<br>Bild-Potentiale<br>Manipulation<br>Regulative | Intention<br>Text- u. Bild<br>Potentiale<br>Manipulation<br>Regulative | Intention<br>Text-Potentiale | Intention<br>Bild-Potentiale |

# B Theoretische Prämissen

## 3 Medizinpublizistik im Wort

### 3.1 Einleitung

Was ist eigentlich Medizinpublizistik? Das ist eine Gretchenfrage![15]
Wie beantwortet man nun eine Frage, die direkt ‚in medias res' eines so komplexen Themas geht?

Zunächst ist Medizinpublizistik ein Teilgebiet der Wissenschaftspublizistik. Ihr Thema - die Medizin - ist zwar schon seit mehreren Jahrhunderten in Publikumszeitschriften vertreten,[16] ein wissenschaftliches Untersuchungsdefizit[17] besteht aber hinsichtlich der Untersuchungen in jüngerer Vergangenheit und Gegenwart. Insbesondere steht eine umfassende Analyse medizinpublizistischer Beiträge, welche sowohl die Wort- als auch die Bildanalyse und deren Wechselbeziehungen einbezieht, bisher noch aus.

### 3.2 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell

Wer sagt was womit zu wem mit welcher Wirkung? [18]

Diese Kommunikationsformel wurde 1948 von dem Amerikaner Harold Dwight Lasswell vorgestellt und ursprünglich zur adäquaten Beschreibung eines einzelnen Kommunikationsaktes herangezogen. Sie beeinflusste von ihren Anfängen bis zur Gegenwart die Massenkommunikationsforschung sehr stark.[19] Doch gab es auch einige Kritikerstimmen, die in der Formel eine zu statische Betrachtungsweise des Massenkommunikationsprozesses und seiner komplexen Wechselwirkungen fanden. So bezeichnete z.B. Gerbner sie als „too restrictive and too onedirectional for a general theoretical communication model."[20] Dagegen sah Lasswell selbst die Aufgabe weniger „..in dividing up the act of communication than in viewing up the act as a whole in relation to the entire social process."[21]

Diesem Motto folgend stellt die in Einfachheit, Aussagekraft und Kapazität bedeutungsvolle Lasswell-Formel die strukturelle Basis zur übersichtlichen und vollständigen Erfas-

---

[15] Die Gretchenfrage bedeutet im übertragenem Sinn eine heikle Frage, die auf das Wesentliche abzielt. Vgl. Kobligk, Helmut: Grundlagen und Gedanken zum Verständnis des Dramas Faust I, Diesterweg, Berlin, 1985, S. 84

[16] Besonders gut untersucht ist die Geschichte der Medizinpublizistik, weshalb in vorliegender Arbeit auf eine zusätzliche Darstellung verzichtet wird. Vgl. in diesem Konzext z.B.: Deneke, J.F.V.: Arzt und Medizin in der Tagespublizistik des 17. und 18. Jahrhunderts, Köln/Berlin, 1996; Bäder, Brigitte/Cattani, Paul: Presse und Medizin im Spannungsverhältnis: Neudruck zweier Pionierstudien der Medizinkommunikation, Brockmeyer, Bochum, 1993; Schadewaldt, H.: Aphorismen zum medizinischen Buch- und Zeitschriftenwesen, Med. Welt 26 (N.F.), 1975; Buchholz, G.: Arzt, Medizin und Heilmittelwerbung im Spiegel einer deutschen Provinzzeitung, med. Diss., Düsseldorf, 1980; Künzl, Ernst: Medizin in der Antike, Konrad Theiss Verlag, Stuttgart, 2002

[17] Das Gleiche gilt für Publizistikwissenschaften bzw. für Kommunikationswissenschaften

[18] Lasswell, H.D.: The Structure and Function of Communication in Society, in: Bryson, L.: The Communication of Ideas, New York, 1948, S. 37-51 „Who says What in Which Channel to Whom With What Effect?", zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, München, Ölschläger, 1990, S. 53; Deneke, J.F.V.: Spektrum medizinpublizistischer Bereiche, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigem Raum, Bochum, Brockmeyer, 1990, S. 148

[19] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, Band 2, Ölschläger, München, 1990, S. 53

[20] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 53

[21] Maletzke, Gerhard: Psychologie der Massenkommunikation, Hamburg, 1963, S.34, Anm. 76, zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 54

sung des Themas dar, ohne die multiplen interaktiven Verbindungen wesentlicher Elemente der Medizinpublizistik außer Acht zu lassen.

Folgende Tabelle bietet in Aufsplittung der einzelnen Lasswell-Komponenten eine Übersicht über den Inhalt und die erfassten kommunikationswissenschaftlichen Forschungsgebiete für vorliegende Analyse.

*Tabelle 2 Kommunikationsformel nach Lasswell in der Medizinpublizistik*

| Lasswell-Formel-Element | Medizinpublizistik | Forschungsgebiete |
|---|---|---|
| **Wer?** | Publizist<br>Arzt | Kommunikatorforschung |
| **Was?** | Medizin<br>(Gesundheit, Krankheit, Prävention, Therapie) | Aussagenanalyse |
| **Womit?** | Medien<br>Medizinpublizistik | Medienforschung[22] |
| **Wem?** | Der Beteiligte<br>(Laie, Nicht-Laie,<br>Kind/ Jugendlicher) | Rezipientenforschung (Leserforschung) |
| **Welche Wirkung?** | Effekte medizinpublizistischer Intentionen[23] | Wirkungsforschung |

Um dem Eindruck entgegenzuwirken, dass es sich hier um eine zu einseitige und eindimensionale Beschreibung des medizinpublizistischen Kommunikationsprozesses handeln könnte, sei auf folgende Abbildung verwiesen, in der die multiplen Interaktionen der einzelnen Elemente dargestellt werden.

[22] Braddock, R.: An Extension of the „Lasswell Formular“ in: Journal of Communikation, Vol. 8, 1958, S.88, ersetzt durch “Through what medium“, zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 131

[23] Fischer, Heinz-Dietrich: Grundprobleme der Aus- und Weiterbildung von Medizinpublizisten, in: Handbuch der Medizinkommunikation, Heinz-Dietrich Fischer (Hrsg.), Köln, Deutscher Ärzte-Verlag, 1988, S. 18

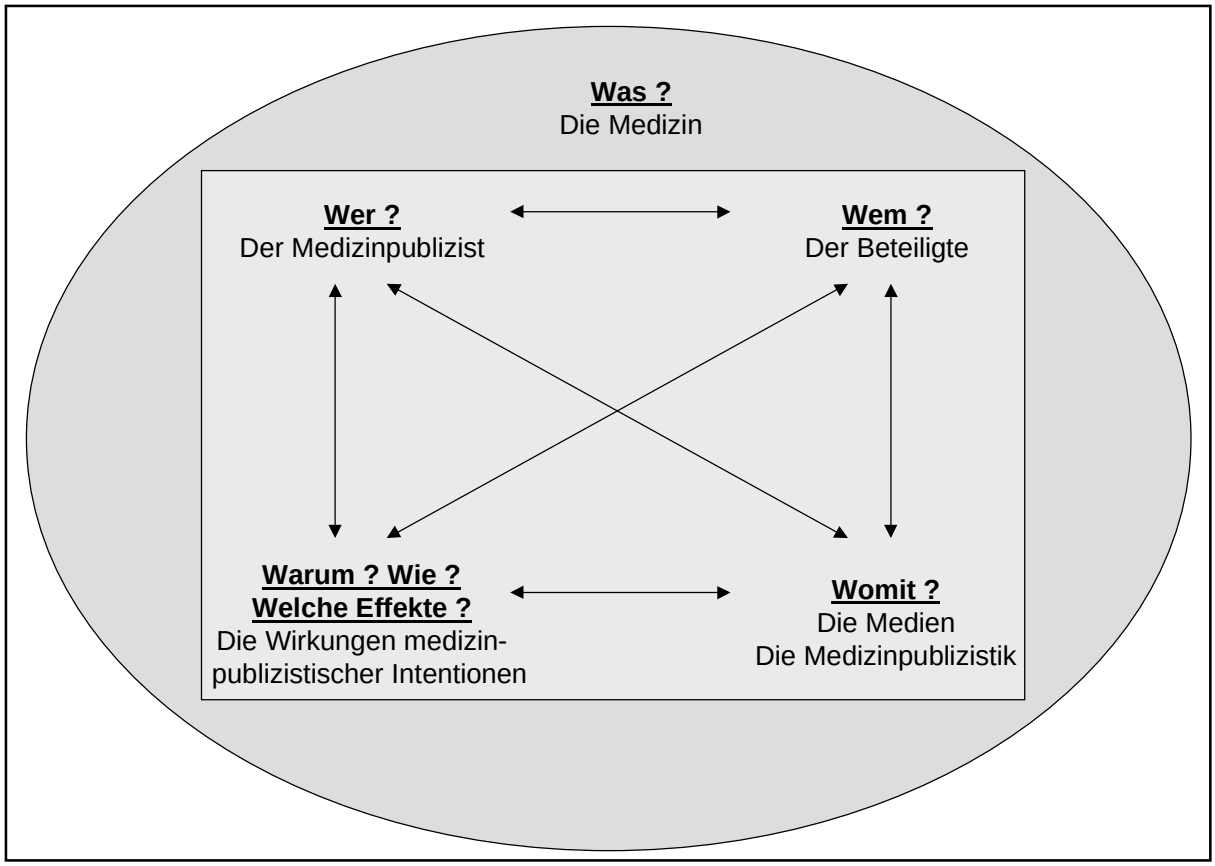



Abbildung 1 Multiple Interaktionen der medizinpublizistischen Kommunikationskomponenten

### 3.3 Wer ? Der Kommunikator

Ein Kommunikator ist bezogen auf die Massenkommunikation[24] jede Person oder Personengruppe, die an der Produktion von öffentlichen, für die Verbreitung durch ein Massenmedium bestimmten Aussagen beteiligt ist, sei es schöpferisch gestaltend, selektiv oder kontrollierend.[25] Der Begriff Kommunikator meint nicht vorwiegend den ursprünglich sich Mitteilenden, sondern den professionellen Selektor, Produzenten, Gestalter und Kontrolleur massenmedial zu vermittelnder Kommuniqués, somit den „Journalisten“, „Publizisten“, „Redakteur“ etc.[26] Er ist also derjenige, der für sich und de facto für viele andere das Wort nimmt.[27]

[24] Vgl. Kapitel Womit? Die Massenkommunikation, und Mast, Claudia: ABC des Journalismus: Ein Leitfaden für die Redaktionsarbeit, UVK Medien, Konstanz, 2000, S. 40: „Massenkommunikation ist immer öffentlich, d.h. prinzipiell für jeden zugänglich und richtet sich an ein meist großes, anonymes und disperses Publikum. Der Kommunikationswissenschaftler Gerhard Maletzke charakterisiert Massenkommunikation als jene Form der Kommunikation, bei der Aussagen öffentlich (also ohne begrenzte und personell definierte Empfängerschaft) durch technische Verbreitungsmittel (Medien) indirekt (also bei räumlicher oder zeitlicher oder raumzeitlicher Distanz zwischen den Kommunikationspartnern) und einseitig (also ohne Rollenwechsel zwischen Aussagendem und Aufnehmenden) an ein Publikum vermittelt werden.“

[25] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick: Grundlagen, Probleme, Perspektiven, Westdt. Verlag, Opladen/Wiesbaden, 1998, S. 43

[26] U.a. Noelle-Neumann, Elisabeth u.a.: Das Fischer Lexikon: Publizistik, Massenkommunikation, Frankfurt am Main, Fischer Taschenbuch Verlag, 1994, S. 64

[27] Braun, Hans: Journalismus im Miteinander der Gesellschaft. in: Publizistik, 3.Jg. 1958/Heft 1, S. 13, zitiert in: Roegele, Otto Bernhard: Plädoyer für publizistische Verantwortung: Beiträge zu Journalismus, Medien und Kommunikation, UVK Medien, Konstanz, 2000, S. 21

### *3.3.1 Chefredakteur*

Wer auf Autorität hin handelt, handelt sonach notwendig gewissenlos.[28]

Will man die vielfältigen internen und externen Wechselbeziehungen zwischen den technischen Möglichkeiten des Chefredakteurs, der Organisation der Redaktion und den sie umgebenden Faktoren wie Nachrichtenquellen, Leser und gesetzliche Bestimmungen analysieren, kann ein kybernetisches Modell[29] verwendet werden. Leitgedanke dieser Studien ist die Erkenntnis, dass komplexe Organisationen wie z.B. Verlage und Redaktionen nicht mittels eines mechanistischen Gleichgewichtsmodells, sondern als dynamische und stabile Kommunikationssysteme darstellbar sind.
Für die Dynamik charakteristisch sind hier rückgekoppelte Lernprozesse (kybernetische feed-back-Schaltungen) und innovatives Verhalten: Die Teilnehmer passen sich ständig der sich verändernden Systemumgebung an. Andererseits wird die Nachrichtenselektion[30] als stabilisierendes Verhalten bezüglich des Systems erkennbar: Ein Team von Journalisten reagiert durch Bearbeitungsreaktionen auf unbearbeitetes Nachrichtenmaterial.[31]

Wegweisend kann das kybernetische Modell hinsichtlich des prognostizierbaren Verhaltens einer Organisation sein: Es liefert Hypothesen über entscheidende Variablen wie die inhaltliche Struktur des ausgehenden Materials, des Mischungsverhältnisses der Nachrichten und des Gesamtumfangs und verweist auf Arbeitsverfahren unter normalen Umständen und in Krisen–Situationen.[32] So können interne organisatorische und externe Faktoren in Beziehung zueinander gesetzt werden, daher ist ihr Einfluss auf die Nachrichtenverarbeitung präziser bestimmbar und kann besser quantifiziert werden. Auf diese Weise wird eine relativ konstante Informationsabgabe und der homöostatische Zustand des Gesamtsystems erreicht.[33]

Bezüglich einer Betrachtung Gate-Keeper versus Kybernetisches Modell ist Robinson der Meinung, dass nicht die Einschätzung des Nachrichtenwertes durch einen Gate-Keeper relevant ist. Er schreibt vielmehr den Konkurrenzkampf aufnehmenden Aspekten Bedeutung zu, nämlich professionelle und organisatorische Kriterien wie Artikelausstoß, Leistungsfähigkeit, Anpassungsfähigkeit, Vielseitigkeit und Schnelligkeit.[34]

---

[28] Fichte, Johann Gottlieb: Das System der Sittenlehre nach den Prinzipien der Wissenschaftslehre (1798), zitiert in: Hagel, Joachim: Unabhängigkeit als ethisch-moralische Herausforderung, in: Die Wirtschaftsprüfung, Heft 24/2002, S. 1359

[29] Kybernetik: Wissenschaft von Regel- und Steuervorgängen in hochkomplexen abstrakten Systemen, die innerhalb eines Stabilitätsbereichs mit Hilfe von Rückkopplungen einem Gleichgewichtszustand zustreben. Sie versucht, die Funktionen der Systeme auf allgemeine Eigenschaften wie Regelung, Selbstorganisation und Selbstreproduktion, Informationsverarbeitung und -speicherung etc. zurückzuführen und die planmäßige Verwirklichung entsprechender Systeme vorgegebener Ziele zu erreichen; vgl. z.B. Roche Lexikon Medizin, hrsg. von der Hoffmann-LaRoche-AG, München u.a., Urban & Schwarzenberg, 1987, S. 1001. Für eine grundlegende Einführung in die Kybernetik vgl. z.B. Ashby, W. Ross: Einführung in die Kybernetik, Suhrkamp, Frankfurt, 1974

[30] Die Selektion von Nachrichten richtet sich nicht nach Bedürfnissen des Rezipienten, sondern nach Bezugsgruppen und Fremdbildern. Die Redakteure lassen sich von den Kriterien Wirkung, Konflikt, Nähe und Rechtzeitigkeit leiten. Auch formale Merkmale sind relevant, d.h. auffallender Vorspann, prägnante Darstellung, Aktualität, gute Vorstrukturierung, Gestaltung des Titels, Güte der Recherche etc. Hoher Nachrichtenwert wird durch Faktoren wie Thematisierung, persönlicher Einfluss, Ethnozentrismus, Negativismus und Erfolg erreicht.

[31] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O. S. 95

[32] Robinson, G.J.: Fünfundzwanzig Jahre Gatekeeper-Forschung, in: Aufermann, J.H./Bohrmann, H./Sülzer, R. (Hrsg.): Gesellschaftliche Kommunikation und Information, Bd. 1, Frankfurt, 1973, S. 344

[33] Robinson, G.J. Fünfundzwanzig Jahre Gatekeeperforschung, a.a.O., S. 344-355

[34] Robinson, G.J. Fünfundzwanzig Jahre Gatekeeperforschung, a.a.O., S.355

### *3.3.2 Publizist*

> Das Recht ungehindert öffentlich seine Meinung zu sagen, teilt der Journalist mit jedem anderen Bürger. Daß seine Stimme in tausend-, ja milionenfacher Multiplikation in die Öffentlichkeit gebracht wird, ist die Folge seines Berufes und verpflichtet ihn zu besonderer Sorgfalt bei der Wahrnehmung seiner beruflichen Aufgaben.[35]

Der Wissenschaftspublizist[36] ist in erster Linie Journalist mit mehr oder weniger medizinischen Kenntnissen. Er fungiert nicht nur als Mittler zur Wissenschaft,[37] sondern auch als Medienvertreter im Dienstleistungsbetrieb, wo er Jedermanns-Recht auf Information[38] erfüllen soll. Er ist Auftragnehmer von Wirtschaftsunternehmen und befindet sich im täglichen Konkurrenzkampf um Auflage und Quote.[39] Für ihn geht es also um wirtschaftliche Existenz in Abhängigkeit von der Zeit.[40]

Er sucht sich ein ihm konformes Medium aus. Er hofft dort jenes Publikum anzutreffen, mit dem er am ehesten übereinstimmt[41] oder bei dem seine Ansicht auf Zustimmung trifft. Glaubt man Rudolf Augstein, so kann ein leidenschaftlicher Journalist kaum einen Artikel schreiben, ohne im Unterbewusstsein die Wirklichkeit ändern zu wollen.[42] Noch etwas weiter geht Scholl-Latour. Er vertritt die dem Postulat nach journalistischer Objektivität[43] widersprechende Ansicht, dass die subjektive Berichterstattung die ehrlichste Methode sein kann, „der Wirklichkeit oder - wenn man vor dem großen Wort nicht scheut - der Wahrheit näherzukommen.“[44] Eine Gegenposition hierzu vertritt Friedrichs: "Ein Journalist soll sich mit keiner Sache gemein machen. Auch nicht mit einer guten."[45]

In der Medizinpublizistik repräsentieren sowohl Medizinpublizisten als auch Mediziner die Seite des Kommunikators, welche als Sender medizinische Botschaften dem interessierten Beteiligten mitteilen. Da nun jede Komponente der Lasswell Formel im Sinne einer Multiinterdependenz mit mehreren anderen Komponenten in Wechselwirkung treten kann,[46] können auch die klaren Positionen Kommunikator versus Beteiligter zugunsten einer kommunikativen Interaktion wechseln. Das bedeutet, dass die Kommunikation über Medizin auch unter medizinischen und publizistischen Laien[47] bzw. analog unter Nicht-Laien[48] sowie zwischen beiden Gruppen auf allen Qualitätsebenen (Verständniskapazitäten) stattfinden kann.

---

[35] Roegele, Otto Bernhard: Bemerkungen zu einem anthropologischen Begriff der Öffentlichkeit, in: Roegele, Otto Bernhard: Plädoyer für publizistische Verantwortung, a.a.O., S. 55

[36] Im Folgenden wird der Begriff „Wissenschaftsjournalist“ als Überbegriff für den „Medizinjournalisten“, der Begriff Medizinjournalist und Journalist bzw. Publizist synonym verwendet.

[37] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan(Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 25

[38] Roegele, Otto Bernhard: Bemerkungen zu einem anthropologischen Begriff der Öffentlichkeit in: Roegele, Otto Bernhard: Plädoyer für publizistische Verantwortung: Beiträge zu Journalismus, UVK Medien, Konstanz, 2000 (Journalismus; N.F., Bd. 39) S. 55

[39] Der Arzt befindet sich ggf, auch in einem Konkurrenzkampf mit seinen Kollegen.

[40] Vgl. Kapitel Ethik

[41] Roegele, Otto Bernhard: Bemerkungen zu einem anthropologischen Begriff der Öffentlichkeit in: Roegele, Otto Bernhard: Plädoyer für publizistische Verantwortung, a.a.O., S. 47

[42] Augstein, Rudolf: Knaurs Großer Zitatenschatz, München, Knaur, 2001, S. 377

[43] vgl. Kapitel Wer? Die Kompetenz

[44] Scholl-Latour, Peter: Der Tod im Reisfeld: 30 Jahre Krieg in Indochina, Frankfurt, Ullstein, 1981, S. 9

[45] Hans-Joachim Friedrichs, zitiert in: Maxeiner, Dirk/Miersch, Michael: Mann beißt Hund, Die Welt, 24.10.2003

[46] Vgl. Abb. 2

[47] vgl. Wem? Der Beteiligte und Wer? Die Arzt-Patienten Kommunikation

[48] vgl. Wem? Der Beteiligte und Wer? Die Arzt-Patienten Kommunikation

Daraus folgt, dass man auch prinzipiell dem Laien die Kommunikator-Rolle zuweisen könnte, denn im Partnerschaftsmodell[49] der Arzt-Patienten-Kommunikation fungiert er auch als Sender von medizinischen Botschaften.
Da aber sowohl der Arzt als auch der Medizinpublizist eine leitende Position in der kompetenten Übermittlung medizinischer Information einnehmen sollten, werden sie der Position des maßgeblich verantwortlichen Kommunikators zugeschrieben, wohingegen dem Beteiligten eine untergeordnete Rolle zukommt und der Laie daher weiterhin dem Wem? und eben nicht dem Wer? zugeschrieben wird.

In der Medizinkommunikation werden zwei Kommunikatoren unterschieden: Der Medizinpublizist und der Wissenschaftler, also der Arzt[50] bzw. der Chemiker, Biologe etc.

#### 3.3.2.1 Medizinpublizist

Medizinpublizisten[51] sind Anwälte des Zeitgespräches.[52] Sie sollten sich als kundige Mittler zwischen Wissenschaft und Publikum, nach beiden Richtungen verstehen.[53] Sie beschaffen ausschließlich oder überwiegend Informationen, bearbeiten und publizieren diese aus dem Themenbereich der Medizin mit explizitem Bezug auf wissenschaftlich-medizinische Verfahren, Ergebnisse sowie auf den Personenkreis von Wissenschaftlern und Ärzten.[54]

Die Persönlichkeit, das Selbstbild sowie die allgemeinen sozialen Beziehungen im Sinne von Rollenverständnis und Zugehörigkeitsgefühl prägen die publizistische Arbeit, das Thema und die medizinische Botschaft und somit auch die Wirkung auf die Öffentlichkeit.[55]
Es ist folglich zu unterscheiden, ob ein Wissenschaftler publiziert oder ein Publizist wissenschaftliche Themen veröffentlicht,[56] da beide unterschiedliche Interessen verfolgen.

#### 3.3.2.2 Medizinischer Wissenschaftler

> Mit der Bringschuld der Wissenschaftler habe ich gemeint: Weil einerseits die Gesellschaft die wissenschaftliche Forschungsarbeit finanziert, so haben andererseits die Wissenschaftler die Pflicht, ihre Ergebnisse der Steuer zahlenden Gesellschaft verständlich zu machen.[57]

---

[49] vgl. Kapitel Wer? Die Arzt-Patienten Kommunikation
[50] Die Medizin gilt als Wissenschaft, der Arzt als Wissenschaftler. Daher wird in vorliegender Arbeit bei Erwähnung des einen das andere mit einbezogen.
[51] Da Medizinpublizistik ein Teilgebiet der Wissenschaftspublizistik ist, werden zur Vereinfachung in vorliegender Arbeit beide Begriffe synonym verwendet. Es wird aus gleichem Grunde auf eine Differenzierung zwischen Medizinpublizist und Wissenschaftspublizist verzichtet.
[52] Bäder, Brigitte: Presse und Medizin im Spannungsverhältnis, Brockmeyer, Bochum, 1993, S. 130
[53] Vgl. u.a. Roegele, Otto Bernhard: Arzt, Medizin und Öffentlichkeit, in: Therapie der Gegenwart, Heft 11, 114. Jg., November 1975, S. 1799-1818, S. 1802, zitiert in: Boes, Ulf: AIDS-Berichterstattung in der Tagespresse Inhaltsanalytische Untersuchung von Frankfurter Allgemeine Zeitung und Welt im Zeitraum 1982-1989, Brockmeyer, Bochum, 1991, S. 28; Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, List, München/Leipzig, 1996, S. 28
[54] Hömberg, Walter/Roloff, Eckart Klaus: Wissenschaftliche Journalistenausbildung aus der Sicht von Wissenschaftsjournalisten, in: Publizistik, Heft 1-2, 20. Jg., 1975, S. 431-439, hier S.432, zitiert in: Boes, Ulf: AIDS-Berichterstattung in der Tagespresse, a.a.O., S .29
[55] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 70
[56] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 25
[57] Schmidt, Helmut: Schreibt lesbare Geschichtsbücher!, Die Zeit, 16/2004

Der schreibende Arzt fühlt sich als Wissenschaftler und vertritt in seinen Artikeln bewusst oder unbewusst die Intention der Ärzteschaft oder seiner Forschungsgruppe. Gegebenenfalls ist er Karriere- oder Publikationszwängen mit finanziellen Abhängigkeiten ausgeliefert. Sicherlich spielen auch persönliche Motive wie Prestige und Reputation eine Rolle. Dagegen haben Hausärzte oder nicht in der Forschung tätige Mediziner generell weniger Interesse, medizinische Themen zu veröffentlichen.[58]

### *3.3.3 Situation*

Wissenschaftsjournalismus ist oft ein Stiefkind der Pressestellenarbeit[59].

Wissenschaftliches Kulturgut gerät in die Defensive.[60]

Fakten werden zu wenig geprüft.[61]

Innerhalb des Redaktionsbetriebes ist die Wissenschaft ein Kleinressort mit einem Subressort Medizin. Personelle Differenzierung und somit Qualitätssicherung sind eher selten.[62] Von den fünfhundert Redakteuren der großen Nachrichtenagenturen sind nur zwei Wissenschaftsjournalisten[63]; diese behaupten sich zusätzlich in der Medizinberichterstattung.[64] Zusätzlich belegt die Statistik der Bayerischen Landesärztekammer wonach für das Jahr 2003 von 61 898 erfassten Ärzten 5,22% sonstige ärztlichen Tätigkeiten ausüben. Davon sind 1,33% Medizinjournalisten.[65]
In Zukunft wird sich das Spektrum der zu bewältigenden Berichte noch erweitern. Alleine in der Medizin erneuert sich das Wissen alle drei Jahre[66]. Nach dem Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung wurde für den Arbeitsmarkt Journalismus für den Zeitraum von 1985 bis 2010 ein 170%iger Arbeitsplatzzuwachs vorhergesagt.[67] Die Wissenschaften und implizit die Medizin werden zu immer unübersichtlicheren Disziplinen. Das würde bedeuten, dass die Zunahme wissenschaftlicher Themen in allen Bereichen einen proportional steigenden Bedarf an Medizinjournalisten erwarten ließe.[68] Die realen Zahlen wird die Zukunft liefern.

Der Wissenschafts- und Forschungsexpansion kann nur durch zusätzliche Differenzierung in viele spezialisiertere Teilgebiete entsprochen werden. Notwendigerweise muss sich der Journalist immer weitreichendere Spezialkenntnisse aneignen, um die Sachverhalte anschließend laienpublizistisch aufarbeiten, kompetent berichten und beurteilen zu können.[69]

---

[58] Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, dargestellt und untersucht am Beispiel des Gesundheitsforums der Süddeutschen Zeitung, Brockmeyer, Bochum, 1991, S. 22
[59] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule: Eine aussagenanalytische Studie über die Berichterstattung in Tageszeitungen, Brockmeyer, Bochum, 1976, S. 27
[60] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 06.05.2002, Manuskript
[61] Hielscher, Almut: Plattform für Fiktion, Der Spiegel, 30/2003, 21.07.2003
[62] Die dpa ( Deutsche Presse Agentur) hat ein eigenes Ressort für Fußball, aber keines für Medizin.
[63] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 170
[64] Boes, Ulf: AIDS-Berichterstattung in der Tagespresse, a.a.O., S. 29
[65] Bayerisches Ärzteblatt: Geschäftsbericht der BLÄK, Ärztestatistik zum 31. Dezember 2002, Bayerisches Ärzteblatt 8-9, S. 18
[66] Marx, Catrin: Wahrung der Objektivität, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 14, 2. April 2004
[67] Ärztekammer Nordrhein: Alternative Berufsfelder für Ärztinnen und Ärzte, Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf, S. 34
[68] ebenda
[69] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 174

Neben diesen fachlichen Anforderungen trifft der vielerorts herrschende Termin- und Zeitdruck ganz besonders den Wissenschaftsjournalismus,[70] denn gute wissenschaftliche Recherche ist zeitintensiv.

Oben beschriebene Mängel an unspezifischer Ressortzugehörigkeit,[71] Zeitnot bei gleichlaufendem Überangebot an vielschichtigen Themen sowie ungenügendem Interesse[72] verursachen Schwierigkeiten mit entsprechenden Negativfolgen:

- Aus Unwissenheit oder Unverständnis können schon beim Eingang der Nachricht verheerende Konsequenzen initiiert und mögliche Nachwirkungen nicht überblickt werden.
- Die medizinische Information kann irrtümlicherweise als nicht wichtig eingestuft werden und somit nicht in der Presse erscheinen.
- Oder aufgrund von Kritiklosigkeit oder neutralem Abschreibeverhalten werden ausgerechnet die bedeutungsvollen Passagen gestrichen.

Die eigentlich wichtige medizinische Aussage macht dann die Karriere einer Falschmeldung.[73]

Oben beschriebene Aspekte machen die Frage nach kompetenten verantwortungsvollen Wissenschaftsjournalisten ausgesprochen aktuell, und zwar die Suche nach publizierenden Wissenschaftlern oder die Medizin beherrschenden Wissenschaftsjournalisten betreffend.
Sollen die Defizite bezüglich kompetenter Wissenschaftsjournalisten ausgeglichen werden, bedarf es jedoch der zeitlichen und finanziellen Investition in die medizinpublizistische Ausbildung.
An dieser Stelle beginnt ein Teufelskreis: Der ökonomische Druck im Wettbewerb um Aufmerksamkeit sowie die begrenzte Zeit des Mediennutzers führen dazu, dass in den Redaktionen aus Kosten Gründen teure sachkundige ‚Wächter der Qualität[74]' abgebaut werden. Da der Arbeitsmarkt von Journalisten abhängig ist von der wirtschaftlichen und medienpolitischen Entwicklung, wird ein spürbarer Qualitätsverlust zu erwarten sein, denn ein gnadenloser Kostenwettbewerb geht meist zu Lasten der Qualität.[75]

Nach dem Motto „seriöses Arbeiten kostet Geld, unseriöses wird gut verkauft"[76] werden bewusst Ungenauigkeiten bis hin zu Manipulationsmöglichkeiten akzeptiert.[77].

---

[70] Grabowski, Klaus H.: Strukturelle Probleme des Wissenschaftsjournalismus in: aktuellen Massenmedien - Eine soziologisch-kommunikationswissenschaftliche Untersuchung, Brockmeyer, Bochum, 1982, S. 91
[71] Schmidt, Leo: Symbiotischer Wissenschaftsjournalismus in: Heinz-Dietrich Fischer(Hrsg.): Medizin und Journalismus - Symbiotische oderantagonistische Beziehung?, Bochum, 1989, S. 150, zitiert in: Boes, Ulf: AIDS-Berichterstattung in der Tagespresse, a.a.O., S.29
[72] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung; a.a.O.
[73] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung; a.a.O.
[74] Ritzert, Barbara: Gekaufte Beiträge, Interview mit der Journalistin und Expertin für Öffentlichkeitsarbeit Barbara Ritzert, in: Süddeutsche Zeitung, 17.05.2002, Sonderdruck
[75] Heinrich, Jürgen: Bochum, 1995, zitiert in: Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O., Manuskript
[76] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung; a.a.O., Manuskript
[77] Podak, Klaus: Verbreitungs-, Verwertungs-, Verfälschungswege, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 07.05.2002, Mitschrift; Als Beispiel werden die Artikel beschrieben, deren Recherche oftmals von der Pharmaindustrie finanziert werden.

### *3.3.4 Qualifikation*

Sowohl eine qualifizierte Ausbildung als auch Begabung sind obligat.[78]

Der Beruf des Journalisten hat keine geschützte Berufsbezeichnung, welche Vorbedingungen und bestimmte berufliche Werdegänge festlegt.[79] Daher gibt es für den Beruf des Medizin- und Wissenschaftsjournalisten keine einheitliche und geregelte Ausbildung.

Üblich jedoch ist der Zugang über ein zumeist zweijähriges Volontariat bei einer Zeitung, einer Presseagentur oder beim Rundfunk bzw. Fernsehen. Voraussetzung für ein Volontariat ist in der Regel das Abitur, die Chancen erhöhen sich jedoch, wenn die Bewerber darüber hinaus ein abgeschlossenes Hochschulstudium sowie Berufserfahrung als freie Mitarbeiter oder als Praktikanten mitbringen.[80]
Für Mediziner, welche publizistisch tätig werden wollen, bietet sich z. Bsp. ein Aufbaustudiengang (4 Semester)[81] an, welcher z.B. in Hannover, Bochum[82] oder Mainz angeboten wird.

Zum Teil widersprüchlich zu den theoretischen Voraussetzungen erscheint die Statistik: Nur 36% der Wissenschaftsjournalisten absolvierten ein Volontariat. Aber 38,5% von ihnen haben einen Hochschulabschluss mit Doktorat, 19,5% haben mit dem Staatsexamen, Diplom oder Magister abgeschlossen und nur 5,5% haben kein Abitur.[83]
In allen Medienbereichen führen freiberufliche Journalisten die Wissenschaftsressorts an.[84] Verlässliche Angaben über die Zahl der Journalisten, die sich in Deutschland mit der Berichterstattung über wissenschaftliche Themen befassen, liegen jedoch nicht vor.[85] Zudem sind Wissenschaftsjournalisten meist für mehrere Medien tätig[86] oder üben neben der journalistischen Tätigkeit andere Berufe aus.

Der Arbeitskreises der Medizinjournalisten beurteilt die Berufsperspektiven wegen der großen Konkurrenz um die relativ wenigen Ausbildungsstellen als eher schwierig.[87] Lauterbach stellte hingegen Journalistik an die zweite Stelle der alternativen Berufsfelder für Mediziner nach der medizinischen Informatik, da hier nach seiner Einschätzung besonderer Bedarf bestünde[88].

---

[78] Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V.: Wissenschafts- und Medizinjournalismus: Wie werde ich Medizin- und Wissenschaftsjournalist?, Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V., Broschüre, Bonn, S. 4
[79] Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V.: Wissenschafts- und Medizinjournalismus, a.a.O., S.3
[80] Berufskundliche Kurzbeschreibung Journalist, Bundesanstalt für Arbeit (Hrsg.), Nürnberg, 2/1996
[81] Ärztekammer Nordrhein: Alternative Berufsfelder für Ärztinnen und Ärzte, a.a.O., S. 34
[82] Deutscher Journalistenverband e.V. Gewerkschaft der Journalisten: Journalist werden? Ausbildungsgänge und Berufschancen im Journalismus 1995/96, S. 39
[83] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 38
[84] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 357
[85] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 37
[86] Vgl. u.a. Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 38; Hömberg, Walter/Roloff, Eckart Klaus: Wissenschaftliche Journalistenausbildung aus der Sicht von Wissenschaftsjournalisten. In: Publizistik 19.Jg. (1974) und 20. Jg. (1975), Heft 3/4-1/2, S. 431-439
[87] Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V.: Wissenschafts- und Medizinjournalismus: Wie werde ich Medizin- und Wissenschaftsjournalist?, Broschüre, Bonn, S.3
[88] Lauterbach, Karl W.: Ärztliche Berufsfelder der Zukunft, 5. Kongress ‚via medici', Mannheim, 28.-29.06.2002, Presse und Öffentlichkeitsarbeit, Thieme Verlagsgruppe, Pressemappe

### *3.3.5 Kompetenz*

Sich auf das verlassen, was man selbst sieht und hört, den persönlichen Blickwinkel wagen: das ist die Basis. Sich nicht gemein machen mit einer Sache, auch dann nicht, wenn wirklich kein Zweifel besteht, was gut und was böse ist: Das ist schon sehr viel.[89]

Am richtigen Ort, zur richtigen Zeit[90] mit dem richtigen Mittel, an das richtige Publikum ist das Motto für den Kommunikator, der seine Botschaft effektiv vermitteln möchte. Doch dieses Erfolgskonzept kann nur mit entsprechender journalistischer Kompetenz wie handwerklichem Können, Reflexionsvermögen und Skepsis, Objektivität und Hintergrundwissen[91] realisiert werden.

- An erster Stelle sollte der Publizist über handwerkliches Können verfügen, d.h. unter Beachtung von Ursachen und Folgen soll er Sachverhalte verständlich darstellen und Gesichertes, Ungeklärtes oder Umstrittenes verdeutlichen[92], und zwar nach dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen medizinischen Erkenntnisse[93].
- Er braucht Reflexionsvermögen und Skepsis gegenüber den Quellen und deren Inhalte, aber auch gegen sich selbst. Beim Anzweifeln wissenschaftlicher Aussagen ist der Vergleich mehrerer Quellen oder auch sachverständiger Rat nötig, um Widersprüchlichkeiten und falsche Sachverhalte zu erkennen.
- In strengster Objektivität[94] sollte der Journalist unabhängig von vorgefassten Meinungen, politischen, finanziellen oder wirtschaftlichen Interessen nicht nur „wissenschaftliche Fakten abschreiben, sondern auch umschreiben können.“[95]
- Der Publizist muss Kenntnisse über die spezifischen Medieneigenschaften und Medienmerkmale besitzen. Er sollte aber auch den Rezipienten und sein Umfeld in dem Sinne einstufen können, dass er weiß, wer als Rezipient welche Massenmedien wann wie nutzt und wie groß die Reichweite der einzelnen Massenmedien ist.[96]
- Voraussetzung oben genannter Qualitäten ist der ungehinderte Zugang zu den wissenschaftlichen Nachrichten- und Informationsquellen.[97]

---

[89] Schönenborn, Jörg, damaliger Leiter der Redaktion Aktuell, heute Chefredakteur Fernsehen des WDR, Rede anläßlich der Vergabe des Axel-Springer-Preis für junge Journalisten in Berlin, 04.05.1998

[90] Schönenborn, Jörg, a.a.O.

91 Vgl. Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 196; Noelle-Neumann u.a.: Das Fischer Lexikon, a.a.O., S. 65-75

[92] Mohl, Hans: Medizinjournalist - Aufgabe und Verantwortung, in: Pharmazeutische Zeitung, Nr.34, 28.8.1980, S.1623-1629, S. 1626, zitiert in: Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, a.a.O., S. 30

[93] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 206

[94] Deich, Friedrich: Die Aufgabe des wissenschaftlichen Fachjournalisten im Dienste der Gesundheitsaufklärung, in: Ärztliche Mitteilungen, Nr.45, 05.12.1959, S.1655-1658, zitiert in: Stein, Susanne, a.a.O., S. 28

[95] Podak, Klaus: Verbreitungs-,Verwertungs-, Verfälschungswege, a.a.O.

[96] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunkationswissenschaft, a.a.O., S. 168

[97] Hoffmann-Riem: Die Kommunikationsfreiheiten, Kommentierung zu Art. 5 Abs.1 und 2 sowie Art. 8 GG, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden/Hamburg, S. 59: „Die Informationsfreiheit des Art. 5 Abs. 1 Satz 1 GG ist als Recht auf Zugang zu allgemein zugänglichen Quellen gerichtet worden. Ein Recht auf Eröffnung einer Informationsquelle besteht nicht. Das subjektive Freiheitsrecht wird daher nur bedeutsam, wenn und soweit der über die Zugänglichkeit einer Informationsquelle Bestimmungsberechtigte den Zugang eröffnet hat. Art. 5 Abs. 1 Satz 1 GG allein enthält kein Recht, von dem Bestimmungsberechtigten die Eröffnung einer Quelle verlangen zu dürfen.“ Das sogenannte postulierte Jedermanns-Recht ist demnach im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland verankert.

### *3.3.6 Funktionen*

If you don't write it down, then it never happened.[98]

Bisher wurden die Perspektiven, die Qualifikation und die Kompetenz der Publizisten betrachtet. Nun soll ein Überblick über die konkreten medizinpublizistische Aufgaben[99] implizit ihrer Intentionen gegeben werden: es handelt sich im einzelnen um qualitative und kompetente

- Aufklärung
- Beratung und
- Unterhaltung

#### 3.3.6.1 Aufklärung

Aufklärung tut dringend not, denn gerade durch die Verständnislosigkeit weitester Kreise wird unsagbar viel geschadet.[100]

Dieser Aufgabe kann durch das ärztliche Gespräch mit dem Patienten nicht Genüge getan werden [101].

Die Medizinpublizistik soll, will und muss Aufklärungsarbeit[102] mit gesundheitspädagogischen Zielen durch die Berichte und Reportagen über Entwicklungen, Auswirkungen, Neuigkeiten, Trends oder Alternativen[103] leisten, indem sie medizinische Information und ihre Zusammenhänge aus der Forschung anschaulich, verständlich und spannend aufbereitet und präsentiert[104] sowie auch Entwicklungen und Auswirkungen aufzuzeigen versucht.[105] Sie kann so spezifische Krankheits- und Behandlungsweisen vermitteln und angemessene Krankheitsmodelle erläutern.[106] Zudem unterstützt Medizinpublizistik das Formen angemessener Einstellungen zu verschiedenen Krankheiten und ihre entsprechende Bewältigung. [107]

Zu einer kritischen Auseinandersetzung mit der Materie gehört auch das Berichten über wissenschaftliche und gesellschaftliche Kontroversen.[108] Zu beachten ist, dass politische Entscheidungen wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigen und vor Fehlentwicklun-

---

[98] Clancy, Tom: Debt of Honour, New York, Berkley Books, 1994, S. 581

[99] Die Aufgaben sind hier den Journalisten zugeordnet und nicht den Medien oder der Medizinpublizistik, da die Journalisten das ausführende Organ darstellen.

[100] Münster, Hans; Pressewissenschaft und Mediziner, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigen Raum, Brockmeyer, Bochum 1990, S. 31

[101] Roloff, Eckart K: Ärzte und Medizinjournalismus, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigen Raum, a.a.O., S.43

[102] Kant, Immanuel: Was ist Aufklärung, zitiert in: Knaurs Großer Zitatenschatz, a.a.O., S. 57: „Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbst verschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Selbst verschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der Entschließung und des Mutes liegt.“

[103] Dem müssen sich Ärzte häufig in ihren Sprechstunden stellen, wenn in den Medien über ‚die neue und einzigartige Heilmethode der Krankheit XY‘ berichtet wurde. Durch einen gezielten Arzt-Patienten-Dialog kann gemeinsam die richtige Therapie gefunden werden, vorausgesetzt der Arzt ist bereit dieses nicht immer leichte Gespräch mit seinem Patienten zu führen.

[104] Wissenschafts- und Medizinjournalismus: Wie werde ich Medizin- und Wissenschaftsjournalist?, Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V., Broschüre, Bonn, S. 3

[105] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 14

[106] Petermann, Franz (Hrsg.): Patientenschulung und Patientenberatung, Hogrefe, Göttingen, 1997, S. 4

[107] ebenda

[108] vgl. Ritzert, Barbara: Gekaufte Beiträge, Interview, Süddeutsche Zeitung, 17.05.2002, und Boes, Ulf AIDS - Berichterstattung in der Tagespresse, a.a.O., S. 33

gen warnen. Dazu gehört auch die Kontrolle darüber, dass weder die Wissenschaft die Bedürfnisse der Gesellschaft missachtet noch die Wissenschaft durch die Politik missbraucht wird oder die Forschung selbst zu unmenschlichen Methoden greift: So wird die Wissenschaft zu einer wichtigen Voraussetzung politischer Planung.[109] Denn das Verständnis wissenschaftlicher Zusammenhänge ist wiederum auch die Voraussetzung für gute Forschungspolitik.

Das Schwierige ist mit einfachen klaren Worten Zusammenhänge so darzustellen, dass sie in ihrer ganzen Komplexität verstanden werden.[110] Bei dieser journalistischen Gradwanderung[111] sollte der Leser medizinischer Beiträge weder überfordert noch unterfordert[112] bzw. nicht überinformiert aber dennoch gut informiert werden.[113] Das hierfür nötige Umschreiben der wissenschaftlichen Themen ist und bleibt eine Herausforderung an den Medizinpublizisten.

#### 3.3.6.2 Beratung

Medizinjournalisten sollten dem Laien wissenschaftlich fundiertes Wissen zur Beantwortung praktischer Fragen und Probleme mit konkreten Ratschlägen vermitteln. Es existiert gerade zum Thema Medizin und Gesundheit eine ganze Bandbreite von Informationsmöglichkeiten wie z.B. die Vermittlung von Selbstmanagement-Kompetenz und die Mobilisierung sozialer Unterstützungsressourcen.[114]

Meistens wird der Empfänger medizinischer Botschaften in den Mittelpunkt des Medizinjournalismus[115] gestellt, seine Fragen, Wünsche und Unsicherheiten werden publizistisch ‚therapiert'. Entsprechende Beratung und praktische Hinweise geben ihm dabei Hilfestellungen. Offensichtlich oder auch suggestiv appellieren die Publizisten an seine aktive Teilnahme im Genesungs- oder Präventionsbestreben[116] und vermitteln ihm die Idee, etwas für sich tun' zu können. Das hat zwei Seiten.
Einerseits fühlt sich der Konsument medizinischer Berichte psychologisch unterstützt. Im Sinne eines psychischen Bewältigunsmechanismus[117] kann er sich zur Verbesserung seiner Lebensqualität aktiv am Gesundungsprozess beteiligen.[118] Dieses wiederum könnte sich positiv auf die Arzt-Patienten-Beziehung auswirken und auch langfristig im Gesundheitswesen Kosten reduzieren.[119]
Andererseits ist die Grenze zur Selbstdiagnose und –Therapie leicht überschritten; aufgrund möglicherweise schwerwiegender Folgen kann just das unerwünschte Gegenteil, das heißt die Minderung der Lebensqualität, erreicht werden.

---

[109] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 14
[110] Podak, Klaus: Verbreitungs-,Verwertungs-,Verfälschungswege, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 06.07.2002, Mitschrift
[111] vgl. Wer? Die Kompetenz
[112] Thierbach, Dieter: Medizinische Themen in Tages- und Wochenzeitungen in. Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikaton, a.a.O., S. 176
[113] Thierbach, Dieter: Medizinische Themen in Tages- und Wochenzeitungen in. Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikaton, a.a.O., S. 174
[114] Petermann, Franz (Hrsg.): Patientenschulung und Patientenberatung, a.a.O., S. 4
[115] Göpfert, Winfried: Gängige Themen: Medizin und Gesundheit, in: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 208
[116] vgl. Kapitel Was? Die Medizin
[117] Scheer, Jörn W.: Psychische Verarbeitung von Krankenhausaufenthalten - Bewältigungsformen, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, München: Urban u. Schwarzenberg, 1988, S. 207
[118] Speedling, E. J./Rose, D. N.: Building an effective doctor-patient relationship: From patient satisfaction to patient participation, Social Science and Medicine, 1985, 21, 115-120, zitiert in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 207
[119] Petermann, Franz (Hrsg.): Patientenschulung und Patientenberatung, a.a.O., S. 6

Das Ziel, den Laien in den Mittelpunkt zu stellen, beinhaltet fast immer, dass die Perspektive der Berichterstattung - von der Quelle zum Laien hin - umzudrehen ist: Informationen kommen in aller Regel aus dem Medizinbetrieb beziehungsweise aus dem Gesundheitswesen im weitesten Sinne. Das ist die Perspektive der Ärzte, Krankenschwestern und Altenpfleger, der Mitarbeiter von Krankenkassen oder von Sozialämtern, der Apotheker, der professionellen Gesundheitserzieher und aller staatlichen und privaten Stellen, die mit ihren eigenen Interessen im Gesundheitswesen mitwirken. Jede Quelle präsentiert also immer eigene Sichtweisen und Intentionen; es kommt für den Publizisten darauf an, die medizinischen Aussagen zu filtern und die meist unterschiedliche Sicht und Präferenz von Patienten und Angehörigen, für die er schreibt, herauszufinden und herauszustellen.[120]

#### 3.3.6.3 Unterhaltung

Man soll nie vergessen, dass die Gesellschaft lieber unterhalten als unterrichtet sein will.[121]

Denn die unterhaltsame ist nun einmal die erfolgreichste Form der Wissensvermittlung.[122]

Getreu Billy Wilders Gebot "Du sollst nicht langweilen"[123] darf der Medizinredakteur bei alledem nicht vergessen, den Leser neugierig zu machen, ihn zu unterhalten, ohne dass der Inhalt darunter leidet.[124] Denn Unterhaltung ist für viele Menschen ein wichtiges Motiv der Medienzuwendung, indem sie sie zur Entspannung, Entlastung zur Freizeitgestaltung nutzen.[125]

[120] Göpfert, Winfried: Gängige Themen: Medizin und Gesundheit, a.a.O., S.208
[121] Knigge, Adolf Freiherr von, zitiert in: Puntsch, Eberhard: Zitatenhandbuch, mvg, München, 1978, S. 698
[122] Thierbach, Dieter: Medizinische Themen in Tages- und Wochenzeitungen, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S.172
[123] Billy Wilder, zitiert in: Engelmeier, Peter: 100 Jahre Kino, Augustus Verlag, Augsburg, 1994, S. 356
[124] Besonders im Kapitel Medizinpublizistik wird auf die wesentlichen Aspekte der Unterhaltung durch text- und bildimmanente Potentiale eingegangen.
[125] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 80

## 3.4 Was? Die Medizin

Unter Medizin wird alles subsumiert, was gesundheitlich bedeutungsvoll ist, also somatische[126] und psychosomatische[127] Fragen menschlicher Existenz. [128]

Medizinisches Wissen spielt sich notwendig auf biologischen, psychologischen und sozialen Ebenen ab.[129]

Die Was Komponente der Lasswell-Formel umfasst den Inhalt, die Form und den Gehalt[130] der Botschaft bzw. der Information. Übertragen auf die Medizinpublizistik handelt es sich demnach um die Analyse von Beiträgen mit medizinischen Themen.[131]

Der mittelalterliche Begriff der Medizin wurde gleichermaßen für Medizin, Chirurgie, Chemie, Kräuterkunde und Alchimie[132] verwendet. Daraus lässt sich die heutige Bedeutung ableiten:
Medizin ist

a) die Wissenschaft als Heilkunde vom gesunden und kranken Menschen, von den Ursachen, Wirkungen und von der Vorbeugung der Krankheiten[133] oder
b) ein Mittel zum Einnehmen gegen Beschwerden oder zu Heilzwecken.[134]

In Anlehnung an obige Definition werden nicht nur die Begriffe Krankheit, Gesundheit, Prävention und Therapie erläutert, sondern ebenso auch die analogen subjektiven Konzepte,[135] weil diese den Umgang und im Krankheitsfalle auch die Bewältigung beeinflussen.[136] Die Beschäftigung des Subjektes mit der Frage "Was erhält gesund?" oder "Was macht krank?" impliziert dabei eine risikofaktorenorientierte Betrachtungsweise.[137] Als Ausführungsorgan moderner Prävention sollte die Medizinpublizistik das Individuum über Gesundheitsgefahren aufklären bzw. vor ihren Folgen warnen,[138] ihm aber auch psychologisch fundiert Verhaltensalternativen zu einem gesundheitlichen Risikoverhalten aufzeigen[139]. Dabei sollte sie beachten, wie Personen allgemeine und persönliche Gesundheitsgefahren interpretieren und welche zum Teil gesundheitsabträglichen Konsequenzen gezogen werden, bestmöglich seine Gesundheit zu erhalten.[140] Für viele Zeitschriftenredaktionen beschränkt sich das Thema Wissenschaft auf die Medizin[141] und alle ihre entsprechenden

---

[126] somatisch: körperlich
[127] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, De Gruyter, 1998, S. 1316: Psychosomatik: Wechselwirkung von Körper und Seele; Krankheitslehre, die psychische Einflüsse auf somatische Vorgänge berücksichtigt
[128] Deneke, J.F.V: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O.: „Die medizinische Publizistik kann sich insbesondere die Weiterentwicklung des Gesundheitsbegriffes der WHO durch den Deutschen Ärztetag 1974 zu eigen machen."
[129] Levin, Claudia: Gesundheit und Krankheit, soziale Aspekte, Kompaktkurs Allgemeinmedizin, 05. bis 07.12.2003 beim 54. Nürnberger Fortbildungskongress, Manuskript
[130] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 49
[131] Definition, Kontext und wesentliche Aspekte der Inhaltsanalyse werden detailliert im Kapitel ‚Analyse des Textanteils' besprochen.
[132] Mittelalterliche von Mystik und Symbolik geprägte Chemie, vgl. Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, Isis Verlag, Chur, 1996, S. 51
[133] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O.
[134] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O.
[135] vgl. Wem? Der Beteiligte
[136] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, Weinheim, Beltz Psychologie-Verl.-Union, 1994, S. 90
[137] Bengel, Jürgen: Was erhält Menschen gesund?, Vortrag beim Großhesseloher Gespräch der Medizin- und
[138] Huppmann, Gernot: Einleitung, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 3
[139] Bengel, Jürgen: Was erhält Menschen gesund?, a.a.O.
[140] Bengel, Jürgen: Was erhält Menschen gesund?, a.a.O.
[141] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 356

Randgebiete.[142] Gesundheit und ein langes Leben - das wünscht sich fast jeder[143]; und da keine Wissenschaftsdisziplin beim Leser ähnliches Interesse wecken kann wie die Medizin[144], ist es erklärlich, dass beim Wissenschaftsdienst der dpa Medizin mit fast 30% an oberster Stelle der Themenwunschliste von Redaktionen steht.[145]
Bezüglich der Leserforschung soll mittels der subjektiven Gesundheitskonzepte deutlich werden, warum sich der Leser- mit dem Ziel seine Gesundheit zu erhalten- medizinischer Informationen zuwendet.[146]

### *3.4.1 Gesundheit*

Gesundheit ist der Zustand völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens. Gesundheit ist mehr als das Fehlen von Krankheit.[147]

Gesundheit ist das subjektive Empfinden des Fehlens körperlicher, geistiger, und seelischer Störungen oder Veränderungen. Sie wird auch definiert als Zustand, in dem Erkrankung und pathologische Veränderungen nicht nachgewiesen werden können.148

Sozialversicherungsrechtlich ist Gesundheit die Bedingung, aus der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit resultiert.[149]

Gesundheit ist ein Zustand, den keiner mehr erreichen kann.[150]

**Subjektives Gesundheitskonzept**
Empirische Untersuchungen konnten bei den Rezipienten ab dem mittleren Lebensalter komplexe Gesundheitskonzepte belegen. Sie sind in Abhängigkeit von Arbeitsbedingungen und Lebensverhältnissen zu sehen und werden in verschiedenen Bereichen geprägt wie Beruf, soziale Schicht, Geschlecht und Alter.[151] Es rücken hier sowohl psychische Aspekte als auch körperliches Wohlbefinden in den Mittelpunkt.[152]
Überträgt man nun oben genannte Definitionen von Gesundheit auf dessen subjektive Betrachtung, lassen sich vier Dimensionen beschreiben[153]:

- Gesundheit als Gleichgewicht oder Wohlbefinden (körperlich, psychisch)
- Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit
- Gesundheit als Reservoir an Stärke und Energie
- Gesundheit als funktionale Leistungsfähigkeit

---

[142] wie zum Beispiel Psychologie, Verhaltensforschung oder auch Tiermedizin.
[143] Lenz, Christian: Gesundheit für ein langes Leben - eine gesellschaftliche Herausforderung, Vortrag beim Großhesseloher Gepräch der Medizin- und Wissenschaftsjournalisten, 09.02.20004, Pullach bei München, Abstract
[144] Hellmann, Manfred: Medizinberichterstattung in der Presse. Eine Analyse ermittelt am westfälischen Zeitungsumfeld, in: Deutsches Ärzteblatt, Deutscher Ärzteverlag Köln 73.Jg./Nr. 45, 4.November 1976, S. 2877-2883 in: Ausprägungen medizinischer Berichterstattung in Tageszeitungen, in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) Medizinpublizistik. Prämissen-Praktiken-Probleme, Peter Lang, Frankfurt/Main, 1990, S. 142
[145] Hellmann, Manfred: Medizinberichterstattung in der Presse, a.a.O., S. 2877-2883
[146] vgl. Kapitel Mit welcher Wirkung?
[147] WHO 1948, Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 570
[148] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 570
[149] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 570
[150] Flintrop, Jens: Der ehrliche Arzt ist der Dumme, Deutsches Ärzteblatt, Heft 51-52, 22.12.2003, S. C 2611
[151] Deutscher Bundestag: Bundestagsdrucksache 14/5660, 14. Wahlperiode, Gutachten 2000/2001 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band1 Kapitel 3,: Optimierung des Nutzverhaltens durch Kompetenz und Partizipation, 21.03.2001, S. 144-176, S. 151
[152] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 87
[153] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 151

### *3.4.2 Krankheit*

Die Krankheit erst bewähret den Gesunden.[154]

Krankheit ist die Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen und/oder objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen bzw. seelischen Veränderungen.[155]

Krankheit ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der eine Heilbehandlung auch im Zusammenhang mit Arbeitsunfähigkeit nötig macht.[156]

Nach Levin[157] lässt sich die Definitionen von Krankheit in drei Kategorien unterteilen:

- Realdefinition: Krankheit als objektiver Gegenstand bezogen auf die Messbarkeit durch den Arzt, welcher Krankheit als objektiv messbare Größe voraussetzt, daraus die Diagnose stellt und den Therapievorschlag entsprechend folgen lässt.
- Normaldefinition: Krankheit als begriffliches Konstrukt im ICD 10[158], mittels dessen Regeln für sinnvolle, dem empirischen Wissenstand angemessene Verwendung des Krankheitsbegriffes aufgestellt werden. Sind bestimmte Kriterien erfüllt, dann liegt ein bestimmter Begriff vor.
- Biographische Definition: Krankheit als individuelle Reaktions- und Lebensform.[159]

Leventhal et al.[160] entwickelten ein Modell mit fünf Attributen der kognitiven Repräsentation von Krankheit:

- Identität: die Verknüpfung von körperlichen Symptomen mit dem Etikett einer Krankheit
- Kausalität: Annahme über die Gründe für die Entstehung der Krankheit
- Zeitverlauf: Erwartungen über den zeitlichen Verlauf und die Dauer der Krankheit
- Konsequenzen: Erwartungen über die unmittelbaren und langfristigen Folgen der Krankheit
- Heilung: Annahmen über Maßnahmen, die zur Überwindung der Krankheit beitragen.[161]

---

[154] Johann Wolfgang von Goethe, u.a. zitiert in: Eissler, Kurt R.: The effect of the structure of the ego on psychoanalytic technique, Journal of the American Psychoanalytic Association, 1953, 1, 1: 104-143

[155] Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 866

[156] Krankheitsdefinition der gesetzlichen Krankenkassen, zitiert von Levin, Claudia: Gesundheit und Krankheit, soziale Aspekte, a.a.O.

[157] Levin, Claudia: Gesundheit und Krankheit, soziale Aspekte, a.a.O.

[158] Abkürzung für "Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - Revision 10" (ICD engl. für: "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems") Es handelt sich dabei um eine von der WHO erstellte Klassifikation von Krankheiten zum Zweck, die weltweite Erforschung von Morbidität und Mortalität mit einer international einheitlichen Systematik zu ermöglichen.

[159] Vgl. Novak, Peter: Erklärungsmodelle von Krankheit und Kranksein, zitiert in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 173: Im biomedizinischen Krankheitsmodell geht man davon aus, dass Veränderungen - im Extremfall eine einzelne Veränderung - der Struktur des Organismus (Organsystem, Organ, Gewebe, Zelle, zelluläre Substrukturen, Gene etc.) dazu führen, dass teilweise oder ganz das geordnete Zusammenspiel von Funktionen des Organismus (Homöostase) vorübergehend bis dauernd unterbrochen, also gestört ist.

[160] Vgl. Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 90ff.

[161] Lau, R.R./Hartmann, K.A./Ware, J.E.: Health as a value: Methological and theoretical considerations, Health Psychologie, 5 (1), 1986, S. 25-43, zitiert in: Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 90ff

### *3.4.3 Prävention*

Wenn wir jedem Individuum das richtige Maß an Nahrung und Bewegung zukommen lassen könnten, hätten wir den sichersten Weg zur Gesundheit gefunden.[162]

Was uns am Leben erhält, kann uns auch krank machen.[163]

Erhaltung der Gesundheit beruht auf der Gleichstellung der Kräfte. Gesundheit dagegen beruht auf der ausgewogenen Mischung der Qualitäten.[164]

Im Überblick werden drei Formen der Prävention unterschieden[165]:

| | |
|---|---|
| ***Primäre Prävention***: | Ausschaltung von als gesundheitsschädigend geltenden Faktoren. (Risikofaktoren) |
| ***Sekundäre Prävention***: | Sicherstellung frühestmöglicher Diagnosen und Therapien von Erkrankungen durch Vorsorgeuntersuchungen |
| ***Tertiäre Prävention***: | Begrenzung bzw. Ausgleich von Krankheitsfolgen. (Rehabilitation) |

Vorbeugende Maßnahmen besonders in der Gesundheitspflege und in der Präventivmedizin dienen der Vermeidung von Krankheit und dem Erhalt von Gesundheit.[166] Hierzu stellen Medizin und Medizinpublizistik entsprechende Informationen bereit.[167]

Dennoch meinen 65% der Bevölkerung, dass nicht genügend für medizinische Prävention getan wird.[168] In diesem Zusammenhang wünschen sich 54% der deutschen Bevölkerung mehr präventive Angebote von den Krankenkassen.[169] Nach Bundesgesundheitsministerin Schmidt sei dabei Prävention kein ausschließlich finanzielles Problem, da nur 4,5% aller Ausgaben von Krankenkassen in die Vorsorge flössen. Nach Prof. Siegfried würden präventive Maßnahmen auch unter dem Gesichtspunkt der Kostensenkung im Gesundheitswesen noch viel zu selten genutzt.[170] Bestätigt wurde dies von der Gesundheitsministerin: Zur Zeit nähmen nur 5% der Deutschen bestehende Präventionsangebote wahr[171], hier käme der medialen Kommunikation eine besondere Bedeutung zu.[172]

Da die Prävention von Krankheiten in den Medien so einen immer höheren Stellenwert erzielte forderte der Verleger Dr. Hubert Burda einen Paradigmenwechsel von der Therapiekultur zu einer Vorsorgekultur.[173]

---

[162] Hippokrates: Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit, Auszüge, vgl. "http://www.gomah.de/zitate/h-l/z_hippo.htm"
[163] Hippokrates Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit, Auszüge, a.a.O.
[164] Hippokrates Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit, Auszüge, a.a.O.
[165] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 1288
[166] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 1288
[167] Bengel, Jürgen: Was erhält Menschen gesund?, a.a.O.
[168] Medvantis Medical Services GmbH in Bayerisches Ärzteblatt: Editorial, 57. Jg., Nr. 9, September 2002, S. 445, vgl. Schmidt, Ulla: 1. Hubert Burda Health Lunch, 16. März 2004, München zitiert von Nedbal, Dagmar: Vorsorge als nationale Aufgabe, Bayerisches Ärzteblatt, 4/2004, S. 199
[169] Bayerisches Ärzteblatt: Editorial, 57. Jg., Nr. 9, September 2002, S. 445
[170] Spielberg, Petra: Sport - Perversion oder Prävention, Deutsches Ärzteblatt, Heft 17, 23.04.2004, S. A 1128
[171] Schmidt, Ulla: 1. Hubert Burda Health Lunch, 16.03.2004, München, zitiert von: Nedbal, Dagmar: Vorsorge als nationale Aufgabe, Bayerisches Ärzteblatt, 4/2004, S. 199
[172] Schmidt, Ulla: 1. Hubert Burda Health Lunch, a.a.O., S. 199
[173] Burda, Hubert:1. Hubert Burda Health Lunch, 16.03.2004, München, zitiert von: Nedbal, Dagmar: Vorsorge als nationale Aufgabe, a.a.O., S. 199

**Subjektives Präventionskonzept**

Es lässt sich - wenn auch nicht in allen sozialen Schichten - von einem zunehmenden Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung sprechen,[174] wobei das Gesundheitsmotiv ein relevantes gesellschaftliches Phänomen[175] bzw. das Streben nach Gesundheit angeboren ist[176]. Insgesamt neigen Personen mit starker Verhaltenskontrolle eher zu einem gesundheitsorientierten Verhalten und sind daher besser zu motivieren als solche mit geringer Verhaltenskontrolle.[177] Jede soziale Verständigung über gesundheitliche Fragen und jedes subjektive Verständnis vom eigenen gesundheitlichen Zustand sind gesellschaftlich vorgeprägt und normiert.[178]

Insgesamt vollzieht sich ein deutlicher Wandel in der Konzeption des Körperbildes: Die funktionalistische Vorstellung vom Körper als Instrument (die Metapher einer Maschine) transformiert sich über ein bewussteres Körperverständnis gelegentlich zu übersteigerten Formen, die sich als „Körper-Kult“ oder als „hypochondrischer Narzismus“[179] kennzeichnen lassen.[180]

Zum Verständnis präventiven Verhaltens[181] werden sogenannte health beliefs[182] formuliert, von denen die Motivation zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens bzw. zum präventivem Verhalten abhängig ist:[183]

- Wahrnehmung der Gefährlichkeit der Krankheit
- Wahrnehmung persönlicher Gefährdung durch Krankheit (subjektives Erkrankungsrisiko)
- Wahrnehmung der Wirksamkeit des präventiven Verhaltens
- Wahrnehmung von Barrieren, die dem präventiven Verhalten entgegenstehen (zum Beispiel Kosten der Prävention oder Verzicht auf Bedürfnisse).

---

[174] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 11

[175] ebenda, S. 12

[176] Blech, Jörg: Das Streben nach Gesundheit wird ausgenutzt, Interview, Deutsches Ärzteblatt, Heft 43, 24.10.2003, S. C 2162

[177] Becker, P/Minsel, B.: Psychologie der seelischen Gesundheit, Bd. 2: Persönlichkeitspsychologische Grundlagen, Bedingungsanalysen und Förderungsmöglichkeiten, Göttingen: Hogrefe, 1986, zitiert in: Becker, Peter: Prävention - Von der Heilkunde zur Gesundheitswissenschaft, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 181

[178] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 9

[179] Hörmann, G: Gesundheit und Körper: Kultur oder Kult?, Widersprüche, 30, S. 7-16, zitiert in: Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 12

[180] ebenda

[181] Basler, H.-D.: Medizin-psychologische Interventionsmöglichkeiten im präventiven Bereich, in: Schneller, T. (Hrsg..): Medizinische Psychologie III, Kohlhammer, Stuttgart, 1980, S. 38-65; Kirscht, J.P.: Preventive health behavior: A review of research and issus, Health Psychologie, 2, 1983, S. 277-301; Rosenstock, I.M.: The Health Belief Model and preventive health behavior, Health Education Monographs, 2, 1974, S. 354-386

[182] Dieses Konzept wurde in den 1950er Jahren entwickelt und beruht auf den entscheidungstheoretischen Begriffen der Wertigkeit bzw. Attraktivität eines Zieles und der subjektiv empfundenen Wahrscheinlichkeit, mit der das Ziel erreicht werden kann.

[183] Becker, Peter: Prävention - Von der Heilkunde zur Gesundheitswissenschaft, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 180

### *3.4.4 Therapie*

Die wirksamste Medizin ist die natürliche Heilkraft, die im Inneren eines jeden von uns liegt.[184]

Lasst Eure Nahrungsmittel Eure Heilmittel sein und nicht Eure Heilmittel Eure Nahrungsmittel. Die Natur widersetzt sich allem Übermaß.[185]

Durch Enthaltsamkeit und Ruhe werden viele Krankheiten geheilt.[186]

Unter Therapie versteht man Maßnahmen zur Heilung einer Krankheit,[187] bzw. die Behandlung einer Krankheit und deren Heilverfahren.[188]

**Subjektives Therapiekonzept**

Der Verlauf einer Erkrankung und eingeschlossen ihr Therapieerfolg, werden wesentlich durch die subjektive Bedeutung der Krankheit für den Betroffenen und die Art seiner psychosozialen Bewältigung beeinflußt.[189] Dieser Prozess beginnt bei der Wahrnehmung erster Symptome und der dann folgenden Abklärung. Meistens wird dann unter Zuhilfenahme des sozialen Umfeldes eine Laiendiagnose erstellt und gegebenenfalls Hilfe bei Experten des medizinischen Systems gesucht.[190]

Nach Antonovsky[191] muss das Individuum gegen die ausgelöste Spannung (Krankheit) etwas tun, indem es seine eigene Therapie mittels Mobilisierung persönlicher Reserven beginnt. Unter diesen Widerstandsressourcen werden die Merkmale einer Person, Gruppe oder Umwelt verstanden, die eine wirksame Spannungsbewältigung im Sinne eines individuellen Therapiekonzeptes erleichtern:

- Präventive Gesundheitsorientierung als unmittelbar für die Gesunderhaltung relevante Ressourcen, die sich in der Vermeidung von Stressoren oder im Aufsuchen von Vorsorgeuntersuchungen ausdrücken.
- Physikalische und biochemische Ressourcen wie z.B. besondere individuelle Reagibilität des Immunsystems.
- Materielle Ressourcen wie Geld, die Verfügbarkeit über Güter oder Dienstleistungen.
- Kognitive und Emotionale Ressourcen wie Wissen und Intelligenz oder Ich-Identität.
- Effektive Bewältigungsstile, die sich durch Rationalität, Flexibilität und Voraussicht charakterisieren.
- Interpersonale Ressourcen, wie die Verfügbarkeit von sozialer Unterstützung oder die Eingebundenheit in und Bindung an soziale Netzwerke
- Makrosoziokulturelle Ressourcen wie z.B. die Verbundenheit mit stabilen Kulturen, rituell-magischen Aktivitäten oder religiösen Glaubenssystemen.

---

[184] Hippokrates: Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit, Auszüge, a.a.O.
[185] Hippokrates Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit, Auszüge, a.a.O.
[186] Hippokrates Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit, Auszüge, a.a.O.
[187] Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S. 1681
[188] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 1562
[189] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewusstsein, a.a.O., S. 37
[190] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewusstsein, a.a.O., S. 37
[191] Antonovsky, A.: Health, stress and coping, Jossey Bass, London, 1981, zitiert in: Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewusstsein, a.a.O., S. 51

## 3.5 Womit? Die Medizinpublizistik

### *3.5.1 Das Medium - Die Medien*

In früheren Zeiten bediente man sich der Folter. Heutzutage bedient man sich der Presse. Das ist gewiss ein Fortschritt.[192]

Wer sich in die Medien begibt kommt darin um.[193]

Es gibt keine unvermittelte Kommunikation; alle Kommunikation bedarf eines Mittels oder Mediums, durch das hindurch eine Nachricht übertragen bzw. aufgenommen wird.[194] So betrifft das Medium sowohl die personalen - der menschlichen Person anhaftenden - Vermittlungsinstanzen als auch die technischen Hilfsmittel zur Übertragung einer Botschaft, die unsere Industriegesellschaft laufend hervorbringt.[195]
Die bisher am weitesten entwickelten Ausführungen über das Medium als System stammen von Saxer[196]. Er beschreibt das Medium als ein institutionalisiertes System um einen organisierten Kommunikationskanal von spezifischem Leistungsvermögen mit gesellschaftlicher Dominanz.[197]

Es erscheint sinnvoll, an dieser Stelle einen Überblick über die Einteilung der Medien nach Pross (1972) zu geben. Er differenzierte die mediale Vielfalt menschlicher Kommunikation in Primäre, Sekundäre und Tertiäre Medien.[198] Um die technologischen Entwicklungen miteinbeziehen zu können, wurde die Pross'sche Klassifizierung durch die quartären Medien ergänzt. [199]

1. **Primärmedien** sind Medien ohne Einsatz von Technik; es reichen alleine die menschlichen Sinne zur Produktion, zum Transport und zum Konsum der Botschaft aus, z.B. das Theater (Mensch zu Mensch).
2. **Sekundärmedien** erfordern ein Gerät auf der Produktionsseite, nicht aber beim Empfänger; z. B. die Zeitung. (Technik zu Mensch)
3. **Tertiärmedien** erfassen alle Kommunikationsmittel, die nur mit Technikeinsatz auf Sender- und Empfängerseite funktionieren, z.B. die Schallplatte (Technik zu Technik)

---

[192] Oscar Wilde, zitiert in: Thissen, Frank: Oscar Wilde Aphorismen, Insel Verlag, Frankfurt am Main, 1987, S. 92
[193] Süddeutsche Zeitung: Uschi mach kein Quatsch, vom 14./15. Juni 2003, Seite 13
[194] Graumann, C. F.: Interaktion und Kommunikation, in: Graumann, C.F. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, 7. Band: Sozialpsychologie, 2. Halbband: Forschungsbereiche, Göttingen, 1972, S. 1109-1262, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaften im Überblick, a.a.O., S. 53
[195] Maletzke, Gerhard.: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 53
[196] Faulstich, Werner: Medientheorie, in: Faulstich, Werner (Hrsg.): Grundwissen Medien, Fink Verlag, München, 2000, S.27, und Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 52
[197] „Institutionalisiertes System" meint dabei eine ausdifferenzierte, in mehrere Bereiche entfallende, auf verschiedene Ebenen wirkende komplexe Vermittlungseinrichtung, die in das gesellschaftliche Regelungssystem eingefügt ist und nur in dieser Umwelt bzw. in diesem Kontext von Voraussetzungen, Produktion, Rezeption, Verarbeitung und Auswirkungen als Prozess zureichend begriffen werden kann. „Organisierter Kommunikationskanal" heißt, dass die Kommunikation zufallsenthoben reguliert und funktionalisiert ist, wobei die Kanalisation zum Beispiel technologisch oder auch anderweitig - etwa kultisch oder rhetorisch - angeregt, begrenzt und gestaltet wird. „Spezifisches Leistungsvermögen" meint die Besonderheit eines Mediums im Unterschied zu den anderen Medien, bezogen sowohl auf die quantitative und qualitative Potenz bzw. Gesetzmäßigkeit als auch auf die konkrete Sinnhaftigkeit. „Gesellschaftliche Dominanz" bezieht sich auf die Geschichtlichkeit des Mediums, welche als solche und im Verhältnis zu anderen Medien einem permanenten Wandel unterliegt- also entsteht, sich verändert und als Medium auch wieder untergeht - und akzentuiert seine wirtschaftlichen, politischen, sozialen und kulturellen Steuerungs- und Orientierungesaufgaben.
[198] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 54
[199] Faulstich, Werner: Grundwissen Medien, a.a.O., S. 21

4. **Quartärmedien** benötigen Technik bei digitaler Distribution und vor allem bei der Auflösung der traditionellen Sender-Empfänger-Beziehung; z.B. Online-Medien. Daher scheitert hier ein Versuch, die Kommunikationsbeziehung im Sinne ‚Sender-Empfänger' darzustellen. Die neuen technologischen Entwicklungen, angedeutet in Stichworten wie Multimediea, Datenautobahn, interaktive Dienste u.ä., machen es unumgänglich, den Medienbegriff neu zu überdenken. Haben wir es – so wäre etwa zu fragen - dabei mit ganz neuen Medien zu tun? Oder nur mit neuen Varianten der herkömmlichen Medien? Oder greift da der Begriff ‚Medium' überhaupt nicht mehr? Brauchen wir hier - und keineswegs nur hier- eine neue kommunikationswissenschaftliche Terminologie?[200]

#### 3.5.1.1 Mediale Omnipräsenz

Living ...largely a matter of communicating.[201]

Mittels der modernen Techniken der Information und Kommunikation werden alle gesellschaftlichen Gebiete wie Politik, Wirtschaft, Kunst, Bildung, Arbeit und Freizeit in der Öffentlichkeit und in der Privatsphäre erreicht, verbringen doch die Menschen der modernen Industriegesellschaft inzwischen die meiste Zeit ihres Lebens - neben Schlafen und Arbeiten- mit den Angeboten der Massenkommunikation.

Wie der Beteiligte die Aussagen eines Mediums auf sich einwirken läßt und wie er sie erlebt, hängt im hohen Maße vom Medium selbst und seinen Eigenarten ab. Mit anderen Worten: Jedes Medium hat sein psychologisch und soziologisch spezifisches Publikum, und eben dieses Publikum beeinflusst nun wieder rückwirkend die Arbeit des Kommunikators (und damit Inhalt und Gestalt der Aussage, die wiederum einen Zwang auf den Kommunikator ausübt und andererseits weithin die Wirkung auf den Rezipienten determiniert usw.).[202]

Die Wirkung und Intention der Massenmedien sind deutlich miteinander verknüpft. Aus der Psychologie sind spezielle Merkmale der Massenmedien bekannt, die beim Mediennutzer zu bestimmten Verhaltens- und Erlebnisweisen führen bzw. führen sollen. Sie werden in vorliegender Arbeit dem Rezipienten zugeordnet.[203]

---

[200] Maletzke, Gerhard Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 54. Obwohl die Beantwortung dieser Fragen den Rahmen der vorliegenden Arbeit überschreitet, regt sie dennoch zum Nachdenken an. Eine Hilfe dabei könnte Schreibers Postulat sein: „Massenkommunikation muss vorgängig als sozialer Prozess aufgefasst, analysiert, theoretisch reproduziert und begrifflich bestimmt (definiert) werden. Sodann ist von Fall zu Fall zu prüfen, welche gesellschaftlichen Phänomene unter die Definition der Massenkommunikation fallen. Nur dann, wenn ein bestimmter sozialer Prozess per definitionem „Massenkommunikation" ist, darf das diese Form der Kommunikation vermittelnde technische Medium (dessen die Massenkommunikation bedarf) „Massenmedium" genannt werden. Vgl. Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 137

[201] Newman, J.B., ohne weitere Angabe, zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 205

[202] Maletzke, Gerhard: Psychologie der Massenkommunikation, Hamburg, 1963, S.99, zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 161

[203] Siehe Kapitel Wem?

### *3.5.2 Kommunikation*

Nach meiner Erfahrung ist die Kommunikation eine Sache von Geduld und Phantasie. Ich möchte gerne glauben, dass wir diese Qualitäten in genügendem Maße besitzen.[204]

Als „Zauberwort der Postmoderne“[205] handelt es sich bei Kommunikation um eine vieldeutige dynamische Größe im gesellschaftlichen System.[206] Die Tatsache, dass Merten in einer begriffskritischen Studie nicht weniger als 160 Definitionen oder definitorische Sätze zum Begriff Kommunikation zählte,[207] entspricht der Schwierigkeit, dieses hochkomplexe Phänomen[208] kurz und prägnant unter kompletten Einschluss wesentlicher Charakteristika zu beschreiben. Bei der Definitionsfindung ergaben sich zwar eine Vielzahl interessanter Einzelresultate, aber für ein generelles Fazit sei, so resultiert Schreiber, die Zeit noch nicht reif.[209] Merten schlug sogar vor, auf den Begriff Kommunikation ganz zu verzichten und „für das, was nun genau Kommunikation ist oder ausmacht, einen neuen Begriff einzuführen.“[210] An dieser Stelle soll nun ein Versuch unternommen werden, Maletzkes Postulat „Wer über Kommunikation schreibt, sollte klar sagen was er meint“ nachzukommen.

Von der Massenkommunikation als indirekte, technisch vermittelte Kommunikation lässt sich zwar die Individualkommunikation als direkt persönliche Kommunikation abgrenzen,[211] im Bereich der Neuen Medien haben sich jedoch technisch vermittelte Kommunikationsformen entwickelt, die sich nicht mehr eindeutig der Individual- oder Massenkommunikation zuordnen lassen, z.B. Newsgroups im Internet.[212]

#### 3.5.2.1 Indirekte-technische Massenkommunikation

Aufgabe der Massenmedien ist es, umfassend zu informieren und objektiv zu kommentieren.[213]

Massenmedien sind, wie das Wort impliziert, Medien der Massenkommunikation. Es handelt sich nach Maletzke um jene Form der Kommunikation bei der

| | |
|---|---|
| Aussagen bzw. Informationen | |
| öffentlich | (also ohne begrenzte und personell definierte Empfängerschaft) |
| durch technische Verbreitungsmittel | (Medien) |
| indirekt | (also bei räumlicher oder zeitlicher Distanz zwischen Kommunikationspartnern) |

[204] Jean-Luc Picard, zitiert in: Cornell, Paul u.a.: Der Neue Trek Episodenführer, vgs, Köln, 1996, S. 168
[205] Merten, Klaus: Die Entbehrlichkeit des Kommunikationsbegriffs, in: Bentele, Günter/Rühl, M. (Hrsg.): Theorien öffentlicher Kommunikation, Ölschläger, München, 1993, S. 188; vgl. auch Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 216
[206] Merten, Klaus: Kommunikation - Eine Begriffs- und Prozessanalyse, Opladen, 1977, S. 92, zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft; a.a.O., S. 221
[207] Merten, Klaus: Kommunikation - Eine Begriffs- und Prozessanalyse, a.a.O., S. 36
[208] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 40
[209] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 254
[210] Merten, Klaus: Die Entbehrlichkeit des Kommunikationsbegriffs, in: Bentele, G./Rühl, M. (Hrsg.): Theorien öffentlicher Kommunikation, S.188-201, S. 188f, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 42. Leider wurde bisher weder von Merten selbst noch von anderen Fachkollegen eine Alternative vorgeschlagen
[211] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 40
[212] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 40
[213] Franz Josef Strauß, zitiert in: Bilder und Macht im 20. Jahrhundert, Ausstellung. Bonn: Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland, 28.05.-17.10.2004

und einseitig (also ohne Rollenwechsel zwischen Aussagendem und Aufnehmendem)
an ein disperses Publikum vermittelt werden.[214]

3.5.2.2 Direkt-persönliche Individualkommunikation

Erfolgreiche Kommunikation hat eine große Voraussetzungslast zu bewältigen. Neben der Beherrschung der Sprache müssen sich Kommunikationspartner gegenseitig Kommunikationsbereitschaft und Aufrichtigkeit zubilligen; sie müssen zur Kommunikation disponiert und motiviert sein; sie müssen erkennen, in welchem Diskurs die Kommunikation stattfindet; und entsprechende Gattungen, Rede- und Stilformen beherrschen; sie müssen die Sozialstruktur einer Kommunikationssituation angemessen berücksichtigen, um Verteilung von Kommunikationsanteilen einschätzen und wichtige Sprachregister richtig handhaben zu können; sie müssen sich ein erfolgreiches Bild vom Kommunikationspartner machen, um seine Absichten, Interessen und Bereitschaften einschätzen zu können.[215]

Zunächst soll unter direkter-persönlicher Kommunikation ein Prozess der Zeichenübertragung[216] beziehungsweise die Bedeutungsvermittlung zwischen Menschen[217] verstanden werden. Dass die Kommunizierenden die zu vermittelnde Bedeutung auch tatsächlich teilen,[218] setzt einen wechselseitigen Verstehensprozess zwischen ihnen voraus.[219] Ein dem Sender und Empfänger gemeinsamer Symbolvorrat (shared code) muss also als ‚minimum communale' aller Kommunikation zugrunde liegen.[220]

### *3.5.3 Publizist – Mediziner - Kommunikation*

Das Ziel, Medizin zu popularisieren, ist auf mehreren Ebenen eine Herausforderung. Publizisten und Wissenschaftler repräsentieren verbale Kommunikationsprozesse unvereinbarer Sprachkulturen. Und obwohl sie eigentlich dasselbe tun, nämlich Information sammeln, bearbeiten und veröffentlichen, tun sie es auf ganz unterschiedliche Weise.[221] „Beider Konzepte und Praktiken sind so verschieden wie Eskimos und Hottentotten."[222] Währenddessen unterhalten sie, wie Girstenbrey konstatiert, eine Liaison besonderer Art.[223]

---

[214] Maletzke, Gerhard: Psychologie der Massenkommunikation, a.a.O., S. 32, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S.46

[215] Schmidt, S.J.: Komunikation-Kognition-Wirklichkeit, in: Bentele, Günter u.a. (Hrsg.): Theorien öffentlicher Kommunikation, München, Ölschläger, 1993, S. 105-117, hier S. 109, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 40

[216] Burkart, Roland u.a. (Hrsg.): Kommunikationstheorien, Wien, Braumöller, 1992, S. 11, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 38

[217] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 37: Man spricht in jüngster Zeit auch von ‚Mensch-Maschine' und ‚Maschine-Maschine'- Kommunikation.

[218] Burkhart, Roland: Kommunikationswissenschaft, Wien/Köln, Böhlau, 1983, S. 24 zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 38

[219] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 38

[220] Graumann, C.F.: Interaktion und Kommunikation, in: Graumann, C.F. (Hrsg.): Handbuch der Psychologie, 7.Band: Sozialpsychologie, 2. Halbband: Forschungsbereiche Göttingen, 1972, S. 1109-1262, S. 1180, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 38

[221] Grabowski, Klaus H.: Nachrichtenquelle Wissenschaft - Zum Umgang mit wissenschaftlichen Themen, in: Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 358

[222] Fischer, Heinz-Dietrich: Medizin und Journalismus - Symbiotische oder antagonistische Beziehungen?, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Medizinjournalismus in Massenmedien - Ausbildung, Aufgaben, Ansätze, Konstanz, Universitätsverlag, 1991, S. 14

[223] Fischer, Heinz-Dietrich: Medizin und Journalismus, a.a.O., S. 14

Zunächst ist es sinnvoll, die Kooperationssituation zwischen Publizisten und Wissenschaftlern erst von interner (Sprachmodelle der Wissenschaftler und Publizisten) und dann von externer (äußere, beruflich bedingte) Seite zu betrachten.

#### 3.5.3.1 Interne Kommunikationsstörungen

> Keiner versteht den anderen ganz, weil keiner bei demselben Wort genau dasselbe denkt wie der andere.[224]
>
> Verstanden zu werden ist ein Luxus.[225]

Die Voraussetzung und die Basis für gemeinsames Verstehen von Informationsinhalten ist, dass bei denselben verwendeten Vokabeln dasselbe von den Gesprächspartnern gemeint und verstanden wird.[226] Jedoch erfordern die Komplexität der Wissenschaft und ihre unzähligen Spezialisierungen adäquate Fachtermini. Diese machen die Fachsprache unverständlich sowohl gegenüber Kollegen anderer Disziplinen als auch noch deutlicher gegenüber dem wissenschaftlichen Laien.

Die Verständigungsschwierigkeiten in der Publizist-Wissenschaftler Kommunikation resultieren bezüglich

- der Sprache aus verschiedenen Denkmodellen und bezüglich des
- Inhaltes aus unterschiedlicher wissenschaftlicher versus publizistischer Kompetenz.

***Denkmodelle***

Die wissenschaftliche Ausbildung und die damit verbundenen Denkstrukturen führen bei der redaktionellen Zusammenarbeit mit Medizinern zu Schwierigkeiten. Der medizinische Wissenschaftler ordnet den Fachtermini seiner Disziplin gewisse Bedeutungskonstrukte zu, die in ihrer Komplexität normalerweise nicht von Journalisten bzw. vom Laien erfasst werden können. Diese Denkmodelle werden in bestimmten Leitworten und Bedeutungszusammenhängen über Jahre hinweg erlernt, sortiert, gespeichert und wieder abgerufen.[227] Die wissenschaftliche Sprache ist demnach Ausdruck komplizierter jahrelang gewachsener Denkmodelle im Sinne tatsächlicher Symbolcharakter.[228] Ein Dolmetschen[229] zum Allgemeinverständnis kann zu einer Simplifizierung, Profanierung und Unwissenschaftlichkeit führen. Die Grenze zwischen verständlicher und verfälschender Komplexitätsreduzierung ist schwierig zu ziehen. Vielleicht hilft Albert Einsteins Hinweis: „Mache die Dinge so einfach wie möglich - aber nicht einfacher!“[230]

---

[224] Goethe, Johann Wolfgang von, zitiert in: Knaurs Großer Zitatenschatz, a.a.O., S. 498

[225] Ralph Waldo Emerson, zitiert in: Knaurs Großer Zitatenschatz, a.a.O., S. 86

[226] Deneke, J.F.V.: Medizin in den Medien - Entwicklung von Kommunikationsprozessen, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 6.5.2002, Manuskript

[227] Als Beispiel sei das Modell „Menschlicher Körper“ genannt. Ein Humanmediziner assoziiert mit diesem Modell die verschiedenen Organsysteme wie das Herz-Kreislaufsystem, das Hormonsystem, das Skelettsystem, das Verdauungssystem usw., oder aber er denkt konkret z.B. an den Herzinfarkt. Automatisch verbindet er mit der Diagnose dazugehörige Ursachen, Symptome, Therapien und Prognosen. Der medizinische Laie oder der Publizist dagegen denkt eher an Gesundheit, Krankheit und Tod. Akribische, zeitaufwendige und geduldige Aufklärungsarbeit ist nötig, um dem Laien oder Journalisten das medizinische Modell ‚Herz-Kreislaufsystem’ begreiflich zu erklären. Noch komplizierter wird es, wenn weitere Differenzierungen z. B. Diagnose, Therapie und Prognose unternommen werden.

[228] Piontkowski, Ursula: Kommunikation, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & Medizinische Soziologie, a.a.O., S.154

[229] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S.18

[230] Einstein, Albert: Aphorismen,Zitate,Weisheiten,Sprüche, http://www.janko.at/Zitate/Autoren/Einstein.htm

***Wissenschaftliche versus publizistische Kompetenz***
Journalistische Defizite an medizinischer Detail- und somit Sachkompetenz, die über Generalia beträchtlich hinausreichen,[231] führen jedoch nicht selten zu Abweichungen von ursprünglichen Inhalten. Dies kann das fehlerhafte Aufbereiten sachlicher Zusammenhänge zu absatzsteigernden Sensationsnachrichten bedeuten. Verzerrende Berichterstattung führt dann zu irrtümlichen Vorstellungen in der Bevölkerung.
Mediziner haben in der Regel Defizite an medienkommunikativer Kompetenz[232] - obwohl bei Ihnen meist eine Doppelbegabung[233] anzutreffen ist - denn sie sind im Grunde ihres Herzens eher Wissenschaftler als Journalisten[234]. Von daher setzen sie medizinische Themen eher wissenschaftlich als Journalistik bzw. medienwirksam um. Wissenschaftler meiden schließlich Vereinfachungen, da sie zum einen oft verfälschend sind, und es zum anderen auch schwierig ist, komplexe Sachverhalte mit wenigen treffenden Worten auszudrücken.[235]

Zusammengefasst besteht also das Hauptproblem im adäquaten Übertragen der für den Wissenschaftler vertrauten Alltagsfachsprache in die ihm nicht vertraute Laiensprache eines nicht fachlichen Publikums.[236]

3.5.3.2 Externe Kommunikationsstörungen
Zu den externen Kommunikationsstörungen gehörig sind bezüglich der wissenschaftlichen versus publizistischen Berichte

- die inhaltlichen Attribute spektakulär versus unspektakulär
- die formalen Attribute wissenschaftlich versus publizistisch
- die beruflichen Animositäten.

***Die inhaltlichen Attribute: Spektakulär versus unspektakulär***
Während die Massenmedien den vom Alltag abweichenden Einzelfällen wie Konflikten und Krisen, Unglücken und Kuriositäten[237] besondere Beachtung schenken, arbeiten Wissenschaftler eher unspektakulär.[238] Der Wissenschaftler lebt nicht von der ‚Novität und vom Außergewöhnlichen'[239]. Er beschäftigt sich meist mit regelmäßig Wiederkehrendem, mit Gesetzen und mit allgemeinen Erklärungen,[240] also mit einer Erfahrungswissenschaft.
Glanzpunkte[241] und Skandale[242] kommen auch vor, die Skala reicht von bahnbrechenden Erfindungen bis zu tragischen Schicksalen. In der Häufigkeit, der Größenordnungen und den Folgen ihrer Wirkungen sind aber die wissenschaftlichen Besonderheiten mit Sensationscharakter unvergleichlich zu den alltäglichen Skandalen der normalen Presse, deren Bedarf die Medizin als angewandte Erfahrungswissenschaft[243] nicht erfüllen kann.

---

[231] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 16
[232] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 16
[233] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 11
[234] vgl. Kapitel Wer? Die Perspektive
[235] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O, S.369. Hier könnte durch bessere Kooperation Abhilfe geschaffen werden: Wissenschaftler könnten den Journalisten generell Abstracts aushändigen, es könnten zudem entsprechende Pressestellen eingerichtet werden.
[236] vgl. Wer? Die Arzt-Patienten Kommunikation
[237] Hömberg, Walter: Auswahlkriterien für Wissenschaftsnachrichten, in: Göpfert, Winfried: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 91
[238] Deneke, J.F.V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 132
[239] Deneke, J. F. V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 249
[240] Hömberg, Walter: Auswahlkriterien für Wissenschaftsnachrichten, in: Göpfert, Winfried: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 91
[241] Z.B. Die erste Herztransplantation, Flemmings Penicillin, Klonschaf Dolly.
[242] Z.B. Contergan, Glucobay.
[243] Deneke, J.F.V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 132

Die Sensation bzw. ihr Nichtvorhandensein ist somit ein systemimmanentes und daher unabwendbares Problem, welches stetig Spannung zwischen Medizin und Publizistik erzeugt.

***Die formalen Attribute: Wissenschaftlich versus publizistisch***

Unter Zeitdruck mit der Sprache präzise und kreativ umgehen zu können, also klar und lebendig zu schreiben, ist eine Herausforderung, denn die Berichte sollten so formuliert sein, dass das Interesse der Leser und Hörer geweckt wird.[244] Der Publizist schreibt also nach den Regeln seiner Kunst: Die Hauptinformation mit Beantwortung der Fragen „Wer? Was? Wann? Wo? Warum?"[245] sollte schon am Anfang des Berichtes liegen. Dabei stellt der ‚optimale erste Satz' den natürlichen Zeitablauf - auch den eines jahrelangen Forschungsprojektes – zugunsten der zu berichtenden Hauptinformation komplett auf den Kopf, denn er muss möglichst interessant sein.

Zusätzlich ist auch in den Medien der allgemeine Trend ‚Immer kürzer, immer knapper!' zu verzeichnen.[246] Denn die Veränderung von Lese- und Wahrnehmungsgewohnheiten eines bildverwöhnten Publikums erschweren die Information über komplexe Inhalte. ‚News to use' spielen eine immer größere Rolle.[247] Entsprechend wird der Umfang zu druckender Beiträge im Allgemeinen von Chefredakteuren oder Vorgesetzten beschränkt. Die Journalisten haben sich an vorgegebene Zeilenzahlen oder Minutenangaben zu halten.

In der Wissenschaft selbst begründet liegt ihre nicht zeitkonforme Kontraproduktivität. Denn wissenschaftliche Berichterstattung benötigt aufgrund ständig zunehmender Komplexität mehr Raum, nicht zuletzt auch noch für entsprechende Erklärungen. Außerdem verlangt der Wissenschaftler mit dem Recht des Verfassers, dass sein Vortrag vollständig ist. Unvollständigkeit sieht er als Verfälschung.[248]

Eine weitere Ursache für die Schwierigkeiten, Wissenschaft zu popularisieren liegt sicher auch in der Informationsflut der Wissenschaft selbst sowie dem immer größer werdenden Komplexitätsgrad der einzelnen Sachverhalte. Nach Cyrans Erkenntnissen verdoppelt sich das medizinische Wissen in rund sechs Jahren, so dass das Staatsexamenwissen eines Mediziners nach 10 Jahren nur noch die Hälfte des zeitgemäßen Wissensstandes ausmacht.[249] Demzufolge sehen sich Forscher einer scheinbar nicht mehr zu bewältigen Fülle von zu publizierenden Ergebnissen gegenüber.

***Die Animosität: Wissenschaftliche versus publizistische Vorurteile***

Wahrscheinlich geprägt durch häufig quälende Diskussionen der Journalisten mit Experten über Diktion, Aufbau und Sprache von Pressetexten äußerte düster ein Wissenschaftsredakteur des Boston Globe: „Scientists are to journalists what rats are to scientists."[250] Schlagworte wie Sensationsgier, Simplifizierung und Informationsverlust auf der einen Seite, elitäres Gehabe, weltfremdes Fachchinesisch und mangelnder Ahnung von den Interessen des Lesers auf der anderen Seite beschreiben darüber hinaus den stets unterschwellig vorhandenen Streit zwischen Wissenschaft, also Medizin und Journalismus.

---

[244] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O., und Ritzert, Barbara: Gekaufte Beiträge, Süddeutsche Zeitung, 17.05.2002, Sonderdruck

[245] Schwann, Andreas: Der optimale erste Satz, Seminar „Öffentlichkeitsarbeit für die Jagd", Nürnberg, 21.-23.06.2002, Manuskript: „ Gegen die Regeln aus der Schule oder Universität muss der erste Satz dem Leser mit der Hauptsache des Ereignisses ins Gesicht springen. Die Hauptsache ist immer a) der krönende Abschluss eines Vorganges, das Ergebnis, das Urteil; b) eine aufregende Passage; c) das Ungewöhnliche, das Haar in der Suppe, das Dramatische."

[246] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stefan: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 21

[247] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O.

[248] Deich, Friedrich: Die Aufgabe des wissenschaftlichen Fachjournalisten im Dienste der Gesundheitsaufklärung, in: Ärztliche Mitteilungen, Nr.45, 05.12.1959. S. 1655-1658, hier S. 1657f., zitiert in: Stein, Susanne, a.a.O., S. 47

[249] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 20

[250] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O.

Dieser ist nicht allein auf eine oberflächliche, leichtfertige Arbeit der Zeitungsleute, sondern zu einem guten Teil auch auf mangelnde Kooperation der Wissenschaftler zurückzuführen,[251] denn letztere zeigen meist keine Bereitschaft, sich mit der Medienwelt vertraut zu machen. Sie interessieren sich kaum für die Bedingungen, unter denen Journalisten arbeiten,[252] oder verweigern den Journalisten sogar den Zugang zu den wissenschaftlichen Nachrichten- und Informationsquellen.[253] Der Publizist ist dann auf schlechtere Informationsquellen angewiesen, die möglicherweise die Berichterstattung negativ beeinflussen können.[254]

Der Umgang mit Journalisten ist für viele Wissenschaftler nach wie vor ungewohnt, ein wenig unheimlich und oft genug verpönt.[255] So ist Medienabstinenz in der scientific community auch heute noch öfter mit Wohlwollen als mit Kritik bedacht.[256]

#### 3.5.3.3 Lösungsansatz: Kooperation und Kompetenz

Conversation means being able to disagree and still continue the discussion.[257]

Journalisten sind idealerweise als Medienpartner und Ärzte als Wissenschaftspartner zu betrachten.[258]

Sowohl Mediziner als auch Publizisten sollten wachsam im Auge behalten werden: Es sollte die ‚schlimmste Konstellation' vermieden werden, nämlich das Treffen sachinkompetenter Journalisten mit medieninkompetenten Wissenschaftlern.[259]

Trotz aller Konflikte sollten nicht nur die Wissenschaftsjournalisten sondern auch die Mediziner ihre Aufgabe, Wissenschaft zu popularisieren, erfüllen.[260] Als Vertreter der Medizin und der Medien sind sie mehr denn je aufeinander angewiesen,[261] denn beide klären auf, beide schaffen Fakten und beide legen, wo es nötig ist, den Finger in die Wunden.[262] Die Suche nach Gemeinsamkeiten kann aber auch als Basis für eine Definition klar abzugrenzender Kompetenzen[263] dienen, denn deutliche Zuordnungen von Positionen und Aufgaben[264] können sowohl zum gegenseitigen besseren Verständnis führen als auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Wissenschaftlern und Journalisten erleichtern.

Um einen Kompetenzausgleich für das jeweils andere Fach bei zunehmender Komplexität beider Fächer zu erreichen, sollten Medizinpublizisten dual, also idealerweise sowohl in

---

[251] Münster, Hans: Pressewissenschaft und Mediziner, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigen Raum, Bochum, Brockmeyer, 1990, S. 31
[252] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O.
[253] Vgl. Wer? Die Kompetenz
[254] Merscheim, Horst: Medizin im Fernsehen, Brockmeyer, Bochum, 1984, S. 12
[255] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O.
[256] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S.25
[257] MacDonald, Dwight, in: Forbes Global, 12.05.2003, S. 64
[258] Bayerisches Ärzteblatt: Geschäftsbericht der BLÄK, Presse und Öffentlichkeitsarbeit, 57.Jg.,Nr. 9, September 2002, S. 30
[259] Ritzert, Barbara: Karriere einer Meldung, a.a.O.
[260] Vgl. Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 28
[261] Hönes, Winfried (Hrsg.): Seit Äskulaps Zeiten - Aphorismen für Mediziner, Wiesbaden, 1988, S. 66, zitiert in: Fischer, Heinz-Dietrich: Medizinjournalismus in Massenmedien, a.a.O., S. 14: „Der Arzt und Journalist haben etwas Gemeinsames: Der eine wie der andere diagnostizieren und charakterisieren Krankheiten."
[262] Schreiber, Hans Wilhelm: Arzt und Presse: Beide operieren, in: Die Welt, 02.04.1986, S. 85, zitiert in: Fischer, Heinz-Dietrich: Medizinjournalismus in Massenmedien, a.a.O., S. 14
[263] Deneke, J.F.V.: Medizin in den Medien, a.a.O.
[264] Vgl. Wer? Mediziner-Patienten Kommunikation, Lösungsansatz

Medizin als auch in Publizistik ausgebildet werden[265]. Die Realisierung dieser Forderung erscheint gemessen an der Summe und der Komplexität der Inhalte beider Gebiete gleichwohl eher schwierig.
Grundsätzlich scheint daher eine interdisziplinäre Annäherung[266] beider Fächer notwendig. Die Idee der Dualität bezieht sich z.B. auf Ergänzungsstudiengänge, Praktika in Forschungseinrichtungen[267], Volontariate, Aus- und Weiterbildungskurse oder Medientraining mit entsprechend komprimierten Schwerpunkten. Dieser hätte zwei Vorteile: Erstens könnten ergänzend Sprach- oder Fachkompetenz erreicht werden, zweitens würden die Phasen der Zusammenarbeit zum besseren Verständnis des anderen beitragen.[268]

Seitens der Ärzteschaft liegen der Umsetzung dieses Ideal-Medizinpublizisten jedoch einige vorurteilbeladene Schwierigkeiten kollegialer und journalistischer Art im Wege. Es erklären sich kaum ausgebildete Ärzte bereit, in die vermeintlich rufschädigenden Niederungen des Journalismus abzudriften.[269] Durch die Forderung nach soliden Sachkenntnissen ist der Arzt im Medizinjournalismus im Vorteil,[270] aber die Ungunst der Kollegen möchte kaum einer auf sich ziehen, betrachten doch viele aus eigenen Reihen die medizinische Berichterstattung als einen eklatanten Verstoß gegen traditionelle Regeln.[271] Das Publizieren medizinischer Kenntnisse wird von Medizinern nicht selten empfunden als ein Brechen des dem Mediziner schon seit Hippokrates auferlegten Schweigeeids.[272]

Insgesamt erscheint jedoch eine Umsetzung oben beschriebener Lösungsangebote schwierig. Für die Gegenwart muss man wohl als Tatsache akzeptieren, dass nur wenige Kommunikatoren - und diese kann man dann ruhig als ‚Doppelt-Begabte' bezeichnen - schwierige medizinische Inhalte in eine allgemeinverständliche Sprache transformieren können.[273]

---

[265] Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.): Handbuch der Medizinkommunikation - Informationstransfer und Publizistik im Gesundheitswesen, Dt. Ärzte-Verlag, Köln, 1988, S.13-19, S. 13
[266] Fischer, Heinz-Dietrich: Grundprobleme der Aus- und Weiterbildung von Medizinpublizisten, in: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 17
[267] Podak, Klaus: Verbreitungs-, Verwertungs-, Verfälschungswege, a.a.O.
[268] Für das bisherige Nicht-Nutzen oben beschriebener zum Teil schon existierender Kurse könnte die mangelnde Werbung für entsprechende Zusatzqualifikationen eine Ursache sein, oder aber auch die mangelnde Bereitschaft, sich auf eine duale und damit hochqualifizierte Ausbildung einzulassen, deren Zukunft in freiberuflicher und finanzieller Ungewissheit liegt.
[269] Thierbach, Dieter: Medizinische Themen in Tages- und Wochenzeitungen, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 170
[270] Ärztekammer Nordrhein: Alternative Berufsfelder für Ärztinnen und Ärzte, Ein Manual der Ärztekammer Nordrhein, MED INFORM, Düsseldorf, (ohne Jahresangabe), S. 34
[271] Girstenbrey, Wilhelm: Mit Journalisten leben - Ein Ratgeber für Ärzte, Köln, 1976, S.12, zitiert in: Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, a.a.O. S. 39
[272] Der Eid des Hippokrates: „(...) Was ich bei der Behandlung oder auch außerhalb meiner Praxis im Umgang mit Menschen sehe oder höre, das man nicht verwenden darf, werde ich verschweigen und als Geheimnis bewahren. Wenn ich diesen Eid erfülle und nicht breche, so sei mir beschieden, in meinem Leben und in meiner Kunst voranzukommen, indem ich Ansehen bei allen Menschen für alle Zeit gewinne; wenn ich ihn aber übertrete und breche, so geschehe mir das Gegenteil." Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 671; vgl. auch Eigler, Friedrich Wilhelm: Der hippakratische Eid - Ein zeitgemäßes Gelöbnis?, in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 100, Heft 34-35, 25.08.2003, S. C1740ff
[273] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S. 11

#### 3.5.3.4 Exkurs: Arzt-Patienten Kommunikation

Die Öffentlichkeit der Medizin greift tief in das Arzt-Patienten-Verhältnis ein, indem sie ihr Vertrauensverhältnis erschüttert. [274]

In zahlreichen Untersuchungen[275] konnte belegt werden, dass das direkte persönliche Gespräch der Massenkommunikation überlegen ist. Zwei Gründe sind dafür ursächlich:
Die räumliche Nähe im Sinne von Erreichbarkeit vermittelt den Gesprächspartnern das Gefühl, direkt angesprochen zu sein, Argumente werden daher eher angenommen.
In dieser Feed-back-Situation sind direkte Rückfragen möglich, so dass Unklarheiten effizient bereinigt werden können. Zusätzlich kann der Kommunikator im Gespräch Dank dieser Wechselwirkungen Kontrolle ausüben, indem er eigene Erfolge unmittelbar beobachtet, Missverständnisse korrigiert und Widersprüchen begegnet.
Zweifellos ist nach wie vor der Arzt für den Patienten die weitaus wichtigste Informationsquelle zum Thema Gesundheit[276.] Es stehen zwar unzählige gut zugängliche gesundheitsbezogene Datenquellen in Print- oder TV-Medien zur Verfügung, doch ist ihre inhaltliche Qualität häufig für den Patienten nicht nachvollziehbar.[277] Somit liegt das Problem des Patienten oder Beteiligten weniger in der Beschaffung gesundheitsbezogener Aussagen als in ihrer qualitativen Einschätzung. Im Gespräch mit dem Patienten kommt hier dem Arzt eine besondere Rolle[278] zu.
Durch einseitige und unseriöse medizinische Berichterstattung kann sich der Patient vom Arzt jedoch schlecht beraten fühlen, wenn dieser ihm nicht auch die in den Medien angepriesene Hoffnungen erweckende Therapie verordnet.[279] Im Wissen um die medialen - für ihn jedoch realen - Möglichkeiten degradiert er einerseits den Arzt als fachlich inkompetent; andererseits empfindet er ein Verlustgefühl im Nicht-Erhalten-Können der für ihn so entscheidenen Möglichkeiten. In einer Art ‚neidischer Trotz-Reaktion' kann und will er die ablehnende Haltung des Arztes nicht nachvollziehen, denn er weiß es besser, weil er es so in der Zeitung gelesen hat und läßt sich daher nur schwer von verhängnisvollen Fehleinschätzungen abbringen.[280] Hier ist durch die Berichterstattung der Medien non-compliantes Verhalten[281] vorprogrammiert.[282]

---

[274] Deneke, J.F.V.: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, in: Ärzteblatt Rheinland-Pfalz (Main), 30.Jg./H.4, 04.04.1977, S 389-394, in: Deneke, J.F.V: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 249

[275] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 113

[276] Infas Institut: Wie zufrieden sind die Kunden? Gesundheitsdienstleistungen im Urteil der hessischen Bevölkerung. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung im Auftrag der AOK - Die Gesundheitskasse Hessen, 1998, zitiert in: Deutscher Bundestag: Bundestagsdrucksache 14/5660, 14. Wahlperiode, Gutachten 2000/2001 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band 1 Kapitel 3: Optimierung des Nutzverhaltens durch Kompetenz und Partizipation, 21.03.2001, S. S. 155

[277] Deutscher Bundestag: Bundestagsdrucksache 14/5660, a.a.O., S. 155

[278] Aus Gründen der Volumenbegrenzung wurde auf eine ausführliche Darstellung der Arzt-Patienten-Kommunikation verzichtet.

[279] Müller, Otto-Albrecht: Folgen der Medienberichterstattung für die Arzt-Patientenbeziehung, Tagung Medizin in den Medien , 07.05.2002, Evangelische Akademie Tutzing, Mitschrift

[280] Geisthövel, Werner: Medizinische Presseberichte vom Standpunkt eines Arztes gesehen, in: „ZV+ZV", Nr. 23, 10.08.1961, S.1089f., zitiert in: Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, a.a.O., S. 61

[281] Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie - Medizinische Soziologie, a.a.O., S. 271: "Compliance und Non-Compliance: Bezeichnung des Ausmaßes der Befolgung bzw. Nicht-Befolgung ärztlicher Anordnung", und Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 296 : "Bereitschaft eines Patienten zur Mitarbeit bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, z.B. Zuverlässigkeit, mit der therapeutische Anweisungen befolgt werden (sog. Verordnungstreue). Die Compliance ist u.a. abhängig von Persönlichkeit, Krankheitsverständnis und Leidensdruck des Patienten, Arzt-Patienten Beziehung, Anzahl und Schwierigkeit der Anweisungen, Art der Therapie, und eventuell erforderlichen Verhaltensänderungen."

Der Arzt empfindet die Öffentlichkeit von Medizin als Eindringen eines für ihn meist anonymen Dritten[283], also als ‚Fremdeinfluss' mit konsekutivem ärztlichen Autoritäts- und Vertrauensverlust. Das irritiert die bisher klaren Positionen im Arztpatienten Verhältnis. Der Arzt sieht sich z.B. bei immer mehr in Anspruch genommener Fernseh- und Internet-Information einen mit ungeprüftem ggf. gefährlichen Vorwissen aufgeladenen Gesprächspartner gegenüber, und befindet er sich dann permanent in der Defensive. Zusätzlich wirken der ansteigende Zeitdruck[284] des Arztes sowie die zunehmende Spezialisierung in der Medizin bei der Umsetzung effektiver Arzt-Patienten-Kommunikation kontraproduktiv.[285] Ein Circulus vitiosus scheint unvermeidbar: Aus dem öffentlich vermittelten medizinischen Omnipotenz-Ideal resultieren Omnipotenz-Ansprüche des Patienten. Letztere überfordern sowohl die beteiligten Personen als auch ihre Kommunikation auf verschiedenen Ebenen und erschweren ein Beziehungsaufbau sowie eine vernünftige Gesprächsführung.[286] Es kommt zu einem Vertrauensverlust in den Arzt. In dieser durch Kommunikationsprobleme gekennzeichneten Arztpatienten Beziehung ist das Ausmaß der Complianceerate und der Therapieerfolg deutlich geringer als in einer Beziehung ohne Kommunikationsstörungen, mit enger Patientenführung und Behandlungszufriedenheit des Patienten.[287] Deshalb besteht eine ärztliche Sisyphus-Pflicht[288] in der Korrektur des unrealistischen Arztbildes und des an ihn gestellten Omnipotenz-Anspruches. In dem Maße, in dem sich dann die bisher typischen Rollenverteilungen von Arzt und Patienten relativieren, findet ein Wechsel vom paternalistischen[289] zum fraternalistischen Rollenmusters[290] statt.

Im ‚Informations-Wirrwarr',[291], kann der Arzt als Moderator[292] eine Lotsenfunktion übernehmen, indem er den Patienten auf das für ihn Wesentliche aufmerksam macht, ihn informiert, aufklärt, Defizite offenbart und Lösungen anbietet. Im patientenzentrierten Gespräch öffnet der Arzt dem Patienten so die Möglichkeit, den Gegenstand und Ablauf der Konsultation mitzubestimmen.[293] Sowohl Arzt als auch Patient sollten im Sinne eines Partnerschaftsmodells klare Positionen beziehen und im gewissen Rahmen ihre Ansprüche, Erwartungen aber auch Emotionen offen besprechen. Zudem sollten Ärzte dem Patienten

---

[282] Wilker, Friedrich-Wilhelm: Compliance, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie Medizinische Soziologie, a.a.O., S. 273

[283] Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O, in: Deneke, J.F.V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 249

[284] Dorfmüller, Monika: Die ärztliche Sprechstunde, ecomed, Landsberg/Lech, 2001, S. 10-13

[285]Gebuhr, Klaus: Die vertragsärztliche Gegenwart im Lichte des Burn-out-Syndeoms. Die wirtschaftliche Entwicklung und die ärztliche Selbstverwaltung in der vertragsärztlichen Meinung, Brendan-Schmittmann-Stiftung des NAV-Virchow-Bundes (Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V.), Berlin, Mai 2002, zitiert in: Clade, Harald: Klagen über hohe Arbeitsbelastung und Dauerstress, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 27, 05.07.2002

[286] Dorfmüller, Monika: Die ärztliche Sprechstunde, a.a.O., S. 10-13

[287] Wilker, Friedrich-Wilhelm: Compliance, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie, a.a.O., S. 274

[288] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S.1065: Sisyphusarbeit: Schwere vergebliche, nicht endende Anstrengung.

[289] Merten, Martina: Der Patient als Partner, Deutsches Ärzteblatt, Heft 17, 23.04..2004, S. A1141-1142

[290] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5560, a.a.O., S.149 „Der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat in seinem Jahresgutachten 1992 bereits darauf hingewiesen, dass an die Stelle eines benevolenten Paternalismus als zeitgemäße Form der Arzt-Patienten-Beziehung ein Partnerschaftsmodell treten muss. Darin gibt der Arzt mittels seines medizinischen Wissens den Rahmen vor, innerhalb dessen der Patient mithilfe des Arztes seine Entscheidung trifft."

[291] Koch, Marianne: Ziele der Medienberichterstattung, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 06.05.2002, Manuskript

[292] Wagener, Wolfgang: Der Hausarzt als Moderator, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 9, 01.03.2002, S. C 410

[293] Byrne, P.S./Long,, B.E.L.: Doctors talking to patients. A study of the verbal behavior of general practitioners consulting in their surgeries, Her Majesty's Stationary Office, London, 1976, zitiert in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie, a.a.O., S. 259

u.a. verdeutlichen, dass medizinische bzw. professionelle Entscheidungen bezüglich Gesundheit grundsätzlich nicht frei von Ermessensspielräumen sein können und, dass unterschiedliche Erfahrungen von Ärzten im Einzelfall zu voneinander abweichenden Urteilen führen können. Dem Patienten ist dabei glaubwürdig zu versichern, dass diese Ermessensspielräume und differierende Urteile nicht auf einen Qualitätsmangel zurückzuführen sein müssen. Der Arzt soll „wirklich meinen, was er sagt und sein, was er darstellt“[294] und sollte in der Auseinandersetzung um aktuelles Wissen lernen, mit persönlicher Unzulänglichkeit und eigener Ratlosigkeit umzugehen.[295]

Obwohl die Bedeutung des persönlichen ärztlichen Gespräches[296] häufig unterschätzt wird, nicht zuletzt auch von Seiten der Politik, wo Beratung als Hobby des Doktors[297] angesehen wird und finanziell wenig honoriert wird,[298] wird kommunikative Kompetenz zunehmend von den Ärzten erwartet. Es drängt sich daher die Überlegung auf, den zukünftigen Mediziner in Studium[299] und Weiterbildung[300] für die kommunikativen Aufgaben[301] in seinem Beruf zu wappnen.

Der ideale Arzt verfügt also nicht nur über immenses Fachwissen, sondern ist auch in der Lage, es einem Laien anschaulich zu vermitteln. Er kann reden wie ein Freund, zuhören wie ein Psychotherapeut und trösten wie ein Pastor, kommunikative Fähigkeiten, über die wohl kaum jemand intuitiv und unreflektiert verfügt.[302] Mit dem Ziel einer besseren Compliance können Kommunikationsstörungen bei Realisierung des partnerschaftlichen Arzt-Patientenmodells gemindert werden. Allerdings verlangt dies den Willen zum partnerschaftlichen Verstehen beider Kommunikationsteilnehmer im Sinne Gadamers: “Verstehen ist, der andere könnte Recht haben.“[303]

---

[294] Linden, M.: Ärztliche Gesprächsführung - Leitfaden für die Praxis, Hoechst AG, Frankfurt, 1983, zitiert in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie, a.a.O., S. 260

[295] Auschra, Dorothee: Kommunikationstraining - Mediziner lernen sprechen, praemedicus, DMW Infobörse für Berufsplanung und Finanzen, Heft 2/2002, S. 6

[296] Vgl. Regulative der Medienwirkung

[297] Koch, Marianne: Ziele der Medienberichterstattung, a.a.O.

[298] Dorfmüller, Monika: Die ärztliche Sprechstunde, a.a.O., S.8

[299] Auschra, Dorothee: Kommunikationstraining, a.a.O., S. 6: Bereits heute bieten einige Universitäten entsprechende Pflichtveranstaltungen rund um das Thema Patientengespräch an: z.B. der Reformstudiengang Medizin an der Berliner Humboldt-Universtät, die Ruprecht-Karls Universtät in Heidelberg oder die Universität Witten/Herdecke

[300] Workshops zur Arzt-Patienten-Kommunikation z.B. über die Bundesärztekammer

[301] Deutsches Ärzteblatt: Bekanntgaben der Herausgeber, Jg.99, Heft 36, 06.09.2002

[302] Auschra, Dorothee: Kommunikationstraining, a.a.O., S. 6

[303] Gadamer, Hans-Georg, zitiert von Podak, Klaus: Verbreitungs-, Verwertungs-, Verfälschungswege, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 06.05.2002, Manuskript

### *3.5.4 Publizistik*

Publizistik[304] ist

- Wissenschaft von den Medien oder veraltet: Zeitungswissenschaft.
- unter Medien[305] versteht man Presse, Film, Rundfunk und Fernsehen sowie die medialen Instrumente der elektronischen Datenverarbeitung.

An dieser Stelle soll ein kurzer Überblick über die publizistischen Merkmale[306] gegeben werden:

- Publizität: Öffentlichkeit im Sinne allgemeiner Zugänglichkeit
- Aktualität: Auf die Gegenwart bezogen, die gegenwärtige Existenz betreffend, sie beeinflussend, neu und gegenwärtig wichtig
- Universalität: Kein Ausschluss einzelner Themen
- Periodizität: Nicht begrenzte, sondern unbegrenzte, d.h. in regelmäßigen Abständen immer wiederkehrend, angelegt auf fortlaufende Erscheinungsweise.

### *3.5.5 Medizinpublizistik*

Medizinpublizistik ist das Gebiet der Wissenschaftspublizistik, das sich mit der Präsentation medizinischer, pharmakologischer bzw. allgemein gesundheitsbezogener Information und deren Interpretation durch Druck- und audiovisuelle Medien im Expertenkreis sowie gegenüber bzw. unter medizinischen Laien befasst.[307]

Medizinpublizistik ist die Forschung und Lehre von der öffentlichen Interaktion medizinischer Bewusstseinsinhalte durch Massenkommunikationsmittel in Geschichte und Gegenwart.[308]

Die Wissenschaft muss ihre Arbeit einsehbar und begreifbar machen. Angesichts einer vielfach entpolitisierten Öffentlichkeit kommt dabei der Publizistik eine besondere Rolle zu.[309]

Medizinpublizisik ist dem Wissenschaftsjournalismus zuzuordnen, ebenso wie die journalistischen Berichterstattungen z.B. über Naturwissenschaften und Technik. Bei der Medizinpublizistik handelt es sich demnach um die Verknüpfung zweier unterschiedliche Wissenschaften, nämlich Medizin und Publizistik.

#### 3.5.5.1 Quellen

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, medizinische Informationen zu beziehen, allerdings ist unter Beachtung journalistischer Leitideen[310] grundsätzlich gesunde Skepsis geboten.[311]
Die meisten medizinischen Artikel in der Presse lassen sich auf Informationsaustausch im Umfeld von Tagungen und Konferenzen zurückführen (rund 30 Prozent), an zweiter Stelle

---

[304] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 901
[305] Vgl. Womit? Das Medium
[306] Noelle-Neumann, Elisabeth/Schulz, Winfried/Wilke, Jürgen: Fischer Lexikon Publizistik - Massenkommunikation, a.a.O., S. 418
[307] Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 998; beachtlich ist, dass diese valide Begriffsbestimmung einem medizinischen Lexikon entnommen wurde.
[308] Deneke, J.F.V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 9
[309] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S .14
[310] Vgl. Wer? Die Kompetenz
[311] Göpfert, Winfried: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 206

rangieren die Universitäten (fast 20 Prozent). Erst an dritter Stelle folgt die Fachpresse (mit etwa 12 Prozent); danach folgen die Stiftungen (7,6 Prozent), persönliche Kontakte zu Wissenschaftlern (7,2 Prozent)[312], Firmenmitteilungen (5,1 Prozent), je 3,7 Prozent die Ministerien, Behörden und Verbände.[313] Nicht zu vergessen ist die „Deutsche Presseagentur“ (dpa), eine der größten Nachrichtenagenturen der Welt mit bis zu 15 Wissenschaftsmeldungen am Tag[314]. Beim Deutschen Forschungsdienst (df) nimmt die Medizinberichterstattung etwa 30 Prozent des Gesamtumfanges dieser wöchentlich erscheinenden Pressekorrespondenz ein.

Als weiteres Quellenbeispiel sind im Internet[315] die elektronischen Service-Pressestellen zu nennen, die von deutschen Hochschulen für Journalisten eingerichtet wurden.[316] Auch MedPilot, ein gemeinsames Projekt der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) und des Deutschen Institutes für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) bietet im Internet eine Möglichkeit für den Zugang zu wichtigen medizinischen Primärinformationen. Es wird im Rahmen der virtuellen Fachbibliotheken von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert.[317]

#### 3.5.5.2 Verantwortung

Unter Beachtung der multiplen Interaktionen der einzelnen Lasswell-Komponenten werden die oben dargestellten Inhalte des Was? (Gesundheit, Krankheit, Prävention und Therapie) auf die Medizinpublizistik übertragen. Damit kommt ihr und den Medizinpublizisten eine entscheidende Verantwortung bezüglich der Aufklärung, Beratung und zu. Denn die medizinische Berichterstattung trifft bei den Rezipienten nicht nur auf deren subjektive Konzepte, sondern sie kann diese auch beeinflussen. Eine wesentliche Voraussetzung hierfür sind Informationen, Beratung, Schulung und Gesundheitsförderung. Hier nimmt der Medizinpublizist eine wichtige Rolle ein, nicht nur als Mittler zwischen Wissenschaft und Rezipienten, sondern auch als Mittler zwischen Gesundheitssystem bzw. Gesundheitspolitik und den Rezipienten.

Erfüllt die Medizinpublizistik also die Erfassung der Gesundheit, der Krankheit, der Prävention und der Therapie, ist sie nicht nur verantwortungsvoller Träger persönlicher, staatlich und auch gesundheitspolitisch erwünschter Wirkungen, sondern sie optimiert auch das Nutzverhalten des individuell Beteiligten im Gesundheitswesen durch Erhöhung seiner Kompetenz und Partizipation.

---

[312] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 13: „Hintergrundinformation bekommt man erst, wenn man sich das Vertrauen der Gesprächspartner erworben hat und sich diese bereit erklären, einen Einblick in ihr Forschungsgebiet zu gewähren. Die sich nun allmählich aufbauenden Kontakte und bisweilen sogar Vertrauensverhältnisse zwischen beiden Partnern bedürfen indes der intensiven Pflege.“

[313] Hellmann, Manfred: Medizinberichterstattung in der Presse - Eine Analyse ermittelt am westfälischen Zeitungsumfeld, in: Deutsches Ärzteblatt, Deutscher Ärzteverlag, Köln, 73. Jg./Nr. 45, 04.11.1976, S. 2877-2883, zitiert in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.): Medizinpublizistik. Prämissen - Praktiken - Probleme, Lang, Frankfurt/Main, 1990, S. 142

[314] Köster, Heinz H: Gesundheitsberichterstattung der Deutschen Presse-Agentur, in: Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 63, und Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 31

[315] Koc, Fevzi: Medizin im Internet. Evidence-based-Medicine und Qualitätsmanagement online, Springer, Berlin/Heidelberg, S. 31-80

[316] Grabowski, Klaus H.: Zum Umgang mit wissenschaftlichen Themen, in: Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 360.

[317] Die virtuelle Fachbibliothek Medizin: www.medpilot.de, vgl. Bayerisches Ärzteblatt, Februar 2003, S. 1; weitere Quellen: www.zbmed.de; www.dimdi.de; www.virtuellefachbibliothek.de

#### 3.5.5.3 Präsentation

Medizinberichterstattung und Gesundheitsaufklärung sind in allen Medien und in allen Formaten zu finden.[318] Die Bandbreite reicht von der Kurzmeldung einer Boulevardzeitung über Reportagen in Magazinen bis hin zur Titelgeschichte des ‚Spiegel', von den Tips auf ‚Klassik-Radio' bis zur 30-Minuten-Sendung ARD-Ratgeber-Gesundheit. Die Konzepte reichen von minimal bis maximal bezogen auf Umfang von Zeit, Gespräch, Text und Bild, sowie Qualität und Quantität. Deutliche Niveauunterschiede sind dabei unvermeidbar.

#### 3.5.5.4 Individuelle Ratgeber

Die individuelle Beratung ist zum einen das persönliche Gespräch mit dem Arzt, zum anderen die mit den Angestellten offizieller Stellen.

***Die persönliche Beratung durch den Arzt***

An erster Stelle steht das Arzt-Patienten-Gespräch[319]. Vor allem ältere Menschen wenden sich in gesundheitlichen Fragen an ihre Ärzte - mehr als 75% der über 55-Jährigen.[320]Bei einigen Gesundheitsthemen, zum Beispiel bei der Medikation, ist der Arzt für viele Patienten die einzige Informationsquelle.[321] Dies gilt auch für die Prävention: Der Arzt ist die Instanz, dessen Intervention und Beratung von den Patienten am ehesten erwartet und akzeptiert wird und dadurch den größten Therapie- und Heilungserfolg verspricht.[322]

***Die persönliche Beratung durch offizielle Stellen***

Diese Form der Beratung wird von unabhängigen Patienten-, Informations- und Beschwerdestellen angeboten. Dazu zählen Informationszentren der Gesundheitsbehörden, Verbraucherzentralen, Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen. Durch die Initiative von Betroffenen hat sich in Selbsthilfegruppen zudem ein differenziertes Expertenwissen entwickelt, welches an Interessierte und Betroffene weitergegeben werden kann.[323]

#### 3.5.5.5 Gedruckte Ratgeber

Die Zahl derjenigen, die durch zu viele Information nicht mehr informiert sind, wächst ständig.[324]

Unter gedruckten Ratgebern werden die Broschüren, die Bücher und die Printmedien subsumiert.

---

[318] vgl. Kapitel Womit?- Das Medium- Die Omnipräsenz

[319] vgl. Kapitel Wer?- Die Arzt-Patienten Kommunikation

[320] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.155

[321] Makoul, G.,/Arntson,P./Schofield,T.: Health promotion in primary care: Physicianpatient communication and decision making about prescription medications, Social Science and Medicine, 1995,Vol.41, S.1241-1254, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.155

[322] Dierks, M.L./Bitzer, E.M.: Akzeptanz der Mammographie, in: Frischbier, H.J./Hoeffgeken, W./Robra, B.P. (Hrsg.): Mammographie in der Krebsfrüherkennung. Qualitätssicherung und Akzeptanz. Ergebnisse der Deutschen Mammographie-Studie, Stuttgart, 1994, S.180-183, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.155. Es besteht noch Forschungsbedarf zur Frage, welchen Kriterien medizinische Informationen im Arzt-Patienten Dialog genügen müssen.

[323] Danner, Martin: Im Dienste der Patienten - Arzt und Selbsthilfe, Deutsches Ärzteblatt, Heft 20, 16.05.2003, S. C 1043

[324] Rudolf Augstein, zitiert in: Hoffmann, Torsten: Gesundheitsberatung im Fernsehen, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 06.05.2002, Manuskript

1. Printmedien

Dieser Flut von Informationen sind weiterhin noch die unzähligen Gesundheits- und Krankheitsthemen der Zeitschriften, Journale und Magazine hinzuzufügen. In der äußeren Darstellungsform überwiegen Nachrichten, Kurzmeldungen und Berichte[325]; ein Wortumfang von bis zu 100 Wörtern ist mit 46,6 Prozent am häufigsten. Es folgen zweispaltige medizinische Berichte mit 25 Prozent und das Feature oder die Reportage mit jeweils 22,3 Prozent. Andere Stilformen wie Kommentar, Interview oder Buchbesprechung kommen mit jeweils weniger als einem Prozent sehr selten vor.[326] Obwohl diese Untersuchungen schon älter sind, geben sie dennoch einen Überblick, aktuellere Untersuchungen würden wahrscheinlich eine ähnliche Tendenz aufweisen.

2. Bücher

Unter dem Stichwort ‚Gesundheit' waren 1999 mehr als 1700, unter ‚Krankheit' 700 aktuell lieferbare deutschsprachige Bücher auf dem Büchermarkt zu finden.[327] Die Suche ließe sich mit weiteren Schlagworten wie Krebs oder Schmerzen ausweiten. Der Rezipient sieht sich somit auf dem Büchermarkt in allen Preis- und Qualitätsstufen einer unübersichtlichen medizinischen Informationsmasse gegenüber, aus der er selbst nur schwerlich das für ihn Richtige aussuchen kann.

3. Broschüren

In vielen Fällen werden schriftliche Materialien mit medizinischen Informationen von der Pharmaindustrie[328] oder von unabhängigen Institutionen zur Verfügung gestellt und an Verteilerstellen[329] wie Arztpraxen, Apotheken, Krankenkassen, Ämtern, Betriebe, Schulen etc. ausgehändigt, um so die jeweiligen Zielgruppen erreichen zu können.

Häufig sind die broschürierten medizinischen Informationen aber in einem für den Patienten wertlosen sprachlichen Niveau geschrieben, die Perspektiven und Therapievorschläge nicht zeitgemäß oder schlichtweg fehlerhaft.[330]

Schwerwiegendere Folgen sind zu erwarten, wenn die medizinischen Inhalte wichtige Elemente oder Konsequenzen der beschriebenen Erkrankung nicht enthalten oder im schlimmsten Fall sogar objektiv inkorrekte oder ungültige Therapieanweisungen geben. Bei einer Untersuchung über 58 Brustkrebs-Informationsbroschüren in Australien thematisierte nur eine die Möglichkeit, an Brustkrebs zu sterben[331]. Eine englische Studie konnte bei der Analyse der Textverständlichkeit belegen, dass nur 3 Prozent der Broschüren geeignet waren, auch noch von den 22 Prozent der Bevölkerung verstanden zu werden, die

---

[325] Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S. 270

[326] Hellmann, Manfred: Medizinberichterstattung in der Presse, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 45, 04.11.1976, S. 2877-2883, hier S. 2882

[327] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.158

[328] Linden, M./Gothe, H./Ryser, M.: „Was man schwarz auf weiß besitzt..." Deutsches Ärzteblatt, Heft 14/1999, S. C-638f., zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.157

[329] Die Verteiler-Situation sollte überprüft werden: Werden fehlerhafte Broschüren von den Verteilern selbst gelesen und auf ihre Korrektheit hin überprüft? Wenn der Rezipient medizinische Zusatzinformationen persönlich ausgehändigt bekommt, übernimmt er dann unkritisch sozusagen automatisch die falschen Therapiekonzepte?

[330] Meyer, Rüdiger: Gesundheitsinformation - Im Internet häufig ungenau, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 24, 14.06.2002, S. C 1281

[331] Slayter, E.K./Ward, I.E.: How risks of breast cancer and benefits of screening are communicated to women: analysis of 58 pamphlets, British Medical Journal, Vol. 317, 1998, S. 263-264, hier S. 263, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 157

einen geringen Bildungslevel haben.[332] Risk / Peterson kommen sogar zu dem Schluß, dass gedruckte Aufklärungsmarterialien nicht besser sind als Online-Information.[333]
In Deutschland fehlen bislang adäquate vergleichbare Untersuchungen. In pessimistischer Erwartung ähnlicher Ergebnisse sei darauf hingewiesen, dass der Blick medizinpublizistischer Verantwortung auch auf Mängel in weniger offensichtlichen Medien zu schärfen ist.

#### 3.5.5.6 Elektronische Ratgeber

Alles, was wir über das Internet gesagt haben, ist eingetreten.[334]

Die Websites machen es absurd einfach, Informationen zu diseminieren.[335]

Die Antworten von Online-Ärzten in Expertenforen sind mit Vorsicht zu genießen.[336]

Für die Gesundheitskommunikation bietet das Internet[337] ein kostengünstiges, schnelles, ständig aktuelles und globales Informationssortiment.[338] Auf nationaler und internationaler Ebene kann so in privater Sphäre ein Informations- und Wissensaustausch stattfinden. Das Thema Gesundheit ist eines der gefragtesten Themen im Internet.[339] Die virtuelle Medizin, durch die das Gesundheitswesen und daran angegliederte kommerzielle Bereiche, aber auch die Kommunikationskultur zwischen Ärzten,[340] Patienten und Journalisten in Zukunft wesentlich beeinflusst wird, ist bereits Realität.[341] Unter diesen Gesichtspunkten ist erklärlich, dass das junge Medium expandiert. Beispielsweise werden in das Internetverzeichnis von "Yahoo", einer der großen Suchmaschinen, täglich bis zu sechzig neue für gesundheitliche Themen relevante Adressen aufgenommen,[342] die entsprechenden Zahlen von "Google" dürften noch größer sein. Die Internet-Angebote sind zahlreich[343] und reichen von persönlichen Anfragen über E-Mail-Dienstleister (Ärzte[344], Berater[345]) bis hin zu Ge-

---

[332] Smith,H./Gooding, S./Brown, R./Frew, A.: Evaluation of readability and accurancy of information leaflets in general practice for patients with asthma., BMJ, Vol. 317, 1998, S. 264-265., zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 158
[333] Risk, Ahmad/Petersen, Carolyn, Editorial, JAMA 2002; 287: S. 2713-2715, zitiert in: Meyer, Rüdiger: Gesundheitsinformation - Im Internet häufig ungenau, a.a.O., S. C 1281
[334] Andrew Growe, ehemaliger CEO von Intel, zitiert in: Wippermann, Peter: Warum die New Economy gewinnen wird, Der Spiegel, 14.10.2003
[335] Wyatt, I.C.: Commentary: measuring quality and impact of the world wide web, BM, Vol. 314, 1997, S. 1879-1881, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.158
[336] Stiftung Warentest: Ärztliche Beratung im Internet, Nr. 4, April 2003, S. 88-91, hier S. 88
[337] Koc, Fevzi: Medizin im Internet a.a.O.,S. 31-80
[338] Mittmann, R./Cain, M.: The future of the internet in health care, Institute for the Future. 1999, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 158
[339] Batschkus, Marc: Medizinseiten für Patienten; Bayerisches Ärzteblatt 10/2003, S. 488
[340] Krüger-Brand, Heike: Der Einfluss des Internet wächst, Deutsches Ärzteblatt, Heft 20, 16.05.2003, S. C 1038-1039: Fast zwei Drittel der niedergelassenen Ärzte in Deutschland nutzen das Internet regelmäßig. 68 Prozent meinen, dass Online-Informationen das ärztliche Wissen und Handeln beeinflussen, 46 Prozent suchen nach medizinischer Information zwischen Patientengesprächen und 16 Prozent sogar während der Patientengespräche.
[341] Starnberry, B.: Telemedicine: Barriers and opportunities in the 21st century, J Intern Med, 2000; S. 247, S. 615-628, zitiert in: Burg, Günter/Haeffner, Andreas: Dr. JPEG and Mr. Byte - Perspektiven telemedizinischer Applikationen, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 27, 05.07.2002, S. C 1489
[342] Sabbatini, R. R. M:E: Searching for medical information on the internet. http://www.epub.org.br/intermedic, 1999, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 158
[343] Rosendahl, Jenny/Tittelbach, Jörg: Medizinische Lernprogramme im Internet, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 88, Heft 33, 16.08.2002, S. C 1731
[344] Vgl. z.B. TK aktuell Das Magazin der Techniker Krankenkasse, Nr. 3/2002, S. 19: „...in der Rubrik ‚Frage den Arzt' können Sie Ihre Fragen direkt an die Webxperten per E-Mail senden."

sundheits-Diskussionsforen. Dazwischen finden sich auch fragwürdige bis unseriöse Seiten. Anbieter sind unter anderem Selbsthilfegruppen, Kliniken, Behörden, Firmen, und Privatpersonen.[346]

### 3.5.5.7 Exkurs: Einteilung elektronischer Ratgeber

*Der passive medizinische Service*

Es haben sich in den letzten Jahren im Sektor der elektronischen Kommunikation telefonische Servicedienste und E-Mail-Hotlines[347] etabliert. Diese sollen in Ergänzung zur individuellen ärztlichen Information[348] stehen, da sie Entscheidungshilfen, Materialien oder Adressen anbieten.[349] Auch stationäre Einrichtungen oder Krankenkassen bieten medizinische Beratung per Email oder Telefon an. Diese neuen Kommunikationsmittel öffnen dem Laien aber auch dem Nichtlaien zahlreiche Möglichkeiten. Zum Beispiel kontaktieren vor allem chronisch Kranke zwecks Beratung und Erschließung einer Zweitmeinung die E-Mail Adresse einer deutschen Universitätsklinik.[350] Doch sollte man die Qualität individueller medizinische Beratung im Internet derzeit noch eher zurückhaltend betrachten.[351]
Über internetbasierte Lern- und Informationssysteme besteht auch die Möglichkeit für den Nutzer[352], sich beispielsweise über das sogenannte Teleteaching im Internet aus-, fort- und weiterzubilden.[353] Im Vergleich zu herkömmlichen Angeboten bieten sie die Möglichkeit, komplexe medizinische Sachverhalte durch Verbindung von Text, Bild, Ton, Video und Animation gut zu veranschaulichen und interaktive Elemente in den Lernprozess zu integrieren,[354] jedoch offeriert nur jedes achte Angebot einen Interaktivitätsgrad, der vorteilhafter als das konventionelle Lernen ist.[355] Zudem ist es für Internetbenutzer schwierig, zwischen validem medizinischen Inhalt und pseudowissenschaftlichen Statements zu unterscheiden.[356]

*Der aktive medizinische Service*

Über die Möglichkeit der internetbasierten Arzt-Patienten-Kommunikation tritt der Arzt mit dem Nutzer in Interaktion, beginnend bei Gesprächen über Therapievorschläge bis hin

---

[345] Deutsches Ärzteblatt: Internet-Projekt Gruppen - Chat hilft im Alltag, Psychisch Kranke treffen ihren Therapeuten online, Jg. 99, Heft 20, 17. Mai 2002, S. „ Psychisch Kranke, die nach der Entlassung aus der Klinik im Internet mit ihrem Therapeuten chatten, meistern den Alltag besser.(...) Ziel des Internet-Projektes sei es, die Zeit bis zur ambulanten Weiterbehandlung zu überbrücken und Rückfälle zu verhindern. Nach ersten Ergebnissen lässt sich das Rückfallrisiko durch die Internetbegleitung um 50 Prozent senken.(...) Voraussetzung für das Projekt sind ein strenger Datenschutz und die Möglichkeit zur gezielten Kriseninterventi-on.“

[346] Batschkus, Marc: Medizinseiten für Patienten; Bayerisches Ärzteblatt 10/2003, S. 488, (z.B.: www.aok.de; www.tk-online.de; www.menshealth.de; ect.)

[347] TK aktuell Das Magazin der Techniker Krankenkasse, Nr. 3/2002, S. 19: „Fachärzte der unterschiedlichsten medizinischen Gebiete stehen Ihnen zur Seite, wenn Sie etwas zum Thema Medizin und Gesundheit wissen möchten. Sie erreichen sie täglich von 7 bis 22 Uhr unter der Telefonnummer ... .“

[348] Manfredi, C. u.a.: Patient use of treatment trelated information recieved from the cancer information service, Cancer, Vol. 71, 1993, S.1327-1337, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.155

[349] Bayerisches Ärzteblatt: Geschäftsbericht der BLÄK, 57.Jg., Nr. 9, September 2002, S. 19

[350] Eysenbach, G./Dieogen, T:L: Patient looking for information on the internet and seeking teleadvice: motivation, expectations and misconeptios as expressed in e-mails sent to physicians, Archives of Dermatology, Vol. 135, 1999, S.151-156, hier S.151, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S.158

[351] Stiftung Warentest: Ärztliche Beratung im Internet, a.a.O., S. 88

[352] Vgl. Kapitel-Wem?- Der Nicht-Laie

[353] Krüger-Brand, Heike E.: E-Learning in der Medizin vor dem Durchbruch, Deutsches Ärzteblatt, Jg.99, Heft 22, 31.05.2002, S. C 1169

[354] Rosendahl, Jenny/Tittelbach, Jörg: Medizinische Lernprogramme im Internet - Vielfältig aber lückenhaft, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 88, Heft 33, 16.08.2002, S. C 1731

[355] ebenda

[356] Floto, Christian/Huk, Thomas: Neue Medien in der Medizin: Stellenwert, Chancen und Grenzen, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 99, Heft 27, 05.07.2002, S. C 1478

zur Krisenintervention. Beispielsweise wurde über ein Internet-Projekt aktive Hilfe über Gruppen-Chat angeboten. Dabei fand man heraus, dass psychisch Kranke, die nach der Entlassung aus der Klinik im Internet mit ihrem Therapeuten chatten, den Alltag besser meistern. Ziel des Internet-Projektes ist es, die Zeit bis zur ambulanten Weiterbehandlung zu überbrücken und Rückfälle zu verhindern. Nach ersten Ergebnissen sank das Rückfallrisiko durch die Internetbegleitung um 50%. Voraussetzung für das Projekt sind ein strenger Datenschutz und die Möglichkeit zur gezielten Krisenintervention.[357] Eine sich unter der Internetadresse www.kompetenznetz-depression.de mit konkreten suicidalen Absichten meldende Person kann in kurzer Zeit aufgrund ärztlicher Kontrolle polizeilich ermittelt und gerettet werden.[358]

*Der unseriöse medizinische Service*

Böses Gewerbe bringt bösen Lohn.[359]

Auf der anderen Seite gibt es aber gerade auch Internetangebote, die - von fragwürdig bis zu gefährlich reichend - offensichtlich den Menschen in seiner Existenz bedrohen können. Hier reicht das Spektrum von im Internet verschriebenen tödlichen Schlankheitspillen aus Japan[360] bis hin zur frei zugänglichen Anleitung zum Selbstmord,[361] welche unter dem Stichwort ‚Suizid' oder ‚Selbstmord' exakte Instruktionen liefert.[362]

### *3.5.6 Fazit*

Auf zweierlei sollte man sich nie verlassen: Wenn man Böses tut, dass es verborgen bleibt; und wenn man Gutes tut, dass es bemerkt wird.[363]

Letztendlich fehlen bisher in Deutschland trotz der oft zitierten Medienflut neutrale aufklärende Informationen, z.B. zu Möglichkeiten und Effektivität präventiver Maßnahmen, zu Vor- und Nachteilen therapeutischer Behandlungsmethoden sowie Entscheidungshilfen für operative Eingriffe. Unausweichlich drängt sich dabei auf allen oben angesprochenen Ebenen die Forderung nach Qualitätskontrolle oder sogar nach Sanktionsmöglichkeiten[364] auf.

---

[357] Deutsches Ärzteblatt: Medien, Internet-Projekt Gruppen-Chat hilft im Alltag, a.a.O., S.

[358] Hegerl, Ulrich: Folgen der Medienberichterstattung für die Psychiatrie im Internet, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 07.05.2002, Mitschrift

[359] Schiller, Friedrich: Wallensteins Lager zitiert in: Knaurs Großer Zitatenschatz, a.a.O., S. 182

[360] Starnberger Merkur: Gefährliche Pillen, München, Nr. 215/38. Woche, Dienstag, 17. September, S. 1

[361] Hegerl, Ulrich: Folgen der Medienberichterstattung für die Psychiatrie im Internet, a.a.O., S.

[362] Nedbal, Dagmar/Eulitz, Martin: Von Medien, Medizin und dem richtigen Zusammenspiel, Bayerisches Ärzteblatt 6/2002, S. 310

[363] Fulda, Ludwig: Bayerisches Ärzteblatt: Geschäftsbericht der BLÄK Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, 57. Jg., Nr. 9, September 2002, S. 30

[364] Nedbal, Dagmar/Eulitz, Martin: Von Medien, Medizin, und dem richtigen Zusammenspiel, Bayerisches Ärzteblatt 6/2002, S. 310

## 3.6 Wem? Der Beteiligte

Wir akzeptieren die Realität der Welt, die uns dargeboten wird.[365]

Der Beteiligte oder der Rezipient[366] ist aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive Gegenpol des Kommunikators im Felde der Massenkommunikation.[367] Er ist der Leser, Hörer und Zuschauer, der sich mit einer Botschaft auseinandersetzt. In der Mehrzahl stellt er „das disperse Publikum“ oder „die Masse“. Aber er ist nicht einfach nur Empfänger bzw. Aufnehmender von Information. Mehrere Kognitionsphasen durchlaufend tritt er aktiv in zahlreichen Kommunikationsprozessen mit dem Medien-Universum in Wechselwirkung.
Der Rezipientenbegriff[368], im Sinne des Aufnehmenden einer Mitteilung, wird ersetzt, da dieser am Interaktionsprozess mit den Massenmedien ein individuell Beteiligter ist.[369]
Die Gruppe der Beteiligten, die sich medizinischer Publizistik zuwendet, ist absolut heterogen. Die medizinische Vorbildung betreffend finden sich vom Extrem der Nichtbildung (Laie) bis zum Spezialisten (Nicht-Laie) alle Stufen, wobei klare Definitionsgrenzen nur schwierig zu ziehen sind.
Implizit ist die Möglichkeit, dass aufgrund von Niveauunterschieden bzw. Kompetenzabweichungen sowohl im medizinischen als auch im publizistischen Wissen dieselbe Information von jedem Individuum anders interpretiert wird. Dies geschieht nicht nur in Abhängigkeit von seiner jeweiligen Bildung und Erfahrung, auch die Persönlichkeit, Alter, Geschlecht, Arbeitsbedingungen, Lebensverhältnisse, aktuelle Stimmung (Betroffenheit) und im Ganzen die Kultur[370] beeinflussen das subjektive Gesundheitskonzept und das entsprechende Verständnis.[371]

### *3.6.1 Der Laie*

Der Laie ist eine Person, die sich auf einem bestimmten (Fach-) Gebiet nicht genau oder nicht tiefergehend auskennt.[372] Sie beinhaltet auch den Arzt, welcher sowohl in den eigenen Reihen als auch bei Kollegen anderer medizinischer Fachrichtungen themenabhängig relativ unwissend sein kann.[373] Somit macht die Spezialisierung der Medizin den Fachmann des eigenen Faches zum Laien der Nachbardisziplin.[374] Daraus folgt, dass nach obiger Definition auch Rezipienten mit fachorientierter Ausbildung in einem Heilberuf oder in medizinisch relevanter Berufstätigkeit unter Umständen als Laien verstanden werden kön-

---

[365] Ed Harris in: Die Truman Show, Spielfilm USA 1998
[366] Synonym werden in der Literatur auch ‚Perzipient‘, ‘Konsument‘, Kommunikant‘, ‚Adressat‘ und ‚Empfänger‘ verwendet, doch der Begriff Rezipient hat sich international durchgesetzt.
[367] Maletzke, Gerhard: Psychologie der Massenkommunikation, a.a.O., S. 179
[368] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick; a.a.O., S. 55
[369] Maletzke Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 55, und Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 18
[370] Hentschel, Uwe: Systematische Verhaltensdifferenzen, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 52: „Die unter dem Aspekt des Kulturvergleichs interessanten Variablen kommen aus den Bereichen Wahrnehmung und Informationsverarbeitung, Sprache und Denken, Motorik und Ausdrucksvermögen sowie psychoanalytische Symptome, z.T. verbunden mit der Erfassung kulturspezifischer Einstellung zu abweichendem Verhalten.“
[371] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 151
[372] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 689; diese Definition beschreibt nicht nur den Laien schlechthin, denn die Person kann sowohl ein medizinisch ausgebildeter Laie als auch ein medizinisch nicht ausgebildeteter Laie sein.
[373] Vgl. das gynäkologische Basiswissen versus Pränatalmedizin als Spezialisiarungsmöglichkeit des Gynäkologen
[374] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 21

nen.[375] Im Gegensatz zu medizinisch ausgebildeten Laien kann in Einzelfällen auch ein nicht medizinisch ausgebildeter Laie von seiner intellektuellen Kapazität her dem Allgemeinmediziner durch hochspezialisiertes Detailwissen durchaus überlegen sein. Diesen Überlegungen, denen man noch weitere Variationen anfügen könnte, sollen nur der Vorstellung dienen, wie schwierig es ist, klare Grenzen der Definition des Laien zu ziehen bzw. wie nahe beieinander das Fachwissen von Nichtspezialisten und Spezialisten zumindest punktuell liegen kann.

Zusammengefasst ist der Laie gegenüber seinen kompetenteren Kommunikationspartnern in der Rolle des Inkompetenten.[376] In vorliegender Arbeit soll derjenige als Laie bezeichnet werden, der die von ihm rezipierten medizinischen Aussagen aufgrund eigener fachlicher Kompetenz nicht ‚richtig' einzuordnen vermag.[377]

### *3.6.2 Der Nicht-Laie*

Aus der Begriffsbestimmung für den Laien resultiert, dass unter dem Nicht-Laien der sachverständige Beteiligte gemeint ist, der aufgrund eigener fachlicher Kompetenz[378] die medizinischen Aussagen ‚richtig' einzuordnen vermag. Das bedeutet, dass bei den Nicht-Laien durch Berufsausbildung und -ausübung zweckmäßige Ordnungsstrukturen systematisch angelegt werden und ein größerer geordneter Informationsschatz intelligentes Verständnis, kritische Wertung und subjektiven Realitätsbezug erleichtert.[379]

### *3.6.3 Das Kind - Der Jugendliche*

Eine besondere Rolle nehmen Kinder und Jugendlichen ein, denn noch weniger als Erwachsene können sie die präsentierten Inhalte als real oder irreal differenzieren, wobei sie aber besonders empfänglich für mediale Botschaften sind.[380] Die private Sphäre und die jugendlichen Schamgefühle sind ursächlich für die oft heimliche Internet-Nutzung zur Beantwortung spezieller medizinischer Fragen, denn Jugendliche brauchen so ihre Gesprächsängste und Informationslücken zum Beispiel über sexuelle Fragen nicht offen zuzugeben.[381] Aus gleichen Gründen besteht bei jugendlichen Rezipienten eine besondere Gefahr zur Selbstdiagnostik und Selbsttherapie.
Kinder und Jugendliche haben eine unbefangene Art der Mediennutzung, in erster Linie bezüglich des Fernsehens, in zweiter Linie bezüglich des Internets. „Sie entscheiden oft selbst was und wieviel sie konsumieren, ohne es zu können."[382]Dennoch stehen gesicherte Studien über die Frage, wie Kinder und Jugendliche mit medialer Information tatsächlich umgehen noch aus.[383]

Die wichtige korrigierende Rolle der Eltern sowohl als Gesprächspartner als auch als Leitbild ist hier unumstritten. Sie erfüllen als Teil der Gesundheitsselbsthilfe und –versorgung

---

[375] Deneke, J. F. V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien in Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation. Informationstransfer und Publizistik im Gesundheitswesen. Köln, 261,
[376] Deneke, J.F.V: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 245
[377] Deneke, J.F. V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 261
[378] vgl. Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 657: Kompetenz (ist) a) die Zuständigkeit Befugnis, b) Sachverstand, Können
[379] Deneke, J. F. V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 264
[380] Martinius, Joest: Folgen der Medienberichterstattung für das Verhalten und Erleben von Kindern und Jugendlichen, Tagung Medizin und Medien , Evangelische Akademie Tutzing, 7.5.2002, Manuskript
[381] ebenda
[382] ebenda
[383] ebenda

oft wenig offensichtliche, jedoch elementare Funktionen, welche von Experten nicht ersetzt werden können.[384]

### *3.6.4 Kognitionsphasen*

Unser Gehirn ist für das Lernen optimiert.[385]

Schon im Vorfeld sucht der Beteiligte ‚sein Medium' aus, indem er sich speziell für dieses entscheidet und anschließend individuell den Inhalt angeht, aufnimmt und verarbeitet. Er wählt aus, prüft, verwirft, und setzt oft genug den Medieninhalten auch Widerstand entgegen.[386] Zur Erklärung der dabei ablaufenden Entscheidungs-, Perzeptions- und Verarbeitungsprozesse medizinischer Information ist die individuelle direkte Wirkung auf den Beteiligten in folgende drei Phasen einzuteilen:

- Die präkommunikative Phase - formale Akzeptanz

Die Bereitschaft, eine Mitteilung formal anzunehmen, umfasst das Auffangen und Erkennen von Signalen[387]. Sie beschreibt eine Entscheidungsphase, in der sich der Empfänger aktiv aus dem Medienangebot der seinen Präferenzen entsprechende Medium aussucht. (Buch, Zeitung, Fernseher, Radio).

- Die kommunikative Phase - inhaltliche Akzeptanz

Hier wendet sich der Empfänger dem Inhalt der jeweiligen Botschaft zu. In dieser Perzeptions[388]- oder Auffassungsphase erkennt der Rezipient die Mitteilung sowohl selektiv als auch sinn- und gestaltgebend und projektiv.[389] Im Falle der Medizinpublizistik hat er sich auf der Suche nach Selbstbeteiligungsnutzen bereits für ein medizinisches Thema entschieden und beginnt die postkommunikative Phase.

- Die postkommunikative Phase - effektive Aktivierung

Die verstandene Information[390] wird bezogen auf ihre Bedeutung für den Empfänger kontrolliert.[391] Dieses Stadium umschreibt demnach die Wirkungen und das Umsetzen, also die rationale Bewertung sowie psychische Prozesse und Verhaltensänderungen[392] nach Konsumierung der Mitteilung.

### *3.6.5 Zentrales Gesundheits-Motiv - Genuiner Subjekterhaltungstrieb*

Wer keinen Sinn im Leben sieht, ist nicht nur unglücklich, sondern kaum lebensfähig.[393]

Das Leben ist nur ein Geschenk, das jederzeit zurückgegeben werden muss.[394]

---

[384] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 6

[385] Manfred Spitzer, in: Herbestreit, Meike: Wohin geht die Reise, Herr Spitzer?, Lufthansa Magazin, 06/2004, S. 27

[386] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 55, vgl. auch Korrekturmöglichkeiten des Rezipienten

[387] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 261

[388] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O.: Perzeption (ist) bewusstes bzw. unbewusstes durch die Sinne erfolgendes Wahrnehmen von etwas (wie z.B. ein unbewusst wahrgenommenes Geräusch).

[389] Maletzke, Gerhard: Psychologie der Massenkommunikation, a.a.O., S. 180

[390] Carl Friedrich von Weizsäcker, zitiert in: Schreiber, Erhard; a.a.O., S. 213: „Was ich verstehen kann ist Information."

[391] vgl. Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 262

[392] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 182

[393] Albert Einstein

[394] Münchner Merkur, 04.09.2002, S. 26

Es gibt in der modernen Industriegesellschaft außer der Technologie keine Wissenschaft, die so viele Menschen so permanent und so intensiv interessiert wie die Medizin.[395] Analog sind auf dem Zeitschriftenmarkt umfangreiche Neuerscheinungen mit medizinischen und gesundheitsbezogenen Themen zu beobachten, welche schon im Titel durch Worte wie vital, gesünder oder heilsam das Interesse des Beteiligten wecken. Da eine Bedienung des großen Interessensbedarfs eine Steigerung der Marktanteile bzw. der Mediennutzerquoten erzielt, erhält der Themenkomplex der Medizin eine immense wirtschaftliche Dimension. Demnach ist das Motiv, Gesundheit als sehr hohen Wert[396] zu klassifizieren, ein relevantes gesellschaftliches Phänomen: Die Menschen kümmern sich heute mehr um ihre Gesundheit und ihren Körper und überlassen sie nicht mehr ausschließlich dem ärztlichen Experten zur Reparatur[397] im Sinne von Betreuung, Diagnose und Heilung.
Die bewusste Wahrnehmung des Körpers über seine Sinne, seine superlative Wertung und die daraus resultierende Wissbegier nach schützender und bewahrender medizinischer Information sind zusammengefasst Ausdruck des menschlichen Strebens, sein Leben qualitativ zu verlängern bzw. den Verlust seines Lebens abzuwenden, subsumiert entsprechen sie dem angeborenen Lebenserhaltungstrieb.[398] Ohne Erstreben des metaphysischen Zieles nach Unsterblichkeit oder ohne Suche nach dem Sinn des Lebens, also kurz gesagt ohne ständigen Lebensantrieb, würden die Menschen nicht überleben. Daher findet ein ständiger Versuch statt, diese Lebensimpulse - sei es intuitiv oder sei es bewusst - in die Tat umzusetzen, und zwar einerseits mittels Förderung positiver erhaltender Kräfte und andererseits mittels Abwehr negativer hemmender Kräfte.

#### 3.6.5.1 Aufbau positiver zentraler Kräfte

Der Mensch selbst hat von seiner Geburt an großes, angeborenes Interesse an seinem Körper[399] und nimmt diesen als eigenes Forschungsobjekt[400] zunehmend bewusst wahr. Der Ausdruck dieser wachsenden Körperkognition[401] wird bei der Beobachtung von Säuglingen[402] bei ihrer Entwicklung[403] deutlich; dabei fällt auf, dass mit ausweitenden sensibel-motorischen Reifungsprozessen[404] Körperteile – besonders deutlich die Entdeckung der Extremitäten - ansteigend bewusst und mit Gefallen wahrgenommen werden.[405] In gleichem Maße wie der Mensch über seine Sinne seinen Körper zunehmend entdeckt steigt demzufolge auch das Interesse an ihm. Aus der Prägung dieses Körperinteresses und –bildes resultiert - mit dem Ziel, die gesamte körperliche Intaktheit zu erhalten - das Gesund-

---

[395] Deneke, J. F. V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 262
[396] Herzer, Manfred: Soziale Schichtung - Auswirkungen auf Krankheitsrisiken, in Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 309
[397] Faltermaier, Toni: Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln, a.a.O., S. 12
[398] Silbernagel, Waltraud: Psychoanalytischer Ansatz, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 52: Die treibenden Kräfte, die hinter dem manifesten Verhalten des Menschen liegen teilte Freud ursprünglich in Sexualtriebe und Ich- oder Selbsterhaltungstriebe (Lebenstrieb: Eros). Vgl. auch Bäder, Brigitte: Presse und Medizin im Spannungsverhältnis, a.a.O., S. 97
[399] vgl.Dornes, Martin: Der kompetente Säugling - Die präverbale Entwicklung des Menschen, Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, Frankfurt am Main, 1998, S. 79 ff.
[400] Kovács, Heike/Kilian-Kornell, Gunhild: Die Entwicklung Ihres Kindes, Südwest Verlag Gmbh, 1999, S 48
[401] Kovács, Heike/Kilian-Kornell, Gunhild: Die Entwicklung Ihres Kindes, Südwest Verlag Gmbh, 1999, S. 50
[402] Catel, Werner (Hrsg.): Das gesunde und das kranke Kind - ein Lehrbuch für die Kinderkrankenschwester, Thieme Verlag, Stuttgart, 1983, S. 401 ff.
[403] Kilian-Kornell, Gunhild (Hrsg.): Der Kinderarzt, Der Südwest Verlag, München, 2001, S. 68
[404] Largo, Remo H.: Frühkindliche Entwicklung aus biologischer Sicht, München, Pieper, 2001, S. 128
[405] Kovács, Heike/Kilian-Kornell, Gunhild: Die Entwicklung Ihres Kindes, Südwest Verlag Gmbh, 1999, S. 115

heitsbewusstsein. Alter und Geschlecht spielen hier eine Rolle, denn mit zunehmendem Alter nimmt die Beschäftigung mit der eigenen Gesundheit zu, Frauen haben zudem eine größere Gesundheitsaufmerksamkeit als Männer.[406] Empirisch belegte Gesundheitskonzepte,[407] die sowohl psychisches als auch körperliches Wohlbefinden beinhalten,[408] sind demnach Zeichen für die zentralen Gesundheitsmotive der Beteiligten.
Aus diesen Zusammenhängen folgt ein narzißtisches Körperbild[409] und die persönliche Wertung der Gesundheit, Perfektheit und Schönheit des Körpers als höchstes Gut,[410] was als metaphysische Idee nun dazu führt, dass der Beteiligte jede seinem Lebensgefühl und -willen sowie seinen Zukunftsvorstellungen[411] entsprechende medizinische Aussage akzeptiert.[412]

Alle Menschen streben von Natur aus nach Wissen[413] und haben daher auch einen naturgegebenen Bezug zu medizinischen Themen.[414] Ein Minimum an medizinischem Wissen gehört heutzutage zur Allgemeinbildung, und da jeder Mensch einen Körper hat, jeder ihn spürt, ist auch jeder interessiert, ihn weiter zu spüren und ihn weiter gänzlich zu besitzen. Da jeder Mensch einen Körper besitzt, kann sich auch jeder am medizinischen Gespräch über sich beteiligen. Daraus wird verständlich, dass eine permanente und alltägliche Massenkommunikation über Gesundheit und Krankheit besteht, an welcher der Interessierte aus dem Bewusstsein heraus, jederzeit von einer Krankheit betroffen werden zu können, mehr oder weniger teilnimmt.[415] Der Erfahrungsaustausch über den menschlichen Körper nimmt insofern in der gesamten privaten mitmenschlichen Kommunikation einen außerordentlich beachtlichen Raum ein[416] und erfüllt so gesellschaftlich integrative Funktionen. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass der Beteiligte als gesellschaftsfähiges Wesen je nach persönlicher Neigung und eigenem Sozialinteresse nicht von der allgemeinen Konversation und Kommunikation ausgeschlossen werden möchte[417] oder ausgeschlossen wird.

Nach Max Planck liegt die Begründung darin, dass der Mensch die Naturwissenschaften zum Erkennen braucht und den Glauben zum Handeln[418]; Hermann Hesse erweitert diese These: „Ich glaube, dass trotz des offensichtlichen Unsinns das Leben dennoch einen Sinn hat. Ich ergebe mich darein, diesen letzten Sinn mit dem Verstand nicht erfassen zu können, bin aber bereit ihm zu dienen.“[419] Denn, begründet Goethe, „sobald man nur von dem Grundsatz ausgeht, dass Wissen und Glauben nicht dazu da sind, um einander aufzuheben,

---

[406] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 152
[407] Vgl. Definition ‚Gesundheit‘ im Kapitel Was?.
[408] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 151: Gesundheit als Gleichgewicht oder Wohlbefinden (körperlich, psychisch) Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit, Gesundheit als Reservoir an Stärke und Energie, Gesundheit als funktionale Leistungsfähigkeit.
[409] Peters, Uwe Hendrik: Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie, München, Urban & Schwarzenberg, 1977, S. 342: „Die ganze Libido wird dem Ich zugewendet.“
[410] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 262
[411] Deneke, J.F.V.: Themenspektrum medizinischer Publizistik, in: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 15. Emotional äußert sich der Lebenswille in Lebensangst und Lebensliebe.
[412] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 262
[413] Aristoteles: Metaphysik, zitiert in: Markl, Hubert: Ist Wissen Macht? Ist Wissen nur Macht?, in: Werte - Aussagen von Zeitzeugen - Festschrift 125 Jahre Dresdner Bank, München, Bruckmann, 1997, S. 21
[414] Fischer, Heinz-Dietrich: Probleme und Fragestellungen des Medizinjournalismus, Ringvorlesung an der Ruhr-Universität Bochum: Medizinjournalismus in Massenmedien - Berichte von Redakteuren und Moderatoren, Bochum, 10.04.1990, Mitschrift, zitiert in: Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, a.a.O., S. 56
[415] Bäder Brigitte: Presse und Medizin im Spannungsverhältnis, Brockmeyer, Bochum, 1993, S. 97
[416] Deneke, J.F.V. : Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 262
[417] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 20
[418] Max Planck,: „Die Naturwissenschaften braucht der Mensch zum Erkennen, den Glauben zum Handeln“, in: Knaurs Großer Zitatenschatz, a.a.O., S. 399
[419] Hesse, Hermann: Knaurs Großer Zitatenschatz, a.a.O., S. 400

sondern um einander zu ergänzen, so wird schon überall das Rechte ausgemittelt werden.“[420] Der menschliche, seinem Handeln einen Sinn gebende Glaube oder Wunsch nach Ewigem Leben ist demzufolge Ausdruck seines Lebenserhaltungs- bzw. Subjekterhaltungstriebes. Durch diesen dirigiert richtet er sein ganzes Handeln und Denken nach ihm aus, indem er alles, was seinem Wunsch nach Unsterblichkeit entspricht (z.B. Gesundheit), akzeptiert, was ihm widerspricht (z.B. Krankheit), abwehrt, und zwar aus Gründen der Angst, seinem Subjekterhaltungstrieb nicht gerecht zu werden. Die tatsächliche Vulnerabilität als Zeichen der Sterblichkeit seines Körpers konfrontiert ihn mit der irdischen Realität, welche er getragen durch den Glauben an Ewiges Leben oder durch seinen Subjekterhaltungstrieb zu entfliehen oder abzuwehren versucht.

Die Medizin als Verkörperung der Lebenserhaltung und die Medizinpublizistik als Botschafter nehmen in diesem Kontext eine herausragende Bedeutung ein, denn sie suggerieren dem Subjekterhaltungstrieb, positiv dienlich zu sein, indem sie gesundheitsfördernde und krankheitsvermeidende Kenntnisse aus Wissenschaft und Forschung vermitteln.

#### 3.6.5.2 Abwehr negativer zentraler Kräfte

Dem genuinen Subjekterhaltungstrieb unterzuordnen ist die Todesangst. Obwohl sie im Sinne einer negativen Emotion als negative zentrale Kraft vom Beteiligten empfunden wird, wirkt sie dennoch produktiv unterstützend im Sinne der Lebenserhaltung. Hier zu beschreiben ist demzufolge

1. die latente, multidimensionale Angst und andererseits
2. die dem Subjekterhaltungstrieb dienende Angstabwehr über das Nutzen medizinischer Information

Im Erahnen der irdischen Unerreichbarkeit des Wunschtraums nach Unsterblichkeit, also der Realität von Verletzlichkeit und Vergänglichkeit des Körpers, kommt es zur Entwicklung von - eventuell unbewusster - latenter Angst.[421] Der genuine Subjekterhaltungstrieb ist der Todesangst als Lebensbedrohung übergeordnet. Diese ist multidimensional[422], da ihr wie oben beschriebene genuine positiv wirkende Kräfte im Sinne einer Antipode zuzuordnen sind.

Mit der Wahrnehmung (genuine Kognition) des Körpers verknüpft ist die Angst vor seinen sensiblen Schutzmechanismen, also die Angst vor dem Spüren von Schmerzen. Auch das reale Bild von Verletzlichkeit und Sterblichkeit des Körpers im Gegensatz zum superlativ-narzißtischen Körperbild löst Ängste vor schweren unheilbaren und/oder entstellenden Krankheiten, vor dem Sterben und letztendlich vor dem Tod selbst aus.
Der Verlust der sozialen Integrität und Publiziät des gesunden Subjektes impliziert die Furcht vor sozialer Isolation im Sinne eines sozialen Todes[423], welcher dem biologischen Tod voraus geht.

---

[420] Johann Wolfgang von Goethe, zitiert in: Knaurs Großer Zitatenschatz; a.a.O., S. 399

[421] Die Angst ist latent, weil der persönlich Gesunde nicht direkt betroffen ist, sondern diese Angst nur aus der Ahnung seiner realen Sterblichkeit heraus empfindet; im Gegensatz zu dem Kranken, dessen Angst als Betroffener manifest ist.

[422] Huppmann, Gernot: Emotionale Reaktionen gegenüber lebensbedrohlichen Erkrankungen, Sterben und Tod, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 204

[423] Huppmann, Gernot: Emotionale Reaktionen gegenüber lebensbedrohlichen Erkrankungen, Sterben und Tod, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 203

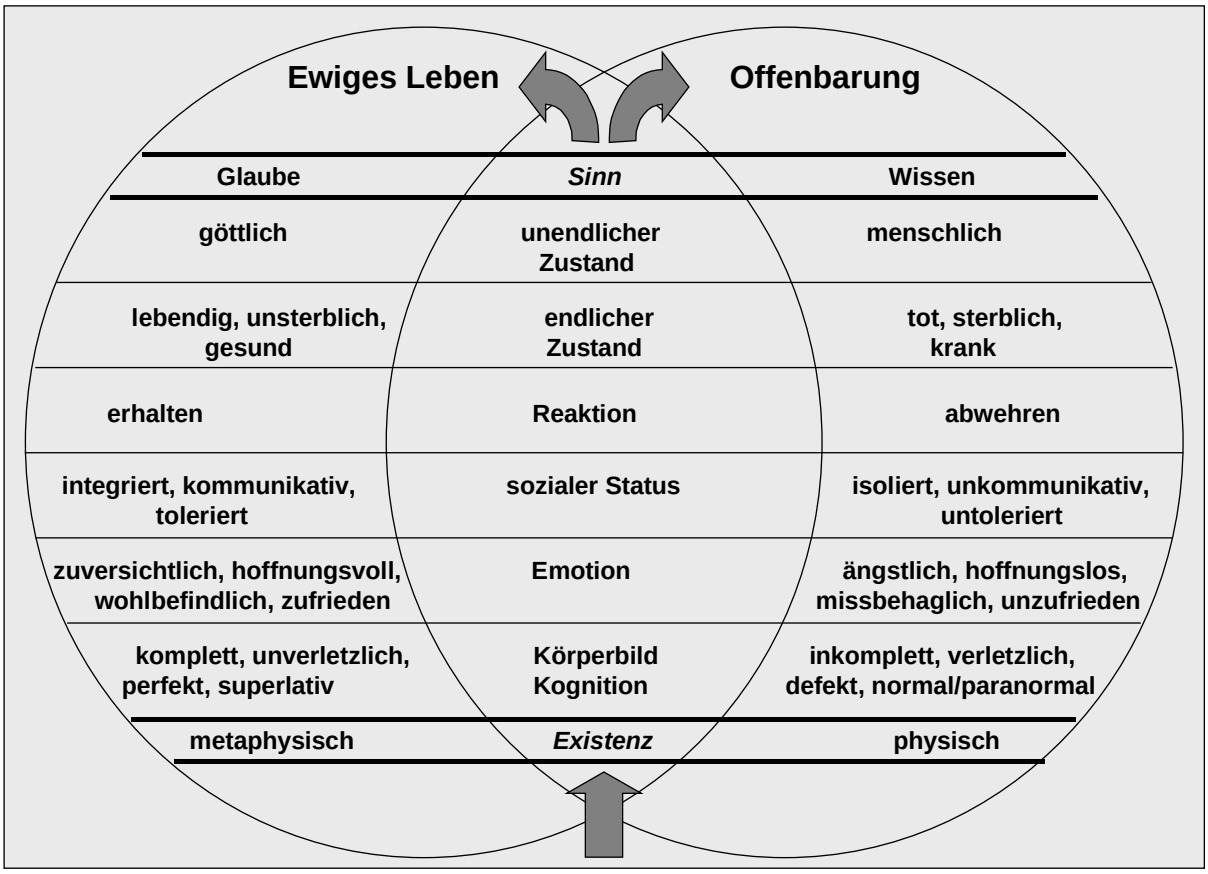



Abb.: Der genuine Subjekterhaltungstrieb

*Abbildung 2 Der genuine Subjekterhaltungstrieb*

Die obigen Erkenntnisse werden nun auf die medizinpublizistische Nutzung des Beteiligten übertragen.

### *3.6.6 Informationsnutzen*

Im Repressions-Sensitizations-Modell[424] zur Wahrnehmung und Bewältigung von angstauslösenden Reizen wird eine Informationsverarbeitung durch Gefahrverleugnung versus übervigilantem Wahrnehmungsverhalten beschrieben. Cohen/Lazarus[425] rechnen zu den Angstbewältigungsstilen Handlungen, die sie folgendermaßen einteilen:

- Informationssuche,
- direkte Handlungen,
- Handlungsvermeidungen,[426]
- kognitive Prozesse und schließlich

[424] Hentschel, Uwe: Systematische Verhaltensdifferenzen, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 116

[425] Cohen, F./Lazarus, R.S.: Coping and adaption in health and illness, in: D. Mechanic (Ed.), Handbook of health and health care and the health professions, The Free Press, New York 1983, S. 608-635, zitiert in: Hentschel, Uwe: Systematische Verhaltensdifferenzen, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 116

[426] Da die vorliegende Arbeit das Interesse des Beteiligten an medizinischen Informationen behandelt, wird der Beteiligte unter Ausschluss von Bewältigungsstrategien wie Handlungsvermeidung und Gefahrverleugnung des Uninteressierten betrachtet.

- das Hilfesuchen.

Der medizinisch Ausgebildete bzw. der Nicht-Laie profitiert im Sinne dieses Überwachen Wahrnehmungsverhaltens bezüglich der Medizinberichterstattung sowohl auf der Ebene der wissenschaftlichen und als auch auf der Ebene der populären Berichterstattung mit persönlichem und sozialen Nutzen.

***Persönlicher Informationsnutzen***

Die Lektüre dieser Blätter ist gerade für Ärzte lohnend, denn sie können hier allerlei Mittel kennenlernen, denen eigentlich keine Krankheit zu widerstehen vermag.[427]

Die populäre Berichterstattung dient als persönlicher Informationsnutzen im Sinne der Schnell-Orientierung[428] oder Sofort-Information[429].

In einer Studie von Shaw/Van Nevel[430] antworteten auf die Frage, ob sie manchmal Informationen über neue Forschungsentwicklungen in ihrem Fachgebiet aus den Massenmedien beziehen würden, 60 Prozent der befragten Wissenschaftler mit ‚ja'; 92 Prozent gaben an, Informationen aus Zeitungen und Zeitschriften entnommen zu haben. O'Keefe[431] fand heraus, dass für 30 Prozent praktizierender Ärzte Massenmedien als Informationsquellen über neue Entwicklungen aus ihrem Spezialgebiet dienen. Die Zeitungen und Magazine wurden als diejenigen Medien angegeben, die die meist verwendbaren Informationen lieferten, jedoch wurden als häufigste Kritikpunkte sensationsjournalistische Darstellungsweisen, Oberflächlichkeit und Inkompetenz der jeweiligen Journalisten genannt.

***Sozialer Informationsnutzen (meist im Dialog von Nicht-Laien mit Laien)***

Nach Rezeption medizinischer Beiträge kann der Nicht-Laie mit dem Laien diskutieren und unter fachlichen Gesichtspunkten entsprechend kompetent aufklären.

---

[427] Deneke, V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S.19

[428] Vgl. u.a Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, S. 20

[429] Kirch, Karl M.: Vom Elfenbeinturm zum Kiosk - Gedanken zur medizinischen Thematik in der Massenpresse, in: Theraphie der Gegenwart (München/Berlin/Wien), 106.Jg./Nr.7, Juli 1967, S. 8340, zitiert in: Dickhut, Ingrid/Jubin, Olaf/Stodiek, Oskar: Publizistik als Berufung, Brockmeyer, Bochum, 1997, S. 251; vgl. auch Fischer, Heinz-Dietrich: Medizin und Journalismus - symbiotische oder antagonistische Beziehungen, in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) Medizinjournalismus in Massenmedien - Ausbildung, Aufgaben, Ansätze, Band 31 Konstanz, 1991, S. 13

[430] Shaw, Donald L./Van Nevel, Paul: The Informative Values of Medical Source News, in: Journalism Quarterly, Nr. 3, 1967, S. 548, zitiert in: Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, a.a.O., S. 65

[431] O'Keefe, Timothy: The Mass Media as Sources of Medical Information for Doctors, in: Journalism Quarterly, Nr. 1, 1970, S. 95-100, S. 95, zitiert in: Stein, Susanne: Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist, a.a.O., S. 65

### *3.6.7 Informationsinteresse*

Die Basis für medizinpublizistisches Interesse bilden unterstützende und abzuwehrende hemmende Kräfte des genuinen Subjekterhaltungstriebes des jeweiligen Beteiligten (des Kindes / des Jugendlichen, des Laien und des Nicht-Laien), welche im wesentlichen für jeden individuell anders aus zwei interdependenten Vektoren besteht, die wiederum vor dem Hintergrund des Gesundheitskonzeptes eines jeden Individuums verschieden starke Ausprägungen erfahren. Diese individuelle Interessenslage beinhaltet Abweichungen in Größe und Bedeutung der Faktoren. Eine individuelle Position und Ausgestaltung der Schnittmenge sind die Folgen. Bei der Verarbeitung gilt für den Laien und den Nicht-Laien, dass sie im Sinne von intelligenter Akzeptanz und rationaler Bewertung von medizinischer Information derselben Gesetzmäßigkeit folgen.[432]

#### *3.6.7.1 Persönlich Beteiligter*

Er hat sowohl als Gesunder als auch als Kranker direktes Interesse an Informationen, die der Erhaltung seines Gesundheitskonzeptes dienen. Der gesunde Beteiligte vertritt in aller Komplexität die oben beschriebenen genuinen Interessen an Medizin im Sinne eines natürlich vorhandenen Triebimpulses. Die Ursachen für sein Interesse an medizinischer Information werden durch das Betroffensein im Falle einer Erkrankung verstärkt.

Zum besseren Verständnis sollen nun obige genuine positive Faktoren auf den kranken Beteiligten in inverser Weise übertragen werden:
Die Kognition der Vulnerabilität des Subjektes (versus die genuine Kognition des Subjektes), die reale Vulnerabilität des Subjektes (versus die superlative narzißtische Körperwertung) und die soziale Isolierung (versus die soziale Integration und Publizität des Subjektes).

***Die Kognition der Vulnerabilität***

Letztendlich empfindet der Kranke das geordnete Zusammenspiel von Funktionen seines Organismus unterbrochen. In einer kognitiven Repräsentation von Krankheit verknüpft er die körperlichen Symptome mit dem Etikett einer Krankheit, denkt über die Gründe ihrer Entstehung nach, stellt Erwartungen an Verlauf und Dauer und hat Vorstellungen über die unmittelbaren und langfristigen Folgen. Die Phasen des Bewusstwerdungsprozesses über Identität, Kausalität, Zeitverlauf und Konsequenzen der Erkrankung bewirken, dass der Beteiligte sich als Kranker direkt betroffen[433] wahrnimmt. Es bestehen aber Unterschiede in verschiedenen Bewertungsstufen, die Skala der Diagnosen reicht von banalen Entzündungen bis zur Krebsdiagnose; entsprechend ausgeprägt ist das Betroffensein.

***Die reale Vulnerabilität des Subjektes***

Der Kranke empfindet sich als inkomplett, defekt und unvollkommen.[434] Er spürt seine Krankheitssymptome als Beeinträchtigung seiner körperlichen Intaktheit und Unversehrtheit und schätzt ihre Konsequenzen ab.

***Die soziale Isolierung***

Krankheit als sozial unerwünschte paranormale Abweichung
In der Reduzierung dieses Selbstwertgefühls durch Einschränkung der Persönlichkeit als Ganzes empfindet der Kranke subjektiv und/oder objektiv soziale Distanz[435], emotional sieht er sich ausgegrenzt aus den Reihen der Gesunden und körperlich Perfekten.

---

[432] vgl. Deneke, J.F.V: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 264
[433] Mahlzahn, Peter: Krankenrolle, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 192
[434] Unvollkommen im Sinne von: ungenügend, mangelhaft, fehlerhaft, lückenhaft, minderwertig

In unserer Gesellschaftsform sind zahlreiche Abwehrsysteme und Bewältigungsstrategien institutionalisiert, z.B. präventive, kurative und rehabilitative Einrichtungen. Krankheit ist folglich im gesellschaftlichen Kontext sozial unerwünscht[436] und zu betrachten als Kategorie paranormaler Abweichung, in der sich jedoch jeder Mensch in der Regel mehrmals im Leben selbst befindet.[437]

***Die manifeste genuine Angst vor dem Subjektverlust***

In dem Moment, in welchem dem Kranken bewusst wird, dass er krank ist, wird ihm klar, dass sein Leben unaufhaltsam im Tod enden wird. Das bereitet ihm Angst oder sogar Panik, sein Leben zu verlieren. Die latente genuine Todesangst des gesunden Beteiligten verstärkt sich also bei dem Kranken bis hin zur manifesten.[438]

***Die Angstabwehr über Nutzen medizinischer Information***

Der Kranke wendet sich reaktiv von der Verarbeitung seiner Erkrankung ab (kognitive Vermeidung) oder zu (aktive Zuwendung). Unter Ausschluss der kognitiven Vermeidung wird nun das Interesse an medizinischer Information[439] als Bewältigungsstrategie der manifesten Angst auf den kranken Beteiligten übertragen. Die aktive Zuwendung, Vigilanz oder Sensitivierung des Kranken bezogen auf medizinische Themen sind im wesentlichen vergleichbar mit den Angstbewältigungsstrategien des persönlich Beteiligten, aber ihre Form ist ausgeprägter.

Häufig besteht aber auch ein zusätzliches Informationsbedürfnis des Patienten, wenn er sich medizinisch nicht ausreichend informiert und dadurch ein Informationsdefizit fühlt. Dann ist die Suche nach medizinischen Informationen auch als Verbesserung der eigenen Kontrollposition gegenüber dem Arzt zu verstehen.[440] An dieser Stelle kommt dem Arzt-Patienten-Verhältnis eine besondere Bedeutung zu.[441]

#### 3.6.7.2 Sozial Beteiligter

Als soziales Wesen[442] mit genuinen Sozialisierungskräften entwickelt der Beteiligte nicht nur ein starkes eigenbezogenes Sozialinteresse an allen Fragen zur Gesundheit.[443] Das Informationsbedürfnis kann auch aus einem fremdbezogenen Sozialinteresse heraus existieren, wenn sich der Beteiligte durch Erkrankung eines Mitmenschen aus seinem sozialen Umfeld betroffen fühlt. Dieses Sozialinteresse ist - für die momentane soziale Integrität infolge ihrer unmittelbaren individuellen Existenzsicherung - nicht offensichtlich dem Le-

---

[435] Mahlzahn, Peter: Krankenrolle, in: Huppmann, Gernot,/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 193

[436] Mahlzahn, Peter: Krankenrolle, a.a.O., S. 192

[437] Mahlzahn, Peter: Krankenrolle, a.a.O., S. 192

[438] Huppmann, Gernot: Emotionale Reaktionen gegenüber lebensbedrohlichen Erkrankungen, Sterben und Tod, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 204

[439] Huppmann, Gernot: Krankheitsverarbeitung, in: Huppmann, Gernot,/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 208

[440] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S. 19

[441] vgl. Kapitel Wer?- Die Arzt-Patienten Kommunikation

[442] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 21; Hier wird noch der ‚zufällig Beteiligte' zugefügt. Da jedoch auch dieser - gegebenenfalls trotz primären Fehlens einer bestimmter persönlichen Motivation - auf den Medizinbeitrag aufmerksam wurde, hat er sich schon aktiv aus dem Medienangebot ‚sein Medium', zum Beispiel den medizinischen Beitrag in der Zeitung ausgesucht. Er hat also bereits seine Entscheidung getroffen und wendet sich dem Inhalt zu. Diese Aktion aber beschreibt die kommunikative Phase, wobei der vorher zufällig Beteiligte auf jeden Fall jetzt in eine der genannten Gruppen (persönlich, sozial) einzuordnen ist. Mit anderen Worten: In der Medizinpublizistik kann es keinen ‚zufällig Beteiligten' geben, da der Beteiligte das Thema Medizin schon konkret formal akzeptiert hat und sich zumindest am Beginn der kommunikativen Phase (inhaltliche Akzeptanz) der individuellen Kognition befindet.

[443] Vgl. Die genuine Sozialisierung

benserhaltungstrieb dienlich, aber es sichert bezüglich der Gesamtzusammenhänge langfristig und mittelbar die gesamte menschliche Existenz bzw. Spezies.

Je näher der Beteiligte dem Erkrankten steht, desto wichtigere Aufgaben kommen ihm meist dabei zu. Die wichtigste Primär- bzw. Bezugsgruppe im Krankheitsfall ist die Familie. Insbesondere der weibliche Part der Familie erfüllt bei der Gesundheitsarbeit eine große Rolle.[444] Des weiteren sind vor allem Verwandtschaft, Nachbarschaft, Gleichaltrigengruppen, Freizeitgruppen und Selbsthilfegruppen als potentiell unterstützende soziale Systeme wichtig. Der sozial Beteiligte leistet als Teil dieses sozialen Netzwerkes des Erkrankten in mehr oder weniger angemessener Form eine zur Bewältigung der Krise beitragende stützende Funktion (Puffermodell - Die Wirkung des sozialen Umfeldes: Unterstützungs- und Verarbeitungshilfen der unmittelbaren sozialen Umwelt in belastenden kritischen Lebensphasen).[445]

Diese Unterstützungsarbeit vollzieht sich auf mehren Ebenen, die als Charakteristika des sozialen Rückhaltes definiert wurden:[446]

- Emotionaler Rückhalt: Wertschätzung, Zuneigung, Vertrauen, Interesse, Zuwendung
- Rückhalt durch Anerkennung: Bestätigung, Feedback, positiver sozialer Vergleich
- Rückhalt durch Information: Rat, Vorschläge, Handlungsanweisungen, geteiltes Wissen
- Instrumenteller Rückhalt: Hilfe durch zeitliche Präsenz, (Mit-)Arbeit, finanzielle Mittel

Da der sozial Beteiligte maßgeblich eine Wiedereingliederung des Kranken in den Alltag sowie die Bewältigung und Überwindung der Krankheit beeinflusst,[447] wird hier das Ausmaß seiner verantwortungsvollen Aufgaben deutlich. Um den eigenen und gesellschaftlich gestellten Ansprüchen zur Erfüllung seiner Aufgaben gerecht zu werden, sieht sich der sozial Beteiligte verpflichtet, Informations- und Wissensdefizite über die Erkrankung des ihm Nahestehenden auszugleichen. Denn nur mit entsprechendem Hintergrundwissen kann er Bestätigung, Ratschläge oder sogar Handlungsanweisungen an den Kranken richten. Hier beginnt in bestimmter Erwartungshaltung die aktive Zuwendung, also die Vigilanz oder Sensitivierung des Beteiligten zu medizinische Themen.

---

[444] Graham, H.: Providers, negotiators and mediators: Women as the hidden cares, in: Lewin E./Oleson V. (Hrsg.): Women Health and healing. New York, 1985, in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 153

[445] Hurrelmann, Klaus: Sozialisation, in: Huppmann, Gernot,/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 147, und Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 153

[446] Siegrist, J.: Medizinische Soziologie, Urban & Schwarzenberg München, Wien, Baltimore, 1988

[447] Leppin, A./Schwarzer, R.: Sozialer Rückhalt, Krankheits- und Gesundheitsverhalten, in: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie, Hogrefe, Göttingen/Bern/Toronto, 1997, S. 349ff, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 153

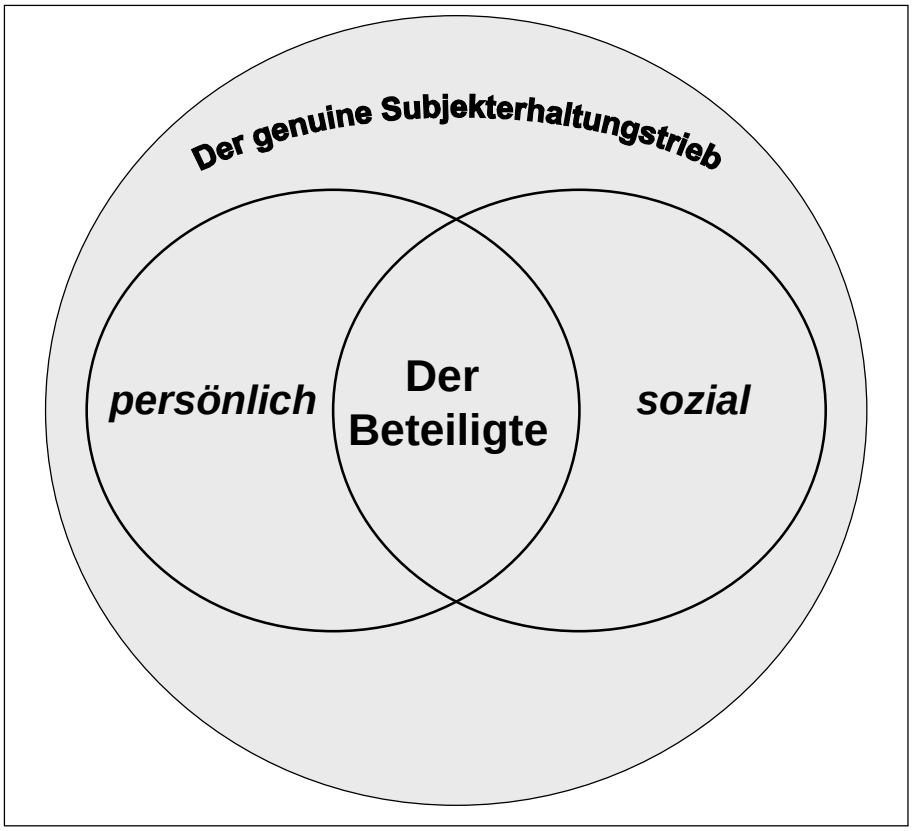



*Abbildung 3 Die Vektoren des genuinen Interesses - Der persönlich / sozial Beteiligte*

### *3.6.8 Fazit*

Die Presse trägt nun der Nutzen-Kalkulierung des Rezipienten Rechnung, denn die Wurzel der üppigen und bunten Publizistik medizinischer Mitteilungen liegt nicht so sehr in der Sensationslust der Journalisten als vielmehr im Lebensgefühl und in der Neugier der Leser.[448]

Sind auf abstrakter Ebene bei dem gesunden persönlich Beteiligten die Interessen und Ängste latent und bei dem kranken persönlich Beteiligten manifest vorhanden, so nimmt der sozial Beteiligte in dieser Hinsicht eine Mittelstellung zwischen beiden ein, da er selbst nicht direkt betroffen ist, sich aber aus sozialen Gründen für Medizin interessiert. Zur Betrachtung der realen Interessenslage bezüglich medizinischer Information jedes einzelnen Individuums liegt aber – wie eingangs erwähnt- eine individuelle Schnittmenge aller Interessensfaktoren in unterschiedlicher Ausprägung zugrunde. (siehe Abb. 3)

[448] Deneke, J. F. V.: Gesundheit und Krankheit im Spiegel der Presse, in: Westfälisches Ärzteblatt, 11. Jg., 15.01.1957, S. 13

## 3.7 Welche Wirkungen? Die Effekte medizinpublizistischer Intentionen

Medienwirkungen sind sämtliche Prozesse, die sich in der postkommunikativen Phase als Folgen der Individual-, Gruppen- oder Massenkommunikation abspielen.[449]

Die Aufgaben medizinischer Aufklärung und der damit verbundenen Wirkungen sollten darin bestehen, den Beteiligten aus der Passivität der Inkompetenz zu befreien, ihn zu aktivieren, ihn zur Umstellung von Verhaltensweisen und zur Entwicklung neuer, gesunder Lebensgewohnheit zu bewegen.[450]

Wer Wirkung analysiert hat allemal den Rezipienten im Visier.[451]

Eine in der Kommunikationswissenschaft allgemein akzeptierte Definition von Medienwirkungen gibt es nicht,[452] dennoch findet man in der Literatur mehrere Definitionsansätze. Ein wissenschaftlich anspruchsvoller Versuch wurde von Lüscher unternommen: Medienwirkungen sind intersubjektiv feststellbare Eigenschaften bzw. Veränderungen individuellen Verhaltens, sozialer Systeme und sozialer Prozesse, die unter Berücksichtigung des gesellschaftlichen Kontextes durch die Inhalte, die Formen und die Organisationen der Medien erklärt werden können.[453]

Von allgemeinen Informationen bis hin zur individuellen Beratung können Medienangebote genutzt werden. Diese haben bei den Nutzern unterschiedlich hohen Stellenwert, unterschiedliche Reichweite, unterschiedliche Qualität und auch unterschiedliche Effekte. Eine systematische Analyse der Qualität und der Effekte steht noch aus.[454]

Grundsätzlich können Massenmedien:[455]

- Effekte mittels Potentialen und Wirkungsverstärkern induzieren, und
- medizinische Allgemeinbildung erweitern, Meinungen und Attitüden des Rezipienten verändern, und schließlich das Verhalten beeinflussen

### *3.7.1 Potentiale*

Die zu untersuchende textuelle Information wird vereinfacht als Zeichensystem mit Außenreiz angesehen, wodurch eine bestimmte Reaktion bzw. Emotion des Rezipienten in Gang gesetzt werden kann. Diese Wirkungsentfaltung wird durch in Worten (und in Bildern) enthaltene Potentiale hervorgerufen.

In Anlehnung an die lexikalische Definition des Potentials als Leistungsfähigkeit oder Maß für eine physikalische Kraft[456] soll im weiteren das Potential definiert werden als in Wort (oder im Bild) leistungsfähiger Wirkungsreiz und/oder Informationsverstärker, welcher meist der Interessensbindung des Rezipienten dient. Diese im Text immanenten Potentiale lassen sich zu 6 Potentialgruppen subsumieren:

---

[449] Buchholz, Gerhard. Wirkungsproblematik in der Geschichte der Medizinpublizistik, in Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 183-185, hier S. 183

[450] Deneke, J.F.V.: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, in: Ärzteblatt Rheinland-Pfalz (Main), a.a.O., S. 248

[451] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaften, a.a.O., S. 189

[452] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 82

[453] Lüscher, K.: Medienwirkungen und Gesellschaftsentwicklungen, in: Media Perspektiven 9/82, S. 545, zitiert in: Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaften im Überblick, a.a.O., S. 82

[454] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 160

[455] Buchholz, Gerhard: Wirkungsproblematik in der Geschichte der Medizinpublizistik, in Fischer, Heiz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 183-185, S. 184

[456] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 882

- Wahrheit
- Anschaulichkeit
- Sensation
- Emotionalisierung
- Symbol
- Schlüsselreiz

#### 3.7.1.1 Wahrheit

Die Wahrheit ist ungenau.[457]

Es gibt nicht nur eine Wahrheit, ... es gibt mehrere Wahrheiten, nicht nur die eine, alles andere ausschließende Wahrheit.[458]

Wahrheit, was ist Wahrheit, ich glaube sie gibt es gar nicht.[459]

Die Tatsache, dass eine Information durch ein Medium verbreitet wurde, wird von den Rezipienten nicht selten als Beweis für deren Wahrheitsgehalt angenommen.[460] Unter Beachtung, dass die Aufnahme, der Transport und die Verbreitung wahrer Information durch technische Medien und von diversen menschlichen Interessensvertretern gesteuert werden, kommt die Frage auf, inwieweit die Kommunikationsmedien überhaupt noch imstande sind, wahrheitsgemäße Informationen vermitteln zu können.[461] Denn auch wenn der Journalist seiner Sorgfaltspflicht so wahrheitsgemäß wie möglich zu berichten nachkommt ist eine Nachricht doch nur eine Mitteilung des jeweiligen Verfassers, womit sie zwangsläufig Elemente der Subjektivität enthält.[462] Demnach sollte der Rezipient eher Realitätsnähe im Sinne von Vollständigkeit der Information[463] als absolute Wahrheit erwarten.[464] Hier liefert das sogenannte W-Schema (Wer? Was? Wo? Wann? Wie? Warum?) als Leitlinie[465] entsprechende Kriterien für vollständige versus richtige Information.[466] Daraus folgt für diese Arbeit, dass als Potential der Wahrheit des Textes den Tatsachen entsprechende Schilderungen, also nicht erfundene, sondern wahre Begebenheiten (Hintergrundberichte, Nachrichten etc.) bzw. die in den Bildreportagen vertreten journalistischen Hypothesen von Realität[467] verstanden werden. Im Sinne einer Augenzeugenschaft wird das Wahrheitspotential per definitionem für alle Beiträge vorausgesetzt.

---

[457] Schreiber, Hermann: Henri Nannen - Drei Leben, Bertelsmann, München, 1999, S. 11
[458] Willy Brandt, zitiert in: Schreiber, Hermann: Kanzlersturz - Warum Willy Brandt zurücktrat, Econ, München, 2003 S. 15f.
[459] Schreiber, Hermann: Henri Nannen - Drei Leben, Bertelsmann, München, 1999, S. 10
[460] Roegele, Otto B.: Plädoyer für Publizistische Verantwortung, a.a.O., S. 161
[461] Roegele, Otto B.: Plädoyer für Publizistische Verantwortung, a.a.O., S. 161
[462] Dovifat, Emil, zitiert in: Roegele, Otto B.: Plädoyer Für Publizistische Verantwortung, a.a.O., S. 164
[463] Rager, Günter: Dimensionen der Qualität, in: Bentele, Günter/Hesse, Kurt R.: Publizistik in der Gesellschaft, Univ.-Verlag, Konstanz, 1994, S.201
[464] Faulstich, Werner: Grundwissen der Medien, a.a.O., S. 90
[465] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 222
[466] Rager, Günter: Dimensionen der Qualität, in: Bentele, Günter/Hesse, Kurt R.: Publizistik in der Gesellschaft, Univ.-Verlag, Konstanz, 1994, S.201
[467] Schulz, Winfried: Die Konstruktion von Realität in den Massenmedien, Freiburg/München, 1976, S. 12 ff, in: Schirmer, Stefan: Die Titelseiter-Aufmacher der BILD-Zeitung im Wandel, a.a.O., S. 34

### 3.7.1.2 Anschaulichkeit

Wer's nicht einfach und klar sagen kann, der soll schweigen und weiter arbeiten, bis er's klar sagen kann.[468]

Die Kunst der Veranschaulichung ist eine der großen Herausforderungen im Wissenschaftsjournalismus.[469] Im Sinne von Vermittlung bedeutet Anschaulichkeit hier vor allem Verständlichkeit,[470] mit den definierten Merkmalen Einfachheit, Gliederung, Prägnanz und Anregung[471].
Mittels des Hamburger Verständlichkeitsmodells[472] wird die Information auf diese Eigenschaften hin untersucht:

**Einfachheit / Kompliziertheit:**

| | |
|---|---|
| einfache | /komplizierte Darstellung; |
| kurze, einfache | /lange, verschachtelte Sätze |
| geläufige | /unbekannte Wörter |
| kaum | /viele Fremdwörter |
| konkret | /abstrakt |
| anschaulich | /unklar, mehrdeutig |

**Gliederung, Ordnung / ungegliederte Zusammenhanglosigkeit**

| | |
|---|---|
| gegliedert | /ungegliedert |
| folgerichtig, logisch | /chaotisch, wirr |
| übersichtlich | /konfus |
| roter Faden sichtbar | /keine Einteilung erkennbar |
| sinnvolle Reihenfolge | /kein wahrnehmbarer Aufbau |

**Kürze, Prägnanz / Weitschweifigkeit**

| | |
|---|---|
| knapp und kurz | /zu ausführlich |
| das Wesentliche | /viel Nebensächliches |
| gedrängt | /breit angelegt |
| Ziel konzentriert | /viel Überflüssiges |
| viele Punkte im Text | /viele Kommata im Text |

**Anregend / Uninteressant**

| | |
|---|---|
| ausdrucksstark | /nüchtern |
| interessant | /uninteressant |
| abwechslungsreich | /eintönig |
| persönlich | /allgemein |
| lebendig | /langweilig |
| motivierend | /demotivierend |
| illustriert | /farblos |
| Zitate | /keine Zitate |

[468] Karl Popper, zitiert in: Schneider, Wolf: Deutsch fürs Leben, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, 1994, S. 19
[469] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan(Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, List, München 1996, S. 115
[470] Zu Ergebnissen der Verständlichkeitsforschung vgl. Heijnk, Stefan: Textoptimierung für Printmedien - Theorie und Praxis journalistischer Textproduktion, Westdt. Verlag, Opladen, 1997
[471] Langer, Inghard/Schulz von Thun, Friedmann/Tausch, Reinhard: Sich verständlich ausdrücken, Ernst Reinhardt Verlag, München, 1999, S. 21 ff
[472] Langer, Inghard/Schulz von Thun, Friedmann/Tausch, Reinhard: Sich verständlich ausdrücken, a.a.O, S. 22 ff

#### 3.7.1.3 Sensation

Eine Sensation ist ein Aufsehen erregendes Ereignis oder Phänomen. Eine Information ist damit sensationell, wenn sie unerwartet, spektakulär bzw. plötzlich ist. Die Sensationslust des Lesers wird dann durch textimanente Neugierigmacher[473] wie "Neuheit", "Aufregung" oder "Tumult" befriedigt[474], wobei aber entsprechende Berichterstattung eher von Angehörigen der Unterschicht mit größerem Interesse verfolgt wird.[475] Dabei kommt den medizinischen Sensationen ein besonderer Stellenwert zu, da sie in der Regel eben nicht nur die Medizin, sondern des Menschen ganze Existenz berühren und somit metaphysische Aspekte enthalten.[476]
So ist erklärlich, dass medizinische Sensationen aber eher selten sind.[477]

#### 3.7.1.4 Emotionalisierung

Gefühle[478] oder seelische Erregungen[479] sind meist nur dem konsumierenden Individuum selbst introspektiv zugänglich und daher noch weitgehend unerforscht. Emotionen werden z.B. durch Schlagworte geweckt und als Kauf- oder Leseanregung verwendet. Es wird mit Angst gearbeitet, Sensationen werden aufgebauscht und unerfüllbare Hoffnungen geweckt. Nicht umsonst ist im Pressekodex[480] eine der Richtlinien speziell zur Medizinberichterstattung verfasst worden.[481]
Auch in der Medizinpublizistik dient dem Leseanreiz ein eher affektischer Wortschatz, welcher dann als ein Gefühl oder eine seelische Erregung auslösender Reiz[482] zu verstehen ist. Im wesentlichen werden hier Wörter wie Angst, Schrecken, Wut, Krankheit aber auch Gesundheit, Glück etc. verwendet.

#### 3.7.1.5 Symbol

Zu einer Sprache, die auf Reizwirkung bedacht ist, gehören auch Gestaltungsmittel wie Symbole, also Sachverhaltrepräsentation durch abstrakte Zeichen, d.h. ein Wahrzeichen oder Gegenstand, der für einen anderen Sachverhalt steht. Darunter fallen Verwendung von Sprachsymbolen und Doppeldeutigkeiten wie Herz, die dann abstrakt für das Leben stehen oder Gottes Hilfe für Heilung, die Pest für Tod etc. darstellen.

---

[473] Meyer, Werner: Zeitungspraktikum, hrsg. von Mercedes Riederer, Starnberg, 1997, zitiert in: Schirmer, Stephan: Die Titelseiten-Aufmacher der Bild-Zeitung im Wandel, a.a.O., S. 50
[474] Vgl. Roloff, Eckart Klaus: Medizinjournalismus in der Kritik der Mediziner - Symptomr gestörter Kommunikation, in: Publizistik, Heft 3, 1976, S. 320 ff
[475] Infratest Medienforschung GmbH: Zeitungsnutzen und Leseverhalten - Daten zur gegenwärtigen Situation der Tageszeitungen in der Bundesrepublik Deutschland, Infratest Medienforschung GmbH, München, 1980, S. 87
[476] Deneke, J. F.V.: Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik, a.a.O., S. 336
[477] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 210
[478] Spannung, Ärger, Freude, Leid, Wut, Heiterkeit, Rührung, Sympathie, und Antipathie
[479] vgl. Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 310
[480] Ziffer 14 des Pressekodex: “Bei Berichten über medizinische Themen ist eine unangemessene sensationelle Darstellung zu vermeiden, die unbegründete Befürchtungen oder Hoffnungen beim Leser erwecken könnte. Forschungserkenntnisse, die sich in einem frühen Stadium befinden, sollten nicht als abgeschlossen oder nahezu abgeschlossen dargestellt werden“; Pressekodex, Deutscher Presserat, Bonn1990, S.28, zitiert in: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan(Hrsg.) „Wissenschaftsjournalismus“, a.a.O., S.212
[481] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan(Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S.207
[482] Guha, Anton-Andreas: " Der Mensch nimmt Realität am intensivsten durch das Auge wahr, das Geschehene wirkt am unmittelbarsten auf das Vorstellungsvermögen und löst sofort Reaktionen aus, keineswegs nur emotionale. Geschriebenes und Gedrucktes hat leider diese unmittelbare Wirkung nur, wenn es sprachkräftig, argumentativ und nicht zuletzt bildlich formuliert ist" zitiert in: Gerhardt, Rudolf/Steffen, Erich: Kleiner Knigge des Presserechts, a.a.O., S. 165

#### 3.7.1.6 Schlüsselreiz

Außenreize oder Reizkombinationen, die ein bestimmtes, instinktives Verhalten auslösen oder aufrecht erhalten im Sinne von angeborenen auslösenden Mechanismen werden als Schlüsselreize verstanden.[483]

Da Schlüsselreize als angeborene Auslösemechanismen stärker als Emotionen wirken, werden sie gesondert untersucht, schließen aber selbstverständlich heftige Emotionen mit ein.
Man versteht unter dem angeborenen Schlüsselreiz einen wie ein Reizfilterapparat wirkenden neurosensorischen Mechanismus, über den auf entsprechende Stimuli hin eine bestimmte Verhaltensweise initiiert wird.[484] Er dient der Befriedigung vitaler Bedürfnisse und der Erhaltung sowie dem Schutz des Individuums[485]. Ableitbar sind hierbei sowohl positive - das Leben erhaltende - als auch negative - das Leben bedrohende - Schlüsselreize.
Beispiele für Schlüsselreize sind:

- Das Kindchenschema: nach Konrad Lorenz das Kleinkind mit seinem kurzen Gesicht, vorgewölbter Stirn, rundlichen Wangen, relativ großen Augen, kurzen Fingern und tolpatschigen Bewegungen.[486]
- Das Mann-Weib-Schema (Sexschema): Für den Mann starke Muskulatur, kantige Kopf-und Körperform, breite Schultern, schmale Hüften bzw. für die Frau gerundete Körper- und Gesichtskonfiguration, Brustform, eine im Verhältnis zur Schulterbreite große Hüftbreite mit einer schmalen Taille.[487]
- Das Selbsterhaltungstrieb-Schema: Freud unterschied in seiner Triebtheorie[488] u.a. den Lebenstrieb Eros und den Todestrieb Thantos.[489] Aus diesen Urtrieben lassen sich Lebensrettungsschemata bzw. Todvermeidungsschemata herleiten, d.h. Signale, die das Leben bzw. den Tod betreffen.

#### 3.7.1.7 Wirkungsverstärker

Die Rede ist die Kunst, Glauben zu erwecken.[490]

Wo das Wissen aufhört, fängt der Glaube an.[491]

Der hat die Macht, an den die Menge glaubt.[492]

In gleichem Maße, in dem der Rezipient medizinische Aussagen akzeptiert, üben diese auch eine Wirkung auf ihn aus. Seine Akzeptanz basiert u.a.

---

[483] Huppmann, Gernot: Ethologischer Ansatz, in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie, a.a.O., S. 53
[484] Ploog, D.: Soziobiologie der Primaten, in: Kisker, K.P., u.a.: Psychiatrie der Gegenwart, Band 1, Teilband 2, Springer, Berlin, 1980, S. 379 ff.
[485] Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 1599
[486] Lorenz, Konrad: Die angeborenen Formen möglicher Erfahrung, in: Zeitschrift für Tierpsychologie, Nr. 5, 1943, Seite 235 ff.
[487] Vogel, Günter/Angermann, Hartmut: dtv-Atlas zur Biologie, Band 2, Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 1984, S. 437
[488] Haeberle, Erwin J.: Die Sexualität des Menschen, de Gruyter, Berlin/New York, 1985,S. 141
[489] Freud, Sigmund, zitiert in: Silbernagel, Waltraud: Psychoanalytischer Ansatz, in: Huppmann, Gernot/Wilker Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie, a.a.O., S. 56
[490] Aristoteles; zitiert in: Knaurs Grosser Zitaten Schatz, a.a.O., S. 507
[491] Augustinus, zitiert in: Büchmann, Georg: Geflügelte Worte, Ullstein, Frankfurt/Berlin, 1986, S. 297
[492] Raupach, Ernst Benjamin Salomon: Kaiser Friedrichs II. Tod, I, 3, in: Dramatische Werke ernster Gattung, Bd 10, Hamburg, 1837, S. 176ff, zitiert in: Büchmann, Georg: Geflügelte Worte, a.a.O., S. 150

- auf seinen Glauben an den Kommunikator und
- auf seinen Bezug zu prominenten Personen.

Wichtig bei der Umsetzung medizinischer Informationen ist zudem, wie der Rezipient die Kompetenz und Seriosität des Kommunikators einschätzt, nicht wie sie tatsächlich ist: Die Akzeptanz medizinischer Aussagen ist von der medizinischen Fachqualifikation des Kommunikators völlig unabhängig, allein abhängig ist sie vom Glauben des Rezipienten an die Kompetenz des Kommunikators.[493] Das ist nicht nur für das Arzt-Patienten-Verhältnis, sondern auch für die gedruckten Informationen relevant.

Die Qualifikation des Kommunikators ist selten wirklich erfassbar, aber es ist für den Rezipienten von Interesse, ob ein Beitrag mit bekanntem Verfasser oder ob ein akademischer Titel vorhanden ist, weil ihm dieser Seriosität und Qualität suggeriert nach dem Motto "der Titel bürgt für Qualität." Schlechtesten Falles wird bei einem Artikel gar kein Autor genannt; der Rezipient hat dann nur wenig Möglichkeiten, Rückschlüsse auf die Kompetenz des jeweiligen Autors zu ziehen, dieses wiederum beeinträchtigt die Akzeptanz des Beitrages.

Ferner ist auch die Konfrontation mit Erkrankungen prominenter Personen[494] ein Anlass für den Rezipienten, sein präventives Verhalten zu ändern. Ein besonders prägnantes Beispiel war die Berichterstattung über die Brustkrebserkrankung einer Präsidentinehefrau in den USA: Es kam kurzfristig zu einem deutlichen Anstieg der Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen.[495]

### *3.7.2 Erwünschte langfristige Nebenwirkungen*

**Erweiterung der Allgemeinbildung**
Unverstandene, nur formal, nicht auch intelligent akzeptierte medizinische Aussagen werden massenhaft aufgenommen und angesammelt. Jedoch ist zureichende intelligente Akzeptanz zur Anreicherung des allgemeinen Wissens nicht identisch mit der richtigen rationalen Bewertung der zunächst durchaus richtig verstandenen Information.[496] In dieser Qualität/Quantität-Diskrepanz liegt ein Grundproblem für die Untersuchung der Wirkung medizinischer Aussagen: es ist schwierig darzustellen, in welchen Ausmaß und mit welchen Konsequenzen mediale Qualität und Quantität überhaupt bestehen bzw. wie medizinische Aussagen auf jeden einzelnen Rezipienten wirken, da die Art und Weise des Lernens durch die Medien Forschungsaufgabe und bisher nur teilweise bekannt ist.

**Änderung der Meinungen**
Stellungnahmen bzw. Meinungen und Attitüden sind individuelle Standpunkte zu Dingen, Personen, Gruppen, Zuständen und Vorgängen. Die Wirkungen medizinischer Aussagen sind nun davon abhängig, auf welche Einstellungen sie treffen. Am effektivsten sind die Wirkungen im Sinne einer Verhaltensänderung wenn sie die Rezipienten-Ideen des Lebensgefühls und -willens und der Zukunftsvorstellungen[497] ansprechen. Das bedeutet, dass

[493] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S.262
[494] Deneke, J.F.V.: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 262
[495] Lane, D./Polednak, A. and Burg, M.A.: The impact of media coverage of Nancy Reagan‘s experience on breast cancer screening, Amerikan Journal of Public Health, 1989,Vol. 79, S. 1151-1152, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, S. 158
[496] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 263
[497] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 263

medizinische Berichte in dem Maße Beachtung und Bedeutung[498] von Seiten des Rezipienten finden, in dem sie seine Attitüden bestätigen.[499] Anders formuliert steigt mit dem Grad des Interesses, der Erwartung und des Ansprechens der Attitüden der Rezipienten durch eine medizinjournalistische Information auch ihr Wirkungsgrad. Hat der Rezipient noch kein Ideenkonzept oder sich noch gar nicht mit einem bestimmten Thema auseinandergesetzt, ergeben sich gute medizinpublizistische Wirkungsmöglichkeiten, da sie dann sozusagen ohne Gegenwehr vorgefertigter Attitüden noch freie Plätze besetzen können.

**Änderung des Verhaltens**

Hier unterscheidet man

- Verhalten bezogen auf die Zeit (Zeitplanung und Freizeitverhalten) und
- Verhalten bezogen auf die Handlung (Änderung der Verhaltensweisen z.B. Ernährung, Sport).

Trotz zahlreicher Service- und Ratgeberberichte sind Verhaltensänderungen beim Leser nur schwer zu erreichen,[500] das heißt, Menschen üben zum Teil gesundheitsschädliches Verhalten aus, obwohl sie über die möglichen Folgen von den Massenmedien aufgeklärt wurden. Auch Risikopatienten wissen im allgemeinen sehr gut über die Schädlichkeit ihres Verhaltens Bescheid.[501]

Diese Diskrepanz zwischen Wissen und Verhalten hat folgende Gründe: Verhalten und Verhaltensänderung werden beim Individuum nur dann beobachtet, gespeichert und reaktiviert, wenn die jeweilige Person hierzu entsprechend motiviert ist. Motivationen entspringen gewissen Erwartungen, die Informationsverarbeitung werde zu positiven persönlichen Konsequenzen führen. Erst durch wiederholte Bestätigung wird eine Übereinstimmung von Verhalten und gespeichertem Verhaltensplan erzielt. Dieser Prozess wird begünstigt, wenn die Verhaltensänderung attraktiv erscheint und die Verhaltensänderung die persönlichen Kapazitäten nicht übersteigt.[502] Wichtig ist auch, ob die Anreize der Motivation lange genug bestehen bleiben, und ob das Verhalten nicht nur initiiert, sondern auch realisiert wird.[503] Dieses bezieht sich sowohl auf konkrete Erkrankungen als auch auf die generelle Einstellung des Beteiligten zur Gesundheit. Ihre Erhaltung ist für viele Menschen eines der wichtigsten Lebensziele.[504] Eine nicht vollständige Ausnutzung der Kompetenzmöglichkeiten[505] ist dann darauf zurückzuführen, dass der Mensch seine angestrebte Verhaltensänderung aufgibt, sobald Schwierigkeiten hinsichtlich der Umsetzung auftreten. In der Motivationspsychologie differenziert man daher zwischen motivationaler Bewusstseinslage (der Beteiligte traut sich die Bewältigung nicht zu) und volitionaler Bewusstseinslage (Versuche werden durch Auftreten von Schwierigkeiten aufgegeben).[506]

Wie oben beschrieben bewirken gesundheitspädagogische Botschaften dann keine Verhaltensänderung, wenn sie nicht auf die vorhandenen Attitüdenstrukturen des Rezipienten treffen. Und selbst wenn dies der Fall ist, so bedeutet das noch nicht, dass jener seine ge-

---

[498] Der Rezipient nimmt eine eigenständige Selektion vor. Er wendet sich einer medizinischen Information zu, da sie für ihn eine Bedeutung hat.

[499] Vgl. u.a. Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 95

[500] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 207

[501] Göpfert, Winfried: Suchtprävention durch Massenmedien, in Fischer, Heinz-Dietrich: Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigem Raum, Brockmeyer, Bochum 1990, S. 117

[502] Basler, Heinz-Dieter: Lernen, in: Huppmann, Gernot, Wilker/Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie, a.a.O., S. 103

[503] Kruse, A.: Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz, in: Baltes, M./Montada, L. (Hrsg.): Produktives Alter, Frankfurt/New York, 1996, S. 290-322, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 152

[504] vgl. Kapitel Wem? Der Beteiligte

[505] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 152

[506] Kruse, A.: Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz, a.a.O., S. 152

wonnenen Einsichten im nächsten Schritt auch tatsächlich umgesetzt. Dieser Zusammenhang betrifft in extremer Ausprägung auch die emotionalen Wirkungen der Medien. Sie wirken am besten, wo genuine Lebensliebe und Todesangst des Beteiligten angesprochen werden.[507]
Da existentielle Gefühle im Sinne einer akuten oder plötzlich bewussten Lebensbedrohung[508] erfasst werden können, richtet er seine Aufmerksamkeit in der Hoffnung auf Hilfen zur Bewältigung und Abwehr auf entsprechend medizinische Botschaften. Sein ihm angeborener Lebenserhaltungstrieb[509] erfordert dann Verhaltensänderungen, um aktiv seine Todespanik abschwächen zu können; Zentrum seiner Gedanken werden nun ihm zwar bekannte aber bis dahin nicht praktizierte gesundheitsfördernde Maßnahmen, die er akribisch-hysterisch sammelt und umsetzt, um so seiner akuten Sterbensangst entgegenzuwirken. Im Laufe der Zeit nehmen seine Panikgefühle ab, sei es durch Bewältigung seiner Ängste oder durch den abgelaufenen Aktualitätsbezug. Dadurch relativiert sich sein Gesundheitsehrgeiz, die ungewohnten Verhaltensänderungen werden mehr und mehr wieder durch die alten Verhaltensmuster ersetzt. Schließlich setzten sich diskret die gewohnten Lebensweisen wieder durch.

Aus den vorgenannten direkten[510] Medienwirkungen wie Wissenserweiterung, Einstellungs- bzw. Verhaltensänderung und emotionalen Effekten, lassen sich zusätzlich indirekte Einflüsse als Nebenwirkungen ableiten. Dabei versteht man unter Nebenwirkung das Auftreten einer weiteren, zusätzlichen Reaktion neben dem Haupteffekt[511]; dieser kann bekannt und voraussehbar oder aber unerwartet sein.[512] Versucht man eine Ordnung dieser Nebeneinflüsse, so findet man sich in einem Themenkomplex bestehend aus Sozialisation, Integration, Bildung, Kultur, Wirtschaft, Politik, Religion/Glaube, Philosophie und Ethik.[513] Auf eine weitere Erörterung dieses komplexen Sachverhaltes soll hier jedoch aus thematischen Gründen verzichtet werden.
Wichtiger erscheint an dieser Stelle, die Aufmerksamkeit gezielt dem Menschen selbst zu widmen. Eigentlich selbstverständlich ist, dass in der Medizinpublizistik der Mensch im Mittelpunkt steht und stehen sollte, denn für den Menschen als Individuum oder Beteiligten sind vor allem die subjektiven oder persönlichen Nebenwirkungen des Medienkonsums von Interesse. Vor diesem Hintergrund werden hier die Nebenwirkungen als für den Menschen

- erwünscht oder
- unerwünscht differenziert.

Die Gesundheitserziehung sollte durch Massenmedien – wie auch durch Familie, Schule, und Arzt - unter anderen die Bereitschaft fördern, Ratschläge zu gesunder Lebensweise anzunehmen.[514] Demnach sollte das langfristige Ziel der Medizinpublizistik sein, den Beteiligten über die Möglichkeiten im Umgang mit Prävention, Gesundheit und Krankheit zu

---

[507] vgl Kapitel Wem?
[508] Die Krankheit in der Realität passt nicht in sein unreales Weltbild, welches bestimmt wird durch irrationale vitale Lebensimpulse (wie dem Wunsch nach Unsterblichkeit und der Betrachtung der Gesundheit als höchstes Gut). Alles was diesem Weltbild widerspricht (z.B. Krankheit oder Invalidität) bedroht es und damit unweigerlich auch seine Existenz.
[509] Vgl. im Kapitel Das Wer?- Der kranke Beteiligte
[510] In vorliegender Arbeit werden die Begriffspaare Wirkungen/Nebenwirkungen anstelle von eher medizinischen Termini wie direkte/indirekt; primäre/sekundäre Wirkung verwendet, da der Begriff Wirkung in der Kommunikationswissenschaft vielfach untersucht und trotz einiger kritischer Stimmen beibehalten wurde. Vgl. Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 83
[511] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 802
[512] Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S. 1210
[513] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 90
[514] Deneke, J.F.V.: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 247

unterrichten mit dem Ziel, sein Nutzverhalten im Gesundheitssystem zu optimieren und so seine die Lebensqualität und seine Lebenserwartung zu verbessern.
Zum Beispiel wird durch die Medizinpublizistik das Leistungsangebot des medizinischen Versorgungssystems transparent gemacht,[515] Aufklärungsaktionen zum Impfschutz, oder Seuchenbekämpfungsmaßnahmen wie z.B. gegen AIDS, Aufrufe zu Früherkennungsuntersuchungen oder die Trimm-Dich-Bewegung.

Medizinpublizistik trägt mittels erwünschter Wirkungen zur Optimierung der Nutzerkompetenz der Beteiligen bei. Unter verhaltenswissenschaftlicher Perspektive wird Kompetenz verstanden als Verhältnis zwischen den Anforderungen an eine Person und deren persönlichen Ressourcen zur Bewältigung dieser Anforderungen und bezieht sich dabei stets auf die Realisierung von Aufgaben.[516] Die Nutzerkompetenz besteht in der Ausübung des eigenen Sachverstandes im Gesundheitssystem und bedeutet die Fähigkeit, Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen zum Ausdruck zu bringen, sich zu informieren, zu wählen, entscheiden und urteilen zu können, mitzubestimmen, zu steuern und zu kontrollieren, also alle Funktionen, die der Alltag fordert, selbständig auszuüben, so dass der Beteiligte in diesem Sinne ein unabhängiges und verantwortliches Leben führen kann.[517]

### *3.7.3 Unerwünschte langfristige Nebenwirkungen*

Die mediale Selektion des Außergewöhnlichen und der Novität programmiert beim Rezipienten ein Zerrbild der Wirklichkeit.[518]

Da der Laie medizinische Aussagen weder in ihrem Ausmaß verstehen noch für sich selbst kritisch bewerten kann,[519] ist er einem nicht zu unterschätzendem Fehlbeurteilungsrisiko ausgesetzt. Das hat mehrere nachteilige Folgen:

- Unerwünschte Wirkungen auf den Beteiligten
- Unerwünschte Wirkung auf das Weltbild

---

[515] Deneke, J.F.V.: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 250

[516] Kruse, A.: Familiäre Hilfeleistung - eine kritische Analyse des Begriffs der Pflegebedürftigkeit, Gerontologie, Bd. 20, 1987, S. 283-291, zitiert in: Wilbers, N. u.a.: Aspekte des Alterns, in: Schmitz-Scherzer, R./Kruse, A./Olbrich, E. (Hrsg.): Altern ein lebenslanger Prozess der sozialen Interaktion, Festschrift zum 60. Geburtstag von Frau Prof. Ursula Maria Lehr, Darmstadt, S. 397-404

[517] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 150: Auf die Nutzerkompetenz des Beteiligten übertragen resultieren nachstehende, der Drucksache 14/5660 des Deutschen Bundestages entnommene Zielsetzungen:

- Gewährleistung der Alltagsbewältigung und Aufrechterhaltung der Selbständigkeit;
- Erfahrungen und Wissen aus Selbstbehandlung und vorausgegangenen Behandlungen im Gesundheitssystem können im Bedarfsfall aktiviert und auf neue Krankensituationen angewendet werden;
- Erkennen der Notwendigkeit von Behandlung und entsprechendes Handeln;
- Sich mit Inhalten von gesundheitsrelevanten Erkenntnissen zu befassen bedarf kognitiver Fähigkeiten, deren Aufrechterhaltung insbesondere beim älteren Menschen mit zunehmendem Alter bedeutsam wird;
- Fähigkeit, sich in sozialen Situationen zurechtzufinden und neue soziale Kontakte zu schließen: Als Beispiel wäre hier die Teilnahme an und der Kontakt zu Selbsthilfegruppen zu nennen;
- Anwendung von Krankheitsbewältigungsstrategien auf der Basis eines aufzubauenden positiven Selbstbildes getragen von einer Art Kontrollüberzeugung, wichtige Funktionen zu beherrschen und sein Leben weitgehend selbst gestalten zu können;
- Ziele, Ideale und Werte definieren und verwirklichen, die als sinnvoll und verpflichtend für das eigene Leben empfunden werden; Der kompetente Umgang mit Krankheit, Sterblichkeit und Tod im Sinne einer realistischen Zukunfts- und Lebensperspektive entwickeln. Das beinhaltet einmal das Wissen um Begrenzung andererseits aber auch eine Perspektive für neue Ziele (der Umgang mit Tod und den religiösen, ethischen, moralischen Vorstellungen).

[518] Vgl. u.a. Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 265, und Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.O., S. 121

[519] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 263

Negative Wirkungen wie Psychosen und das Hypochondertum[520] können gefördert werden. Da der Rezipient sein gewonnenes Halbwissen in therapeutische und kurative Handlungen umsetzt, liegt eine der größten Gefahren in dem stets durch Medizinjournalismus bewirkten subtilen Appell zur Selbstdiagnose und Selbsttherapie.[521] In einer Studie gaben 92% der Bevölkerung individuelle oder soziale Selbsthilfemaßnahmen bei gesundheitlichen Problemen an.[522] Das Fehlen bzw. das nicht Besprechen von Negativmeldungen impliziert möglicherweise eine Nichtexistenz. Daher entstehen unerfüllbare Erwartungen im Sinne eines falschen Positivbildes.[523] Der Einfluss von Massenmedien auf ihre Zuhörerschaft lässt sich nicht nur von dem ableiten, was gesagt wird, sondern wesentlich auch von dem, was nicht gesagt wird. So kommt es zur unbewussten Verallgemeinerung des durch die Medien vermittelten Bildes, wenn nicht zugleich alltägliche Wirklichkeit vom Beteiligten wahrgenommen und erlebt werden kann.[524]

### *3.7.4 Regulative*

Ähnlich einem Zeitungskiosk finden sich hochwertige Informationen genauso wie angebliche Sensationsmeldungen und sogar Falschmeldungen nebeneinander.[525]

Es drängt sich nun die Frage nach Korrekturmöglichkeiten auf mit dem Ziel, bei medizinpublizistischen Veröffentlichungen die unerwünschten Nebenwirkungen zu minimieren und die erwünschten Wirkungen zu optimieren.

1. Personale und interpersonale Regulative
2. Der Pressekodex
3. Medizinpublizistische Leitsätze
4. Medien
5. Der internationale Pressekodex
6. Evidenz-basierte Leitlinien der Medizin

Der aktive Rezipient - also der Beteiligte - bringt den Medien auch Widerstand entgegen. Die Ursachen für diese Medienopposition sind interdependente Faktoren.[526]

- Die Einstellungsstruktur[527] des Rezipienten,
- seine persönliche Kommunikation[528] und
- seine Gruppenzugehörigkeit[529].

---

[520] Deneke, J.F.V.: Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 247
[521] Deneke, J.F.V.:Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 248
[522] Deutscher Bundestag: Bundestagsdrucksache 14/5660, a.a.O., S. 152
[523] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S. 13
[524] Deneke, J.F.V.: Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien, a.a.O., S. 265
[525] Batschkus, Marc: Qualitätskontrolle im Internet, Bayerisches Ärzteblatt 6/2002, S. 313
[526] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 184
[527] Die vorhandene Einstellungsstruktur des Rezipienten ist zu verstehen als eine sich im ständigen Prozess befindende im Laufe des Lebens gewachsene und sehr oft gefestigte Struktur von Bewertungs- und Reaktionsdispositionen. Der Einfluss auf den Konsumenten ist abhängig von den Inhalten der Aussagen: „Die Beeinflussung ist in der Regel um so stärker, je mehr die empfangenen Aussagen mit den Attitüden
[528] Das Gespräch als eine direkte ‚von Angesicht zu Angesicht-Kommunikation‘, in der sich die Gesprächspartner gegenüber stehen hat die Kraft, die eine persönliche Nähe im Gespräch mit sich bringt. „Wenn die Aussagen der Massenmedien nicht mit denen des direkten Gesprächpartners übereinstimmen, besteht durchaus die Möglichkeit, dass so manche Medieneinflüsse gebremst, neutralisiert oder gar ins Gegenteil verkehrt werden. Für diese Art der Korrektur ist eine intakte Gesprächssituation ebenso Voraussetzung wie eine intakte Gesprächskultur. Diese werden gegebenenfalls gepflegt in der Familie, mit Freunden und/oder Kollegen und sind abhängig von Alter, Geschlecht, Einkommen und Beruf.

Unweigerlich führen Veränderungen auf der einen Faktoren Ebene auch zu Veränderungen der anderen.[530]

Der Presserat[531] hat die Publizistischen Grundsätze, den sogenannten Pressekodex, als Anleitung für eine gemeinsame Berufsethik aufgestellt.[532] Ergänzt werden die Grundsätze durch zusätzliche Richtlinien, die aufgrund aktueller Entwicklungen und Ereignisse ständig erneuert werden. Jede Person kann sich beim Presserat über Zeitungen, Zeitschriften und redaktionelle Inhalte von Online-Diensten von Verlagen beschweren. Auch Vereine, Verbände etc. sind hierzu berechtigt. Der Presserat besitzt nach Prüfung der eingegangenen Beschwerden vier Sanktionsmöglichkeiten:

1. die öffentliche Rüge[533] (mit Abdruckverpflichtung)
2. die nichtöffentliche Rüge (auf Abdruck wird verzichtet, z.B. aus Gründen des Opferschutzes
3. die Missbilligung
4. den Hinweis

In Ziffer 14 des Pressekodexes heißt es: „Bei Berichten über medizinische Themen ist eine unangemessene sensationelle Darstellung zu vermeiden, die unbegründete Befürchtungen oder Hoffnungen beim Leser erwecken könnte. Forschungserkenntnisse, die sich in einem frühen Stadium befinden, sollten nicht als abgeschlossen oder nahezu abgeschlossen dargestellt werden.“[534]

Medizinpublizistische Veröffentlichungen stehen wegen ihrer Rückwirkungen auf gefährdete, betroffene und kranke Leser, Hörer und Zuschauer unter einer besonderen Verantwortung. So hat auch das ‚Kollegium der Medizinjournalisten’[535] Leitsätze[536] formuliert,

---

[529] Das soziale Umfeld ist nun das letzte beschriebene Korrektiv der massenmedialen Wirkung. Der Rezipient widersteht meist Beeinflussungsversuchen, die zu den Gruppennormen in Widerspruch stehen. Im Sinne eines positiven Gruppenzwanges ergeben sich wesentliche Beeinflussung über Freunde, Bekannte Berufskollegen und Verwandte.

[530] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 194: Attitüden sind hypothetische Konstrukte, gegenstandsbezogen (wichtige Bedeutung subjektiv erlebter Umwelt), individuell erlernt, sie haben Systemcharakter. Im Gegensatz zu Meinungen sind Attitüden tiefer in der Persönlichkeit verankerte Stellungnahmen, die sich deshalb, weil sie integrativ und funktional mit anderen Teilbereichen der Persönlichkeit verbunden seien, weniger leicht zu verbalisieren erwiesen sowie eine Stärkere Motivationskraft besäßen.“

[531] Grundlage für die Behandlung von Beschwerden des 1956 gegründeten Deutschen Presserats waren die "Richtlinien für die publizistische Arbeit nach Empfehlungen des Deutschen Presserats", welche jedoch nicht allgemeingültig formuliert waren. Der Pressekodex wurde vom Deutschen Presserat in Zusammenarbeit mit den Presseverbänden beschlossen und 1973 Bundespräsident Heinemann in Bonn überreicht; die derzeit aktuelle Fassung erhielt der Bundespräsident Rau im Jahr 2001.

[532] Pressekodex, Deutscher Presserat, Bonn, 1990. Hierin finden sich Regeln für die tägliche Arbeit der Journalisten, welche die Wahrung der journalistischen Berufsethik sicherstellen sollen.

[533] Mit der Rügenabdrucksverpflichtung, die viele Presseorgane seit dem 29.07.1974 unterzeichnet haben, versprachen diese, sich an die Regeln des Kodex zu halten und im Falle eines Verstoßes eine vom Presserat erteilte Rüge auch abzudrucken.

[534] Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 212

[535] „Da die Versuche fehlschlugen, über Verleger und Chefredakteure auf die Medizinredaktion einzuwirken, beruft das Kollegium seit geraumer Zeit solche Damen und Herren ins Kollegium, deren sachliche Darstellung medizinischer Sachverhalte in Rundfunk, Fernsehen oder den Printmedien offenbaren.“ Siehe Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 35

[536] Berichte aus Medizin und Gesundheitspolitik sollten keine unnötige Angst und keine falschen Hoffnungen auslösen. Sie sollten ganz klar zeigen, was nach dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnis als gesichert und was als ungeklärt oder umstritten gilt. Vor- und Nachteile sollten stets sorgfältig abgewogen werden. Gefragt werden muss:Ist die Quelle der Information bekannt? Ist die Information zuverlässig, überprüft und verständlich? Werden Ängste abgebaut oder aufgebaut? Werden berechtigte oder falsche Hoffnungen geweckt?

welche bindend sein sollen für jeden Publizisten, der über Kranke Krankheiten, Ärzte und Behandlungen schreibt.[537]

Bei einer allgemeinen Betrachtung des Internet Angebotes fällt auf, dass oftmals die medizinische Information häufig ungenau und auch unkorrekt ist.[538]
In den USA hat die mangelnde Ausgewogenheit vieler Internet-Sites schon die Behörden auf den Plan gerufen. So prüft „die FDA regelmäßig die Internetseiten von Arzneimittelherstellern, was zu einer steigenden Zahl von Abmahnungen geführt hat".[539] Eine amerikanische Qualitätsanalyse der Internet-basierten Laieninformation zeigte, dass weder Adresse noch Name für inhaltliche Qualität im Internet bürgen müssen; zum Beispiel entsprachen 80% der medizinischen Information eines untersuchten amerikanischen medizinischen Zentrums nicht den aktuellen wissenschaftlichen Richtlinien, der Inhalt war zudem noch unverständlich.[540] Auch bei Fort- und Weiterbildungsprogrammen sind deutliche Qualitätsunterschiede zu konstatieren. Mit dem Ziel der Qualitätsförderung und –verbesserung unterstützt das Programm „Neue Medien in der Bildung" des Bundesforschungsministeriums eine Vielzahl fachübergreifender Projekte.[541] Das Aktionsforum „Gesundheitsinformationssystem AFGIS"[542] wurde auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit gegründet. Ziel ist die Etablierung eines offenen Forums zur Qualitätssicherung der Neuen Medien.
Als Reaktion auf die Unübersichtlichkeit und den steigenden Informationsbedarf haben eine Vielzahl von Qualitätsinitiativen begonnen, dieses Problemfeld zu bearbeiten. Eine der bekanntesten jedoch in Fachkreisen nicht unumstrittenen Initiativen ist „HON-Health on the Net Foundation"[543], oder auch MedCertain.[544] Dieses von der EU geförderte Projekt der Universität Heidelberg entwickelt ein Verfahren zur Evaluierung und Zertifizierung der Internetinformationen basierend auf dem „Washington Code of e-Health Ethics."[545] Falschaussagen zu sammeln und zu entkräften ist die Aufgabe von QuackWatch.[546]
Leider sind konkrete Resultate jedoch nur vereinzelt vorhanden. Vorerst bleibt dem Nutzer bei der Bewertung von medizinischer Online-Information hauptsächlich die Orientierung an grundlegenden Richtlinien und der gesunde Menschenverstand.[547]
Auf internationaler Ebene gibt es bereits Vorschläge für einen internationalen Kodex zur Qualitätssicherung von Informationen im Internet und eine übernationale Vereinigung in Genf: Klarheit, Verständlichkeit, Nachprüfbarkeit, Interessenunabhängigkeit und Aktualität sind die zentralen Forderungen (Health on the Net Foundation 1999), deren Einhaltung durch ein Qualitätssiegel der Vereinigung attestiert wird.[548]

---

Könnte der Schaden größer sein als der Nutzen?Der Medizinjournalist erfüllt seine Aufgaben in Freiheit gegenüber Firmen und Branchen, Institutionen und Verbänden.Auf Medizin nicht spezialisierte Journalisten können die Problematik und Gefährlichkeit medizinischer Berichterstattung oft nicht abschätzen. Chefredaktionen sollten deshalb dafür sorgen, dass bei medizinischen und gesundheitspolitischen Themen fachkundiger Rat eingeholt wird. Auch in der journalistischen Ausbildung sollte die besondere Verantwortung medizinpublizistischer Tätigkeit bewußt gemacht werden.

[537] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S. 35

[538] Bader , S.A./Braude, R.M.: Patientinformatics: Creating new partnership in medical decision making. Aced Med., 1998, Vol. 73, S.408ff., zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 158

[539] Meyer, Rüdiger: Gesundheitsinformationen im Internet häufig ungenau, a.a.O. S. C 1281

[540] McClung, J./Murray, R.D./Heitlinger, L.A.: The internet as a source for current patient informaion, Pediatrics, 1998, Vol. 101, S. E2, zitiert in: Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 158

[541] Rosendahl, Jenny/Tittelbach, Jörg: Medizinische Lernprogramme im Internet, a.a.O., S. C 1731

[542] http://www.afgis.de/aktuelles.php

[543] http://www.hon.ch/

[544] Meyer, Rüdiger: Gesundheitsinformationen im Internet häufig ungenau, a.a.aO. S. C 1281

[545] Deutsche Version unter: http://www.ihealthcoalition.org/ethics/code0524de.pdf

[546] Deutsche Version unter: http://www.neuropsychiater.org/quackw.htm

[547] Batschkus, Marc: Qualitätskontrolle im Internet, Bayerisches Ärzteblatt, 6/2002, S. 313

[548] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660, a.a.O., S. 158

Den Anspruch auf neutrale und qualitätsgesicherte medizinische Informationen in Broschüren, Videos, Kassetten und Internet sollen evidenzbasierte Leitlinien[549] erfüllen. Dazu werden die Rezipienten in drei Gruppen eingeteilt. So erhalten die Wissenschaftler, die praktizierenden Ärzte und die Patienten jeweils eine auf ihre Gruppe zugeschnittene Fassung mit aktuellen Empfehlungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie.[550] Die gezielte Verbreitung soll massenmedial und individuell erfolgen.

Das gemeinsame Ziel aller Leitlinien ist, einer heterogenen[551] Bevölkerung umfassende, verständliche und gut erreichbare medizinische Information zu präsentieren. In diesem Zusammenhang sei hingewiesen auf die Abhängigkeit medizinischer Aufklärung von Massenmedien im Sinne Maios:[552] Medien sind die Agenturen des Lernens und des Verstehens. Denn sowie der Patient den Arzt braucht, so braucht der Arzt doch auch die Medien, und wechselseitig umgekehrt.

## 3.8 Text-Qualität

Nachdem in vorherigen Kapiteln mit dem Ziel der vollständigen Erfassung gemäß der Lasswell-Formel eine Übersicht der Medizinpublizistik im Wort gegeben wurde, drängt sich hier nun die Frage nach medizinpublizistischer Qualität auf.

In der Kommunikationswissenschaft wurden einige Qualitätsmodelle entwickelt[553] und z.B. von Hagen[554] empirisch eingesetzt. Beim Aufstellen von Qualitätskriterien[555] medizinpublizistischer Texte stützt sich diese Arbeit auf die mittels der Lasswell Formel erarbeiteten Komponenten die folgenden Qualitätsansprüche, wobei ein medizinpublizistischer Text dann eine um so größere Qualität besitzt, je stärker die Qualitätskriterien erfüllt sind

Ein offenkundig professioneller und kompetenter Verfasser (Wer?) veröffentlicht einen Text über Gesundheit, Krankheit, Prävention oder/und Therapie (Was?) und vermittelt den entsprechenden Inhalt in objektiver sachlicher Form (Womit?) dem sozial/persönlich Beteiligten (Wem?) unter verantwortungsvoller Verwendung textimanenter Potentiale mit dem Ziel, ausgewogen aufzuklären, zu beraten und zu unterhalten (Wirkung ?).

---

[549] Auf wissenschaftlichen Erfahrungen basierende Leitlinien zur Qualitätssicherung
[550] Deutscher Bundestag: Drucksache 14/5660; a.a.O., S.161
[551] Fischer, Heinz-Dietrich: Handbuch der Medizinkommunikation, a.a.O., S.175
[552] Maio, G., zitiert von Hoffmann, Torsten: Gesundheitsberatung im Fernsehen, Tagung Medizin und Medien, Evangelische Akademie Tutzing, 07.05.2002 , Mitschrift
[553] Bonfadelli, Heinz/Hättenschwiler, Walter (Hrsg.): Einführung in die Publizistikwissenschaft. Eine Textsammlung, Zürich, 1998, S. 40-43
[554] Hagen, Lutz M.: Informationsqualität von Nachrichten - Messmethoden und Ihre Anwendung auf die Dienste von Nachrichtenagenturen, Westdeutscher Verlag, Opladen, 1995
[555] Rager, Günter: Dimensionen der Qualität, in: Bentele, Günter/Hesse, Kurt R.: Publizistik in der Gesellschaft, Univ.-Verlag, Konstanz, 1994, S. 189-233

# 4 Medizinpublizistik im Bild

Das Pressebild im visuellen Zeitalter[556]
.....verändert die Sichtweise der Massen,
.....ist Fenster zur Welt,
.....leitet das Zeitalter der visuellen Kommunikation ein,
.....ist Instrument der Propaganda und Manipulation.[557]

## 4.1 Einleitung

Durch den Einfluss neuer technischer Möglichkeiten hat der Umfang illustrativer Formen in den Druckmedien unüberschaubar zugenommen.[558] In Sekundenschnelle erreicht jedes Ereignis in Wort und Bild die Menschheit.[559] Zum einen liegt das an den technischen Möglichkeiten der elektronischen Bildspeicherung, Bildgenerierung und Bildverarbeitung, zum anderen an der Attraktivität von Bildern für die Nutzer.[560]
Die periodisch erscheinenden Printmedien, also die Zeitungen, Zeitschriften und Magazine, sind heute ohne Bilder nicht denkbar. Und der Trend wird weiter steigen. [561]

Doch obwohl Vorstellungen und Bilder unser tägliches Leben begleiten oder sogar dominieren, sind sie nach wie vor ein ungewöhnlicher und unbequemer Forschungsgegenstand.[562] Um die Wirkung von Bildern weder zu über- noch zu unterschätzen, sollten in Zukunft beim wissenschaftlichen und journalistischen Schreiben über Bilder und visuelle Kommunikationsprodukte die visuellen Kriterien stärker berücksichtigt werden.[563]

Im Folgenden wird die Bildpublizistik zwar als Unterrubrik der Medizinpublizistik verstanden, aufgrund ihrer hervorzuhebenden Eigenschaften soll ihr aber ein eigenes Kapitel gewidmet werden.

## 4.2 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell

Das Bild ist analog der Sprache als journalistisches Element ein Zeichensystem, welches vom Verursacher (Wer?) mit einer bestimmten Botschaft (Was?) an den Rezipienten (Wem?) mit bestimmten Wirkungen publizistische Intentionen vermittelt. Demnach kann die Lasswell-Formel auch auf die medizinische Bildpublizistik übertragen werden.

---

[556] Glotz, Peter: Das visuelle Zeitalter in: Hoffmann, Hilmar: Gestern begann die Zukunft: Entwicklung und gesellschaftliche Bedeutung der Medienvielfalt, Darmstadt, 1994, S. 38
[557] Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, Saur, München u.a., S. 7
[558] Mast, Claudia, ABC des Journalismus, a.a.O., S. 282
[559] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, 1961 (Sonderdruck eines Vortrages vor Mitarbeitern der troost-Webeagentur GWA, troost-Schriftenreihe, Düsseldorf, in: Dovifat, Emil: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 109
[560] Issing, Ludwig J./Klimsa, Paul: Information und Lernen mit Multimedia, a.a.O., S. 106
[561] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête. Publizistische Fotografie, Verlag Presse Informationsagentur; Baden-Baden, 1981, S. 38
[562] Wippich, W.: Lehrbuch der angewandten Gedächtnispsychologie, Band 1, Kohlhammer, Stuttgart, 1984, zitiert in: Issing, Ludwig J.: Blickbewegung und Bildverarbeitung - Kognitionspsychologische Aspekte visueller Informationsverarbeitung, Frankfurt am Main, Lang, 1986, S. 22
[563] Müller, Marion G.: Bilder-Visionen-Wirklichkeiten - Zur Bedeutung der Bilderwissenschaft im 21. Jahrhundert, in: Kniper, Thomas/Müller Marion G. (Hrsg.) Kommunikation visuell - Das Bild als Forschungsgegenstand, Köln, Halem Verlag, 2001, S.13

*Tabelle 3 Kommunikationsformel nach Lasswell in der Bildpublizistik*

| | |
|---|---|
| Wer? | Der medizinische Bildpublizist |
| Was? | Das medizinische Bildmotiv |
| Womit? | Das medizinische Bild<br>Die medizinische Bildpublizistik |
| Wem? | Der Beteiligte |
| Wie? Warum? Welche Effekte?<br>Welches Feedback? | Die Wirkungen bildmedizin-publizistischer Intentionen |

## 4.3 Wer? Der Bildpublizist

Der Journalist mit der Kamera ist Bildjournalist.[564]

Es liegt auf der Hand, dass die offensichtliche Unmöglichkeit, handwerkliche, kreative und journalistische Photographie gegeneinander abzugrenzen, zahlreiche Mischformen photographischer und auch Photo-Graphischer Tätigkeiten erzeugt, die schwer zu beschreiben sind. Je nach Herkunft, persönlicher Neigung und gestalterischer Fähigkeit gibt es viele sich unterscheidende individuelle Berufsbilder.[565]

Ich bin unwichtig. Meine Bilder zählen. [566]

Die Bezeichnung Bildjournalist - als Verknüpfung des Wortes Journalist mit einer einheitlichen Bezeichnung für das Pressebild[567] - wird oft synonym für die Berufsbezeichnungen Pressephotograph,[568] Photoreporter oder Bildberichterstatter verwendet.[569] Aber auch der Bildchef, Bildredakteur, Bildassistent, Bildbeschaffer, Bildlektor, Bilddokumentar oder Bildarchivar werden unter dem Begriff des Bildjournalisten subsumiert.[570]
In Anbetracht der vielzähligen Begriffe kam die Bildjournalistenenquête[571] 1980 zu dem Ergebnis, dass der Begriff Bildjournalist als weitgefasster und relativ unspezifischer Oberbegriff verwendet werden muss.[572] Begründet wurde dies mit dem unklaren „Grad der Professionalisierung“, der bestimmt wird durch die verschiedenen Berufsbezeichnungen und Tätigkeitsbereiche, die unterschiedlichen Voraussetzungen und die uneinheitliche Ausbildungssituation.[573] Die Bezeichnung Bildjournalist hat sich nach dem zweiten Weltkrieg

[564] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête, a.a.O., S. 26
[565] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête. a.a.O., S. 33
[566] James Nachtwey, in Müller, Kai/Schröder, Christian: James Nachtwey im Interview, Tagesspiegel, 21.07.2000, http://archiv.tagesspiegel.de/archiv/20.07.2000/ak-ku-ku-10944.html
[567] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête, a.a.O., S. 30
[568] Schäfer, Hans: Sind Bildjournalisten tarifliche Stiefkinder; in Journalist, 1961, Nr. 5, zitiert in: Büllesbach, Alfred: Die berufliche Situation freier Bildjournalisten in der Bundesrepublik Deutschland, Magisterarbeit, Institut für Publizistik der Freien Universität Berlin, 1992, http://www.landschaften.com/texte/1.html
[569] Büllesbach, Alfred: Die berufliche Situation freier Bildjournalisten in der Bundesrepublik Deutschland, a.a.O.
[570] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquête, a.a.O., S. 11
[571] Der Forschungsbericht BILDJOURNALISTENENQUETE wurde von der AfK (Arbeitsgemeinschaft für Kommunikationsforschung) im Auftrag des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung durchgeführt. Dieses war das erste Forschungsprojekt, das sich speziell mit der Berufsgruppe der Bildjournalisten beschäftigte und quantitative und qualitative Daten zur Verfügung stellte. Vgl. z.B. Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquête, Reihe Publizistische Fotografie , Baden-Baden, 1981.
[572] Ebenda, S. 11.
[573] Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, KG Saur, München, 1990, S. 47

durchgesetzt und ist somit auch die gebräuchlichste.[574] So forderte der Bayerische Verband der Berufsjournalisten 1946, den Begriff „Bildjournalist“ als Gattungsbezeichnung festzulegen und verlangte darüber hinaus eine eindeutig geschützte Berufsbezeichnung, Regelungen für die Ausbildung und die Urhebernennung für Photos.[575]

Über den strittigen Status des Bildjournalisten - (technische) Angestellte oder Redakteure - urteilten die höchsten deutschen Gerichte:

- Laut Urteil des Bundesfinanzhofes von 1952 erschöpft sich das Wesen der Bildberichterstattung nicht in dem Ergebnis eines technischen Vorgangs und in der Handfertigkeit, denn seine Berufsarbeit ist charakterisiert durch eine auf individuelle Beobachtung beruhende Erfassung des Bildmotivs und seines jeweiligen Nachrichtenwertes. Die Tätigkeit des Bildberichterstatters wirkt dadurch gestaltend auf den geistigen Inhalt von Zeitungen und Zeitschriften.[576]
- Das Bundesarbeitsgericht urteilte 1981 in einem vom Deutschen Journalistenverband geführten Musterprozess, dass ein angestellter Bildjournalist kreativ und somit eigenschöpferisch auf eigenen Einfällen und Entschlüssen beruhend tätig ist, wenn er durch die Lieferung von Bildbeiträgen für die Presseberichterstattung und Kommentierung an der Erstellung des redaktionellen Teils einer Zeitung mitwirkt.[577] Ausgehend von einer Auslegung dieses Urteils durch Hesse[578] versuchen Verleger dennoch, den Bildjournalisten weiterhin den Redakteursstatus vorzuenthalten und im Anstellungsvertrag die Begriffe "Journalist" und "Redakteur" zu vermeiden.[579]

Es bedarf somit in Deutschland einer allgemein-verbindlichen Differenzierung der journalistischen Berufsfelder.[580] In den USA ist man in dieser Frage bereits wesentlich weiter, denn dort spricht man explizit vom „Press-Photographer“, „Magazine Photographer", "News-Photographer" oder "Feature Photographer".

In vorliegender Arbeit ist nun der Bildpublizist zu verstehen als fachlich spezialisierte[581] Person, die mit Bildern illustrierte Reportagen herstellt,[582] indem sie Wort- und Bildmaterial sammelt, sichtet, ordnet, dieses auswählt und veröffentlichungsreif bearbeitet und/oder mit eigenen Wort- und Bildbeiträgen zur Berichterstattung und Kommentierung beiträgt.[583] Sie vermittelt demnach Informationen über Vorgänge, Ereignisse und Sachverhalte mit visuellen Mitteln (z.B. Photo, Film, optisch-elektronische Aufnahme- und Wiedergabegeräte).

---

[574] Beifuss, Hartmut: Der Bildjournalist, in: Beifuss, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich u.a.: Bildjournalismus - Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis, München, List, 1984, S. 9, und Koszyk, Kurt/Prys, Karl Hugo: Handbuch der Massenkommunikation, dtv, München, 1981, S. 34

[575] Martin, Ludwig A.C.: Eine multivalente Profession: Der Allroundjob des Bildredakteurs wird relevant, in: Wagner, Hans (Hrsg.): Idee und Wirklichkeit des Journalismus - Festschrift für Heinz Starkulla. München, 1988, S. 279-286

[576] Bundesfinanzhof, Urteil vom 27. März 1952; in: Bundessteuerblatt 1952, Teil III, S. 172

[577] Bundesarbeitsgericht: Urteil des 4. Senats vom 13. Mai 1981, in: Archiv für Presserecht 1981, Nr. 4, S. 473ff.

[578] Hesse, Walter: Anmerkungen zum Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 13. Mai 1981, in: Archiv für Presserecht 1981, Nr. 4, S. 477

[579] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 10

[580] Wiesand, Andreas Johannes: Journalisten-Bericht: Berufssituation, Mobilität, publizistische Vielfalt, Berlin, Spiess, 1977, S. 74

[581] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête, a.a.O., S. 27

[582] Bünting, Karl-Dieter: Deutches Wörterbuch, a.a.O., S. 177

[583] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen; Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 9

### *4.3.1 Bild-Medizinpublizist*

> Jeder Autor steht vor der Entscheidung, entweder die Dosis des Zumutbaren beständig zu erhöhen und in das Risiko einer betäubenden Überdosis zu laufen, oder dem Grauen seine unvorstellbare Dimension zu belassen und es direkt, allein in den Mienen und Gesten des Betrofffenen, sichtbar werden zu lassen, damit die Betrachter sich seine Ausmaße in der eigenen Phantasie auszumalen vermögen. Die Kameras sind Augen der Öffentlichkeit.[584]

Die Definition des Bildpublizisten ist übertragbar auf den Bild-Medizinpublizisten: Der wissenschaftlich-medizinische Bildpublizist[585] ist danach jeder Bildfachmann[586], der als Bildurheber oder/und Bildverwender medizinpublizistisch tätig ist. Er ist der Gruppe der Wissenschaftsjournalisten zuzuordnen[587] und als Anwalt des Zeitgespräches Bildvermittler zwischen medizinischer Wissenschaft und Publikum. Er beschafft Informationen über medizinische Themen, die er bearbeitet und publiziert.

### *4.3.2 Mediziner versus Publizist*

> In some ways, the claims of doctors and the facility of photography were a perfect conjunction; a smooth alignment of needs and aims. Both doctors and photographers claimed to produce objective truth, to represent exactly what had been. Both laid claim to a high level of credible, impartial, truthful knowledge. Of course, their claims to objectivity remained a matter of visual rhetoric within the discourse of realism.[588]

Die wissenschaftliche Photographie liegt abseits der Berufsphotographie.[589] Manch ein Photograph oder Wissenschaftler hat mit der wissenschaftlichen Photographie ein Arbeitsfeld gefunden, in welchem er Erfindungsgeist für schwierige Aufgaben entwickeln und alle Möglichkeiten der photographischen Technik nutzen kann. Insgesamt werden an den medizinischen Photographen und an seine umfangreiche Ausrüstung höchste Anforderungen gestellt[590]: Erfolgreiches Photographieren setzt voraus, dass man nicht nur intuitiv reagiert, sondern sich über das Wesentliche und Charakteristische an jedem Motiv klar zu werden versucht.[591]

Wo es um Darstellung, Analyse, Dokumentation und Aufbereitung des wissenschaftlichen Primärproduktes[592] geht, besteht ein Repräsentationsbedarf der Wissenschaft selbst.[593] Bisher sind es daher in der Regel die Wissenschaftler[594], die die Photos produzieren, da es ihnen ein Anliegen ist, das von ihnen Erforschte einem weiten Interessenkreis von Fachkollegen bis hin zum Studenten oder Praktikanten zugänglich zu machen.[595] Dagegen for-

---

[584] Honnef, Klaus: Die Kameras sind Augen der globalen Öffentlichkeit, in: Die Welt, 16. April 2004

[585] Vgl. 1. Kapitel: Der Medizinpublizist: synonyme Verwendung Publizist und Journalist. Zur Vereinheitlichung wird überwiegend der Begriff Bildpublizist verwendet werden.

[586] Martin, Ludwig: Ist der Bildjournalist Photograph?, in: Photo Presse, 1987, Nr.47, S.4, zitiert in: Büllesbach, Alfred: Die berufliche Situation freier Bildjournalisten in der Bundesrepublik Deutschland, a.a.O.

[587] Die Begriffe wissenschaftliche und medizinische Bildpublizisten werden daher in vorliegender Arbeit synonym verwendet.

[588] McGrath, Roberta: Seeing her sex - Medical archives and the female body, Manchester University Press, Manchester/New York, 2002, S.2

[589] Hedgecoe, John: Hedgecoes Fotohandbuch, Dt. Bücherbund, München/Stiuttgart, 1979, S.318

[590] Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, Verlag Photographie, Schaffhausen, 1991, S.146

[591] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, Hallwag Verlag, Bern/Stuttgart, 1987, S. 7

[592] Gradias, Michael: Die Entstehung eines wissenschaftlichen Unterrichtsfilms, Computergrafik, Teil 8, Photomed 01/1993, Seite 3

[593] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper - Medizinische Bilder vom Menschen im 19. Jahrhundert, Köln, Böhlau, 2001, S. 2

[594] Gradias, Michael: Die Entstehung eines wissenschaftlichen Unterrichtsfilms, a.a.O., Seite 2

[595] Gradias, Michael: Die Entstehung eines wissenschaftlichen Unterrichtsfilms, a.a.O., Seite 2

dert Hartmann[596], die routinemäßigen photographischen Verlaufsdokumentationen von photographischem Fachpersonal als Dienstleistung erbringen zu lassen, da Ärzte oder Laborpersonal während der Dienst- oder Freizeit daran oft scheitern; zudem beschreibt er eine Vielzahl organisatorischer, räumlicher und zeitlicher Probleme, durch die die Patienten-Photographie meist im entscheidenden Moment misslang. Er kommt zu dem Schluss, dass der routinierte Bildbearbeiter mit photographischer Erfahrung hier effizientere und qualitativ bessere Ergebnisse liefert.

### *4.3.3 Situation*

Prinzipiell ist also die schlechte professionelle Position der Bildpublizisten vergleichbar mit der von Medizinpublizisten. Hier wie da ist vom Stiefkind der Pressestellenarbeit die Rede.[597]

Heute verdient man enorm viel Geld mit Photographie.[598]

Der Deutsche Journalisten-Verband formulierte 1978 ein idealisiertes journalistisches Berufsbild, welches auch den Bildjournalisten beinhaltet:[599]:

- Bildjournalisten arbeiten fest angestellt, freiberuflich oder als „feste Freie“ in und für Redaktionen.[600]
- Bildjournalisten sind den Wortjournalisten gleichgestellt. Ihre Spezialisierung richtet sich nach den technischen Gegebenheiten des Mediums.[601]

Dagegen verdeutlichen die Forschungsergebnisse der Bildjournalistenenquête[602] die journalistische Realität:

- Bildjournalisten sind meist den Wortjournalisten untergeordnet.
- Bildpublizisten arbeiten in der Regel zwischen 50 und 60 Stunden in der Woche.
- Die Berufsausbildung ist eher unbefriedigend, da sie eher in einer „praktischen Berufssozialisation“ besteht als in einer formalisierten Berufsausbildung.
- Das Spektrum der Beschäftigungsart reicht vom Dasein als „vogelfreier“ oder „festfreier“ Bildjournalist (künstlerisch tätig oder knochenhartes tägliches Termingeschäft) bis hin zum angestellten Bildredakteur mit festem Gehalt.[603]
- Die Einkommenssituation ist sehr unterschiedlich und bei den Freiberuflern mit deutlichen Unsicherheiten verbunden. Honorarrückstände von mehren Monaten für wahrgenommene Termine und Bildveröffentlichungen, Verzögerungen bei der Gehaltszahlung und fristlose Kündigungen[604] gehören zu den üblichen Missstimmigkeiten im Bildjournalismus. Eine Untersuchung des Deutschen Journalisten-

[596] Hartmann, Steffen: Medizinische Photographie als Dienstleistung mit Zukunftsperspektive, Mitschrift des 6. Tagungs- und Fortbildungsseminars, Sektion Medizin und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Photographie, Ludwig-Maximilian-Universität, München, 2001, S. 62 ff.
[597] Schäfer, Hans: Sind Bildjournalisten tarifliche Stiefkinder?, in: Journalist, 1961, Nr. 5, S.10; vgl. auch Depenbrock, Gerd: Journalismus, Wissenschaft und Hochschule, a.a.O., S.27
[598] Burri, Magnum: Ich will den Tod nicht fotographieren, zitiert in: Walde, Gabriela: Ich will den Tod nicht fotographieren, Die Welt, 16.04.2004
[599] Macias, Jose: Die Entwicklung des Bildjournalismus, K G Saur, München, 1990, S. 45; vgl. auch Büllesbach, Alfred: Die berufliche Situation freier Bildjournalisten in der Bundesrepublik Deutschland, a.a.O.;
[600] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/ Rauch, Friedrich: Bildjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis, 1. Aufl., München, 1984, S. 10
[601] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 11
[602] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 1ff
[603] Vgl. www.bjv.de/fachgruppen/fg_bild.html; Auszug aus den Fachgruppen Funk/Fernsehen des Bayerischen Journalisten-Verbandes, 19.01.2003, S. 1-4
[604] Jansen Maria: Honorarstreitigkeiten, Journalist 1/2001, S.45

Verbandes[605] von 1974 ergab, dass nur 40 % der Zeitungen die versprochenen Honorare tatsächlich bezahlten.[606]

- Frauen sind im Bildjournalismus unterrepräsentiert.

### *4.3.4 Qualifikation und Kompetenz*

> Wir können uns Bildredakteure jeglicher Couleur nur gegenseitig klauen. Es gibt keine Ausbildung.[607]
>
> Man muss sehr aufmerksam sein und sehen, was um einen herum vorgeht, um im richtigen Moment die richtige Entscheidung zu treffen. ... Denn wenn meine Arbeit nicht effektiv ist, gibt es keinen Grund, dass ich überhaupt da bin.[608]

Wie bei den Textjournalisten besteht auch bei den Bildjournalisten eine mangelhafte Ausbildungssituation.[609] Die Berufsbezeichnung Bildpublizist bzw. Bildjournalist ist wie oben beschrieben weder einheitlich noch geschützt,[610] somit ist der Grad der Professionalisierung ungeklärt.[611]

Im Prinzip können nach Beifuß[612] zwei mögliche Wege zum Beruf des Bildjournalisten voneinander abgegrenzt werden: Einmal eine photographische Berufsausbildung mit publizistischem Schwerpunkt, zum anderen eine publizistische Ausbildung mit photographischen Komponenten. Der Vollständigkeit halber seien noch die Graphikdesign-Studiengänge an Fachhochschulen, Gesamthochschulen und Akademien genannt.

Für Volontariate ist das Berufsziel Bildjournalist dagegen explizit genannt: In den „Bindenden Grundsätzen für das Redaktionsvolontariat an deutschen Zeitungen“ formulierte der Bundesverband Deutscher Zeitungsverleger (BDZV): Volontäre mit dem Berufsziel Bildjournalist sollen im ersten Ausbildungsjahr die gleichen Ressorts kennenlernen und die gleichen Grundkenntnisse aller journalistischen Tätigkeiten vermittelt bekommen wie ein schreibender Volontär; das zweite Jahr beinhaltet eine handwerkliche photographische Grundausbildung.[613]

Wie bei den Wortjournalisten sind auch bei den Bildjournalisten Allgemeinbildung, Interesse an Photographie und Talent die unspezifischen Berufsvoraussetzungen.[614]

---

[605] Der Deutsche Journalisten-Verband (DJV), 1949 gegründet, vertritt die berufs- und medienpolitischen Ziele und Forderungen der hauptberuflichen Journalistinnen und Journalisten aller Medien. Die meisten Bildjournalisten sind im Deutschen Journalisten-Verband organisiert.
[606] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 155
[607] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 1
[608] James Nachtwey, in: Müller, Kai/Schröder, Christian: James Nachtwey im Interview, a.a.O.
[609] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 103
[610] u.a. Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/ Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S.11, und Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S.43
[611] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 21.
[612] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/ Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S.17
[613] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/ Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S.12
[614] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalistenenquete, a.a.O., S. 28

### *4.3.5 Funktionen*

Bildjournalisten sind für die Presse heute noch wichtiger als vor Einführung des Fernsehens. Das Publikum ist optisch verwöhnt und anspruchsvoll geworden; es erwartet auch bei der Lektüre Zusatzinformationen und Auflockerung durch gute Bilder.[615]

Ich weiß, welche Bilder in die Welt gehen oder nicht. Deswegen weiß ich auch, wie ich mich zu verhalten habe.[616]

Die bildjournalistischen Tätigkeiten lassen sich in vier Haupt-Tätigkeitsbereiche einteilen:

***Bildaufnahme***

Photographieren, Umgang mit der Kamera, Laborarbeiten, Gestaltung von Photos (Ausschnitt, Motiv), Organisatorisch-administrative Arbeiten (Archiv), Kooperation mit Textredakteuren, Verfassen der Bildunterschrift, kombinierte Bild-Textberichte

***Bildbeschaffung***

Kenntnis des nationalen und internationalen Bildangebotes, Kontakte zu Bildlieferanten, Beschaffen von Photos, Bildübermittlung, organisatorische Abwicklung: Rückgabe, Abrechnung, rechtliche Überprüfung, Kooperation mit und Beratung der Textredaktion, Bildvorschläge

***Bildredaktion***

Kooperation mit Text- und anderen Bildredaktionen, Verbindung Text und Bild, Visualisierung von Themen und Texten, Aufträge an Bildlieferanten, Abrechnung, rechtliche Fragen, Mitwirken beim Layout, Druckvorbereitung, Archiv

***Bilddokumentation und –archivierung***

Sichten des eingehenden Photomaterials, Prüfen der Bilddaten, rechtliche Fragen, Anlegen und Pflegen des Archivsystems, Sammeln von Photos und Text-Photo-Berichten, Zusammenstellen von Photos nach vorgegebenen Texten oder Themen, Beratung der Bild- und Textredaktion, Beschaffung von Photos

Zusammengefasst haben Bildpublizisten prinzipiell die gleichen Aufgaben wie die Wortpublizisten, nämlich Aufklärung, Beratung und Unterhaltung.

---

[615] La Roche, Walther von: Einführung in den praktischen Journalismus, List, München, 2001, S.44

[616] Helmut Kohl, zitiert in: Bilder und Macht im 20. Jahrhundert, Ausstellung, Bonn: Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland, 28.05.-17.10.2004

## 4.4 Was? Das medizinische Motiv

Malt mich wie ich bin, mit allen Warzen.[617]

Die einzig glaubwürdigen Portraits sind Bilder, in denen sehr wenig von dem Modell und sehr viel vom Künstler enthalten ist.[618]

Motiv oder Bildinhalt ist das, wovon das Bild ein Bild ist. Das Motiv wird erfasst dargestellt, verglichen und kommuniziert.[619]

Das medizinische Bildmotiv ist als Darstellungsinstrument der Medizin genauso vielseitig wie die Medizin selbst. Im 1. Kapitel wurden entsprechende Definitionen der medizinischen Berichterstattung - gültig für Wort und Bild - hergeleitet. Die Analyse des Bildes ist analog der Analyse des Textes das zentrale Thema dieser Arbeit.

[617] Oliver Cromwell, zitiert von Henry Fonda in: The Best Man (Der Kandidat), Spielfilm USA 1963
[618] Oscar Wilde, zitiert in: Thissen, Frank (Hrsg.): Oscar Wilde - Aphorismen, Insel Verlag, Frankfurt am Main, S. 29
[619] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 2

## 4.5 Womit? Die Bild-Medizinpublizistik

....dass es wohl kaum eine wissenschaftliche Disziplin gibt, in der fotografische Methoden eine solche Bedeutung erlangt haben wie in der Medizin.[620]

Der Begriff Bild-Medizinpublizistik bedeutet das aktuelle Berichten in Medien durch Bilder mit medizinischem Inhalt bzw. medizinischem Bezug.[621] Im ersten Kapitel wurden bereits ausführlich wesentliche Aspekte der Medizinpublizistik diskutiert. Diese sind ebenso gültig für die Bildpublizistik. Da zudem eine eingehende Betrachtung der bildpublizistischen Thematik nur sehr schwierig von ihrer Wirkung zu trennen ist, soll hier auf die entsprechenden Ausführungen verwiesen werden.
Auf die in diesem Zusammenhang zweifelsohne interessanten historischen Ausführungen[622] wurde mit Blick auf die thematische Eingrenzung dieser Arbeit verzichtet.

### *4.5.1 Bild als Medium*

Ich bin, was man sieht.[623]

Es gibt kein Bild, dass dem Gegenstand völlig gleicht, den es darstellt. Sonst würde es keine Unterschiede mehr zwischen dem Gegenstand und seinem Bild geben.[624]

Irgendeine Abweichung vom Gegebenen ist unzertrennlich vom Prozess seiner Umsetzung durch ein menschliches Medium hindurch; und die in dieser Hinsicht von der Bildkategorie als solche erlaubte Toleranz ist indefinit: Wahl oder Zwang, Meisterschaft oder Stümperei, alle haben innerhalb dieser Toleranz ihren Spielraum.[625]

Im Laufe der Jahrhunderte sind immer wieder neue Arten von Phänomenen, Herstellungen, Vervielfältigungen und Verbreitungen von Bildern hinzugekommen, der Bergriff des Bildes dehnte sich immer weiter aus;[626] dieser Prozess wird auch künftig durch ständige Erneuerung der Technik vorangetrieben werden.[627] In der heutigen Medienlandschaft sollte man weder uneingeschränkt glauben, was schwarz auf weiß geschrieben steht, noch was man als Bild dargestellt findet, denn immer mehr werden Authentizität und Glaubwürdigkeit der unterstellten Mimesis verdrängt zugunsten eines visuell vermittelten grenzenlosen Artefaktes.
Ein zusammenhängendes wissenschaftliches Gespräch hierzu steht bisher noch aus.[628]

---

[620] Derlath, Sigfried: Aufgaben des Fotos in der Medizin, in: Kapf, N. (Hrsg.): Angewandte Fotografie - Das Handbuch über den vielseitigen Einsatz der modernen Mittel- und Großformatkameras unter Mitarbeit erfahrener Spezialisten für die jeweiligen Fachgebiete, München, 1967, S. 205
[621] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S.25
[622] Vgl. z.B. Buddemeier, Heinz: Panorama, Diorama, Photographie - Entstehung und Wirkung neuer Medien im 19. Jahrhundert; Wilhelm Fink Verlag, München, 1970; Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête, a.a.O., S. 21 ff; Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, in: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 112 ff; Macias, José: Das Photo in der Zeitung, in: Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S.1 ff.; Heidtmann, Frank: Wie das Photo ins Buch kam - Der Weg zum photographisch illustrierten Buch, Verlag Arno Spitz, Berlin, 1984, S. 9ff; Eder, Josef Maria: Quellenschriften zu den frühesten Anfängen der Photographie, Dr. Martin Sändig oHg, Niederwalluf, 1971
[623] Cathérine Deneuve, zitiert in: Pilz, Michael: Bin ich schön ?, Die Welt, 22.10.2003
[624] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen: Philosophische Theorien bildhafter Darstellung, Alber, Freiburg (Breisgau)/München, 1991, S.22
[625] Jonas, Hans: Homo Pictor: Von der Freiheit des Bildens, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild, a.a.O., S.110
[626] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen, a.a.O., S.8
[627] Ein Beispiel ist das Hologramm als besonderer Typ von Laserphotographie.
[628] Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild?, Wilhelm Fink Verlag, München, 1994, S. 7

### *4.5.2 Definition*

Die Komplexität des Bildinhaltes erfordert die theoretische Einteilung in allgemeine Definition und medizinpublizistische Definitionen.

4.5.2.1 Allgemeine Definition

Prinzipiell lassen sich drei Perspektiven in der allgemeinen Bilddefinition unterscheiden:

- Grundsätzliche Definition (materiell und immateriell)
- Kommunikationswissenschaftliche Definition
- Bildpublizistische Definition

- Grundsätzlich ist das materielle Bild (Zeichnung, Gemälde, Druck) - ob photographisch, malerisch oder künstlerisch - eine hergestellte Abbildung oder Darstellung von etwas[629]. Nach Denis[630] ist es eine Darstellung auf einer Oberfläche, die mit Farbe bzw. mit Zeichen in einer bestimmten Anordnung bedeckt ist.
  Die Semiotik[631] als Zeichentheorie bezeichnet Bilder als ikonische Zeichen, welche je nach Grad ihrer Ikonizität eine Ähnlichkeit mit ihrem Referenzobjekt bzw. eine Isomorphie in den wesentlichen Eigenschaften aufweisen; somit sind sie mittels Wahrnehmungserfahrung unmittelbar entschlüsselbar.[632] Das Bild ist damit als eine Art visuelles Angebot zu verstehen, dem eine besondere Sprache eigen ist, die als Seh- und Denkimpuls wirksam wird, wenn ein Betrachter bereit und motiviert ist, sich auf diese Art der Kommunikation einzulassen.
  Auf immaterielle Weise kann es sich bei einem Bild aber auch um eine Vorstellung, um Gefühle, um eine Idee oder um einen bildlichen Vergleich im Sinne einer Metapher handeln. In Anlehnung an Freud ist an das Wortbild, Erinnerungsbild, Bewegungsbild und auch an das Klangbild zu denken.[633] Zwischen dem materiellen Abbild und dem immateriellen Denkbild gibt es Verbindungen in dem Sinne, dass die Abbilder komplexe Quellen für die Rekonstruktion von Denkbildern sind.[634] Dazu schrieb Aristoteles: „Wir können ohne Bilder nicht denken.“[635]

  Abbilder können verschiedene Gestalttypen (Photo, Graphik, Film, Gemälde, Skulptur, Architektur, Internet) annehmen. Ihre Produktion aber auch ihre Rezeption können wissenschaftlich, publizistisch, juristisch, künstlerisch und kommerziell sein.[636] Das bedeutet, kommerzielle Produkte können künstlerisch rezipiert oder umgekehrt künstlerische Bilder kommerziell rezepiert werden. Alle Modi, also z.B. Wissenschaft, Publizistik, Jura, Kunst, Kommerz, können zugleich rezipieren, produzieren und miteinander in Wechselwirkung treten:

---

[629] vgl. Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 176 und Brockhaus Lexikon, Lingen Verlag, Freiburg, 1974, S.148

[630] Maurice Denis, zitiert in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild?, a.a.O., S.150

[631] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 176: Die Lehre von den Zeichen und Zeichensystemen und ihre Beziehungen zu dem Bezeichneten.

[632] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien, in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 9

[633] Freud, Siegmund: Die Traumdeutung, Gesammelte Werke, Band 2/3, 1900, S. 327, zitiert in: Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 237; vgl. auch Elhardt, Siegfried: Tiefenpsychologie, Kohlhammer, Stuttgart/Berlin/Köln, 1994, S. 13 ff

[634] Müller, Marion G: Bilder – Visionen - Wirklichkeiten. Zur Bedeutung der Bildwissenschaft im 21. Jahrhundert, in: Knieper, Thomas/Müller, Marion G.: Kommunikation visuell - Das Bild als Forschungsgegenstand - Grundlagen und Perspektiven, Halem Verlag, Köln, 2001, S. 20

[635] Robin, Harry: The scientific image: From cave to computer,Times Mirror Company, Los Angeles, 1992, S. 9

[636] Müller, Marion G: Bilder – Visionen - Wirklichkeiten, a.a.O., S. 21

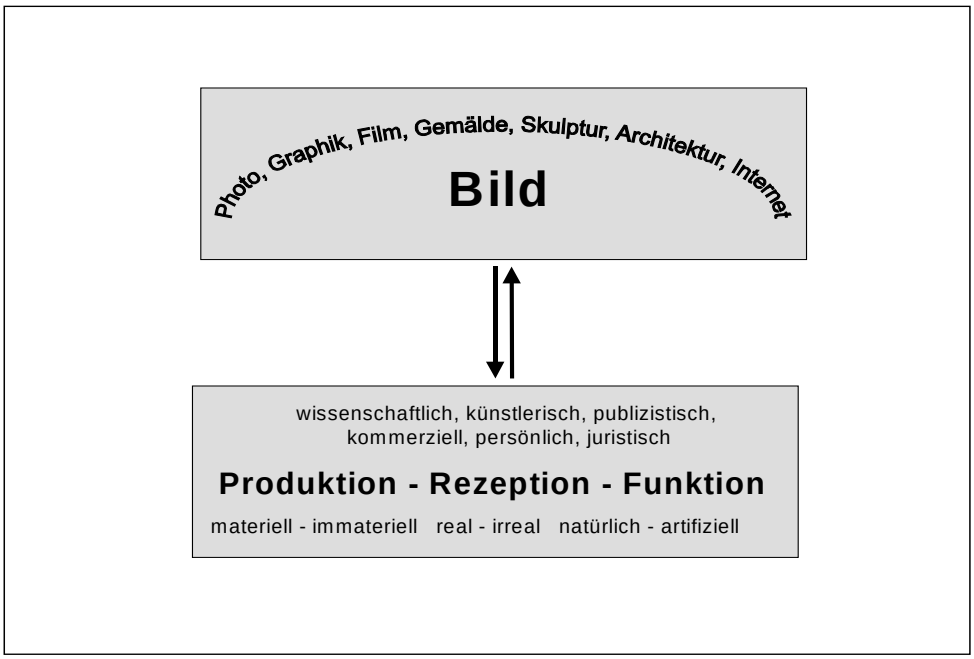



*Abbildung 4 Bildbegriff*

- Aus kommunikationswissenschaftlicher Sicht umfasst das Bild alle Formen der Kommunikation, bei denen Informationen von einem Sender in optisch wahrnehmbaren Zeichen im Sinne eines Zeichencharakters[637] als Kommuniqué formuliert und an einen Empfänger übermittelt werden, wobei das Auge als Organ der Sinnesaufnahme die Information aufnimmt.[638] Anders formuliert ist das Bild Werkzeug und somit Medium für seinen mit eigenständigen visuellen Zeichensystemen[639] optisch vermittelten Inhalt.[640]
  Bilder sind optisch zusammengefasste, künstlich fixierte Wirklichkeiten. Sie können der Wahrheit nahe kommen, also beinahe Wirklichkeit sein (Memesis), können aber auch färben, fälschen und entstellen bis zur glatten Umkehr des Tatsächlichen.[641] In diesem Zusammenhang sind dann Bilder zum Zwecke der Kommunikation gestaltete Artefakte[642].

- Die Bildpublizistik beschreibt das Presse-Bild als Zusammenfassung für die in der Presse erscheinenden Bilder, die in den Massenmedien mit unübersehbarer Vielzahl und ubiquitärer Präsenz veröffentlicht werden.[643] Die Funktion des Pressebildes ist die Vermittlung von Informationen über Vorgänge, Ereignisse und Sachverhalte mit visuellen Mitteln,[644] und Publizität als wichtigstes Merkmal.[645] Das Pressebild sollte demnach kein Kunstwerk, sondern einen mehr oder minder zufälligen Ausschnitt aus der optischen Wirklichkeit unserer Welt und unserer Zeit darstellen. Es ist willkürlich he-

[637] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen, a.a.O., S.61
[638] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S 24
[639] Knieper, Thomas/Müller, Marion G. :Kommunikation visuell, a.a.O., S. 13 und S. 28
[640] Danto, Arthur C.: Abbildung und Beschreibung, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild, a.a.O., S.130
[641] Dovifat, Emil (Hrsg.): Handbuch der Publizistik, Band 1, de Gruyter, Berlin, 1971, S. 246
[642] Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, Lang, Frankfurt am Main, 1993, S. 51
[643] Boehm, Gottfried: Die Wiederkehr der Bilder, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag, München, 1994, S. 11
[644] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich u.a.: Bildjournalismus, a.a.O., S. 9
[645] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S.24

rausgeschnitten aus Räumen und Vorgängen[646] und verändert die Sehweise der Massen, es ist Fenster zur Welt, aber auch Instrument der Manipulation und Propaganda.[647]

#### 4.5.2.2 Medizinpublizistische Definition

Vergesse man nie, dass das photographische Bild nicht allein eine Illustration, sondern in erster Linie ein Beweisstück, gewissermaßen ein Dokument sein soll, an dessen Glaubwürdigkeit auch nicht der geringste Zweifel haften darf.[648]

Das Bild ist Definition, Inbegriff der Wissenschaftlichkeit. Die Erscheinungen müssen nicht mehr besprochen werden, weil die Fotografie mit ihrem Authentizitätswert die Vorurteilsstruktur kaschiert und ein Wahrheitszertifikat ausstellt.[649]

In God we trust but all others have to bring documents.[650]

Das medizinische Bild ist eine durch ein Photo oder eine Graphik vermittelte visuelle Information, welche Menschen oder Objekte im medizinischen Zusammenhang darstellt. Es dient der Visualisierung von Forschung, Lehre, Klinik, Prävention, Therapie und System und zeigt Gesundheit und Krankheit in allen Ausprägungen. Als medizinischer Informationsträger muss es sehr oft einen Doppelzweck erfüllen, indem es sowohl für Spezialisten interpretierbar als auch für Laien erklärend sein sollte.

Die medizinische Photographie ist ein Spezialgebiet der Diagnostik- und Dokumentationsfotografie.[651] Die wissenschaftliche Photografie ist grundsätzlich zu trennen von der Berufsphotographie, da Erfindungsgeist für schwierige Aufgaben und alle möglichen photographischen Techniken in speziellen Ressorts genutzt werden müssen. Meist sind es die Wissenschaftler selbst, welche die photographische Arbeit innerhalb ihres Fachgebietes ausüben.[652] Zudem werden an den Bild-Publizisten besondere Ansprüche und Herausforderungen gestellt, sind doch die Aufnahmen zum Beispiel im Operationssaal besonderen Bedingungen unterworfen.

### *4.5.3 Bild Funktionen*

Was ich festhalte wird Teil des ewigen Archivs unseres kollektiven Gedächtnisses sein. Niemand von uns wird einmal sagen können, er habe von all dem nichts gewusst.[653]

Als Dokument dient das medizinische Bild publizistischen, wissenschaftlichen, kommerziellen, juristischen, persönlichen und künstlerischen Funktionen. Letztendlich weisen alle

---

[646] Dofifat, Emil: Handbuch der Publizistik. A.a.O., S. 91-104, zitiert in: Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bildjournalisten-Enquête, a.a.O., S. 43
[647] Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 7
[648] Koch, Robert: Mitteilungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes, 1881, in: Bair, W.: Quellendarstellungen zur Geschichte der Photographie, Halle, 1964, S. 394, zitiert in: Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 34
[649] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 183
[650] Quelle unbekannt, zitiert von Dr. Jahn-Jochen, Helga, Institut für Transfusionsmeditin, Nürnberg: Spezielle Aspekte zur Transfusions- und Infusionstherapie, Kompaktkurs Allgemeinmedizin II, 2. Februar 2004
[651] Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, a.a.O., S.146
[652] Hedgecoe, John: Fotohandbuch, Ausrüstung, Bildgestaltung, Technik, Hallwag, Bern, 1989, S. 318
[653] James Nachtwey, zitiert in: Geyer, Steven: Ich zeige die Gewalt, um sie zu bekämpfen - Medienpreis für Kriegsphotographen Nachtwey, www.Spiegel-online.de, 28.04.2004

medizinischen Darstellungen eine dokumentarische - also durch Anschaulichkeit beweisende - Hauptfunktion, auf.

*Tabelle 4 Eine Übersicht über die Funktionen des Bildes*

| | | |
|---|---|---|
| Hauptfunktion | dokumentarisch | • durch Anschaulichkeit beweisend<br>• Realität dokumentierend<br>• Authentizität suggerierend [654] |
| Unterfunktion | publizistisch | • aufklärend<br>• beratend<br>• unterhaltend |
| | wissenschaftlich | • beobachtend<br>• illustrierend<br>• induktiv<br>• klassifizierend<br>• methodisierend<br>• interpretierend<br>• didaktisch<br>• konzeptionalisierend |
| | wissenschaftlich-medizinisch | • diagnostisch<br>• therapeutisch<br>• forschungsrelevant<br>• didaktisch |
| | kommerziell werbend | • emotionalisierend<br>• sensationalisierend<br>• motivierend<br>• beeinflussend<br>• voyeuristisch |
| | künstlerisch | • ästhetisch<br>• voyeuristisch |
| | juristisch | • zivilrechtlich<br>• strafrechtlich<br>• beweisend |
| | persönlich | • nicht öffentlich<br>• erinnernd<br>• ästhetisch<br>• weitere individuelle Beweggründe |

Die Kategorisierung der Funktionen entspricht sowohl der Produktions- als auch der Rezipientenkategorisierung, wobei alle Kategorien mit allen Modi und auch untereinander in Wechselwirkung treten können. Beispielsweise kann ein publizistisch oder künstlerisch produziertes Bild während einer Gerichtsverhandlung in juristischer Funktion als Beweisdokument dienen, wobei ein Sachverständiger die Bildinhalte interpretiert und somit wissenschaftlich rezipiert.

Die oben dargestellten Funktionen sollen im Anschluss auf die Medizinpublizistik übertragen werden.

[654] Obwohl - wie im Folgekapitel noch gezeigt wird - Fortschritte in der Bildmanipulation dem Beweischarakter extrem entgegen wirken, haftet Photos weiterhin der Nimbus des Authentischen und Wahren an.

#### 4.5.3.1 Publizistische Funktionen

> Meine Photos sollen die Leser wachrütteln.[655]
>
> Erst die Kamera gibt dem gewöhnlichen Verbrechen politische Kraft und macht das Publikum zum Mittäter.[656]

Die Bild-Medizinpublizistik ist der Publizistik als Teil-Disziplin untergeordnet und folgt insgesamt den gleichen publizistischen Funktionen:[657]

- Aufklärung: Informieren, Problemdarstellen, Überblick geben, Gedächtnis stützen
- Beratung: Anleitung für Handlungen und Verhaltensweisen
- Unterhaltung

#### 4.5.3.2 Medizinisch-wissenschaftliche Funktionen

> The visualization of human anatomy for diagnostic, therapeutic, and educational purposes has long been a challange for scientists and artists.[658]

Pressefotos mit medizinischem Inhalt machen als Illustration, als Gestaltungsmittel zur Auflockerung, als simpler optischer Anreiz, oder als eine Mischung dieser Komponenten auf die medizinische Information aufmerksam. Dabei kann das medizinische Bild neben den rein publizistischen auch medizinpublizistische Funktionen wie beispielsweise Gesundheitserziehung, Prävention, medizinische Aufklärung oder Therapieunterstützung erfüllen.

Die Funktionen lassen sich im wissenschaftlichen Kontext in Diagnostik, Therapie, Forschung und Didaktik unterteilen:

**Diagnostik**

Medizinische Aufnahmen dienen als Darstellungsdokument besonders in der Diagnostik. Mit modernen Apparaturen und Aufnahmetechniken erlauben sie außergewöhnliche Einblicke in die innere Struktur biologischer Zusammenhänge[659]: Das früher Unsichtbare des Körperinneren wird sichtbar, Bau und Funktionen des Gesunden[660] und des Kranken werden darstellbar, Gesundheitsstörungen können erkannt, lokalisiert und abgeklärt werden. Manchmal zeigt das Bild bereits das, was das Wissen erst in der Nachträglichkeit erfasst[661], das heißt, das medizinische Bild kann ggf. verspätet die Bestätigung einer Diagnose liefern.

**Therapie**

Die therapeutische Dokumentation dient quantitativen und analytischen Verwendungen der Verlaufsbeobachtung,[662] das Bild ist damit ein Interpretationsdokument. Die Photographie kann festhalten, was in der Veränderlichkeit zu verschwinden droht.[663] So können Ausmaß und Veränderungen eines Erkrankungsbildes interpretierbar, Thera-

---

[655] James Nachtwey, zitiert in: Geyer, Steven: Ich zeige die Gewalt, um sie zu bekämpfen, a.a.O.
[656] Stürmer, Michael: Komplizen des Terrors, Die Welt, 14. April 2004
[657] vgl. Kapitel 1: Wer?
[658] Höhne, Karl Heinz/Fuchs, Henry/Pizer Stephen M.: 3D Imaging in Medicine - Algorithms, Systems, Applications, Springer, Berlin/Heidelberg/New York, 1990, Preface (ohne Seitenangabe)
[659] Höhne, Karl Heinz/Fuchs Henry/Pizer Stephen M.: 3 D Imaging in Medicine, a.a.O., S. 277
[660] Thurn, Peter/Bücheler, Egon: Einführung in die radiologische Diagnostik, Thieme, Stuttgart, S. 1
[661] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 66
[662] Höhne, Karl Heinz/Fuchs Henry/Pizer Stephen M.: 3 D Imaging in Medicine, a.a.O., S. 277
[663] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 10

pieerfolge und Misserfolge zum Beispiel vor und nach Operationen dokumentiert, beobachtet, verglichen und die Therapie entsprechend angepasst werden.

**Forschung**

Wissenschaftler und medizinische Forscher benutzen und verwenden seit jeher[664] Bilder als spezifisches Mittel, um ihre Erkenntnisse zu kommunizieren.[665]
Das Bild als Forschungsdokument war und ist das Medium für das Umkodieren einer wissenschaftlichen Nachricht in einen weniger abstrakten verständlichen Code;[666] es dient der Beobachtung, der Induktion, als Mittel der Methodisierung, zur Darstellung von Prozessen und Phänomenen, zur Klassifikation und als Werkzeug, Zusammenhänge beschreibbar zu machen.[667] Mit Hilfe von Bildern lassen sich Objekte oder vergängliche Prozesse unmittelbar und im interessantesten Augenblick abbilden.[668] Dies kann zum Beispiel die exakte Einzelbild Serienaufnahme eines ganzen Herzaktionszyklus sein.

Das Photo als Dokumentation wurde erstmals im späten 19. Jahrhundert in Hochschulschriften eingesetzt[669]. Historisch äußerst wertvoll und daher in diesem Zusammenhang erwähnenswert ist die Mediaveal Manuscript Collection.[670] Hier erfasst sind u.a. folgende Bilder mit medizinischen Inhalten:

- Manuskripte aus dem 12. Jahrhundert, die teilweise meisterhafte Illustrationen enthalten: ein "Chirurgica-Manuskript" von St. Augustine's in Canterbury und ein etwa gleich altes "Constantini Pantegni" von Bury St. Edmunds.
- Als herausstehend gilt ebenfalls die Sammlung chirurgischer Abhandlungen aus dem 13. Jahrhundert, deren Beschreibungen verschiedener Operationen durch qualitativ hochwertige Illustrationen ergänzt werden.
- Manuskripte und Notizbücher, welche aus den Sammlungen Dr. John Dees und William Duns (15. und 16. Jahrhundert) stammen.

**Didaktik**

Bilder können anatomische, physiologische und biologische Funktionen im weitesten Sinne erklären[671] und topographische Beziehungen der Organe im Körper zueinander lokalisieren. Es wird also nicht repräsentiert, sondern skizziert, schematisiert, graphisch aufgezeichnet und zugeordnet.[672]

---

[664] Künzl, Ernst: Medizin in der Antike - Aus einer Welt ohne Narkose und Aspirin, Konrad Theiss Verlag GmbH, Stuttgart, 2002

[665] Robin, Harry: The scientific image: from cave to computer,Times Mirror Company, Los Angeles, 1992, S. 9

[666] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien, in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 15

[667] Robin, Harry: The scientific image: from cave to computer, a.a.O.: S. 5: „Observation, Induction, Methology, Self-Illustrating Phenomena, Classification, Conceptualization“.

[668] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 12

[669] Vgl. z.B. Bergmann, Friedrich Paul Heinrich: Über normale und anormale Chordae Tentinae und deren Bedeutung für die Entstehung normaler und abnormer Herzgeräusche, Inauguraldissertation, Druck C.F. Mohr, Kiel, 1870; Webersberger, D.: Die chirurgische Behandlung rachitischer Verkrümmungen des Unterschenkels. Inauguraldissertation, München, 1888; genannt in: Heidtmann, Frank: Wie das Photo ins Buch kam, a.a.O., S. 11

[670] Diese Mikroverfilmung umfasst die ca. 1500 Bände des Bestandes der Bibliothek des Trinity College in Cambridge, die eine der bedeutendsten Sammlungen thematisch breit gestreuter mittelalterlicher Manuskripte besitzt. Die Titel der Manuskripte wurden aus dem "Descriptive Catalogue of the Western Manuscripts in the Library of Trinity College, Cambridge" übernommen, der von 1900 bis 1903 von M.R. James zusammengestellt wurde.

[671] Bathelt, Julia: Portrait der Krankheit, Deutsches Ärzteblatt, Heft 51-52, 22.10.2003, C 2650

[672] Hagner, Michael: Hirnbilder - Cerabrale Repräsentationen im 19. und 20. Jahrhundert, in: Wetzel, Wolf: Der Entzug der Bilder, Wilhelm Fink Verlag, München, 1994, S. 146

Das medizinische Bild leistet in Vorlesungen, beim klinischen Unterricht und in Lehrbüchern als Anschauungsmaterial sehr gute Dienste.[673] Pionierarbeit erbrachte hier Duchenne de Boulogne,[674] der 1862 einen Atlas mit 74 Photographien zur Darstellung von Muskelatrophien veröffentlichte.,[675] Virchow verwendete 1863 in 25 Vorlesungen über 240 Illustrationen.[676] Er legitimierte die Abbildungen mit seiner wissenschaftlichen Autorität und Kompetenz, in dem er die Originale der Zeichnungen und Kupferstiche unter seiner Aufsicht ausführen ließ.[677]

#### 4.5.3.3 Kommerzielle Funktionen

Mehr Bilder, größere Bilder, farbige Bilder.[678]

Für Zeitungen und Zeitschriften sind Bilder von immenser Bedeutung[679]. Ihre Präsentation, Design und Typographie bilden die Basis für den kommerziellen Erfolg. Sie können als Blickfang den Betrachter zu weiterer Beschäftigung mit dem Textinhalt motivieren, indem sie den Rezipienten besonders ansprechen durch Emotionalisierung, Sensationalisierung[680] oder Verwendung von Schlüsselreizen.[681] Besonders hervorzuheben sind die sogenannten "eye catcher" oder Aufmacher-Bilder. Sie dienen der Orientierung des Lesers, aber auch der redaktionellen Werbung und Gewichtung von Informationen. Damit soll Leserkontakt und Leserbindung nicht nur hergestellt, sondern auch gehalten werden.[682] Medizinische Themen sind dabei von herausragender Bedeutung[683] - besonders auf der Titelseite als Kaufmotivation.
Der Leser soll aus seiner Apathie gerissen werden[684] durch Hintergrundberichte, Ausführlichkeit und Orientierungshilfe. So können Bilder auch die Funktion eines Wahrnehmungsmediums übernehmen, denn sie erlauben das ruhige Studium komplexer Inhalte.

---

[673] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 16
[674] Guilly, Paul: Duchenne de Boulogne, LAFFITTE Reprints, Marseille, 1977, Avant-Propos (keine Seitenangabe): "Un livre très curieux et d'une grande orginalité: Mechanisme de la physionomie humaine ou analyse électrphysiologique de l'expression des passions. (...) Cette neurologie contemplative et formolée était reléguée au rang de discipline aux possibilités thérapeutiques combien limitées et combien précaires. (...) On retrouve dans ses livres la desription ou l'esquisse de toutes les formes d'atrophie musculaire que nous connaissons aujourd'hui. Cet ouvrage - devenue d'une grande rareté bibliophilique - était accompagnée d'un atlas avec 74 figures électrophysiologiques photographiées."
[675] Duchenne de Boulogne: Mechanisme de la physionomie humaine ou analyse électrphysiologique de l'expression des passions, 1862, zitiert in: Guilly, Paul: Duchenne de Boulogne, a.a.O., Avant-Propos (keine Seitenangabe)
[676] Schmidt, Gunnar. Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 51 f
[677] Virchow, Rudolf: Die krankhaften Geschwülste, Berlin 1863, zitiert in: Schmidt, Gunnar. Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 52
[678] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, Vahlen, München, 1996, S. 3
[679] Terheyden weist darauf hin, dass vor diesem Hintergrund in New York 1939 ein Katalog zur Steigerung der Zeitungsattraktivität zusammengestellt wurde: U.a. Umstellung auf das kleine Tabloid-Format; schmalere Spalten; größere und besser lesbare Grundschriften; kürzere, aber lebendige Schlagzeilen; Gruppierungen der Nachrichten; überzeugende Einstimmung durch die Seite Eins; Inhaltsübersicht im Blatt; bessere Bilder durch verfeinerte Drucktechnik; optimale Farbe und Papier. Vgl. Terheyden, Rolf: Die Zeitung in der Medienlandschaft der Zukunft, in: Der Polygraph, 11/1987, S. 892f
[680] Fields, R. Douglas: Die unbekannte Seite des Gehirns, in: Spektrum der Wissenschaft, September 2004, S. 46 ff
[681] Schmidt, Gunnar. Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 40
[682] Saxer, Ulrich: 20 Jahre Blick - Analyse einer schweizerischen Boulevardzeitung, Zürich, 1979, S. 151
[683] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S.70
[684] Hurlburt, Allen F.: Design in Photographic communication, in: Schunemann, R. Smith (Hrsg.): Photographic communication: principles, problems and challenges of photojournalism, New York, 1972, S. 99-109, zitiert in: Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 56

#### 4.5.3.4 Künstlerischen Funktionen

Die Photographie in der Medizin kommt zu dem paradoxen Status, dass sie eine Kunst ohne Kunsthaftigkeit ist, und Lebensechtheit vermittelt, ohne Leben zu sein.[685]

Sieh' Dich um, denke daran, dass auch Du ein Mensch bist.[686]

Ästhetik ist stärker als Ethik. Von der Vernunft ganz zu schweigen.[687]

Einzelne medizinische Bilder lassen sich aus ästhetisch-künstlerischem Blickwinkel betrachten, z.B. durch Detail-, Makro- oder Spezialphotographie oder durch die Darstellung des Körpers oder von Körperteilen.[688] Sie dienen durch die Präsenz des Körpers und seiner künstlerischen Gestaltung dem Voyeurismus des Betrachters.[689]

Ethische Vorbehalte entstehen aber dort, wo ästhetische oder ästhetisierende Manipulationen in den Vordergrund treten und z.B. das menschliche Handeln am Leichnam durch Fremdbestimmung und kreative Selbstverwirklichung anderer motiviert wird.[690] In Einzelfällen wird hier die Grenzlinie zwischen Leben und Tod thematisiert und ausgereizt. Beispiele[691] hierfür liefern Werke von Inez van Lamsweerde[692], von Cindy Sherman[693] oder auch einzelne Bilder aus den Katalogen der Ausstellung "Körperwelten"[694] - z.B. durch die Darstellung von schachspielenden oder radfahrenden plastinierten Leichen.[695] Die kontroversen Bewertungen der den Katalogen zu Grunde liegenden Ausstellungen[696] reichen von Verbreitung des Wissens der Anatomie[697] bis Leichenfledderei.[698] Sind diese Illustrationen noch anatomische und ästhetische Faszination[699] oder ist hier bereits eine moralische Ent-

---

[685] Amanshauser, Hildegund: Der Körper - Das Bild, Cindy Sherman und Jeff Koons, in: Weibel, Peter/Steinle, Christa/Pochat, Götz: Kontinuität und Identität, Festschrift für Wilfried Skreiner, Böhlau, Wien, 1992, S. 91

[686] Quintus Septimus Florens Tertulian, zitiert in: Bartels, Klaus/Huber, Ludwig (Hrsg.): Veni, vidi, vici - Geflügelte Worte aus dem Griechischen und Lateinischen, Zürich, Artemis, 1967

[687] Maxeiner, Dirk/Miersch, Michael: Vierzig Jahre Robbenmythos, Die Welt, 21.04.2004

[688] Amanshauser, Hildegund: Der Körper - Das Bild, Cindy Sherman und Jeff Koons, a.a.O., S. 92 ff

[689] Amanshauser, Hildegund: Der Körper - Das Bild, Cindy Sherman und Jeff Koons, a.a.O., S. 95

[690] Bleyl, Uwe: Und was wir sind das werdet ihr sein - Zur Würde und Unantastbarkeit der plastinierten Toten, Der Pathologe, Band 19, 1998, Seite 171 ff.

[691] Schmidt nennt u.a. folgende Ausstellungen und Publikationen: Wunderblock (Wien 1989), Leibesvisitationen (Dresden 1990), Die Beredsamkeit des Leibes (Wien 1992), L'âme au corps (Paris 1993-1994), Darwin und Darwinismus (Dresden 1994), Identity and Alterity: Figures of the body 1895/1995 (Venedig 1995), Der neue Mensch (Dresden 1999), Rhetorik der Leidenschaften (Hamburg 1999), Ghost in the Shell (Los Angeles 1999-2000), Der anagrammatische Körper (Karlsruhe 2000); vgl. Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 244.

[692] van Lamsweerde, Inez: Photographs: Schirmer/Mosel, München, 1999

[693] Sie gestaltet mit künstlichen Prothesen, Nasen, Brüsten, Gesäßen den weiblichen Körper. Amanshauser, Hildegund: Der Körper - Das Bild, Cindy Sherman und Jeff Koons, a.a.O., S. 92 ff

[694] Z.B. Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline: Körperwelten - Die Faszination des Echten, Institut für Plastination, Heidelberg, 2003

[695] Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline: Körperwelten a.a.O., S. 155f und S. 165

[696] Lantermann, Ernst-D.: Körperwelten im Spiegel der Besucher, in: Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline: Körperwelten, a.a.O., S. 208

[697] Fischer, Ulrich: Wenn der Tod zum Spektakel wird, in: Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline: Körperwelten, a.a.O., S. 230.

[698] Pütter, Christiane: Kein plastinierter Liebesakt - Körperwelten auch in Hamburg mit Auflagen?, in: Münchner Merkur 14.08.2003

[699] Bauer, Axel W.: Plastinate und ihre Präsentation im Museum - eine wissenschaftstheoretische und bioethische Retrospektive auf ein Medienereignis, in: Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline: Körperwelten, a.a.O., S. 227

wurzelung[700] erreicht und gelten - wie Prantl plakatiert - Tabus bereits als überholt, als Kennzeichen primitiver Gesellschaften, als oft religiös bestimmte Verbote, deren Sinn die Gesellschaft gar nicht mehr richtig versteht[701]?

#### 4.5.3.5 Juristische Funktionen

In der Rechtsmedizin und der Kriminalistik kommt das medizinische Photo als Dokumentations- und Beweismittel zur Klärung medizinisch relevanter rechtserheblicher Tatbestände insbesondere für Körperverletzungs- oder Tötungsdelikte zum Einsatz.[702]
Das Photo kann auch im Sinne einer arzt- oder versicherungsrechtlichen Dokumentation verwendet werden. [703] Bei eventuellen juristischen Konsequenzen nimmt es dann eine Beweisfunktion ein.

#### 4.5.3.6 Exkurs: Psychologisch-didaktische Funktionen

Aufgrund der Wichtigkeit der Bildfunktionen werden diese auch psychologischen Kriterien unterzogen, welche grundsätzlich allen genannten Funktionen zugehörig sind. Insbesondere können sie der Lehre, der Aufklärung oder der Beratung dienen oder helfen, Forschungsergebnisse zu popularisieren.
Issing/Hannemann[704] nennen insgesamt sieben derartiger Funktionen von Bildern.

*Tabelle 5 Psychologisch-didaktische Bildfunktionen*

| **Die Funktion** | **Die Beschreibung** |
|---|---|
| Motivationsfunktion | Bilder als Beitrag zum Text erhöhen die Aufmerksamkeit und das Interesse; sie motivieren den Betrachter zu einer weiteren Beschäftigung mit dem Textinhalt |
| Mitteilungsfunktion | Bilder dienen als Kommunikationsmedien, wenn die Sprache nicht im vollen Umfang zur Verfügung steht bzw. zu umständlich ist |
| Informationsvermittlungs- und die Verstärkungsfunktion | Bilder werden als Ergänzung oder als alleinige Informationsträger gesehen |
| Prozesssteuerungsfunktion | Anleitung für Handlungen, Bewegungsabläufe und Verhaltensweisen |
| Heuristische[705] und erklärende Funktion | Bilder können Mediatoren für das Problemlösen, Erkennen und Verstehen eingesetzt werden, indem sie einen Überblick über Funktionszusammenhänge ermöglichen und die kritischen Elemente sowie deren Beziehungen hervorheben |
| Gedächtnisstützende Funktion | Bilder erleichtern das Assoziieren und Erinnern von Gedächtnisinhalten. Dabei fungieren Bilder und bildliche Vorstellungen als Organisatoren für neue Informationen. |

[700] Thierse, Wolfgang, Bundestag 28.09.2000, gemäß Kölnische Rundschau vom 29.09.2000, zitiert in: Kronen, Heinrich: Neue Ethik ? Woher denn !, Baltmannsweiler, Schneider-Verlag Hohengehren, 2002, S. 45
[701] Prantl, Heribert: Deutschland, Tabuland ?, Süddeutsche Zeitung 14.07.2000, S.4
[702] Siehe z.B. Busdorf, Otto: Wilddieberei und Förstermorde, Kameradschaft Verlagsges. m.b.H., Berlin, 1935, S. 27, 50, 265, 290.
[703] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch; a.a.O., S. 360
[704] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien, in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 14 f
[705] Heuristik: Lehre von nicht exakten Problemlöseverfahren

### *4.5.4 Visuelle Kommunikation*

Visuelle Kommunikation[706] ist optische Präsentation zur Vermittlung von Informationen auf Grundlage einer visuellen Wahrnehmungssituation, durch die ein kommunikativer Effekt erzielt werden soll; sie ist also Kommunikation unter Nutzung des optischen Kommunikationskanals.[707]

Wir sehen mit dem Gehirn.[708]

Das Bild als Kommunikationspartner des Gehirns erhält seine Bedeutung erst über das Sehen.[709] Dabei ist der Sehsinn der wichtigste Sinn des Menschen[710], denn bei der Betrachtung von Bildern und seiner Umwelt wird er primär angesprochen.

Beim Sehen handelt es sich um eine hoch organisierte Leistung äußerster Komplexität, welche sich erst im Zuge einer langen Evolutionsgeschichte entwickelt hat. Dieses wurde besonders deutlich, als man versuchte, diese Leistung künstlich durch Roboter oder in Form spezieller Computerprogramme nachzuvollziehen: In einem Versuch an der Universität Stanford versagte ein Roboter, der im Labor perfekt funktioniert hatte, im Freien, weil er der zusätzlichen Komplexität aufgrund der sich im Tageslicht verändernden Schatten nicht gewachsen war.[711] Es scheint somit bedeutend einfacher zu sein, leistungsfähige Problemlösungs- oder Schachprogramme zu schreiben als solche, die Gegenstände in einer sich veränderten Wirklichkeit wahrnehmen.[712]

Für die menschliche Fähigkeit, Bilder auch nach kurzer Besichtigung korrekt wiederzuerkennen, konnte bis jetzt keine obere Begrenzung der Bilderzahl festgestellt werden: Standing[713] fand auch bei 10.000 Bildern noch mehr als 90 Prozent korrekte Leistungen. Offenbar wird die visuelle Information in einer sehr raschen und effizienten Weise analysiert und in einem uns weitgehend unbekannten, aber äußerst leistungsfähigen Code abgespeichert.[714] Das Gehirn nimmt also durch das Auge direkten Kontakt mit der Umwelt auf, wobei von den Millionen Informationen, die das Auge in jeder Sekunde erfasst, nur etwa 10 als wichtig herausgefiltert und dem Sehenden ins Bewusstsein treten, zusätzlich wird unser Gehirn von weiteren nicht voll bewusst werdenden Informationen gelenkt.[715] Diese Funktionen sind notwendig, um das visuelle System in seiner Gesamtheit zur Entfaltung

---

[706] Einen systematischen Überblick über die visuelle Kommunikation bieten insbesondere: Braun, Gerhard: Grundlagen der visuellen Kommunikation, Bruckmann, München, 1993; Rock, Irvin: Wahrnehmung - Vom visuellen Reiz zum Sehen und Erkennen, Spektrum Akad. Verl., Heidelberg/Berlin, 1998

[707] Wersig, Gernot: Kurzfassung eines Vortrags auf dem 3. Workshop des Arbeitskreises Wissensmanagement, Berlin, 11.10.1999

[708] Betz, Dieter: Psychophysiologie der cognitiven Prozesse, München, 1974, Seite 48

[709] Schuck-Wersig, Petra: Expeditionen zum Bild - Beiträge zur Analyse des kulturellen Stellenwerts von Bildern, Lang, Frankfurt am Main u.a., 1993, S. 33

[710] Földes-Papp, Károly: Vom Felsbild zum Alphabet - Die Geschichte der Schrift von ihren frühesten Vorstufen bis zur modernen lateinischen Schreibschrift, Gondrom Verlag, Bayreuth, 1975, S. 56

[711] Moravec, H. P.: Obstacle Avoidance and Navigation in the Real World by a Seeing Robo Rover, Stanford Artificial Intelligence Laboratory, Memo AIM-340, September 1980 (Computer Science Department Report No. STAN-CS-80-813), zitiert in: Groner, Rudolf/Groner, Maria: Theoretische Grundlagen der Bildrepräsentation und Bildverarbeitung, in: Issing, Ludwig, J./Mickasch, Heidemarie D./Haak, Johannes: Blickbewegung und Bildverarbeitung - Kognitionsphysiologische Aspekte visueller Informationsverarbeitung, Lang, Frankfurt am Main, 1986, S. 38

[712] Newell, A./Simon H. A.: Human Problem Solving. Prentice Hall, Englewood Cliffs, 1972; Groner Rolf/Groner, Maria/Bischof, W.F. Methods of Heuristics. Lawrence Erlbaum, Hillsdale, 1983

[713] Standing, L.: Learning 10.000 Pictures, in: Quarterly Journal of Experimental Psychology, 25/1973, S.207ff

[714] Groner, Rudolf/Groner, Maria: Theoretische Grundlagen der Bildrepräsentation und Bildverarbeitung, a.a.O., S. 39

[715] Leydhecker, Wolfgang/Grehn, Franz: Augenheilkunde, Springer, Berlin/Heidelberg/New York, 1993, S.12

bringen zu können, um das Überleben in der sozio-kulturellen Welt zu ermöglichen und um Kommunikationsfähigkeit zu erlangen und zu erhalten.[716] Man kann von einer Schaulust bzw. einer Sucht des Menschen nach visuellen Eindrücken sprechen.[717] Eine krankhafte Übersteigerung dieser Sucht ist die Skopophilie bzw. der Voyeurismus, wobei die allgemeine Triebbefriedigung und sexuelle Lustempfindung durch heimliches Betrachten von Nacktheit und sexuellen Handlungen erreicht wird.[718]

Die kommunikativen Effekte bei der visuellen Kommunikation werden durch Abbilder und durch visuelle Konfigurationen bewirkt, welche wenig oder gar nicht standardisiert sind.[719] Zudem folgt die visuelle Kommunikation einer eigenen nicht rational-argumentativen Logik basierend auf dem Prinzip von Assoziationen.[720] Diese sind nicht rational erklärbar, sie beruhen auf Vorbildern, deren Bedeutungen analytisch dechiffrierbar und damit interpretierbar sind. Sie entsprechen im Grunde genommen wertfreien Wahrnehmungsformen, die jedoch im guten wie im schlechten Sinne instrumentalisiert werden können.[721]

Insgesamt wird die wissenschaftliche Analyse der visuellen Kommunikation durch die assoziativen und nicht rational-logischen Faktoren erschwert, denn sie kann ja gerade nur dann erfolgen, wenn das zu Grunde liegende Kommunikationsprinzip eindeutig und klar erkennbar ist.[722]

### *4.5.5 Wahrnehmung*

Die Fähigkeit, mittels Sehsinn einen Sinneseindruck zu spüren, lässt sich als optische Wahrnehmung definieren.[723]

Das enorme Arbeitsfeld einer Wissenschaft der Wahrnehmung, also von Auge und Bild, läßt sich im Rahmen dieser Arbeit nur andeuten. Zu nennen in diesem Zusammenhang sind Arbeiten von Merleau-Ponty, Gadamer, Cassirer, Goodman oder aber auch Cézanne, Duchamp, Malevich, Mondrian und Newman.[724]

Wie bereits dargelegt aktiviert das visuelle System höchst selektive Filter, welche nur eben den Anteil an optischer Information zur Verarbeitung bringen, welcher für die eindeutige Beschreibung der Welt des Individuums im situativen Kontext wichtig ist.[725]

---

[716] Schuck-Wersig, Petra: Expeditionen zum Bild, a.a.O., S. 45
[717] Schuck-Wersig, Petra: Expeditionen zum Bild, a.a.O., S. 48
[718] Peters, Uwe Henrick: Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie, Urban & Schwarzenberg, München/Wien/Baltimore, 1977, S. 489
[719] Wersig, Gernot: Kurzfassung eines Vortrags auf dem 3. Workshop des Arbeitskreises Wissensmanagement, Berlin, 11.10.1999
[720] Rorschach-Test: Psychologisches Testverfahren bei dem die Deutung von Tintenklecksfiguren Auskunft über die Gemütsverfassung des Probanden geben soll, vgl. Peters, Uwe Henrik: Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie, a.a.O., S. 453f
[721] Müller, Marion G.: Bilder, Visionen, Wirklichkeiten, a.a.O., S. 22
[722] Müller, Marion G.: Politische Vision, in: Hoffmann, Wilhelm (Hrsg.): Die Sichtbarkeit der Macht - Theoretische und empirische Untersuchungen zur visuellen Politik, Nomos-Verl.-Ges., Baden-Baden, 1999, S. 15ff.
[723] Rock, Irvin: Wahrnehmung - Vom visuellen Reiz zum Sehen und Erkennen, a.a.O., S. 3 ff
[724] Boehm, Gottfried: Die Bilderfrage, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild?, a.a.O., S. 327
[725] Groner, Rudolf/Groner, Maria: Theoretische Grundlagen der Bildrepräsentation und Bildverarbeitung, a.a.O., S. 39

### *4.5.6 Sehen*

Weh mir ! Wehe ! Dass ich sah, was ich sah, und sehe, was ich sehe ![726]

Der menschliche Sehvorgang entwickelt sich bereits in der Frühphase der Embryonalzeit. Beim 25 Tage alten Embryo treten als erste Anlagen der Augen zwei flache Furchen auf jeder Seite des noch nicht verschlossenen Vorderhirns auf, aus denen sich zunächst die sogenannten Augenbläschen entwickeln.[727] Auch in den weiteren Entwicklungsstufen des Auges bleibt dieses unmittelbar mit dem Gehirn verbunden.[728] Das Sehen selbst wird in einer prägungssensiblen Säuglingsperiode nach der Geburt erlernt.[729]

Zum Sehorgan rechnet man den Augapfel mit den Sehnerven und den äußeren Augenmuskeln sowie den Tränenapparat und die Augenlider mit der Augenbindehaut.[730] Die visuellen Wahrnehmungen aktivieren alle drei evolutionären Gehirnteile.[731] Sämtliche Schichten des Gehirns sind am Sehvorgang beteiligt, wobei immer zugleich arterhaltende, emotionale bzw. instinktive und rationale Komponenten angesprochen werden.[732]

Der Sehvorgang wird induziert, indem Licht, das auf die korrespondierenden Netzhautbereiche - als vorgeschobene Teile des Gehirns und Rezeptoren für visuelle Eindrücke - in beiden Augen fällt, eine photochemische Reaktion auslöst. Diese werden als mehrdeutige Impulse zunächst über den Nervus opticus bzw. dann über seine weiterführenden Fasern zu jeweils einer definierten Stelle in einer Gehirnhälfte, der primären Sehrinde, weitergeleitet.[733] Die primäre Sehrinde steht in enger Beziehung zu anderen Gebieten des Gehirns[734]: Die Interpretationsmechanismen sind in Netzwerken unterschiedlicher Niveaus verkörpert und stehen durch Hemmungs- und Aktivierungskopplungen in Verbindung, womit verschiedene Messungen und Interpretationen durchgeführt und damit die erforderliche Identifikation der vorliegenden Szeneneigenschaften erreicht werden kann[735]: Man sieht also kein Mosaik von Lichtpunkten, sondern Gestalten in Folge der Selektion, Deutung und sinnvollen Integration der optischen Eindrücke. Dadurch wird die Außenwelt durch Interpretation rekonstruiert.[736] So wird z.B. der Schnee als weiß und die runde Tischplatte als rund wahrgenommen, obwohl dies fast nie der Abbildung im Auge entspricht.[737] Sind die korrespondierenden Stimulationen auf der Netzhaut im Vergleich beider Augen leicht gegeneinander verschoben, entsteht der visuelle Eindruck räumlicher Tiefe.[738] Als Leitlinien der optischen Wahrnehmung dienen dem visuellen System demnach Berechnungsstrate-

---

[726] Shakespeare, William: Hamlet - Prinz von Dänemark, 3. Akt 1. Szene, Shakespeares Werke in zwei Bänden, Zweiter Band, Droemersche Verlagsanstalt Th. Knaur Nachf., München/Zürich, 1965, S. 185

[727] Langman, Jan: Medizinische Embryologie - Die nomale menschliche Entwicklung und ihre Fehlbildungen, Thieme, Stuttgart/New York, 1989, S. 346 ff

[728] Schiebler, Theodor Heinrich/Schmidt, Walter: Lehrbuch der gesamten Anatomie des Menschen, Springer, Berlin/Heidelberg/New York, S. 713 ff

[729] Leydhecker, Wolfgang/Grehn, Franz: Augenheilkunde, a.a.O., S. 11

[730] Frick, Hans/Leonhardt, Helmut/Starck, Dietrich: Spezielle Anatomie Band 2: Eingeweide - Nervensystem - Systematik der Muskeln und Leitungsbahnen, Thieme, Stuttgart/New York, 1987, S. 381

[731] Die drei evolutionären Gehirne sind Palaeocortex, Mesocortex und Neocortex; vgl. z.B. Kahle, Werner/Leonhardt, Helmut/Platzer, Werner: Taschenatlas der Anatomie Band 3: Nervensystem und Sinnesorgane, Thieme, Stuttgart/New York/München, 1986, S. 210 ff, S. 224 ff, 226 ff

[732] Schuck-Wersig, Petra: Expeditionen zum Bild, a.a.O., S. 46

[733] Dous, Peter: Neurologisch-topische Diagnostik: Anatomie - Physiologie - Klinik, Thieme, Stuttgart/New York 1987, S. 112 f

[734] Leydhecker, Wolfgang/Grehn, Franz: Augenheilkunde, a.a.O., S. 11

[735] Frisby, John P.: Optische Täuschungen - Sehen Wahrnehmen Gedächtnis, Weltbild, Augsburg, 1987, S. 181

[736] Zeki, Semir M.: Das geistige Abbild der Welt, in: Spektrum der Wissenschaft, 1992, Heft 11, S. 54

[737] Leydhecker, Wolfgang/Grehn, Franz: Augenheilkunde, a.a.O., S. 11 ff

[738] Rock, Irvin: Wahrnehmung, a.a.O., S. 6

gien, die für die meisten Szenen geeignet sind. Sind sie für die jeweilige Situation ungeeignet, kommt es zu Phänomenen der Miss-Interpretation, den optischen Täuschungen.[739]

Genetische Informationen, d.h. die auf den Chromosomen codierten Informationen der Erbanlagen, die die spezifischen Merkmalsausprägungen bestimmen,[740] reichen alleine nicht aus für die Entwicklung der visuellen Wahrnehmung; es müssen zusätzliche Informationen aus der Umwelt gewonnen werden, welche die Weiterentwicklung zur vollen Funktionstüchtigkeit steuern. Durch diese "visuellen Erfahrungen" [741] werden in dem genetisch vorgegebenen Repertoire geeignete und damit adäquat aktivierte Verbindungen ausgewählt und gefestigt, andere dagegen abgekoppelt.[742] Dieser mit dem Lernen vergleichbare Prozess ist etwa mit Ende der Pubertät abgeschlossen.[743] Die reine Ausbildung der Sehfuktionen ist davon zu differenzieren, diese ist etwa mit Erreichen des Schulalters beendet; Sehleistungen, die sich bis dahin nicht entwickelt haben, können später nicht mehr erworben werden.[744]

Worauf beim Betrachten des Bildes geachtet wird und wie es bewertet wird hängt nicht nur von den zu vergleichenden Gegenständen, der Umgebung und dem Zweck des gesamten Verfahrens ab, sondern auch von den Kenntnissen, der Erfahrung und den Interessen des Betrachters.[745]

---

[739] Frisby, John P.: Optische Täuschungen, a.a.O., S. 181
[740] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 560
[741] Schuck-Wersig, Petra: Expeditionen zum Bild, a.a.O., S. 43
[742] Singer, Wolf: Hirnentwicklung und Umwelt, in: Spektrum der Wissenschaft, 1985, Heft 3, S. 50
[743] Changeux, Jean-Pierre: Der neuronale Mensch: Wie seine Seele funktioniert - Die Entdeckungen der neuen Gehirnforschung, Rohwohlt, Reinbek bei Hamburg, 1984, S. 352
[744] Singer, Wolf: Hirnentwicklung und Umwelt, in: Spektrum der Wissenschaft, 1985, Heft 3, S. 48
[745] Goodman, Nelson: Seven Strictures on Similarity, in: Foster, L./Swanson J.W.: Experience and Theory, Amherst, 1970, S. 28, zitiert in: Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen: Philosophische Theorien bildhafter Darstellung, a.a.O., S.46: „Consider baggage at an airport chek-in-situation. The spectator may notice shape, size, color, material, and even make of luggage; the pilot is more concerned with weight, and the passenger with destination and ownership. Which pieces of baggage are more alike than others depends not only upon what properties they share, but upon who makes the comparison and when.“

## 4.6 Wem? Der Bild-Rezipient

Worin liegt der Reiz des Bildes? Vor allem doch darin, dass uns die Mühe des Lesens abgenommen worden ist.[746]

Der Bild-Rezipient ist der Bildbetrachter, das heißt die Person, welche die Bilder sieht und mit Hilfe ihres visuellen Systems aufnimmt und verarbeitet.
Die im ersten Kapitel bereits diskutierten allgemeinen Aspekte über den Beteiligten sollen im Folgenden auf den Bild-Rezipienten übertragen werden.

### *Kognitionsphasen*

Niemand sieht unmittelbar, denn nicht das Auge sieht, sondern wir sehen.[747]

Ein Bild interpretieren ist eine Sache der Logik der Augen.[748]

Für den Bildverarbeitungsprozess gilt nach Dörner[749], dass:

- er nicht direkt objektiv beobachtbar ist (Intransparenz);
- das Subjekt diesen Prozess selbst metakognitiv beeinflussen kann (Selbstreflexivität);
- der Input selten den Verarbeitungsprozess determiniert, sondern interagierende Prozesse anstößt, so dass Einflussrichtungen von Teilkomponenten des verarbeitenden Systems verschoben werden (Systemcharakter);
- kein immer gleichbleibender Ablauf zu erwarten ist (Nicht-Stationarität)

Vergleichbar mit denen der Textbetrachtung[750] lassen sich die Kognitionsphasen der Bildbetrachtung folgendermaßen einteilen:

1. Die formale Akzeptanz des Bildes
   Der Rezipient betrachtet sich ein Bild - ein einziges Bild aus dem Angebot vieler Bilder.

2. Die inhaltliche Akzeptanz
   Entweder kommt es zu pauschaler stummer Ablehnung oder zur Akzeptanz[751], entweder das Bild spricht den Rezipienten an oder nicht, entweder es ist ihm gleichgültig oder nicht - die inhaltliche Akzeptanz ist individuelle Geschmackssache.

3. Die effektive Aktivierung
   Wenn wir einen Gegenstand erkennen und identifizieren, ist immer schon ein Wahrnehmungsvorgang vorausgegangen, denn erst danach kann die Suche nach Assoziationen im Gedächtnis beginnen. Gedächtnisinhalte bzw. Erfahrungen beeinflussen also nicht die Wahrnehmung, sondern die Verarbeitung des Wahrgenommenen.[752]

---

[746] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, in: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 111
[747] Wohlfart, Günter: Das Schweigen des Bildes, in:Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild?, a.a.O., S. 166
[748] Paul Cézanne, zitiert in: Wohlfart, Günter: Das Schweigen des Bildes, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild?, a.a.O., S. 172
[749] Dörner, Dietrich: Empirische Psychologie und Alltagsrelevanz, in: Jüttemann, G. (Hrsg.): Psychologie in der Veränderung, Beltz, Weinheim, S. 13-29, zitiert in: Weidemann, Bernd: Psychische Prozesse beim Verstehen von Bildern, Bern, Huber, 1988, S. 13
[750] vgl. Wem? , Kapitel 1, Die Kognitionsphasen
[751] Wohlfart, Günter: Das Schweigen des Bildes, a.a.O., S. 165
[752] Rock, Irvin: Wahrnehmung: vom visuellen Reiz zum Sehen und Erkennen, a.a.O., S. 110

Letzteres erscheint dann plausibel, wenn man bedenkt, dass das Erkennen von Ähnlichkeiten auf einem Vergleich mit gespeicherten Erfahrungen beruht und folglich zunächst etwas wahrgenommen wird, das anschließend verglichen werden kann. Psychologen sprechen hier davon, dass die Wahrnehmung von einer niedrigen Ebene der Verarbeitung auf eine höhere steigt, möglicherweise bis zur Bewusstseinsebene des Denkens. Umgekehrt können auch Prozesse von oben nach unten wirken, wenn eine höhere Gehirntätigkeit grundlegende Sinnesvorgänge wie Registrieren und Kodieren beispielsweise von Konturen oder Tönen beeinflusst.[753]

Sober bestimmt bildliches Verstehen als die Kompetenz, Bilder in Sätze umzuformen.[754] Hochberg hat den Fall eines Kindes angeführt, welches in seiner Umgebung ohne Bilder aufwuchs, jedoch keine Schwierigkeiten hatte, seinen Wortschatz, den es an den Objekten selbst erworben hatte, auf die Bilder dieser Objekte zu übertragen, als ihm später solche Bilder gezeigt wurden. Wenn die Fähigkeit, Umrisszeichnungen zu verstehen, vollständig erlernt wird, dann kann dieses Lernen nicht als ein isolierter Vorgang erfolgen, sondern nur im normalen Verlauf dessen, was man braucht, um die Konturen von Objekten in der Welt zu erkennen.[755]

[753] Rock, Irvin: Wahrnehmung: vom visuellen Reiz zum Sehen und Erkennen, a.a.O., S. 110

[754] Sober, Elliot: Mental repräsentation, Synthese 33, 1976, S. 101-148, zitiert in: Danto, Arthur C., a.a.O., S. 139

[755] Hochberg, Julian: The Representation of Things and Peopel, in: Gombrich, E.H.: Art, Perception, and Reality, Hopkins John, Baltimore, 1972, S. 70, zitiert in: Danto, Arthur C.: Abbildung und Beschreibung, a.a.O., S. 140

## 4.7 Welche Wirkungen? Die Effekte bild-medizinpublizistischer Intentionen

Erschreckend ist, wie wenig deutsche Tageszeitungen den Wert des Fotos als Informationsmittel erkennen und wie wenig Zeitungen den Mut aufbringen, das Foto als Nachricht wirken zu lassen.[756]

Die menschliche Informationsaufnahme vollzieht sich zum größten Teil mittels visueller Wahrnehmung: Nach Wittling[757] werden mehr als 90 Prozent aller sensorischen Informationen über die visuelle Wahrnehmung übermittelt.

Eine interessante Auseinandersetzung über Bildgestaltung und Bildverstehen findet man in der Kunstwissenschaft unter Einschluss von Arbeiten zur Photographie und zum Film. Ihre Beiträge sind für die Psychologie des Bildverstehens deshalb so anregend, weil sie verdeutlichen, dass Bilder nicht nur Handlungsprodukte sind, sondern auch Objektivationen psychischer Prozesse und intentionaler Entscheidungen eines Bildproduzenten. Damit rückt die Wechselwirkung von Bildproduktion (Wer?) und Bildperzeption (Wem? Die Kognitionsphasen) ins Blickfeld sowie die Notwendigkeit, bei einer Analyse des Bildverstehens den kommunikativen Kontext einzubeziehen.[758]

In der Fachliteratur besteht ein Theoriedefizit bezüglich der Analyse und Erklärung von psychischen Prozessen bei der Verarbeitung von Bildern; bei der spezifischen Untersuchung medizinischer Bilder wird sogar kaum erforschtes Neuland betreten. Dieses Forschungsdefizit steht im deutlichen Missverhältnis zu der Häufigkeit und elementaren Wirkung von medizinischer Bildinformation im Alltag.

Liegt der Reiz des Bildes schließlich vor allem darin, dass uns die Mühe des Lesens abgenommen wird?[759] Und bricht das Bild in alle publizistischen Mittel bis zur Absenz von Sprache ein ? [760]
In den USA wird die Abnahme der Lesefähigkeit von Texten und die korrelierende Zunahme des Lesens von Bildern im Sinne einer „visual literacy“[761] verstanden. Dies stellt eine ähnliche Kulturentwicklung dar wie der Umgang mit sprachlichen Symbolsystemen. Das gilt um so mehr, als die Bildverwendung in den Massenmedien die Seher ganz auf kurzzeitige, oberflächliche Bildverarbeitung ausrichtet und daher die Bilderflut die „visual literacy“ nicht gerade fördert, sondern - gemessen an einer Norm des intensiven Bildverstehens - genau das Gegenteil erreicht.[762] „The world thereby momentarily loses ist depth and threatens to become a glossy skin, a stereoscopic illusion, a rush of filmic images without density.“[763]

Werden diese Aspekte auf vorliegende Arbeit übertragen, stellt sich automatisch die Frage, wie medizinische Bilder auf den Rezipienten wirken was sie besitzen, um wirken zu können.

---

[756] Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête, a.a.O., S. 40
[757] Wittling, W.: Einführung in die Psychologie der Wahrnehmung, Hoffmann und Campe, Hamburg, 1976, S. 9
[758] Weidemann, Bernd: Psychische Prozesse beim Verstehen von Bildern, Bern, Huber, 1988, S. 11
[759] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, in: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 111
[760] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S. 110
[761] Vgl. Fransecky & Debes, 1972, Dondis, 1973, Sless, 1981, genannt in: Weidemann, Bernd: Psychische Prozesse beim Verstehen von Bildern, a.a.O., S. 12
[762] Weidemann, Bernd: Psychische Prozesse beim Verstehen von Bildern, a.a.O., S. 12
[763] Jameson Fredric: Postmodernism, or the cultural logic of late capitalism, New Left Review, 1984, S. 53-92 zitiert in: McGrath, Roberta: Seeing her sex, a.a.O., S.5

### *4.7.1 Bildpotentiale*

Nichts ist schwerer zu wissen als was wir eigentlich sehen.[764]

Bildverstehen ist wie bereits dargestellt ein mehrstufiger Vorgang, der vom ersten Blickkontakt während der Wahrnehmung eines Bildes über die geistige Verarbeitung der Bildaussagen bis hin zur Erinnerung an Bilddetails reicht. Während dieser Phasen bestimmen aber nicht nur die Bilder mit Farben, Formen, Licht oder Bewegung das Verstehen, ebenso wichtig sind das Wissen, die Erwartungen, die Ziele und die Neigungen des Betrachters.[765] Die Wichtigkeit und Bedeutung eines Bildes ergibt sich somit für eine Person aus ihren bisherigen subjektiven Erfahrungen: Aus ihrer Herkunft, ihrem Alter, ihrem Geschlecht, ihrer Bildung und schließlich auch ihrer einzelnen Erlebnisse oder Traumata.[766] Bilder selbst üben also Wirkungen aus, die tendentiell bilderfreundlich und bildverstärkend oder bilderfeindlich und bildnegierend sind,[767] sie können aber auch einfach nur neutral sein.

Diese als Wirkungen zu verstehenden Optionen - also die dem Bild immanenten Leistungen - werden nun als Bildpotential[768] definiert: In Anlehnung an die lexikalische Definition des Potentials als Leistungsfähigkeit oder Maß für eine physikalische Kraft[769] ist das Potential ein im Wort oder im Bild leistungsfähiger Wirkungsreiz und Informationsverstärker. In diesem Zusammenhang spricht Plécy von possessiven Teilen eines Bildes, "les points forts"[770].

Zur Typologisierung von Bildern in der populären Presse im Allgemeinen und zum aktivierenden Potential von Bildinhalten im Speziellen gibt es kaum Literatur.[771] Das liegt unter anderem daran, dass es Probleme in der publizistikwissenschaftlichen Theoriebildung gibt, hierzu Paradigmen und Theorien zu entwickeln, die umfassend valide und wiederholbar sind.[772] Da eine ausführliche Untersuchung aus vorgenannten Gründen nicht möglich ist, wird in vorliegender Arbeit die Bildananlyse auf ein praktikableres Konzept reduziert.

Insgesamt lassen sich sechs Gruppen von Bildpotentialen subsumieren, wobei zu beachten ist, dass es trotz dieser Katalogisierung zu Effektüberschneidungen kommen kann, da ihre Grenzen nicht strikt voneinander zu trennen sind:

- Wahrheit
- Anschaulichkeit
- Symbol
- Sensation
- Emotionalisierung
- Schlüsselreiz.

---

[764] Merleau-Ponty, Maurice: Phänomenologie der Wahrnehmung, Berlin, 1966, S. 82 zitiert in: Waldenfels, Bernhard: Ordnungen des Sichtbaren, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild, a.a.O., S. 233
[765] Meutsch, Dietrich: Ein Bild sagt mehr als tausend Worte, Funkkolleg Medien und Kommunikation, Studienbrief 4, Tübingen, 1990, S. 45.
[766] Doelker, Christian: Ein Bild ist mehr als ein Bild, Klett-Cotta, Stuttgart, 1997, S. 47
[767] Boehm, Gottfried: Die Wiederkehr der Bilder, a.a.O., S. 34
[768] Boehm, Gottfried: Die Wiederkehr der Bilder a.a.O., S. 36
[769] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 882
[770] Plécy, Albert: Grammaire élémentaire de l'image: Comment lire les images, comment les faire parler, Edition Gérard, Verviers, 1971 übersetzt: Die starken Punkte
[771] Schirmer, Stefan: Die Titelseiter-Aufmacher der BILD-Zeitung, a.a.O., S. 81
[772] Jungmeister, Walter-Alexander: Das Bildmaterial von Schweizer Tageszeitungen - Wirklichkeitskonstruktion durch rituelle Redundanz, Zürich,1991, S. 7

#### 4.7.1.1 Wahrheit

> Alle Bilder lügen.[773]
>
> Es ist photographiert worden, also ist es.[774]
>
> In einem historischen Bilderkrieg ging es um den Gottesbeweis durch den Beweis der Wirklichkeit des Bildes, im heutigen Bilderkrieg geht es um den Weltbeweis durch die Rechtfertigung des Wirklichkeitsanspruchs der Bilder.[775]

"Photographs are understood in a way that is characteristic of fetishism: we pretend that what is absent is really present, that in holding a photograph in our hands we hold the object to which it refers, while at the same time knowing that it is not that object. The photograph represents the death of the object, forever stilled and trapped. It is a memorial, but also, inevitable, a simplification, a diminuition and a containement. Photographs and memorials trade on selective memory; they allow us to forget through an act of remembrance."[776]

In der Photographie geht es um die Wirklichkeitsnähe, die durch die Kamera und deren technisch-optische Präzision erzeugt wird. Zugehörig ist hier die Abstraktionsfähigkeit des Betrachters, aus dem besonderen Bildausschnitt etwas Allgemeines - nämlich die Bildbotschaft - mit einem Blick abzuleiten und das Photo aufgrund seiner unmittelbaren Kodefähigkeit[777] als wahrnehmbare Realität zu lesen und zu verarbeiten. Das Bild spricht dabei „the silent but telling language of nature“[778], ist also eine der Natur des Eindrucks angepasste Betrachtungsweise.[779] Bilder bilden konkrete Erfahrungen ab, welche die Ähnlichkeit zwischen Bild und Abbild so assoziieren, dass das Bild automatisch dem Betrachter suggeriert, durch ein reales Fenster der Welt zu schauen und ein tatsächlicher Augenzeuge[780] zu sein. Hier wird das Bild also zum Medium eines photographischen Beweises und die Kamera zum Medium eines wahrheitsgetreuen Notizbuches,[781] welches auch eine vorgespielte, falsche Augenzeugenschaft[782] mit gefährlich subjektiven Möglichkeiten implizieren kann.[783]

Zu beachten ist, dass Bild und Kamera immer nur den unmittelbaren Moment im Sinne eines Ausschnittes beschreiben. Damit kommt im Bild eine signifikante Momenthaftigkeit zur Erstarrung[784] - nach Cartier-Bresson der "moment décisif"[785], der "entscheidende, nicht wiederholbare Augenblick" -, in dem ein winziger Ausschnitt der Wirklichkeit das

---

[773] Stefan Moses, zitiert in: Alle Bilder Lügen - Fotograf Stefan Moses über die Deutschen, Krisen und Erinnerungen, Münchner Merkur, 05.12.2002, S. 6
[774] Pawek, Karl: Das optische Zeitalter, Olten/Freiburg, 1963, S. 57
[775] Sachsse, Rolf: Spezialitäten eines Generalisten, in Brock, Bazon: Bildersturm und stramme Haltung. Texte 1968 bis 1996, Dresden, Verlag der Kunst, Philo Fine Arts, 2002, S. 24
[776] McGrath, Roberta: Seeing her sex, a.a.O., S. 2
[777] Siehe Abschnitt Text-Bild-Vergleich in diesem Kapitel.
[778] Diamond, H.W.: On the Applications of Photography to the Physiognomic and Mental Phenomena of Insanity 1856, in: Burrows, Adrienne/Schumacher, Iwan: Portraits of the Insane - The case of Dr. Diamond, London, 1990, S. 37, zitiert in: Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 16
[779] Sommer, Robert: Neurologie und Psychiatrie, in: -Czapek, Wolf: Angewandte Photographie in Wissenschaft und Technik, Berlin, 1911, S. 103, zitiert in: Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 17
[780] Reimund, Walter: Ikonozität und emotionale Bedeutung bildlicher Darstellung in der Alltagskommunikation mit Hilfe von Printmedien, Lang, Frankfurt am Main, 1993, S. 10
[781] Macias, José: Die Entwicklung des Photojournalismus, a.a.O., S. 13
[782] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, in: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 109
[783] Siehe Abschnitt Die Manipulation in diesem Kapitel
[784] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 20
[785] Cartier-Bresson, Henri: Für die Pressefreiheit, Taz-Verlag, Berlin, 1999

Wesentliche für die Augen sichtbar macht. Einerseits bedarf es hier des Talents des Photographen, eben genau diesen Augenblick zu erfassen und abzubilden. Andererseits wird das Ereignis bildhaft aus der ganzen Welt eingefangen, der Betrachter sieht sich in den situativen Kontext[786] mit Permanenz-Charakter,[787] in eine Art universeller Erlebnisnähe,[788] gesetzt. Hier besteht die Gefahr einer falschen Assoziierung, denn die Momenthaftigkeit eines Bildes wird vom Betrachter unter Missachtung des tatsächlichen zeitlichen Flusses als Dauerzustand interpretiert. Folglich darf in der Übertragung der Bilder in die Realität ein Moment nicht automatisch als Repräsentant zahlreicher anderer Momente oder eines Zeitabschnittes gewertet werden. Denn das gleiche Photo nur eine Sekunde früher oder später gemacht kann eine völlig andere - vielleicht viel aussagekräftigere - Wirkung haben.

Potenziert wird diese Problematik durch die Tatsache, dass die Bilder in der Massenkommunikation ein breites Spektrum von völlig realistisch bis hin zur abstrakten Darstellungsform aufweisen. Dadurch unterliegt die vorgetäuschte bzw. assoziierte Realität immer dem Einfluss desjenigen, der die Bilder kommuniziert. Die Rezeption von Sachverhalten und Zusammenhängen analog einem zentralen Medium des Wahrnehmungsmanagements[789] werden durch Bilder in einer bestimmten Art und Weise beeinflusst: Diese Beeinflussungskraft beruht vor allem darauf, dass Bilder wie die Wirklichkeit wahrgenommen werden.[790] Denn in visueller Bildlichkeit kann das Große und Körperhafte durch das Flache, das Farbige durch das Schwarz und Weiß, das Kontinuierliche durch das Diskrete und umgekehrt das Volle durch den bloßen Umriss und das Mannigfaltige durch das Einfache[791] dargestellt und auch interpretiert werden. Selbst wenn wir rational wissen, dass eine Täuschung vorliegt, verschwinden die Sinnestäuschungen auch dann nicht wenn wir noch so oft hinschauen.[792]

Die elektronische Simulationstechniken steigern - wie der Begriff der Simulation unmissverständlich zeigt - die Darstellung zu einem perfekten “als ob“ so sehr, dass dem Bewusstsein tendentiell die Grenze zwischen Bild und Realität selbst verschwimmt, factum und fictum somit konvergieren. Im Zeitalter der Virtualität[793] stehen die neuen bio- und ikonographischen Techniken Seite an Seite[794] und öffnen - dadurch, dass die Natur anders arrangiert wird - ein neues Universum, indem traditionelle Identitäten und Unterscheidungen ihre Geltung verlieren. Hier entsteht eine künstliche Welt, eine Welt der geteilten Wahrnehmung, eine Aufsplittung von Körper und Leben in Merkmale wie zum Beispiel gesund und krank, in Abschnitte, Fragmente und lokale Einheiten.[795] Dadurch werden aus Menschen einfache, zeigbare Einheiten - Zuschnitte aus Lebendigem oder Totem.[796]

Auch grausame Wirklichkeiten können verschwiegen werden, so dass ein Bild oder Foto durch Entsubstantialisierung der Sache zur bloßen Anschauung wird, ohne Aussagen über

---

[786] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S.26
[787] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, in: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 112
[788] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, in: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S. 116
[789] Meckel, Miriam: Visualität und Virtualität. Zur medienkulturellen und medienpraktischen Bedeutung des Bildes In: Kniper, Thomas/Müller Marion G. (Hrsg.) Kommunikation visuell. Das Bild als Forschungsgegenstand-Grundlagen und Perspektiven. Köln, Halem Verlag, 2001, S. 26
[790] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 36
[791] Jonas, Hans: Homo Pictor: Von der Freiheit des Bildens, in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild, a.a.O., S.111
[792] Rock, Irvin: Wahrnehmung, a.a.O., S. 4
[793] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 186
[794] siehe Kapitel 2 Die Wirkung, Die Manipulation
[795] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 188
[796] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 243

seine Entstehung zu liefern.[797] Beispielsweise stellt niemand die Frage, woher die ordentlich vom Körper getrennten medizinischen Präparate kommen, die photographiert werden.

#### 4.7.1.2 Anschaulichkeit

> Der Betrachter moderner Bilder lernt, dass Bilder nicht verschwinden, sondern dass sie sich auf völlig gewandelte Weise bezeugen.[798]

Die Bilderflut präsentiert in ihrer millionenfachen Vervielfältigung und Massenverbreitung Freude und Jubel, Leid und Trauer, Gesundheit und Krankheit, Elend und Hunger, Geselligkeit und Einsamkeit, die Weltereignisse und das Allerpersönlichste.[799] Das menschliche Gehirn wird so zu einer Kartei von Bildern, von fixierten Anschauungen, die auf ein Zeichen hin hochspringen und als Seh- und Denkimpuls wirksam werden, indem zahlreiche optische Assoziationen mittels einer Mehrsinnen-Sprache[800] hervorgerufen werden. Die Wirkung eines Bildes kann somit das Lesen langweiliger Ausführungen überflüssig machen, sie vermittelt dem Geist ebenso tiefe wie dauerhafte Eindrücke[801] sowie ohne Anstrengung einen komplexen Tatbestand mit starkem Anschauungsgehalt.[802]

Mit einem Blick bieten Bilder mehr als umfassende Beschreibungen. Sie repräsentieren gleichzeitig viele Einzelelemente, so dass das Vergleichen und das Erfassen von Relationen zwischen den Elementen sowie das Erkennen von Strukturen erleichtert wird.[803] In 1/100 Sekunden kann ein Betrachter im Durchschnitt das Thema des Bildes erkennen, Kroeber-Riehl spricht in diesem Zusammenhang von Bildern als "schnelle Schüsse ins Gehirn".[804] Durch diese schnelle Wahrnehmung hat das Bild gegenüber dem Text denk- und seh-ökonomische Vorteile.

Eine Sonderstellung nimmt die Graphik in ihrer Wirkung als dritter Weg der Informationsvermittlung zwischen Text und Bild ein, da sie vieles besser erklären kann als der reine Text, aber als visuelles Dokument nicht die gleiche Qualität von Photos besitzt. Als eigenständiger Beitrag ist sie im Gegensatz zu anderen Bildern autonom vom erklärenden Text und kann so unabhängig in die Seitengestaltung einbezogen werden. Entscheidend ist, dass Informationsgraphiken wie Schaubilder oder Diagramme übersichtlich, verständlich und klar aufgebaut sind, um die zugrunde liegenden Informationen schnell zu transportieren;[805] sie werden so zu einer prinzipiell beantwortenden und erklärenden Visualisierung einer Wie-Frage.[806]

Im Vergleich zum Informationsgehalt der Sprache[807] weiß man bislang über die Semantik von Bildern eigentlich wenig. In bisherigen Untersuchungen gab es verschiedene Aspekte

---

[797] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 213
[798] Boehm, Gottfried: Die Wiederkehr der Bilder, a.a.O., S. 37
[799] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S. 112
[800] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S. 111
[801] Cruveilhier, Jean 1828, zitiert in: Vogt, Helmut: Das Bild des Kranken, München, 1980, S. 51, in Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 16
[802] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S. 111
[803] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 10
[804] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 53
[805] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 287
[806] Das bedeutet, in ihr sollten folgende Fragen beantwortet werden können: Wie funktioniert etwas? Wie ist es oder wird es zusammengesetzt? Wie stehen Einzelsachverhalte miteinander in Beziehung? Wie ist etwas aufgebaut oder organisiert? Wie ist es zu dem Ergebnis gekommen? Wie gestaltet sich oder war der zeitliche Ablauf? Vgl. Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 287
[807] Vgl. Hamburger Verständlichkeitsmodell der Sprache, in: Kapitel Medizin im Wort - Potentiale

zur Informationshaltigkeit von Bildern, die Freidmann[808] zum Beispiel an der Unterscheidbarkeit, Wichtigkeit und Überraschung festmachte. Dieses Modell wurde jedoch im Analyseteil dieser Arbeit nicht verwendet. Mit dem Ziel Text und Bild auf abstrakter Ebene zu vergleichen wurde deshalb das Hamburger Verständlichkeitsmodell des Textes[809] auf die Bildanalyse übertragen.

Dabei ist von Interesse, ob das Bild übersichtlich (geordnet), verständlich (einfach) und klar aufgebaut ist, damit die Information schnell transportiert wird.[810] Zudem soll es unterhalten (Anregen).

#### 4.7.1.3 Sensation

Die Schnappschuss-Fotografie als Bordell ohne Wände bezieht in ihrer massenmedialen Verwertung den Betrachter hochgradig als Teilnehmer in die fotografierte Szene mit ein.[811]

Wenn das Bild nichts taugt, dann warst Du nicht nah genug dran.[812]

Das Bild befriedigt jenseits des rein Darstellerischen auch Seh-Interessen wie Neugier und Sensationslust (Voyeurismus).[813] Die Rezeption wird dabei auf Reiz und Reaktion reduziert, denn der Betrachter reagiert speziell auf Sensationsphotos spontan mit Reflexen wie Schock oder Schadenfreude. Ein Bild besitzt dann sensationelle Informationen und erregt Neugier,[814] wenn es ein Aufsehen erregendes Ereignis oder Phänomen abbildet und unerwartete[815], spektakuläre oder plötzliche Wirkungselemente[816] enthält.
Durch diese Reaktionsmuster erfolgt jedoch auch eine Desensibilisierung des Betrachters: Das gewöhnliche Natürlich-Normale kann im Überangebot der Sensationen zunehmend nicht mehr ausreichen zur Befriedigung der individuellen Neugier; nur das Hervortretende wird betrachtet und erfordert zur Kenntnisnahme den Charakter des Außergewöhnlichen. Als Folge akzeptiert der Rezipient die Alltäglichkeiten seiner privaten Welt immer weniger und erwartet auch hier immer mehr Sensationen. Es folgt dadurch eine Entfremdung von realen Tatsachen hin zu einer verzerrten Realitätsferne.

Auch in der Medizin entsteht "Bildwürdigkeit" durch den Sonderbarkeits- und Kuriositätencharakter von Krankheitsphänomenen.[817] Dass gerade die seltensten und spektakulärsten Fälle vervielfältigt, verbreitet[818] und für den Mediziner wie auch für den interessierten

---

[808] Friedmann, A.: Framing Pictures: The Role of Knowledge in Automatized Encoding and Memory for Gist, Journal of Experimental Psychology, General, 1979, 108, S. 316-355, zitiert in. Brosius, Hans-Bernd/Isfort, Adolf: Informationsaspekte bei komplexen Bildern in Issing, Ludwig, J./Mickasch, Heidemarie D./Haak, Johannes: Blickbewegung und Bildverarbeitung - Kognitionsphysiologische Aspekte visueller Informationsver-arbeitung, Lang, Frankfurt am Main, 1986, S. 104
[809] theoretische Herleitung siehe Medizin im Text Die Potentiale
[810] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 287
[811] Benjamin, Walter: Das Kunstwerk im Zeitalter seiner technischen Reproduzierbarkeit, Frankfurt am Main, 1968, S. 51 zitiert in: Macias, José. Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 11
[812] Robert Cappa, zitiert in: http://www.w-akten.de/fotopage.phtml
[813] Jonas, Hans: Homo Pictor, a.a.O., S.110
[814] Berlyne, D. E.: Konflikt, Erregung, Neugier, Stuttgart, Klett, 1974
[815] Freidmann, A.: Framing Pictures: The Role of Knowledge in Automatized Encoding and Memory for Gist, a.a.O., S. 105
[816] Loftus, G. R.: A Framework for a Theory of Picture Recognition, In: Monty, R.A./Senders, J.W.: Eye Movements and Psychological Prozesses. Erlbaum, Hillsdale, 1976, S. 499-514, zitiert in: Brosius, Hans-Bernd/Isfort, Adolf: Informationsaspekte bei komplexen Bildern, a.a.O., S. 105
[817] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 41
[818] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 45

Rezipienten allgegenwärtig werden, führt ungeachtet des Grundsatzes "was selten ist, ist selten" zum Paradoxon einer Anschauungs-Realitätsverzerrung: Durch häufiges Abbilden entsteht der Eindruck, seltene Erkrankungen kämen häufig vor.

#### 4.7.1.4 Emotionalisierung

Solche Bilder lösen nichtsdestotrotz heftige emotionale Reaktionen Unbeteiligter aus, widerlegen schlagend den Gemeinplatz der Kulturkritik, dass sich ihre Wirkung in der Flut moderner Bilderfabriken aufhebt.[819]

Bei emotionaler Einstellungsbildung wird die Bildkommunikation zum dominanten Weg der Verhaltensbeeinflussung.[820]

Emotionale Prozesse sind zu verstehen als Reaktionstrias, bestehend aus neurophysiologischen Reaktionen, motorischen Ausdrucksverhalten - Mimik und Körperhaltung - und subjektivem Erleben von seelischen Erregungen.[821]

Ein Bild kann Gefühlszustände[822] wie Freude, Trauer, Hoffnung und Mitgefühl erwecken oder durch die Darstellung von Krankem, Versehrtem oder Entstelltem Schrecken, Ekel oder Scham hervorrufen. Bilder vermögen zudem auch vielfältige Sinnesanregungen auszulösen - z.B. erotische und taktile, ja sogar olfaktorische und gustatorische - und den Betrachter so in fiktive emotionale Erlebniswelten entführen, indem sie seine emotionalen Reize simulieren und zur bewussten Wahrnehmung führen.[823] Affektintensive Menschen stellen bei der Bildbetrachtung oftmals automatisch einen Bezug zu sich selbst her und vollziehen die augenscheinlichen Empfindungen der abgebildeten Menschen lebhaft nach.[824]

Emotionale Bewertung, so Paivio,[825] scheint eher mit dem imaginalen als mit dem verbalen Gedächtnis verbunden zu sein, denn Bilder vermitteln meist stärker als Texte[826] sowohl das Ereignis als auch entsprechende Stimmungen, indem sie den Betrachter in die Nähe zum Kranken oder Verletzten bringen. Zugleich distanziert[827] das Foto auch, da es zwar die Realität näher bringt, aber doch nicht die Realität ist.

#### 4.7.1.5 Symbol

Ein Bild hat sein eigenes Gedächtnis[828]

Durch ihre Omnipräsenz sind Bilder nicht nur im Moment der Betrachtung existent, sondern können sich dauerhaft als Symbole, also als auf Konventionen gründende Repräsentationen, verankern.[829]

---

[819] Honnef, Klaus: Die Kameras sind Augen der globalen Öffentlichkeit, in: Die Welt, 16. April 2004
[820] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 86
[821] Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, a.a.O., S. 29
[822] Es gibt verschiedene Versuche, Emotionen zu definieren, wobei Emotionstheorien unterschiedliche Phänomene behandeln, die eben nicht rationaler Art sind; vgl. Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, a.a.O., S. 29
[823] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 14
[824] GEO: GEOSKOP: Psychologie - Mehr vom Leben mit Gefühl, Geo 7/1987, S. 152
[825] Paivio, A. Mental comparisons involving abstract attributes. Memory and cognition, 1978, S. 199-208, zitiert in: Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, a.a.O., S. 39
[826] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S.25
[827] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 242
[828] Wohlfart, Günter: Das Schweigen des Bildes in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild?, a.a.O., S.173

Als abstrakte Zeichen stehen sie dann für einen bestimmten Sachverhalt: Das Bild kann einen einzelnen Aspekt - z.B. das stilisierte rote A als Apothekenzeichen - aber auch ein komplexes Themenfeld - z.B. der von der Schlange umwundene Äskulapstab[830] als Symbol der Medizin - repräsentieren.[831]
Im Extremfall verbindet sich mit einem Bild ein ganzer historischer Prozess: Z.B. Ralf Leibnings Photo des über den Stacheldraht der entstehenden Berliner Mauer in den Westen springenden DDR-Soldaten[832], Willy Brandts Kniefall auf regennassem Asphalt vor dem Denkmal für die Opfer des Warschauer Ghettos als Zeichen der Versöhnung und Symbol der deutschen Ostpolitik[833], das Photo des fliehenden nackten vietnamesischen Mädchens, welches zur Ikone gegen den Vietnamkrieg wurde[834] oder Ries' Bild des vor winkenden Kindern landenden amerikanischen Rosinenbombers als Symbol von Berlin-Blockade und Luftbrücke[835]. Bilder gehören dann nicht nur zur visuellen Erfahrungswelt eines jeden einzelnen, sondern auch zum kollektiven Gedächtnis einer ganzen Gesellschaft.[836]

#### 4.7.1.6 Schlüsselreiz

Durch Verwendung von Schlüssel- bzw. Signalreizen als Schemata erhalten Bilder stets eine gewisse gleichbleibende inhaltliche und visuelle Stoßrichtung. Dabei können sich die verwendeten Einzelmotive ändern oder variieren, ihr visuelles Substrat bleibt jedoch immer gleich.[837]

Zur Typologisierung von Bildern in der Presse allgemein gibt es kaum Literatur.[838] Das liegt unter anderem daran, dass es Probleme in der publizistikwissenschaftlichen Theoriebildung gibt, Paradigmen und Theorien zu entwickeln, die umfassend reliabel und valide sind.[839]

Die theoretische Herleitung der Schlüsselreize erfolgte im Kapitel Medizin im Wort statt und wird nun auf das Bild übertragen: Es gilt per definitionem, dass ein Bild dann einen Schlüsselreiz enthält, wenn Kinder, Sex (Mann bzw. Frau), Leben, Krebs oder Tod[840] dargestellt werden.

---

[829] Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, a.a.O., S. 13
[830] Von Aesculapius: Latinisierter Name des griechischen Heilgottes Asklepios, vgl. Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 24.
[831] Meckel, Miriam: Visualität und Virtualität, a.a.O., S. 25
[832] Kosthorst, Daniel/Lappenküper, Ulrich: 50 Jahre im Bild, Könemann Verlagsgesellschaft, Köln, 1999, S. 168
[833] Brandt, Willy: Erinnerungen, Ullstein, Frankfurt /Berlin, 1992, S. 214 u. S. 351
[834] Schnibben, Cordt: Vietnam und der Kalte Krieg, in: Wild, Dieter (Hrsg.): Spiegel des 20. Jahrhunderts, Spiegel-Buchverlag, Hamburg, 1999, S. 209
[835] Perger, Werner A.: Henry Ries, der Fotograph der Luftbrücke, ist tot, Die Zeit, 24.05.2004
[836] Meckel, Miriam: Visualität und Virtualität, a.a.O., S.25
[837] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 201
[838] Schirmer, Stefan: Die Titelseiter-Aufmacher der BILD-Zeitung im Wandel, a.a.O., S. 81
[839] Jungmeister, Walter-Alexander: Das Bildmaterial von Schweizer Tageszeitungen, a.a.O., S. 7
[840] Vgl. Kapitel 1 Das genuine Interesse

### *4.7.2 Manipulation*

> Selbstverständlich hat die Propaganda eine Absicht, aber die Absicht muss so klug und virtuos kaschiert sein, dass der, der von dieser Absicht erfüllt werden soll, das überhaupt nicht bemerkt.[841]
>
> Die ganze Historie stand so gleichsam auf einem auswechselbaren Blatt, das genauso oft, wie es nötig wurde, radiert und neu beschrieben werden konnte. In keinem Fall wäre es möglich gewesen, nach Durchführung des Verfahrens nachzuweisen, dass eine Fälschung vorgenommen worden war.[842]

Bereits vor dem Computerzeitalter waren zahlreiche Veränderungen an Photos möglich, z.B. mittels Photomontage oder Retuschierungen, sie waren allerdings meistens sehr aufwendig und in der Regel als solche erkennbar. Heute sind Bilder weltweit mittels Internet oder e-mail verfügbar oder können im Fachlabor auf Photo-CDs überspielt werden, anschließend sind sie im Computer in Sekundenschnelle bearbeitbar. Das Bild ist mit Blick auf diese neu gewonnenen Möglichkeiten dann nur noch die Vorlage für eine weitere Bearbeitung, ein graphischer Entwurf, möglicherweise bereits die endgültige Reinzeichnung. Da der Kreativität des Graphikers kaum Grenzen gesetzt sind, ergeben sich hier zahlreiche Manipulationsmöglichkeiten im guten wie im schlechten Sinne. So können Bildvorlagen global oder partiell idealisiert werden, ohne dass der Betrachter diese Möglichkeiten ahnt; eine Differenzierung ist nur noch schwer möglich und damit auch die Beurteilung, ob das was man auf dem Bild sieht auch wirklich real existiert hat oder ob es sich um ein verändertes, zum Teil künstliches, insgesamt aber real wirkendes Artefakt handelt.

Auch in der Wissenschaftsphotographie ist es ohne Schwierigkeiten möglich, beispielsweise ein Lebewesen oder eine Zellstruktur auf einem Photo zu zeigen, obwohl dieses möglicherweise real überhaupt nicht vorhanden war.

Da also am Computer veränderte Fotos nicht mehr von Orginalaufnahmen zu unterscheiden sind, sich aus verschiedenen Bildern ganz neue Bildinhalte schaffen lassen und dies am Bild weder erkennbar noch nachweisbar ist[843], wird das Photo als allgemein glaubhaftes und beweisendes Dokument der Wirklichkeit bald der Vergangenheit angehören.[844]

### *4.7.3 Regulativen*

> Si vis pacem para bellum.[845]

Als Regulative lassen sich juristische (Urheberrecht, Recht am eigenen Bild) und institutionelle (insbesondere der Pressekodex) Regulative unterscheiden. Zudem kommt der Öffentlichkeit in diesem Zusammenhang eine wesentliche Bedeutung zu.

---

[841] Joseph Goebbels, 1933 vor Intendanten und Direktoren der Rundfunkgesellschaften, zitiert in: Knopp, Guido: Hitlers Helfer, Goldmann, München, 1998, S. 29

[842] Orwell, George: 1984, Ullstein, Frankfurt/Berlin/Wien, 1979, S. 39

[843] Gradias, Michael: Computergraphik Teil 2: Vision oder Realität, http://www.gradias.de/zeitschr/photo/pm0392.htm

[844] BVPA-Forum: Veränderungen in der Fotobranche durch bahnbrechende Techniken und ihre urheberrechtlichen Konsequenzen, Hamburg, 22.04.1988, zitiert in: Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 253

[845] Wenn Du den Frieden willst halte Dich kriegsbereit; Vegetius Renatus: Leitfaden der Kriegswissenschaft, 3. Buch; zitiert in: Büchmann, Georg: Geflügelte Worte, a.a.O., S. 298.

#### 4.7.3.1 Urheberrecht

Das Urheberrecht (Urheberrechtsgesetz)[846] schützt den Urheber in seinen geistigen und seinen persönlichen Beziehungen zum Werk und in der Nutzung des Werkes, mithin also das "geistige Eigentum" des Photographen an der von ihm geschaffenen Photographie. Dabei kann jedes Photo Schutz beanspruchen ohne Rücksicht auf Inhalt und Gestaltung.

Grundsätzlich darf somit nur der Photograph als Urheber selbst sein Werk vervielfältigen, verbreiten, ausstellen oder öffentlich wiedergeben. Er kann seine Nutzungsrechte jedoch auf einen anderen übertragen, z.B. eine Bildagentur, die seine Bilder zu vertraglich festgelegten Bedingungen veröffentlicht. Dieses Nutzungsrecht darf nicht ohne Einwilligung des Urhebers an Dritte übertragen werden. Außerdem kann der Photograph fordern, dass mit der Veröffentlichung seines Photos sein Name genannt wird. Bei Nichtbeachtung seiner Rechte kann der Photograph Schadenersatz fordern.

#### 4.7.3.2 Recht am eigenen Bild

Mein Gesicht gehört mir.[847]

Wer auch immer auf einem Photo abgebildet ist, hat das sogenannte Recht am eigenen Bild. [848] Diese Vorschrift ist eine der wichtigsten rechtlichen Bestimmungen, auf die der Bildjournalist zu achten hat.[849]

Geregelt wird der Schutz dessen, der auf einer Photographie abgebildet ist, in den Paragraphen 22 bis 24 des Kunsturhebergesetzes. Nach diesem dürfen Bildnisse nur mit Einwilligung des Abgebildeten vervielfältigt, verbreitet oder öffentlich zu Schau gestellt werden. Eine Photographie ist dann ein Bildnis, wenn die abgebildete Person auf diesem Photo hinreichend deutlich identifizierbar ist, aber auch wenn die Person im Bild nicht erkennbar aber in der Bildbeschriftung mit Namen erwähnt ist. Bei Aufnahmen von Versammlungen, Veranstaltungen und ähnlichen Ereignissen kann dagegen der einzelne Teilnehmer im Interesse einer ausreichenden Unterrichtung der Öffentlichkeit über aktuelles Geschehen das Recht am eigenen Bild nicht in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass die Veröffentlichung keine berechtigten Interessen des Abgebildeten verletzt. Ferner können Behörden und Gerichte zum Zweck der Rechtspflege und der öffentlichen Sicherheit Bildnisse ohne Einwilligung des Dargestellten veröffentlichen.[850]

Es ist jedoch erstaunlich, dass vor den Gerichten eigentlich wenig über Bilder gestritten wird - vielleicht auch, weil in den meisten Menschen eine tiefe Sehnsucht lebendig ist, irgendwann einmal selbst zum Abbild zu werden.[851]

---

[846] Einen Überblick bieten u.a. Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 152; Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, Hallwag, Bern/Stuttgart, 1987, S. 320. Für eine umfassende Darstellung siehe z.B. Möhring, Philipp/Nicolini, Käte (Hrsg.): Urheberechtsgesetz - Kommentar, Vahlen, München, 2002.
Das Urheberrecht gibt dem Urheber einer Photographie genau umrissene Rechte, u.a.: Vervielfältigungsrecht § 16 UrhG, Verbreitungsrecht § 17 UrhG, Ausstellungsrecht § 18 UrhG, Vorführungsrecht § 19 UrhG.

[847] Gerhardt, Rudolf/Steffen, Erich: Kleiner Knigge des Presserechts - Wie weit Jornalisten gehen dürfen, F.A.Z.-Institut für Management, Markt- und Medieninformationen, Frankfurt am Main, 2002, S. 166.

[848] Für einen Überblick über diese Thematik vgl. z.B.: Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 319f; Gerhardt, Rudolf/Steffen, Erich: Kleiner Knigge des Presserechts, a.a.O., S. 166f.; Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 72. Eine umfassende Darstellung bietet z.B. Mesic, Amira: Das Recht am eigenen Bild, Vistas, Berlin, 2000

[849] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 285

[850] Vgl. z.B. Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 320

[851] Gerhardt, Rudolf/Steffen, Erich: Kleiner Knigge des Presserechts, a.a.O., S. 146

#### 4.7.3.3 Pressekodex

> Weder vom Presserat noch von anderen denkbaren Formen journalistischer oder verlegerischer Selbstkontrolle ist Abhilfe zu erhoffen. Wir werden mit den zivilisatorischen Entartungen leben müssen.[852]

Die vom Deutschen Presserat in Zusammenarbeit mit den journalistischen Berufsorganisationen und Verlegerverbänden als Pressekodex[853] vorgelegten publizistischen Grundsätze sind auch für die Bildjournalisten einzuhalten.[854] Sie dienen der Wahrung der Berufsethik, stellen jedoch keine rechtlichen Haftungsgründe dar. Exemplarisch für die Bildpublizistik seien folgende Leitlinien genannt:

- Zur Veröffentlichung bestimmte Nachrichten und Informationen in Wort und Bild sind mit der nach den Umständen gebotenen Sorgfalt auf ihren Wahrheitsgehalt zu prüfen. Ihr Sinn darf durch Bearbeitung, Überschrift oder Bildbeschriftung weder entstellt noch verfälscht werden.
- Bei der Beschaffung von Nachrichten und Bildern dürfen keine unlauteren Methoden angewandt werden.
- Auf eine unangemessene Darstellung von Gewalt und Brutalität soll verzichtet werden.

#### 4.7.3.4 Verwertungsgesellschaft Bild-Kunst

Die Verwertungsgesellschaft Bild-Kunst (VG Bild-Kunst r.V.) ist ein von Urhebern gegründeter Verein, der die Interessen der deutschen und ausländischen Bildrechtsinhaber, also Künstler, Fotografen und Filmurheber bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützt bzw. vertritt.[855] Die Gesellschaft nimmt für ihre Mitglieder und die Mitglieder vergleichbarer ausländischer Organisationen Urheberrechte im visuellen Bereich wahr. Dabei übernimmt sie vor allem die Lizensierung und Durchsetzung von individuellen Urheberrechten (z.B. Folgerechte, Reproduktionsrechte bildender Künstler) sowie die rechtliche und politische Stärkung des urheberrechtlichen Schutzes. Davon profitieren Urheber wie Nutzer gleichermaßen: Der Urheber, weil er als einzelner seine Rechte häufig nicht wirkungsvoll verteidigen kann, und der Nutzer, weil er gewissermaßen aus einer Hand sämtliche notwendigen Rechte erwerben kann.

#### 4.7.3.5 Deutsche Gesellschaft für Photographie e.V

Die Deutsche Gesellschaft für Photographie e.V.[856] (DGPh) setzt sich vorrangig für die kulturellen Belange der Photographie und verwandter Bildmedien ein, wobei ihre Aktivitäten sowohl die konventionellen Verfahren der Photographie und ihre Anwendungsgebiete in Kunst, Wissenschaft, Bildung, Publizistik und Politik als auch die nichtkonventionellen Verfahren und neue Bildmedien einbeziehen. Insbesondere befasst sie sich mit der kulturellen, gesellschaftlichen und ästhetischen Bedeutung der Photographie als Bildmedium, da nach ihrem eigenen Verständnis dem photographischen Bild in der modernen Kommunikations-, Informations- und Mediengesellschaft eine zentrale Bedeutung für die allgemeine öffentliche Bewusstseinslage zukommt. Unter anderem fördert die DGPh die Photographien im Kontext von Medizin und Wissenschaft in der Spannbreite von Forschung, Dokumentation und gestaltender Darstellung. Die Sektion Medizin- und Wissenschaftsphotographie der DGPh schreibt alle zwei Jahre den Herbert-Schober-Förderpreis

---

[852] Schmidt, Helmut: Weggefährten - Erinnerungen und Reflexionen, Siedler, Berlin, 1996, S. 247
[853] Pressekodex, Deutscher Presserat, Bonn, 1990; vgl. Kapitel 1.
[854] Für eine umfassende Darstellung vgl. z.B. Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 201 ff
[855] Vgl. http://www.bildkunst.de/index.html
[856] Vgl. http://www.dgph.de

aus, welcher die bundesweit die höchste Auszeichnung für herausragende Leistungen im Bereich der Medizin- und Wissenschaftsphotographie darstellt[857].

#### 4.7.3.6 Öffentlichkeit

> Zweifl' ob lügen kann die Wahrheit.[858]
>
> Denn die Menschen haben ein hohes Maß an eigener Urteilsfähigkeit, sie sind vernünftiger, als mancher deutsche Akademiker das bisweilen anzunehmen geneigt ist.[859]

In wachsenden Umfang kommt der Öffentlichkeit eine besondere Bedeutung als Regulativ der Publizistik zu.[860] Sie entscheidet aktiv über die Rezeption bzw. über die Nutzung von Medien und Medieninhalten und bringt so eine eigenständige und wertende Selektion auf. Die Handlungen des Publikums erfolgen "zielgerichtet und intentional"[861]; es sollte ablehnen, was im Bildbericht unwahr, entstellend, triebhaft und unwirklich ist.[862]

„Seinen Augen nicht mehr zu trauen ist nicht mehr ein Zeichen von Erstaunen oder Überraschung, eher das einer Verweigerung aus Gewissensgründen, die sich nunmehr der Macht des objektiven Bildes widersetzt, eines Bildes, das von den Medien nicht nur durch eine Direktübertragung oder eine leicht zeitversetzte Sendung, sondern auch durch den Missbrauch des öffentlichen Raumes kanalisiert wird." [863]

## 4.8 Bild Qualität

Nachdem in vorherigen Kapiteln mit dem Ziel der vollständigen Erfassung gemäß der Lasswell-Formel eine Übersicht der Medizinpublizistik im Bild gegeben wurde, stellt sich auch für das Bild die Frage nach medizinpublizistischer Qualität auf.

Analog der Betrachtungen bei der Qualitätsuntersuchung des Textes resultieren aus den mittels der Lasswell Formel erarbeiteten Komponenten die folgenden Qualitätsansprüche, wobei ein medizinpublizistisches Bild dann eine um so größere Qualität besitzt, je stärker die Qualitätskriterien erfüllt sind:

Ein offenkundig professioneller und kompetenter Verfasser (Wer?) veröffentlicht ein Bild über Gesundheit, Krankheit, Prävention oder/und Therapie (Was?) und vermittelt den entsprechenden Inhalt in objektiver sachlicher Gestaltung (Womit?) dem sozial/persönlich Beteiligten (Wem?) unter verantwortungsvoller Verwendung bildimanenter Potentiale mit dem Ziel, ausgewogen aufzuklären, zu beraten und zu unterhalten (Wirkung ?).

---

[857] Zehetmair, Hans: Grußwort des Staatsministers Hans Zehetmair, 6. Tagungs- und Fortbildungsseminar, Sektion Medizin und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Photographie, Ludwig-Maximilians-Universität München, 14.08.2001, http://www.dgph.de/dgph/medizin_wiss/efsi/quovadis_Tagungsband6.pdf

[858] Shakespeare, William: Hamlet - Prinz von Dänemark, 2. Akt 2. Szene, Shakespeares Werke in zwei Bänden, Zweiter Band, Droemersche Verlagsanstalt Th. Knaur Nachf., München/Zürich 1965, S. 171

[859] Roman Herzog: Grußwort zur Eröffnung des Festaktes zum 50jährigen Bestehen der Süddeutschen Zeitung in München, 06.10.1995, in: Herzog, Roman - Reden und Interviews (2/1), Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, Bonn 1996, S. 159

[860] Siehe Kapitel 1 Die Regulative

[861] Maletzke, Gerhard: Kommunikationswissenschaft im Überblick, a.a.o., Seite 121

[862] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S. 118

[863] Virilio, Paul: Das Privileg des Auges, in: Dubost, Jean-Pierre (Hrsg.): Bildstörung Gedanken zu einer Ethik der Wahrnehmung, Reklam, Leipzig, 1994, S. 56

# 5 Medizinpublizistik im GEO

Was wissen wir eigentlich voneinander. Sie, die das Magazin lesen, und wir, die es für Sie machen? Und was haben wir miteinander im Sinn? Doch sicherlich mehr als eine Geschäftsbeziehung, die Abonnement heißt oder Kauf am Kiosk. Es gibt einen verlegerischen Terminus dafür namens Leser-Blatt-Bindung.[864]

Wir Journalisten machen das Magazin am liebsten so, dass wir es erst einmal selber spannend finden.[865]

## 5.1 Auswahlbegründung

Im Zusammenspiel von Text und großer Fotographie ist GEO ohne Beispiel.[866]

Wir wollen, dass sich der GEO-Leser durch das Betrachten unserer Farbphotos und durch das Lesen unserer Reportagen auf unterhaltsame Weise solides Wissen aneignet.[867]

Unter Berücksichtigung der Erfassung des ganzheitlichen Kommunikationsprozesses medizinpublizistischer Aussagen unter Verwendung der Lasswell-Formel "Wer? sagt was? Womit? Wem? mit welcher Wirkung?" weist GEO folgende Vorzüge auf:

- Wer?

Die Aussagen des Chefredakteurs im Editorial können zur ganzheitlichen Erfassung in die Untersuchung mit einbezogen werden.

- Was?

In den GEO-Heften kommt sowohl den Text- als auch den Bildbeiträgen deutlich viel Raum und somit vergleichbare Bedeutung zu[868].

- Womit?

GEO ist ein Magazin, also eine bildreiche, unterhaltsame und informative Unterhaltungszeitschrift. Die Reportage - als das im GEO größten Raum einnehmende stilistische Genre - läßt Rückschlüsse auf ihre Text- und Bildautoren zu: "Das Wesen der Reportage ist die temperamentvolle, lebensnahe, stark persönliche und erlebte Darstellung eines Ereignisses. Der Erlebnisbericht bleibt die ureigenste Aufgabe des Journalisten."[869]

- Wem?

Dieser Teil der Analyse wurde nicht erfasst.

- Mit welcher Wirkung?

Die Beantwortung dieser Fragestellung ist Gegenstand der Text- und Bildanalyse.

- Analysezeitraum:

Die Chefredaktionszeit von Hermann Schreiber (1987 bis 1992) eignet sich als repräsenta-

---

[864] Schreiber, Hermann: GEO Editorial, Heft 8/1987, S. 3
[865] Schreiber, Hermann: GEO Editorial, Heft 8/1987, S. 3
[866] Eckardt, Emanuel, stellvertretender Chefredakteur bei GEO, zitiert in: GEO, Heft 1/1988, Editorial, S. 3
[867] Gillhausen, Rolf: GEO, Erstausgabe, Vorwort, S. 5
[868] Gillhausen, Rolf: GEO, Erstausgabe, Vorwort, S. 5
[869] Dovifat, Emil: Zeitungslehre, Göschen, 1955, zitiert in: Simon, Karl Günter: Praxis des Schreibens: Die Kunst der Reportage, Studienbrief, FernUniversität Hagen, 1991, S. 25

tiver Untersuchungszeitraum, da dieser abgeschlossen ist, ein ausreichend langes Zeitinter vall von fünf Jahren repräsentiert und in Erfüllung dieser Kriterien am aktuellsten im Vergleich zu anderen Chefredaktionszeiten ist.

## 5.2 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell

Die Lasswell-Formel dient bei der Untersuchung des Magazins GEO der übersichtlichen und ausführlichen Darstellung seiner wichtigsten Aspekte.

*Tabelle 6 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell im GEO*

| | |
|---|---|
| Wer? | Chefredakteur Hermann Schreiber |
| Was? | Analyse medizinischer Texte und Bilder |
| Womit? | GEO-Magazin |
| Wem? | Analytiker |
| Welche Wirkung? | Charakteristik und Intention des GEO |

## 5.3 Wer? Der Chefredakteur

Journalisten befinden sich in einer stetig interaktiven Position, da ihre Arbeit beeinflusst wird von institutionaler Autorität, herrschenden Sanktionen, Pflicht-, Achtungsgefühlen gegenüber dem Vorgesetzten, Aufstiegsbegehren, Gruppenbindung, Eigenwert der Nachricht und der Kollegen, hausinterner Post sowie Redaktionskonferenzen. So ist es nicht verwunderlich, dass sich die Journalisten der durch den Chefredakteur bzw. Verleger festgelegten Zeitungspolitik anpassen.[870] Die Korrektur durch den Chefredakteur und auch die Zeitungspolitik des Herausgebers fördern als Verstärkungsmechanismen diese Tendenz.[871] Daraus lässt sich im Umkehrschluss ableiten, dass Chefredakteure inhaltliche und äußere Form des Printmediums deutlich mitbestimmen und so auch zu ihrer Charakterisierung wesentlich beitragen.

Die Herausgeber und Chefredakture (die Gatekeeper bzw. Torwächter des Nachrichtenflusses) sind die direkten Kontrolleure des Nachrichtenflusses.[872] Nach Nahr/Roegele[873] zählen sie zu einem Personenkreis, denen die eigentliche Schlüsselposition in den Printmedien zugesprochen wird. Im Vergleich zu den Reportern üben sie den entscheidenden Einfluss aus.

In der Gatekeeper-Forschung, deren Begriff von Lewin[874] geprägt wurde, werden entsprechende Zusammenhänge bezüglich des Selektionsverhaltens des professionellen Kommunikators untersucht. Insgesamt ist der Chefredakteur demnach weniger von seinen persönlichen oder subjektiven Ansichten[875] als stärker von Rollenverhalten und den Vorgaben seiner Organisation geprägt: Die Einstellung des Vorgesetzten, die Auflage der Zeitung, der sozio-politische und kulturelle Kontext, die Nachrichtenquelle (kybernetisches Modell) sowie die Erscheinungshäufigkeit und -art des Mediums bestimmen durch von ihr abhän-

[870] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S.98
[871] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S.95
[872] Robinson, G.J.: Fünfundzwanzig Jahre „Gatekeeper“-Forschung, in: Aufermann, J.H./Bohrmann, H./Sülzer, R. (Hrsg.): Gesellschaftliche Kommunikation und Information, Bd. 1, Frankfurt, 1973, S. 348f
[873] Nahr, G./Roegele, O.B.: Verleger von Tageszeitungen und politischen Wochenblättern, in: Presse und Informationsamt, 1978, S. 69-73, zitiert in: Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaften, a.a.O., S. 92
[874] Lewin, K.: Feldtheorie in den Sozialwissenschaften, Bern u.a., 1963
[875] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 43

gende technische und organisatorische Faktoren - wie beispielsweise die zur Verfügung stehende Zeit - die Aussageproduktion.[876]

### *5.3.1 GEO Chefredakteure*

Eine Übersicht über die Chefredakteure[877] seit der Gründung von GEO mit Heft Nr. 1 vom 25. Oktober 1976 bis zur Gegenwart liefert folgende Tabelle.

*Tabelle 7 Die GEO Chefredakteure*

| | GEO-Chefredakteur | von | bis | Untersuchungsrelevanz |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Rolf Winter<br>Rolf Gillhausen | 10/1976 | 1/1978 | Nicht aktuell |
| 2. | Klaus Harpprecht<br>Robert Lebeck | 02/1978 | 12/1978 | Kurzes Intervall |
| 3. | Rolf Winter | 01/1979 | 01/1985 | Nicht aktuell |
| 4. | Adolf Theobald | 02/1985 | 06/1987 | Kurzes Intervall |
| 5. | Hermann Schreiber | 07/1987 | 11/1992 | Abgeschlossen, vergleichs-weise aktuell |
| 6. | Dr. Werner Funk | 12/1992 | 07/1994 | Kurzes Intervall |
| 7. | Peter-Matthias Gaede | 06/1994 | | nicht abgeschlossen |

Werden die Kriterien der Untersuchungszeiträume bezogen auf abgeschlossene, untersuchungsrelevante und aktuelle Chefredaktionsperiode dargestellt, erscheint eine Entscheidung für den Untersuchungszeitraum der Chefredaktion von Hermann Schreiber von Juli 1987 bis November 1992 am plausibelsten: Er liegt am kürzesten zurück, ist abgeschlossen und verläuft über fünf Jahre.

### *5.3.2 GEO Chefredakteur Hermann Schreiber*

> Ich bin Zeit meines Lebens Journalist und nichts weiter (außer vielleicht ein verhinderter Musiker und Theatermensch) ... habe ein paar Bücher geschrieben (immer über Themen, die mich journalistisch besonders beschäftigt haben), und weil mich Menschen und das Medium Fernsehen gleichermaßen interessieren, spiele ich zuweilen eine Nebenrolle als Moderator ... GEO freilich ist der Höhepunkt.[878]

Hermann Schreiber wurde 1929 in Ludwigshafen geboren. Seine journalistische Karriere begann er von 1952 bei der Stuttgarter Zeitung, von 1964 bis 1979 arbeitete er als leitender Redakteur beim Spiegel und von 1979 bis 1992 bei GEO, wo er seit 1987 die Funktion des Chefredakteurs innehatte. Als einer der bekanntesten Journalisten Deutschlands moderierte er die NDR-Talkshow und schrieb zahlreiche Bücher.[879] Für eine Spiegel-Reportage über den Vietnam-Krieg erhielt er 1966 den Theodor-Wolff-Preis.[880] Er ist seit vielen Jahren

[876] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S.98

[877] Paulini, Doris, Sekretariat der GEO-Chefredaktion, E-mail an die Verfasserin vom 24.07.2003: Paulini.Doris@GEO.de

[878] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO, Heft 7/1987, S. 3

[879] U.a. Werkstatt Bayreuth, München, A. Knaus-Verlag, 1986 (zusammen mit Guido Mangold), "Kanzlersturz", Berlin, Econ, 2003; "Henri Nannen - Drei Leben", München, Bertelsmann, 1999.

[880] Theodor-Wolff-Preis: Seit 1973 ist der Bundesverband Deutscher Zeitungsverleger Träger dieses Journalistenpreises. Entscheidenens Kriterium für die Preisverleihung ist - neben journalistischer Qualität - die Bedeutung der vorgelegten Arbeiten für die Öffentlichkeit. Gewürdigt wird die Leistung von hauptberuflich journalistisch tätigen Autoren, die in der deutschen Öffentlichkeit das Bewusstsein für Qualität, Bedeutung und Verantwortlichkeit journalistischer Arbeit lebendig erhalten. (http://www.bdzv.de/twp/twp/htm)

Mitglied der Jury des Egon-Erwin-Kisch-Preises[881] und des Axel-Springer-Preises für junge Journalisten.[882]

In seinem Antritts-Editorial als GEO-Chefredakteur setzt sich Hermann Schreiber das Ziel: "Wir wollen nur immer besser werden. ... Es machen nicht nur bloß gute Journalisten ihren Job, sondern für die Menschen die hier arbeiten ist GEO eine Leidenschaft: eine Herzensangelegenheit."[883]
Im November 1992 verabschiedet er sich von GEO mit den Worten: "Ich bin sehr froh darüber, dass Werner Funk nun GEO zu seiner Aufgabe gemacht hat. ... Mir ermöglichte er - zwei Jahre später als geplant, nun aber guten Gewissens - wieder das zu werden, was ich immer vor allem gewesen bin: Autor. Der GEO Redaktion bleibe ich, auch als Ratgeber, verbunden."[884]

### *5.3.3 GEO Editorial*

Traditionell ergreift Herrmann Schreiber im GEO-Editorial das Wort und spricht den Leser direkt an: "Liebe Leserin, lieber Leser". An dieser Stelle präsentierte er während seiner Amtszeit Redakteure wie z.B Joachim Fischer, Autor der Reportage "Frühgeburten Der Kampf um eine Handvoll Leben", er informierte über von GEO-Journalisten gewonnene Preise,[885] präsentiert Bücher, weist auf bestimmte Themen im Heft bzw. in anderen GEOs (GEO Wissen, GEO Spezial, GEO Saison) hin, nimmt Einfluss auf dessen effektive Aktivierung[886] nach Verarbeitung der Berichte oder ruft sogar zu Spenden auf: "Ich weiß nicht wie Sie auf die Darstellung schwer erträglicher Wahrheiten reagieren; ich kann Ihnen nur sagen, wie die GEO-Redaktion auf Johanna Wielands Aids-Waisen-Reportage reagiert hat: Sie hat zusammengelegt und gespendet, insgesamt 3285 Mark. ... Auch Sie können an obige Kontonummer eine Spende überweisen, wenn Sie das wollen. Sie können den Bericht auf Seite 52, "Hilflos. So verdammt hilflos aber auch überblättern. Das ist ihre Entscheidung."[887] Schließlich nutzt er das Editorial auch, um sich für Fehler der Redaktion zu entschuldigen oder sich zu bedanken.

Ganz gezielt übernimmt Hermann Schreiber auf diese Weise im Editorial jedes Magazins die Position des Kommunikators. Der Leser bekommt so nach einiger Zeit einen Eindruck über Intention, Moral, Methode und Prinzipien der Chefredaktion.

---

[881] Der Egon-Erwin-Kisch-Preis ist der wichtigste Reportage-Preis im deutschsprachigen Raum. Er wurde 1977 von Stern-Gründer Henri Nannen gestiftet in Erinnerung an den "Reporter der Wahrheit", Egon Erwin Kisch. Seither zeichnet eine Jury die drei besten in deutscher Sprache geschriebenen Reportagen aus. (http://www.science-journalism.ch/html/stipendien+85.html.)
[882] Axel-Springer-Preis: In dem Bestreben, talentierte junge Journalisten zu fördern, haben der Axel Springer-Verlag und die Erben Axel Springers gemeinsam den Axel-Springer-Preis für junge Journalisten gestiftet und 1991 erstmals ausgeschrieben. Er wird jährlich von einer Jury im Gedenken an den Journalisten und Verleger Axel Springer vergeben (http://www.asv.de/inhalte/berufsse/inhalte/aspreis/satzung.htm)
[883] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1987, S. 3
[884] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 11/1992, S. 3
[885] Siehe Kapitel GEO Das Magazin Die Preise
[886] siehe Kapitel Medizinpublizistik-Wem? Die Kognitionsphasen
[887] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 5/1992, S. 3

## 5.4 Was? Die medizinpublizistischen Artikel

Die medizinische Berichterstattung im GEO in Wort und Bild unter der Chefredaktionszeit von Hermann Schreiber ist Gegenstand der Analyse, deren Präsentation im Kapitel Resultate folgt.

Folgende medizinpublizistische und damit für die Untersuchung relevante Artikel standen im Untersuchungszeitraum im Magazin GEO bzw. im GEOSKOP:

*Tabelle 8 Medizinpublizistische Artikel im GEO von Juli 1987 bis Dezember 1992*

| GEO Nr. | Magazin | Magazin-Text Publizisten | Magazin-Bild Publizisten | GEOSKOP[888] |
|---|---|---|---|---|
| 07/87 | | | | - Knochen aus dem Meer<br>- Mehr vom Leben mit Gefühl<br>- Licht misst die Pulse<br>- Brustkrebs durch Alkohol |
| 08/87 | | | | - Blick in die Gedanken<br>- Countup für Samenzellen<br>- Braun wie ein Leberfleck<br>- Auf die Hörner kommt es an<br>- Versüßte Erinnerung |
| 09/87 | - Die trickreichen Killer | Dr. Ibelgaufts, Horst, 38, ist Molekularbiologe an der Universität München, seit 1979 betätigt er sich als Wissenschaftsjournalist, schrieb u.a. für die "Zeit" | Nicht genannt | - Kur für den Kater<br>- Schweiß für die Regel |
| 10/87 | - Die Stunde der Chirurgen | Kraut, Karl? | Ginter, Peter, 29, "World Press Award'86<br>Siehe 12/90 | - Feder im Fuß |
| 11/87 | - Der Kampf um eine Handvoll Leben<br><br>- Unermüdliche Assistenten der Ärzte | Fischer, Joachim, 29, Assistenzarzt, Abteilung für Neugeborenen an Tübinger Universitätsklinik, Reisejournalist und -photograph, debütiert in GEO | Stephan, Thomas,30, Bildreportage Shanghai und Berchtesgaden | - Farbe lehrt sprechen<br>- Grüner Tee hemmt Tumoren |
| 12/87 | | | | - Diagnose in 3b<br>- Schwangere Männer<br>- Gedankenspiele mit Verbotenem |
| 1/88 | - Die Haut | Prof. Albert Rosenfeld, 67, war Wissenschaftsredakteur bei "Life" und "Saturday Review" und lebt heute als freiberuflicher Publizist bei New York | | - Mongolismus<br>- Handlesen per Computer |
| 2/88 | | | | - Hören unter dem Messer<br>- Aids: Das zweite Virus greift an |
| 3/88 | | | | - Den Müden aufs Maul geschaut<br>- Verräterische Tränen |
| 4/88 | | | | - Babys streicheln macht stark<br>- Wenn Widriges willkommen ist<br>- Schwimmreifen für Mikroben<br>- Strom stoppt den Schweiß |
| 5/88 | | | | - Dem Krebsschalter auf der Spur<br>- Stress setzt Viren frei |
| 6/88 | | | | - Entspannung im Luftschloß<br>- Leben im Dreisekundentakt<br>- Dicker Kopf durch Farbstoffe |
| 7/88 | | | | - Angriff auf die Raucherlunge<br>- Die Hoffnung heißt ASTTTNYT<br>- Arzneien aus dem Pissoir |

[888] Bei den GEOSKOP-Artikeln findet sich keine eindeutige Nennung der jeweiligen Autoren.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 8/88 | - Das Kolosseum der Medizin<br><br>- NIH<br><br>- Der lange Lernprozess in Sachen Insulin | Neffe Dr. Jürgen,32, GEO Redakteur, arbeitete in der Insulin-Forschung, bevor er zum Journalismus kam | Fischer, Georg, 41, Mitglied der Hamburger Fotographengruppe Bilderberg. Sein Spezialgebiet sind wissenschaftliche Themen. | - Krebsforschung der Kniff mit dem Magneten |
| 9/88 | | | | - Osteoporose Hormon hält Knochen hart<br>- Spenderherz mit Spülung<br>- Clowns sind klüger |
| 10/88 | | | | - Schnecke bringt Tumor zur Strecke<br>- Tüv für Embryos |
| 11/88 | | | | - Maschendraht für kranke Adern |
| 12/88 | | | | - Wenn das Kleinhirn zu klein ist<br>- Kontrastprogramm für kranke Augen |
| 1/89 | | | | - Linkshänder sterben früher<br>- Eine Pille mißt Fieber |
| 2/89 | | | | - Bilder, die vorm Herztod warnen<br>- Mit Apatit und Spucke<br>- Mikrobiologie der Kleine Gentechniker |
| 3/89 | - Neue Leber – neues Leben<br><br>- Transplantationen | Bopp, Annette, 37, Diplom Biologin und arbeitet freiberuflich als Medizin-Journalistin.für große deutsche Zeitungen und für GEO | Kunz, Wolfgang, 46, gewann 1988 für die medizinische GEO-Reportage "Leben aus fremden Mark(GEO Wissen1/88)einen der angesehene "World Press Photo"-Preise | - Tv im Uterus<br>- D N A im Visier |
| 4/89 | - Von Mäusen für Menschen | Furtmayr-Schuh, Dr. Anneliese, arbeitet als freiberufliche Wissenschaftsjournalistin u.a. für die Zeit, Frankfurter Allgemeine und GEO-Wissen | Volz, Wolfgang, 41, Gründungsmitglied der Hamburger Photographengruppe Bilderberg, beschäftigt sich speziell mit wissenschaftlichen und technischen Themen | - Bergbau in der Blutbahn<br>- Hirn auf Sendung |
| 5/89 | | | | - Lahme Samen<br>- Welle statt Spritze |
| 6/89 | - Leben um jeden Preis<br><br>-Je mehr Technik | Bopp, Annette, siehe 3/89 | Volz, Wolfgang siehe 4/89 | - Das Gesicht der Angst (<br>- Ambulanz mit Armeisen |
| 7/89 | | | | - Laserblick fürs Augenlicht |
| 8/89 | - Versuchskaninchen Mensch | Kröher, Michael O.R., 32, examinierter Mediziner und freier Journalist. Schon während des Studiums hat er als Proband an wissenschaftlichen Versuchen teilgenommen | Christoph, Henning, 45, arbeitet seit 1969-nach zweijährigen Studium an der Essener Folkwangschule-als freischaffender Bildjournalist. Schon seit 1979 erscheinen seine Foto-Reportagen im GEO | - Leber aus der Retorte |
| 9/89 | | | | - Gentechnik<br>- Madiger Import<br>- Erleuchtende Mikroben |
| 10/89 | - Der entschlüsselte Mensch<br><br>- Die sich selbst ein Rätsel sind | Genom-Projekt<br>Hall, Stephen S., 38, lebt als freier Medizinjournalist in New York.<br><br>Psychiatrie<br>Scheuring, Christoph, 31 hat Theologie studiert bevor er Journalist wurde und arbeitet als freier Reporter. | Genom-Projekt<br>Menzel, Peter, 41, lebt bei San Franzisko. Für GEO arbeitet er vorwiegend Themen aus der Wissenschaft.<br><br>Psychiatrie<br>Wischmann, Jörg, 26, GEO-Debüt im Heft 6/87 | |
| 11/89 | | | | - Hören für Taube<br>- Liebe vom Vater |
| 12/89 | | | | |
| 1/90 | | | | - Gut zu Fuß hilft lange leben |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2/90 | - Heilung auf uralte Weise<br><br>- Alte Lehre im neuen Licht | Mechsner, Franz, Biologe und Journalist, 36, | Mehta, Dilip,37, studierte Ökonomie an der Universität Delphi. Seit 1973 lebt er in Kanada, begann dort zu photographieren und publiziert in den führenden Magazinen der Welt. | - Blind durch Terror<br>- Als ob Männer Kinder kriegen |
| 3/90 | | | | - Wenn die Zensur streikt |
| 4/90 | - Die Geißel der Genießer<br><br>- Im Wohlstand lebt sich`s | Wolkomir, Richard, 46, Wissenschaftsjournalist aus Montpelier im US-Staat Vermont | | - Durchblick in den Adern |
| 5/90 | | | | - Hauttumoren verraten sich<br>- Ein Molekül, das sich vermehrt<br>- Chagas auf dem Vormarsch<br>- Erziehung auf dem Luftweg<br>- Leukämie durch Vaters Job<br>- Die guten ins Töpfchen |
| 6/90 | | | | - Lauschangriff auf Tumoren<br>- Nasen-Test für Alzheimer |
| 7/90 | | | | - Dicken geht's ans Herz<br>- Terror mit dem Telefon |
| 8/90 | | | | - Licht statt Röntgen<br>- Gewöhnlich ist schön |
| 9/90 | - Schmerz ist Dein Meister<br><br>- Durch Arbeit an sich selbst<br><br>- Iyengar | Job, Bertram, 31, lebt als freier Journalist in Düsseldorf. Debütiert hat er in GEO mit einer Reportage über Windhunde. | Reininger, Alon, 43, für seine Reportagen aus vielen Krisen-gebieten der Welt mehrfach preisgekrönt, hat zwei Jahre in Indien gelebt. | - Operation vom Roboter |
| 10/90 | | | | |
| 11/90 | | | | - Der Tod hält sich an Fristen |
| 12/90 | - Das ASS unter den Pillen<br><br>- Ass | Lausch, Dr. Erwin, 61, GEO-Redakteur | Ginter, Peter, 32, hat 1986 den World-Press-Preis für den Bereich Wissenschaft und Technologie gewonnen, siehe 10/87 | - Lieblingsdaumen im Uterus<br>- Kuriert durch fremde Organe |
| 1/91 | - Leichtsinn ist Ihr täglich Brot | Aucanthe, Raymond, 65 | Fatras, André, 50 | - Helicobacter schlägt auf den Magen<br>- Am Kinn erkennt sie den Mann |
| 2/91 | | | | - Wehe wenn der Vater trinkt |
| 3/91 | | | | - Attacke gegen Spermien |
| 4/91 | - Haar<br><br>- Bald Locken aus dem Labor | Wolkomir, Richard<br>Siehe 4/90 | | |
| 5/91 | | | | - Das Pferd am Krankenbett<br>- Kunstgefuß mit Gefühl |
| 6/91 | | | | - Vampire für das Herz<br>- Bei Trauer fällt die Hirnstromkurve |
| 7/91 | | | | - Wer schnell entscheidet weiß es besser |
| 8/91 | | | | - Hebammen für die Seele |
| 9/91 | | | | - Jo-Jo-Diät geht auf das Herz<br>- Höhrrohr mit Fernseher |
| 10/91 | - Ein Leben ohne Licht | Sülberg, Hermann, 45, lebt als freier Reporter in Hamburg | Blickle, Frieder, 35, arbeitet seit 1980 als freier Photoreporter. | - Operation im magnetischen Feld |
| 11/91 | | | | - Licht auf den Brustkrebs<br>- Cholera<br>- Nachtsicht durch Hasch<br>- Die Erfindung der Hand |
| 12/91 | | | | - Gottes Apotheke im Computer<br>- Schreiben macht gesund |
| 1/92 | | | | - Gezüchtete Knochen |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2/92 | | | | - Kein Sinn für die Lücke |
| 3/92 | | | | - Schreck aktiviert die Abwehrzellen<br>- Nachts, wenn der Kühlschrank lockt |
| 4/92 | | | | - Den Armen hilft, was den Reichen schadet<br>- Der Streit, der aus dem Mangel kommt |
| 5/92 | - Aids Waisen in Uganda | Johanna Wieland, 34, Mitglied der Autorengruppe "Signum" | Der amerikanisch Fotograf Robert Caputo, 43, war erstmals 1988 bei den AIDS-Waisen in Uganda | - Karies von Mami<br>- Farben helfen heilen |
| 6/92 | - Heilkräfte aus dem Universumsgrünen<br><br>- Die Elixiere der Schamanen | Dr. Jürgen Neffe, 35, ist GEO Autor und Mitglied der Hamburger Autorengruppe "Signum", Wissenschaftsjournalist, Kisch-Preis-Träger | Stephen Ferry, 31 | - Nerven aus dem Labor<br>- Glotzen macht fett |
| 7/92 | | | | - Kampf der Reisekrankheit<br>- Jeder Schluck geht auf die Wampe |
| 8/92 | | | | - Ein Frosch lindert Schmerzen |
| 9/92 | | | | - Computerhilfe beim Gebären<br>- Antennen im Gehirn<br>- Klugheit aus dem Bauch |
| 10/92 | | | | - Per Computer in die Lunge |
| 11/92 | | | | - Pille für die innere Uhr<br>- Arithmetrik mit Mickymaus |
| 12/92 | | | | |

## 5.5 Womit? GEO Das Magazin

Das neue Bild der Erde[889]

Eines der aufwendigsten Druckerzeugnisse der Nachkriegszeit.[890]

Wir sind keine Öko-Zeitschrift[891]

### *5.5.1 GEO Erstausgabe*

"Ein Magazin für stark engagierte Leser sollte GEO werden, einen dritten Weg sollte es gehen, seine Existenzberechtigung weder aus billig produzierter Masse noch als weitere Anzeigenplantage erstreiten, sondern: Zuerst und zuletzt durch Ihr Interesse. Aber auch vielseitiger, kritischer, ehrlicher und lesbarer war es gedacht als die amerikanische Legende NATIONAL GEOGRAPHIC, von der GEO zweifellos inspiriert worden ist."[892]
Im Oktober 1976 erschien die Erstausgabe von GEO, die über viele Jahre an neue Abonnenten versandt wurde. Herausgeber war Henri Nannen, seinerzeit Chefredakteur des STERN[893], dessen Emblem zusammen mit dem Untertitel "Ein Magazin vom STERN" auf dem Titel zu sehen war.

Im Vorwort der Erstausgabe charakterisiert Rolf Gillhausen[894], der zusammen mit Rolf Winter Chefredakteur war, GEOs Neuartigkeit und Intention.

"Hier ist also das "Kind vom Stern", das sehr stolz auf seinen Vater und für die Starthilfe dankbar, aber doch auch entschlossen ist, ihm nicht ähnlich zu sein. ... GEO ist natürlich kein "anderer STERN", GEO ist im wahren Sinne des Wortes neu.

- Neu ist der Farb- und Druckaufwand, der freilich kein preistreibender Snobismus, sondern unverzichtbar ist, weil anders das Atmosphärische, das in unseren Reportagen eine wesentliche Rolle spielt, nicht zu vermitteln wäre.
- Neu ist die Länge des Raumes im Heft, den wir unseren Autoren und Photographen zur Verfügung stellen, damit sie ihre Berichte "auserzählen" können.
- Neu ist die Bemühung, Wissenschaftler erlebnishafte Reportagen schreiben zu lassen ...
- Neu ist vor allem die, sozusagen, Philosophie dieses Magazins: Wir wollen, das dem GEO-Leser die Welt gehört. Wir wollen, dass besser als eine GEO-Reportage nur noch Ihre Anwesenheit auf dem Stück Erde ist, von dem wir berichten. Wir wollen, dass sich der GEO-Leser durch das Betrachten unserer Farbphotos und durch das Lesen unserer Reportagen auf unterhaltsame Weise solides Wissen aneignet.
- Und, schließlich, wir wollen in einer Zeit, die voll von rassistischen, ideologischen und nationalistischen Verkrampfungen ist, Sympathie für das Fremde wecken. ... GEO - das ist also auch Abenteuer, denn anders ist Wissen aus erster Hand nicht immer zu beschaffen.
- GEO, das ist ein Magazin für Menschen, deren Interessen über die bloß vermeintlichen oder auch tatsächlichen Aktualitäten hinausgehen und die dahinter Wirklichkeiten finden, die für den Zustand der Welt viel aussagekräftiger sind als die fetten Schlagzeilen eines Tages.

Vor allem aber: GEO soll Ihnen Freude machen. Wir hoffen auf Ihre Sympathie."

---

[889] Titelslogan aller GEOS seit der Erstausgabe 1976
[890] Die Zeit, zitiert in: Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 3
[891] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1990, S. 3
[892] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, Heft 10/1996, S. 3
[893] Ramelsberger, Annette: Lieschen Müller eingefangen - Henri Nannen machte den „Stern“ zur beliebtesten Illustrierten der Nachkriegszeit, Süddeutsche Zeitung, 07.04.2003
[894] Gillhausen, Rolf: GEO Erstausgabe, Vorwort, S. 5

### *5.5.2 GEO Prinzipien*

Der Mensch nimmt eine wichtige Position ein und zwar ganz vorn. Wir bei GEO haben das immer so gesehen und das merkt man dem Magazin wohl an.[895]

Es gibt redaktionelle Grundsätze bei GEO, die drei Essentials, die ich hier schon ein paarmal zitiert habe: Neugier auf das Wissenswerte, Sympathie für das Fremde, Bewußtsein für das Bedrohte wollen wir wecken. Es gibt aber noch ein viertes Essential, hat es immer gegeben, unausgesprochen wie eine Selbstverständlicheit. Ich nenne es schlicht: Freude am Leben ... Freude am Leben ist das Gegenteil von Resignation."[896]

Auf diese Grundsätze geht Hermann Schreiber in seinen Editorials immer wieder ein und vermittelt so dem Leser eine Ahnung für die Umsetzung dieser Prinzipien in den GEO-Heften:

***Neugier auf das Wissenswerte***

"... die Themen... : Sie sensationell zu nennen ist gewiß keine Übertreibung."[897]

"Wer für GEO in der Welt unterwegs ist, arbeitet unter extremen, manchmal lebensbedrohenden Bedingungen. Das muß wohl so sein. GEO wäre sonst nicht, was es ist."[898]

"Wir Reporter sind selten Geologen und auch Frontberichterstatter nur im Notfall. Aber wer Dabeisein wörtlich nimmt, wer sein will, wo die Aktion ist, der darf auch ohne Krieg und Vulkanausbruch Gefahren für Leib und Leben nicht scheuen. Besonders häufig trifft das die Photographen. Sie sind ... nächst den Aktivisten im Peace Corps die häufigsten Opfer jener parasitären Krankheitserreger, die von Insekten übertragen werden. Manche Symptome sind so ungewöhnlich, dass die Ärzte daheim ins Grübeln geraten

***Sympathie für das Fremde***

"Wir bei GEO haben eine gewisse Übung darin, das Ungewöhnliche, so noch nicht vorgezeigte, zu beschreiben ..."[899]

"GEO ist kein politisches Magazin, aber GEO kommt an der Politik nicht vorbei. Man kann nicht Sympathie für das Fremde und Bewußtsein für das Bedrohte wecken wollen, ohne politisch zu werden."[900]

***Bewusstsein für das Bedrohte***

"Wir brauchen eine massenhaft verbreitete Art von Problembewußtsein. Wir bei GEO bemühen uns darum, indem wir weniger die skandalösen Tatbestände zu beschreiben suchen als vielmehr deren Hintergründe und Zusammenhänge, weniger die Katastrophen als vielmehr deren Nachwirkungen und langfristigen Folgen. Auch werden wir künftig noch mehr als bisher bestrebt sein, nicht nur Mißstände zu beklagen, sondern auch zu bedenken und zu berichten, was man tun könnte, sie zu beseitigen."[901]

---

[895] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 10/1987, S. 3
[896] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 12/ 1991, S. 3
[897] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 10/1990, S. 3
[898] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 8/1991, S. 3. Der Einsatz der GEO-Reporter findet auch in den Leserbriefen Anerkennung: "Dank der Berichte und Recherchen Ihrer Reporter können GEO-Leser den hintersten Zipfel der Welt erleben. Die Mühen, Risiken, Unwägbarkeiten und Gefahren, die dabei zu bestehen sind, haben wohl die wenigsten vor Augen. Ich finde es deshalb heilsam, aufschlussreich und angebracht, dass GEO einmal die Einsätze dieser Leute dadurch würdigt, indem darüber berichtet wird. Da ich um die Strapazen weiss, ist den Reportern meine Dankbarkeit sicher, denn sie sind es, die unser Weltbild formen und unsere persönlichen Erlebnisse ergänzen.", Diesch, Maria: Briefe an GEO, in: GEO Heft 10/1991, S. 8
[899] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 2/1990, S. 3
[900] Hermann Schreiber, GEO Heft 61988, S. 3
[901] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1989, S. 3

"Wir wollen durch gebündelte Berichterstattung klarmachen: Hier ist ein Problem, das wir für derart dringend lösungsbedürftig halten, dass wir durch besonders gründliche Darstellung für die fällige Aufklärung sorgen und Bewegung zum Besseren erzeugen wollen".[902]

"GEO ist kein politisches Magazin. Aber wir kommen um die Politik nicht herum, wenn wir das neue Bild der Erde beschreiben, wenn wir über Ökologie berichten oder über die dritte Welt. Oder über die Zukunft dieses Planeten, auf dem wir Gäste sind."[903]

***Freude am Leben.***

"Wer Freude am Leben hat, wird es bewahren wollen vor den Bedrohungen und Fehlentwicklungen, die man freilich kennen muß, wenn man sie bezwingen will, die jedenfalls nicht dadurch bezwungen werden, daß man sie nicht mehr zur Kenntnis nimmt. Wer Freude am Leben hat, wird pfleglich umgehen mit dem Lebensraum, der ja nicht unerschöpflich ist. Wer Freude am Leben hat, wird sich immer irritieren lassen vom neuen Erdbild, aber nie entmutigen."[904]

Die gleichwertige Umsetzung dieser Grundsätze erscheint schwierig, da die Darstellung von Wissenswertem, Fremden und Bedrohtem an sich oft unvereinbar ist mit Reportagen mit positivem Grundtenor und damit die inhaltliche Füllung der Schlagworte "Bedrohtes" und "Freude" einen Gegensatz begründet. Dieser offenkundigen Schwierigkeit - aber auch einer Diskussion über die Grundsätze an sich - stellt sich Schreiber wie folgt:

"Ich nehme an, sie kennen den Vorwurf, haben ihn gar schon erhoben, es gäbe so wenig gute Nachrichten, aber reichlich schlechte, weil für uns Journalisten nur eine schlechte Nachricht überhaupt eine Nachricht sei. Das träfe doch nur dann zu, wenn unsere Leser, also Sie, sich eindeutig mehr für die schlechten Nachrichten interessierten als für die guten - und das glaube ich nicht. Es mag aber sein, dass wir alle, Leser und Journalisten, allmählich verlernt haben, so manche gute Nachricht als solche zu erkennen."[905] Dass im GEO zu wenig heitere spielerische Geschichten gedruckt würden läge nicht daran, dass die Redaktion alles nur negativ sähe, oder dass vor lauter kritischem Engagement die Freude am Leben verloren wäre. Sondern die Ursache sei vielmehr darin zu suchen, dass es offenbar immer schwerer werde, fröhliche Reportagen über diese Welt zu schreiben, wenn man nicht mogeln oder eine rosarote Brille aufsetzten will. Hermann Schreiber resultiert: Wir sind keine Miesmacher. Wir beschreiben die Welt so, wie wir sie vorfinden. Wenn er gefragt werde, wo denn das Positive bleibe, könnte er auch nur antworten, was Erich Kästner geantwortet hätte: "Ja weiß der Teufel, wo das bleibt." Schließlich resümiert er: "Wir werden eben danach suchen müssen. Wir sind und wir bleiben neugierig auf diese Welt, und wir wollen Sie immer wieder staunend machen. Wir wollen Ihnen das neue Bild der Erde zeigen. Und das heißt, wir wollen, dass Sie sagen: So hab' ich die Welt noch nicht gesehen. ... Daß es dabei nicht viel zu lachen gibt ist leider wahr." [906]

---

[902] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 9/1989, S. 3
[903] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 6/1991, S. 3
[904] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 12/1991, S. 3
[905] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 9/1991, S. 3
[906] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 9/1987, S. 3

### 5.5.3 *GEO Arten*

Die ganze GEO-Familie freut sich auf Sie.[907]

Mit rund 80 000 Bildern in nun 241 Ausgaben des "grünen Heftes", in 86 Specials, 22 Wissen- und Extra-Heften, rund 30 Büchern und 21 Kalendern ist die GEO-Optik vielleicht schon eine eigene Zeitschriften-Geschichte, sicher aber eine Komplementär-Chronologie der vergangenen zwei Jahrzehnte. Eine Geschichte hinter den Momentaufnahmen, die von Agenturen, Tageszeitungen und Fernsehen aneinandergereiht werden.[908]

Ausgehend vom monatlich erscheinenden GEO-Magazin entwickelte sich seit 1976 eine "Familie"[909] von unter dem GEO-Markenzeichen regelmäßig erscheinenden Print-Medien:

"GEO-Special"
: Erstausgabe 1982, konzentriert sich thematisch auf jeweils eine Stadt, eine Region oder ein Land[910], ursprünglich konzipiert "für GEO-Leser, die mehr von ihren Urlaubsreisen haben wollen. Und für GEO-Leser, die reisen wollen, während sie zu Hause im Sessel sitzen."[911]

"GEO-Wissen"
: Erstausgabe 1987, als Weiterentwicklung aus GEO-Special einem einzelnen Sachgebiet aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Naturwissenschaft und Technik gewidmet, jeder Themenbereich wird wissenschaftlich und zugleich verständlich dargestellt.[912]

"GEO-SAISON"
: Erstausgabe 1989, soll als Reisemagazin "gesteigerten Wert auf intelligente und verlässliche Ratschläge zur Praxis des Reisens legen"[913] und für eine Qualität und Glaubwürdigkeit bürgen, die "der landläufige, von der Tourismusbranche gesponsorte Reisejournalismus nur alllzu oft vermissen lässt".[914]

"GEOlino"
: GEO-Erlebnisheft für Kinder. Aus Anlass des 50. Geburtstages von Unicef und des 20. Geburtstages von GEO gegründet ist GEOlino seit dem November 1996 im Handel.[915]

"GEO-Foto-Kalender" und "GEO-Junior-Kalender"
: präsentieren die jährlichen Höhepunkte der GEO-Photographie[916].

"GEO-Bücher"
: Besonders aufwendige und wertvolle Publikationen werden als Buch veröffentlicht. "Unsere Bücher sind zum Inbegriff einer besonderen Art von Literatur geworden. Die einzigartige Mischung aus spektakulären Fotos und fundierten Texten macht die

[907] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 2/1990, S. 3
[908] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 5
[909] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 2/1990, S. 3
[910] GEO: Willkommen bei GEO, 1997, S. 20
[911] Winter, Rolf: Neu von GEO, GEO Heft 5/1981, S. 83 ff.
[912] Theobald, Adolf, Editorial, GEO Heft 9/1987, S. 3; GEO: Willkommen bei GEO, 1997, S. 21
[913] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 3/1989, S. 3
[914] Eckardt, Emanuel: Editorial, GEO SAISON, März 1989, S. 3
[915] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 19
[916] GEO: Willkommen bei GEO, 1997, S. 21

Bücher von GEO unverwechselbar. Bücher von GEO berichten von der Erforschung unserer Welt, der Gestirne, der Erde, des Menschen."[917]

"GEO-Auslands-Hefte"

Redaktionell eigenständige Variationen des deutschen GEO-Heftkonzeptes in Frankreich und Spanien (seit 1987)[918], Japan und Korea (seit 1992)[919]. Eine Expansion in die USA scheiterte zu Beginn der achtziger Jahre[920].

"GEO Film" / "GEO TV"

Ab 1980 erfolgte in Kooperation mit dem ZDF die Produktion von wissenschaftlichen Fernsehberichten, deren Themen sich jeweils an aktuelle Heftthemen anlehnte.[921]

### *5.5.4 GEO Produktion*

In der Regel beträgt die Produktionszeit für ein GEO zwischen Zusammenstellung des Inhaltes - der Heftmischung - und der letzten redaktionellen Kontrolle anhand der sogenannten Blaupausen acht Wochen. "Mischen kann man ein Heft nur dann, wenn alle Zutaten - Fotos und Texte - gelungen und verfügbar sind. Und das dauert oft Monate. Deshalb müssen viele Beiträge parallel produziert werden." [922] Beispielsweise enthielt die im Juni 1990 gültige Themenliste für das GEO 135 Reportagen und Artikel in vier verschiedenen Stadien, von "geplant" bis "verfügbar".[923]

"Nur wenige Zeitschriften in Deutschland haben ähnlich viele qualifizierte Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Wissenschaftsgebien vom Chemiker bis zum Physiker, von der Biologin bis zum Geologen." [924] Die GEO-Redaktionen umfasst 1995 55 feste Mitarbeiter aus unterschiedlichen Berufen wie z.B. Textredakteur, Bildredakteur, Layouter, Dokumentar, Bildarchivar, Kartograph, Lektor oder Photolaborant.[925]

### *5.5.5 GEO Auszeichnungen*

Die Sachkenntnis und Seriosität der Beiträge von GEO haben mich von Anfang an beeindruckt.[926]

Für ihre Reportagen und Bilder in GEO erhielten Bild- und Textpublizisten eine Vielzahl von Preisen. Exemplarisch sollen einige während der Chefredaktionszeit von Hermann Schreiber errungenen Auszeichnungen genannt werden:

- Der Preis "World Press Photo Award 1988" in der Kategorie "Science/Technologie Series" ging an Thomas Stephan für seine im Heft 11/1987 veröffentliche Reportage "Der Kampf um eine Handvoll Leben" über Frühgeburten.[927]

---

[917] GEO: Innenansichten eines Magazins, Gruner+Jahr, 1995 (?), S.16
[918] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1987, S. 3
[919] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 11/1992, S. 3
[920] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 4
[921] Winter, Rolf: Editorial, GEO Heft 10/1980, S. 7
[922] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 6/1990, S. 3
[923] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 6/1990, S. 3
[924] GEO: Innenansichten eines Magazins, Gruner+Jahr, 1995 (?), S. 8
[925] GEO: Innenansichten eines Magazins, Gruner+Jahr, 1995 (?), S. 8
[926] Peter Scholl-Latour, zitiert in: Editorial, GEO Heft 12/1987
[927] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 5/1988, S. 3; auch in der Analyse rangierte dieser Artikel auf Platz eins.

- Den "Geojournalistenpreis 1990" der Niedersächsischen Akademie der Geowissenschaften gewann Uwe George für seine Reportagen "Reise in die versteinerte Zeit" (GEO 9/1988) und "Der importierte Kontinent" (Heft 9/1986).[928]

- Den 3. Preis des Internationalen Publizistik-Wettbewerb in Klagenfurt 1989 gewann Wolfgang Michal für die Reportage "Der schlesische Blues" (GEO 5/1989), gelobt wurde die "brillante Komposition" und "sprachliche Dichte", "die Blitz-Portraits von Menschen" und seine "harte Recherche".[929]

- 1991 erhielt Reiner Klingholz den "Journalistenpreis Entwicklungspolitik 1990" für seine Beiträge im GEO-Schwerpunktthema "Bevölkerungsexplosion" in GEO 1/1991.[930]

### *5.5.6 GEO Text*

Wenn Sie dieses Heft lesen und nicht nur in den Bildern blättern.....[931]

Durchschnittlich enthält eine GEO-Ausgabe 35 000 Wörter.[932]

Nach Hermann Schreiber will GEO als "Reportage-Magazin" die Grenzen offenhalten zwischen der journalistischen Darstellungsform Reportage und der Literatur. Er vertritt die Ansicht, dass es sich dabei weniger um eine Frage der Definition als vielmehr um eine Frage der Qualität handelt.[933] "Wir nehmen uns die Zeit zur Nachschau. Aktualität im vordergründigen Sinne kann für GEO ohnehin kein Kriterium sein. Dafür dauert es viel zu lang, ein solches Magazin zu produzieren."[934] Wie anerkannt diese Intention von GEO zu sein scheint, zeigt die Tatsache, dass sie auch von der journalistischen Fachliteratur als exemplarisch dargestellt wird: Beispielsweise schreibt Haller in seinem "Handbuch für Journalisten", dass der Übergang von der literarischen zur rein journalistischen Reportage heute durchaus fließend sei, wie die Lektüre der Monatszeitschrift GEO immer neu belegt.[935]

Auch Schreibers Nachfolger Gaede vertritt diese Ansicht: "Was wir als Auftrag für morgen begreifen ... an der Reportage-Form festzuhalten. Denn Reportagen mögen verführerisch sein, gefährlich und unberechenbar, aber sie sind auch die schönste und vielschichtigste, kurz: die vitalste Form des Journalismus. Trotz aller natürlichen Metamorphosen, über alle Modernisierungsschübe hinweg, hat die Redaktion auf die individuelle Handschrift von Autoren gesetzt."[936]

---

[928] GEO: Es stand in GEO, GEO Heft 5/1991, S. 11
[929] GEO: Es stand in GEO, GEO Heft 12/1989, S. 11
[930] GEO: Es stand in GEO: Auszeichnung in Bonn, GEO Heft 11/1991, S. 11
[931] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1992, S. 3
[932] Gaede, Peter-Matthias: Geo verkehrt, GEO Heft 10/1996, S. 17
[933] Hermann Schreiber, GEO, Heft 3/1988, S. 3
[934] Hermann Schreiber, GEO Heft 12/1989, S. 3
[935] Haller, Michael: Die Reportage - Ein Handbuch für Journalisten, 1987, zitiert in: Schreiber, Hermann: Editorial GEO Heft 3/1988, S. 3
[936] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 3

### *5.5.7 GEO Bild*

GEO-Photographie (ist) ... das Ergebnis der Auseinandersetzung vieler photographierender Individuen mit den jeweiligen Gegenständen ihrer Darstellung.[937]

Wir sind ... das deutsche Reportage-Magazin mit der großen Photographie - und wenn die Photos drucktechnisch nicht optimal präsentiert würden, dann hätte dieses Magazin nicht über eine halbe Million Auflage[938]

... die Überzeugungskraft, die Informationstiefe, die Nachhaltigkeit des stillen, aber deshalb nicht stummen, des unbewegten, aber um so mehr bewegenden Bildes."[939]

"Was wäre GEO ohne Photographie?" Diese hypothetische Frage stellt und beantwortet Schreiber im Heft 10/1992: "GEO gäb`s gar nicht."[940] Für ihn ist die GEO-Photographie "keine Formel, die man lernen oder gar verordnen könnte. Es ist immer die Photographie der Eigenwilligen: der Lyriker mit der Kamera ebenso wie der aktionshungrigen Nachrichtenvermittler, der zeitkritischen Provokateure ebenso wie der technischen Tüftler, die uns zeigen, was das menschliche Auge normalerweise gar nicht sehen kann."[941] Schreiber an anderer Stelle weiter: "Im Zeitalter der Bilderflut und der fliehenden TV-Bilder wird die Kultur des Lesens zunehmend zu einer Kunst des Sehens. Deshalb setzen visuelle Magazine auf die Kraft der stehenden Bilder. Redaktionelle Ideen werden originär, ganzheitlich oder einfach ungewöhnlich in Bild/Sprache umgesetzt. ... Viel besser kann man nicht beschreiben, was GEO in puncto Photographie mit dem Untertitel "Das neue Bild der Erde" sagen will." [942]

1988 waren in Frankfurt und München in der Ausstellung "Die besten Photos aus GEO" zu besichtigen; die Besucher wurden gebeten, aus den 218 Exponaten die "schönsten GEO-Photos" auszusuchen. Das Ergebnis war Schreibers Ansicht nach dahingehend überraschend, weil die Sieger drei traumhafte Landschaften, eine Großkatze und nur ein Motiv mit Menschen waren. Er meint, in der Auswahl der Ausstellungsbesucher den uralten Wunschtraum wiederzuerkennen, "sich in der Betrachtung von Bildern sozusagen zu verlieren.[943] Und was die Verwunderung unserer Photofachleute angeht, so muß man bedenken, dass diese wohl kaum nach dem "schönsten Photo", sondern eher nach dem stärksten Photo fragen wollten. Ein schönes Photo ist nämlich nicht unbedingt auch ein gutes Photo, und wenn ein Photo bloß scharf in der Mitte ist, dann bedeutet das für den Bildjournalisten nicht nur eine Selbstverständlichkeit, sondern meist auch einen Mangel an originaler Ausdruckskraft."[944]

### *5.5.8 GEO Titelbild*

Welche Rolle das Titelblatt spielen soll beantwortet Schreiber nicht explizit[945], betont aber am Beispiel des damals aktuellen Titelbildes seine Funktion als Aufmerksamkeits- und Assiziationssignal. Des weiteren führt er aus, dass zwar 87 Prozent der verkauften Auflage des Magazins von Abonnenten bezogen werden, welche man nicht mit blickfängerischen

[937] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1988, S. 3, und Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 10/1992, S. 3
[938] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1990, S. 3
[939] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 3
[940] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 10/1992, S. 3
[941] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1988, S. 3
[942] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 10/1992, S. 3
[943] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1988, S. 3
[944] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 7/1988, S. 3
[945] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 9/1987, S. 3

Titelbildern bedienen müsse, es GEO jedoch auch am Kiosk zu kaufen gäbe, wo es mittels eines attraktiven Titelbildes "inmitten einer Überfülle optischer Reize bemerkt und gekauft ... werden will".[946]

Das ab Januar 1991 neu gestaltete GEO-Deckblatt erhielt ein deutlich größeres Titelbild.[947] Bemerkenswerterweise wies Schreiber im Editorial des Heftes zwar allgemein auf das neue Titel-Layout hin, ohne jedoch auf die Vergrößerung des Titelbildes und seine damit verbundene größere Signalwirkung einzugehen.[948]

## 5.6 Wem? Der GEO-Leser

Aber ob GEO nun einen Platz gefunden hat in ihren Gedanken und Gefühlen und welche Rolle es dabei spielt oder was das Magazin mit ihnen macht- das sind Fragen, die man, wenn überhaupt, nur sehr persönlich beantworten kann.[949]

Bei mangelnder Unterstützung der Redaktion bzw. Marketing-Abteilung von GEO kann dieser Teilabschnitt nur unbefriedigend beschrieben werden. Die wenigen statistischen Informationen wurden sämtlich aus dem GEO Nr. 11/1989[950] übernommen, die Zahlen entstammen den jährlichen Resonanzuntersuchungen bei mehreren hundert GEO-Abonnenten, berücksichtigen jedoch die Kiosk-Käufer nicht (in Schreibers Augen sind sie damit "nicht hundertprozentig repräsentativ; aber den Trend zeigen sie zweifellos an":

- Eine GEO-Ausgabe erreicht im Schnitt 3,07 Millionen Leser, von denen die meisten zwischen 20 und 50 Jahre alt, überdurchschnittlich gut ausgebildet sind und überdurchschnittlich gut verdienen.
- Der Anteil der Männer unter den deutschen GEO-Abonnenten sank von 69% 1976 auf 57% 1989. Hingegen hat sich der Anteil der weiblichen Abonnenten von 31% im Jahr 1976 auf 43% im Jahr 1989 erhöht."
- Über zwei und mehr Autos im Haushalt verfügten damals 43 Prozent der ständigen GEO-Leser (gegenüber nur 27 Prozent im Durchschnitt der Gesamtbevölkerung).
- Trockenen Weisswein lieben 45 Prozent der ständigen GEO-Leser (Gesamtbevölkerung: 26 Prozent).
- "Ich finde, man sollte das Leben genießen und nicht soviel sparen", sagten 1989 48 Prozent der ständigen GEO-Leser (Gesamtbevölkerung: 40 Prozent).

***Entwicklung der Auflagen***

Mit 100.000 Abonnenten begann GEO im Oktober 1976, 200.000 hatte das Magazin knapp ein Jahr später für sich gewinnen können, bis August 1980 hatte sich diese Zahl verdoppelt.[951] 1987 wurden 87 % der verkauften Auflage von monatlich rund 527.000 Exemplaren des GEO im Abonnement bezogen[952], die durchschnittliche Auflage blieb bis 1994 in etwa konstant (520.000)[953].

[946] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 9/1987, S. 3
[947] Die Fläche des Titelbildes vergrößerte sich von 202 auf 335 qcm.
[948] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 1/1991, S. 3
[949] Schreiber, Hermann: Editorial, GEOHeft 8/1987, S. 3
[950] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 11/1991, S. 3
[951] Gaede, Peter-Matthias: Editorial, GEO Heft 10/1996, S. 3
[952] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 9/1987, S. 3
[953] Baratta, Mario von (Hrsg.): Der Fischer Weltalmanach 1995, Frankfurt, Fischer, 1994, S. 234

1995 lag GEO mit 530.800 verkauften Auflagen an erster Stelle der sog."Special-Interest-Zeitschriften" mit hohem Anteil Wissensberichterstattung vor PM mit 418.200 verkauften Auflagen an zweiter und PC Welt mit 270.000 verkauften Auflagen an dritter Stelle.[954]
Zum 20-jährigen GEO-Bestehen 1996 zog Chefredakteur Gaede Bilanz: 394.164 aktuelle Abonnenten und insgesamt etwa 3,2 Millionen Leser. Das Jubiläumsheft 10/1996 hatte mit 613.102 Exemplaren die höchste verkaufte Auflage in der Geschichte des Magazins, im Jahr 2003 verkaufte GEO durchschnittlich 492.000 Hefte[955]

## 5.7 Welche Effekte?

Die Welt mit anderen Augen sehen.[956]

Es ist naheliegend, die Wirkung der Artikel auf den Leser den abgedruckten Leserbriefen zu entnehmen. Unter Beachtung der Gate-Keeper-Wirkung bzw. des Kybernetischen Modells[957] sei jedoch darauf hingewiesen, dass aus der Fülle der Leserbriefe nur ein geringer Teil - von der Redaktion ausgesuchter - Briefe tatsächlich abgedruckt wird. Es entzieht sich der Leserkenntnis, welche Briefe mit welchen Kritikpunkten gar nicht erst in Erscheinung treten. Aus dieser gegebenenfalls unrepräsentativen Auswahl von Leserbriefen ergibt sich ein mögliches Potential zur Beeinflussung der Lesermeinung. Auf der anderen Seite ist der Raum für die Leserbriefe aber auch ein Raum für Kommunikation in allen Facetten: Das Zeitgespräch reicht von Lob über Ergänzungen bzw. Richtigstellungen bis zur Kritik, nicht nur über die Reportagen, ihre Inhalte oder ihre Qualitäten, sondern auch über die Gesellschaft sowie über das politische System. "Sie wissen hoffentlich, dass wir uns über Post von Ihnen freuen, natürlich auch über kritische Briefe; schließlich machen wir dieses Magazin für Sie und nicht für uns. Erst wenn Sie zufrieden sind, können auch wir es sein."[958]

### *5.7.1 Umgang mit Manipulation*

Ich war Zeit meines Lebens Reporter und weiß also, dass man als Berichterstatter nur drei Quellen glauben soll: dem Augenschein, den Augenzeugen (diesen bereits mit Einschränkungen) und den Dokumenten.[959]

Heutzutage machen drei Pointen und eine Lüge einen Schriftsteller.[960]

Was für ein Zügel hält die freche Bosheit, wenn sie bergab in wildem Laufe stürmt[961]

Stellvertretend für das Vorkommen von redaktioneller irreführender Ungenauigkeiten und dem grundsätzlichen konsekutiven Umgang mit ihrer "Entlarvung" seien drei Beispiele[962] genannt:

---

[954] IVW-Daten jeweils des zweiten Quartals 8für "In'side Multimedia"erstes Quartal) gerundet zitiert in: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl: Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 37
[955] Lt. PZ-online, http//www.pz-online.de/pmonl-cgi/ivw/ivw_main.pl, Stand: 18.07.2003
[956] Titel des Jubiläumsheftes "20 Jahre GEO", GEO Heft 10/1996
[957] Siehe Kapitel 4 GEO Wer? Die Gate-Keeper Forschung, Das Kybernetische Modell
[958] Schreiber, Hermann: Editorial, GEO Heft 11/1991, S. 3
[959] Schreiber, Hermann: Henri Nannen - Drei Leben Bertelsmann, München1999, Vorwort, S. 10
[960] Georg Christian Lichtenberg, zitiert in: Rychner, Max (Hrsg.): G. Chr. Lichtenberg Aphorismen, Manesse Verlag, Zürich, 1958, S. 152
[961] William Shakespeare: König Heinrich V, 3. Akt 3. Szene, Shakespeares Werke in zwei Bänden, Erster Band, Droemersche Verlagsanstalt Th. Knaur Nachf., München/Zürich, 1965, S. S. 316
[962].Es wurden keine offensichtlichen Manipulationen bei medizinischen Artikeln bekannt.

1981 veröffentlichte GEO Photos von angeblich freilebenden Pandbären. Diese Aufnahmen entstanden - wie sich später heraustellte - aus einem chinesischen Gehege. Als die Fälschung publik wurde bezieht der damalige Chefredakteur Winter betroffen aber gradlinig Position: "Die in GEO Nr. 7/1981 enthaltene Reportage "Rendezvous mit einer Legende" über die Pandabären hat Unwahrheiten des Journalisten enthalten. Er hat, so wissen wir inzwischen, keine Pandabären in Freiheit gesehen und photographiert.... so dass die Begegnung mit den Tieren in freier Wildbahn, von denen er im Text erzählte, gar nicht stattfinden konnte. Vielleicht hätten wir diese böse Sache vertuschen, vielleicht hätten wir sie durch Schweigen in Vergessenheit geraten lassen können; unser Gewissen wäre dadurch nur noch schlechter geworden. So elend einem Journalisten auch ist, wenn er zugeben muß, argloser Transporteur einer Unwahrheit gewesen zu sein: Mir scheint, dass ich, derjenige also, der die Verantwortung für dieses Magazin trägt, Ihnen Aufklärung schulde. Ich stehe lieber mit rotem Kopf vor Ihnen, als eine böse Flunkerei zu decken. ... In einer Zeit, in der - nicht ohne Grund, Gott sei's geklagt - der Journalismus ohnehin im Ruch der Windigkeit steht, tut das Geständnis doppelt weh. Jahrelang haben wir, wie das in jeder ordentlichen Redaktion der Fall ist, akribisch darauf geachtet, dass nichts als die Wahrheit gedruckt wird - und nun dies. Wir haben und von dem Journalisten, der uns - und Sie - so arg hereingelegt hat, getrennt. ... Ich bitte Sie um Entschuldigung." [963] 1987 - also fast sechs Jahre später - widmet GEO dem populären Tier wieder eine eigene Reportage und druckt einen Panda-Bären auf das Titelblatt.[964]

1988 - sieben Jahre nach dem Pandabär-Skandal - veröffentlicht GEO einen Bericht über den Schwerlasttransport von Gefahrgut, jedoch war nicht offenkundig, dass die Bilder teilweise nicht die Bilder des beschriebenen Inhaltes waren. Chefredakteur Schreiber stellt den Fehler klar: "In Christian Jungbluts Rollenreportage über den Straßentransport gefährlicher Güter in Heft 12/1988 war ein Tanklastzug zu sehen. In der gedruckten Fassung dieses Bildes war- entgegen unserer Absicht - der Firmenschriftzug des Tanklasters lesbar. Diese beanstandet nun die Eigentümerin des Fahrzeuges, die Spedition Rinnen aus Moers - und zwar mit Recht. Jungblut hat nie in den Diensten dieser Spedition gestanden, noch hat er sonst irgend etwas mit seiner Reportage zu tun. Er hat dergleichen auch nie behauptet. Aber das Bild war, leider, missverständlich." Er formulierte allerdings keine Entschuldigung, sondern äußerte lapidar: "Wenn es wahr ist, dass ein Bild mehr sagt als tausend Wörter, dann ist es wohl unvermeidlich, dass auch Bilder wie die Wörter manchmal missverstanden werden."[965] Es zeugt von einer gewissen Chuzpe, bei folgender eindeutiger bildimmanenter Beschriftung nur von einem Missverständnis zu reden: "Seit 21 Stunden war ich mit meinem Tanklaster auf Tour ... (und) ... fuhr eine rollende Bombe". Hier lässt die Kombination von Photo und Bildunterschrift - deren Wahrheitsgehalt der Rezipient selbstverständlich voraussetzt - keine andere Schlussfolgerung zu, als dass es sich um den vom Autor gesteuerten Lastwagen handelt. Eine eher unmissverständliche Beschriftung wäre der Hinweis auf die Tatsache gewesen, dass die Bilder nicht dem Inhalt der geschilderten Reportage entsprechen, sondern dem Archiv entstammen.

Nicht identisch mit der Textreportage waren die Photos im Artikel "Die Stunde der Chirurgen" in Heft 10/1987, in dem erst am Ende des Artikels bei der Vorstellung des Photographen zu lesen war: "Unter den Bedingungen strenger Sterilität fotografierte Peter Ginter ... in einem OP. Nicht in jenem, aus dem der Textautor berichtet, und doch in gleicher Atmosphäre."[966] Hier wird der Leser den ganzen Bericht über im Glauben gelassen, Bilder und Text wären einander zugehörig, die Potentiale von Text und Bild werden somit gemeinsam

[963] Winter, Rolf: Editorial, GEO Heft 9/1981
[964] Schaller, George B.: So sind sie noch zu retten, in: GEO Heft 3/1987, Titelseite bzw. S. 11ff
[965] Schreiber, Hermann: GEO Editorial, GEO Heft 2/1989, S. 3
[966] Kraut, Karl/Ginter, Peter: Die Stunde der Chirurgen, in: GEO Heft 10/1987, S. 152

rezipiert. Erst nach kognitiver Verarbeitung am Ende des Artikels - und da auch nur in der kleingedruckten Autorenpräsentation - erfährt der Rezipient die Wahrheit. Der Textautor dieses Artikels wird im übrigen gar nicht präsentiert.

Konkreter und keinen Zweifel zulassend war der Hinweis in GEO Nr. 8/1989, dass "diese und die folgenden Aufnahmen ... in einem Institut gemacht (wurden), das nicht identisch ist mit dem Institut, das GEO-Autor Kröher erlebt hat."[967] Der Hinweis wurde in einer Fußnote gegeben und diese mit einem Sternchen an der jeweiligen Bildbeschriftung gekennzeichnet. Ohne Zweifel reduziert diese redaktionelle Ehrlichkeit die Bildpotentiale und die von GEO selbst propagierte Erlebnisnähe, aber täuscht auch nicht falsche Authenzitä vor.

Offen berichtete GEO über den - unbegründeten - Verdacht der Bildmanipulation, das ein Photo in Heft 12/1988 erregt hatte: Das "Aufmacherphoto für unsere Kairo-Reportage zeigt die Stadt der Myriaden Dörfer" - absichtlich - ein wenig unscharf, die Vögel im Vordergrund aber so gestochen scharf, dass sich bei manchen Betrachtern der Verdacht regte, wir hätten sie irgendwo anders ausgeschnitten und draufmontiert. Selbst professionelle Fotographen, die für uns arbeiten, trauten dem Foto nicht und fragten in der Bildredaktion ungläubig an, ob wir denn neuerdings Fotomomtagen drucken. Natürlich tun wir das nicht, jedenfalls nicht ohne entsprechenden Hinweis. Heitmanns Foto ist nachmittags gegen 17 Uhr aufgenommen, auf Kodachrome 64, mit der Brennweite 180 mm, bei völlig offener Blende und einer 1/250 Sekunde Belichtungszeit. Heitmann war selber überrascht, als er das Ergebnis sah. Kein Trick also. Die Magie des Lichtes habe ihm geholfen."[968]

### *5.7.2 Umgang mit Werbung*

Zum Themenkomplex der Werbung im GEO nimmt Schreiber eine klare Position ein: "Freilich gibt es Zuschriften, die unseren Widerspruch herausfordern, weil sie nicht wirklich Kritik vorbringen, sondern eher Unterstellungen, oder weil sie ein abgrundtiefes Missverständnis unserer journalistischen Arbeit verraten. Dazu gehören beispielsweise Zweifel an unserer Redlichkeit, die damit begründet werden, dass in GEO auch für Zigaretten, für Alkohol und für Automobile geworben wird. Erlauben Sie mir ein paar grundsätzliche Bemerkungen zu diesem Thema. Ja, wir brauchen Werbung. Die Magazine der GEO-Familie wären ohne Einnahmen aus der Werbung nicht herstellbar, jedenfalls nicht in der Qualität, die sie auszeichnet, oder nur zu Verkaufspreisen, die sie nicht würden bezahlen können oder wollen. ... Die Redaktion bestimmt und verantwortet Themen und Tendenzen der Artikel, die im Heft stehen. Die Anzeigenabteilung des Verlages besorgt und verantwortet die Werbeseiten. Beide haben auf die Arbeit der jeweils anderen keinen Einfluss. ... Natürlich können auf diese Weise Widersprüche zustande kommen; auch Werbung enthält ja Informationen. ... Wir Journalisten nehmen solche Widersprüche in Kauf; sie sind der Preis unserer Freiheit zu schreiben, was wir für richtig halten. Aber auch die Leser, gerade die kritischen Leser, sollten das nachvollziehen können."[969]

---

[967] Kröher, Michael: Versuchskaninchen Mensch, GEO Heft 8/1989, S. 45
[968] Schreiber, Hermann: GEO Editorial, GEO Heft 2/1989, S. 3
[969] Schreiber, Hermann: GEO Editorial, GEO Heft 11/1991, S. 3

# C) Der empirische Teil

## 6 Text und Bild im Vergleich

Bild und Text sind keine konkurrierenden Ausdrucksformen. [970]

Der Text ist das informatorische Knochengerüst, um das sich das Fleisch der visual-sinnlichen Bildaussagen verdeutlichend legt.[971]

Text und Bild sind Korrelate, die sich immerfort suchen.[972]

Die Bedeutung der Photographie ist vergleichbar mit der Erfindung des Buchdruckes durch Gutenberg.[973] Die „ars artficialiter scribendi“, die Druckkunst, wurde um die „ars artificialiter pingendi“ die Photographiekunst erweitert.[974] Mit der Zeit trat in der Publizistik schließlich das Bild gleichbedeutend neben das Wort.[975]
Bild und Sprache werden in eigenständiger Form mittels eines Bilder- bzw. Sprachcodes im Gedächtnis repräsentiert: Es gibt folglich sowohl bildliche als auch sprachliche Vorstellungen, wobei die Verarbeitung und Speicherung von Bild und Sprache in enger Wechselwirkung erfolgen.[976] Die dazu gehörigen Fähigkeiten müssen gelernt[977] und die Kompetenz, Sprache und Bilder[978] zu verstehen, ihre Zeichen zu erkennen, muss erworben werden.[979]

Die Sprache ist ein verschlüsseltes und wirklichkeitsfernes Zeichensystem, welches willkürlich ist und in seiner Bedeutung und Komplexität erst erlernt werden muss.[980] Jedoch lassen sich mit ihr abstrakte Begriffe wie z.B. Gerechtigkeit, Hoffnung oder Theorie und eine Nachricht wie "Ich freue mich" mit wenigen Worten effizienter und eindeutiger als mit einer Reihe von Bildern darstellen,[981] denn diese abstrakten Botschaften besitzen in unserer Wahrnehmungswelt keinen entsprechenden ikonischen, also bildlichen Referenten.[982] Jedoch hat auch der Text durch die verschiedenen Schriftarten und -symbole in den verschiedenen Kulturen das Manko einer nicht-universellen Anwendbarkeit.

Die Beeinflussungskraft von Bildern beruht vor allem darauf, dass Bilder wie die Wirklichkeit wahrgenommen werden (ikonische Zeichen).[983] Die im Kontrast zur Sprache schnelle Aufnahme und Verarbeitung des Bildes wird durch einen schematischen Wahrnehmungsvorgang möglich, der automatisch abläuft.[984]

---

[970] Müller, Marion G.: Bilder-Visionen-Wirklichkeiten, a.a.O., S.22
[971] Kasper, Josef: Belichtung und Wahrheit, Bildreportagen von der Gartenlaube bis zum Stern, Frankfurt/Main, 1979, S. 23 zitiert in Macia, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 57
[972] Johann Wolfgang von Goethe, in: Goethe, Johann Wolfgang von: Maximen und Reflexionen, Nr. 188, Sämtliche Werke, Hrsg. v. K. Richter, Bd. 17, München, 1991, S. 749
[973] Macias, José: Geschichte des Bikldjournalismus, in: Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 1
[974] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S.109
[975] Dovifat, Emil: Die publizistische Persönlichkeit, a.a.O., S.109
[976] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 73
[977] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen, a.a.O., S. 34
[978] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien, a.a.O., S. 10: In unterschiedlichen Kulturen über verschiedene Bildsymbole und Verstehensweisen liegen voneinander abweichende Konventionalisierungen vor, die zum Verstehen eines Bildes erst erlernt werden müssen.
[979] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen, a.a.O., S. 38
[980] Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 9
[981] Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 10
[982] Bock, Michael: Zur Repräsentation bildlicher und sprachlicher Informationen im Langzeitgedächtnisstrukturen und Prozesse, in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 61
[983] Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 9
[984] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 54

## 6.1 Ökonomie

Aus der Werbung weiß man, dass Bilder Informationen wirksamer als Sprache vermitteln und dabei früher und länger als der Text betrachtet werden[985]. Die Effektivität des Photos bzw. des Bildes liegt darin, dass es schneller, genauer, unmittelbarer[986] und damit auch lebendiger, ausdrucksvoller und positiver ist als Sprache.[987] Für diese Bildüberlegenheitswirkung[988] stellten Sherman et al. eine Wahrnehmungshierarchie fest:[989]

- Reale Objekte werden besser erinnert als ihre Bilder.
- Bilder werden besser erinnert als konkrete Wörter.
- Konkrete Wörter werden besser erinnert als abstrakte.

Nicht außer acht gelassen werden darf zudem die Tatsache, dass eine Über-Nutzung von Bildern zur Informationsvermittlung zu einem ungeprüften automatischen Übernehmen von Informationen und damit zu einer Reduktion verbaler Akzeptanz und durch den Entfall der schrittweisen Denkprozesse der gesprochenen Sprache zu einem modernen Analphabetentum[990] führen kann. Das bedeutet, dass die selbständige und unbequeme Erarbeitung eines Themas zugunsten eines schnelleren passiven Konsums aufgegeben wird.

## 6.2 Zeichen und Zeichensystem

Das Zeichen ist ein durch Absprache oder Überlieferung mit einer bestimmten Funktion belegtes Symbol.[991] Ihm werden drei Funktionen zugemessen:

- die Darstellungsfunktion im Hinblick auf die Sache (Was?),
- die Ausdrucksfunktion im Hinblick auf den Sprecher (Wer? Mit welcher Intention?),
- die Appellfunktion an den Rezipienten (Wem? Mit welcher Wirkung?).

Das Zeichen verstanden als Werkzeug dient der Wiedergabe und Weitergabe von Sinn: Vermittlung von Sinn (Ikonik) mittels Bild,[992] Zweck und Bedeutung.

Im Vergleich zum Symbolsystem der Sprache wurde das Symbolsystem vom Bild als eines der wesentlichen publizistischen Mittel nur wenig untersucht,[993] da bisher kein Grundkonsens für die Eindeutigkeit und Allgemeingültigkeit der Interpretation von Analysekriterien geeignet schien.[994]
Während die geschriebene und gesprochene Sprache ein abstraktes Zeichensystem darstellt, ist das Bild Werkzeug und somit Medium für seinen mit eigenständigen visuellen Zeichensystemen[995] optisch vermittelten Inhalt.[996]

---

[985] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 15
[986] Schmidt, Gunnar: Anamorphotische Körper, a.a.O., S. 15
[987] Reimund, Walter: Ikonozität und emotionale Bedeutung bildlicher Darstellung in der Alltagskommunikation mit Hilfe von Printmedien, a.a.O., S. 9
[988] Engelkamp, Johannes: Bild und Ton aus der Sicht der kognitiven Psychologie, Medienpsychologie, Nr. 4, 1991, S. 278 ff.
[989] Sherman, J.L./Kulhavy, R.W./Burns, W.: Cerebral Laterality and Verbal Processes, Journal of Experimental Psychologie, Human Lerning and Memory, 2, Nr. 6, 1976, S. 720 ff.
[990] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften, a.a.O., S.26
[991] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 1334
[992] Waldenfels, Bernhard: Ordnungen des Sichtbaren, a.a.O., S.243
[993] Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 7
[994] Deneke, J.F.V./Fischer, Heinz-Dietrich: Vorwort der Herausgeber, a.a.O., S. 1
[995] Knieper, Thomas/ Müller, Marion G. :Kommunikation visuell, a.a.O., S. 13, und S. 28
[996] Danto, Arthur C.: Abbildung und Beschreibung, a.a.O., S.130

Beide, Text und Bild bedeuten etwas, d.h. sie repräsentieren als Zeichen etwas anderes.[997] Und gerade diese Tatsache, dass beiden ein Zeichensystem zur Decodierung zugrunde liegt, liefert in vorliegender Abhandlung eine gemeinsame theoretische Basis für medizinpublizistisch vergleichbare und für Text und Bild gleichermaßen adäquate Analysekriterien:
In vorliegender Arbeit wird die zu untersuchende textuelle und bildliche Information vereinfacht als Zeichensystem mit Darstellungs-, Ausdrucks- und Appellfunktion bzw. Wirkung angesehen. Letztere wird durch die im Text und Bild enthaltenden Potentiale[998] provoziert.[999]

Eine übersichtliche Zusammenfassung des oben Gesagten liefert folgende Tabelle.

*Tabelle 9 Text und Bild im Vergleich*

| Bild | Eigenschaften | Text |
|---|---|---|
| Ikonisch (bildlich) | **Zeichensystem** | Digital (wörtlich) |
| mittels visueller Symbole optisch vermitteltes Zeichensystem eines Bildes<br>Verständlich für Analphabeten und Intellektuelle in Abhängigkeit von Konventionen innerhalb eines Kulturkreises<br>erfordert geringe Lern- und Dekodierungsprozesse<br>Ähnlichkeit zum Referenzobjekt<br>unwillkürlich | **Dekodierung** | mittels abstrakter Symbole optisch vermitteltes Zeichensystem eines Textes<br>Verständlich für Intellektuelle in Abhängigkeit von Konventionen innerhalb eines Kulturkreises<br>erfordert zeitintensivere Lern- und Dekodierungsprozesse<br>keine Ähnlichkeit zum Referenzobjekt<br>willkürlich |
| Moment mit Universalcharakter | **Charakter** | Zahlreiche Momente mit Spezialcharakter |
| Nahezu zeitgleiches Erfassen, Erkennen, Vergleichen und Interpretieren | **Zeitspanne des Erfassens** | Zeitversetztes, geordnetes, in nachfolgenden Zeiten getrenntes Erfassen, Erkennen, Vergleichen und Interpretieren |
| Naturgetreu, unmittelbar, schneller, lebendig, ausdrucksvoll, da sie in Wahrnehmungswelt entsprechende bildliche Referenz besitzen<br>Sinnesempfindungen werden assoziiert<br>Vereinfachen abstrakter Information<br>Bilder werden im Gedächtnis nach "räumlicher Grammatik" verarbeitet und besser gespeichert als die sprachliche Information[1000] | **Information** | Abstrakt vermittelbar: Wie Gerechtigkeit, Theorie, Attitüde<br>Sinnesempfindungen wie Temperatur, Geruch etc. sind deutlich und ausführlich beschreibbar<br>Können abstrakte Informationen beschreiben<br>Texte werden im Gedächtnis abstrakt verarbeitet und ihre Speicherung im Gehirn an verschiedenen Stellen repräsentiert. Man unterscheidet kurzzeitige, mittelfristige und langzeitige Speicherung[1001] |
| Bilder lassen sich letzten Endes unter dem Haupttitel Mimesis - Nachahmung der Natur- zusammenfassen.[1002] | **Darstellbarkeit** | Mit Hilfe von bildhaften Sätze können Menschen alles darstellen, was darstellbar ist. Daher ist das Darstellungsvermögen des Wortes dem des Bildes Äquivalent[1003] |

[997] Titzmann, Michael: Strukturale Textanalyse - Theorie und Praxis der Interpretation, Wilhelm Fink Verlag, München, 1977, S. 45
[998] Leistungsfähiger Wirkungsreiz und Informationsverstärker, possessiver Teile eines Bildes
[999] vgl. Die Bildpotentiale Definition
[1000] Kroeber-Riel, Werner: Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung, a.a.O., S. 28 u. 14
[1001] Bednorz, Peter/Schuster, Martin: Einführung in die Lernpsychologie, a.a.O., S. 28 ff. und Schmitt, Roland: Texte und Bildrezeption bei TV-Werbespots, a.a.O., S. 17 ff.
[1002] Lacan, Jaques: Was ist ein Bild-Tableau in: Boehm, Gottfried: Was ist ein Bild, a.a.O., S.76
[1003] Danto, Arthur C.: Abbildung und Beschreibung, a.a.O., S.126

| | | |
|---|---|---|
| Anschaulichkeitspotential<br>Wahrheitspotential<br>Symbolpotential<br>Emotionspotential<br>Sensationspotential<br>Schlüsselreize | **Potentiale** | Verständlichkeitspotential<br>Wahrheitspotential<br>Symbolpotential<br>Emotionspotential<br>Sensationspotential<br>Schlüsselreize |
| Korrelat zum Text[1004] | **Korrelate** | Korrelat zum Bild |

Bei Betrachtung der Vor- und Nachteile von ikonischen/bildlichen und digitalen/wörtlichen Zeichen drängt sich als optimale Informationsvermittlung eine Kombination von beiden Zeichensystemen auf, um sowohl die Vorteile beider auszuschöpfen als auch um eine möglichst eindeutige Dekodierung sicherzustellen. Bilder werden beschriftet oder erläutert, Texte werden durch Bilder veranschaulicht.[1005]

## 6.3 Legende

Ein Bild ist nur so gut wie seine dazugehörige Bildunterschrift[1006].

Ein Bild ohne Text kommt in der Publizistik so gut wie nicht vor[1007], da dieser den Informationsgehalt des Bildes vergrößert.[1008] Gerade bei medizinischen Bildinhalten, in denen in der Regel komplexe wissenschaftliche Informationen vermittelt werden sollen, kommt der Betextung von Bildern eine besondere Bedeutung zu.

Da sich die Botschaft eines Bildes dem Betrachter in vielen Fällen erst nach dem Lesen des Bildtextes erschließt - selbst wenn der zugehörige Artikel wesentliche Informationen zum jeweiligen Bild enthält - verlangt das Bild dennoch nach einer zumindest minimal informierenden eigenen Unterschrift. Darüber hinaus kommt ihr eine besondere Funktion bei der Bildwirkung zu, denn der Text kann nicht nur die Verständlichkeit von Bildern verbessern, sondern grundsätzlich das Einbeziehen und Ausgrenzen von Bildbotschaften beeinflussen und damit die Genauigkeit und die Richtung der Bildananalyse des Rezipienten lenken.[1009]
Unter den Wissenschaftlern der Publizistik herrscht Uneinigkeit darüber, welche Wirkungen die Bildunterschriften haben:

- Zum einen besteht die Meinung, dass die gedankliche Verarbeitung verbaler Ausführungen die Bildpotentiale behindert oder ihnen entgegenwirkt[1010]; jedoch postuliert Jörg ausgehend von Untersuchungen von Carr/Bacharach/Mehner[1011], dass sich der sprachliche Einfluss einer zu einem Bild gegebenen Textinformation abschwächt oder verschwindet, wenn die Sprachbezeichnung gleichzeitig mit dem bezeichneten Bild bzw. danach vorgegeben werden.[1012]

[1004] Schmitt, Roland: Texte und Bildrezeption bei TV-Werbespots, a.a.O., S. 40 ff. und Holicki, Sabine: Pressefoto und Pressetext im Wirkungsvergleich, Fischer, München, 1993, S. 104 ff.
[1005] Issing, Ludwig J.: Bilder als didaktische Medien, a.a.O., S. 10
[1006] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 193
[1007] Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 285
[1008] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 245
[1009] Issing Ludwig J./ Hannemannn, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 78 ff
[1010] Vgl. Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 247
[1011] Carr, T.H./Bacharach, V.R./Mehner, D. S.: Preparing children to look at pictures: Advanced descriptions direct attention an facilitate active processing, in: Child Development, 1977, 48, S. 22-27
[1012] Jörg, S.: Der Einfluß sprachlicher Bezeichnungen auf das Wiedererkennen von Bildern, Bern, Huber, 1978, Seite 118 f.

- Zum anderen besteht die Meinung, dass mit der Bildbeschriftung das gesagt werden sollte, was nicht zu sehen ist, hier ergänzen sich Bild und Text nur mit sehr wenigen inhaltlichen Überschneidungen[1013] (komplementärer Bildtext);
- Dritte gehen davon aus, dass der Bildtext das Photo vorlesen und beschreiben sollte, da sich die Aufmerksamkeit und Wahrnehmung des Lesers so zugunsten eines gezielteren und weitreichenderen Bildverständnisses und Bildverarbeitungsprozesses lenken lassen[1014] (redundanter Bildtext).

Aus der zunehmenden Visualisierung des Betrachters - man spricht auch von einer visuellen Hörigkeit[1015] - ergibt sich zudem, dass er häufig seine Informationen lediglich durch flüchtiges Überfliegen gewinnt. Daher sollte insbesondere auch auf die journalistische Qualität der schnell lesbaren Bildunterschriften geachtet werden. Voraussetzung hierfür ist die eindeutige Zusammengehörigkeit von Text und Bild: Der Leser soll nicht erst suchen müssen, welches Foto zu welchem Text und welcher Legende gehört.[1016]
Daraus folgt für eine qualitativ höhere Bildrezeption, dass

- erstens eine umfassendere Bildunterschrift einer weniger ausführlichen und
- zweitens eine redundante Bildunterschrift einer komplementären überlegen ist.

Insgesamt kommt der Bildunterschrift damit eine elementare Bedeutung zu bei der Aufnahme, Wirkung und Verarbeitung eines Bildes durch den Rezipienten; der Nachrichtenwert eines Bildes hängt folglich von einer exakten Bildbeschreibung ab[1017]. Man kann in diesem Kontext von einer Art Gebrauchsanweisung[1018] oder Instruktion[1019] zur Verarbeitung visueller Information mittels Sprache sprechen. Daher soll in vorliegender Arbeit der Qualitätsanspruch an eine Bildbeschriftung so definiert werden, dass die Bildunterschrift die Fragen Wer? Was? Wann? Wo? Wie? Warum? beantworten sollte[1020] und mit zunehmender Genauigkeit ihrer Inhalte die Qualität der Bildbeschriftung steigt.

---

[1013] Issing Ludwig J./Hannemannn, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 78
[1014] Schmitt, Roland: Texte und Bildrezeption bei TV-Werbespots, a.a.O., S. 49; Issing Ludwig J./Hannemannn, Jörg: Lernen mit Bildern, a.a.O., S. 78 ff
[1015] Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 57
[1016] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 169
[1017] Schmitt, Roland: Texte und Bildrezeption bei TV-Werbespots, a.a.O., S. 49
[1018] Jörg, S.: Der Einfluss sprachlicher Bezeichnungen auf das Wiedererkennen von Bildern, a.a.O.; Jörg, S./Hörmann, H.: The influence of general and specific verbal labels on the recognition of labeled and unlabeled parts of pictures, in: Journal of Verbal Learning and Verbal Behaviour, 1978, 17, S. 445-454
[1019] Schmitt, Roland: Texte und Bildrezeption bei TV-Werbespots, a.a.O., S. 49
[1020] Vgl. u.a. Schwann, Andreas: Der optimale erste Satz, a.a.O., und vgl. Mast, Claudia: ABC des Journalismus, a.a.O., S. 285

# 7 Inhaltsanalyse

Seit Existenz der Sprache versuchen sich die Menschen mit ihren verbalen und nonverbalen Mitteln gegenseitig zu beeinflussen. Genauso lange existiert auch die Frage nach dem Sinn, Gehalt oder Bedeutung der Aussagen. Schon Aristoteles erforschte Rhetorik als die Kunst, Menschen durch Überredung zu beeinflussen und menschliche Seelen durch Worte zu gewinnen.[1021] Nach Silbermann[1022] gehört Sigmund Freuds "Die Traumdeutung" zu den Wegbereitern des heutigen Verständnisses von Inhaltsanalyse, indem sein Werk erstmals die Bedeutung von Symbolen für das soziale Leben aufzuzeigen suchte. Als weiteren Meilenstein fügt Silbermann das Werk "Psychologische Typen" von C. C. Jung an, welches für die Sozialwissenschaft als Anstoß galt, Symbole, die innerhalb des sozialen Gefüges der Kommunikation dienen (verbale, bildliche, musikalische u.s.w.) auf Inhalt und Bedeutung hin zu untersuchen. Basierend auf der Tatsache, "dass jede Mitteilung, die auf uns zukommt, sei sie auditiv oder visuell, automatisch vom menschlichen Wesen interpretiert wird, entwickelte sich eine wissenschaftliche Interpretationstechnik, so wie sie uns heute als Inhalts-, Bedeutungs- oder Aussagenanalyse bekannt ist ... ."
Die moderne Inhaltsanalyse stützt sich auf diese Betrachtungen der Kommunikation. Dabei sind folgende Aspekte zu beachten: [1023]

- Als Aussage-, Bedeutungs- und Dokumentanalyse stellt sie eine Forschungstechnik dar, die der systematischen qualitativen und quantitativen Beschreibung des Inhaltes und der Wirkungen von Mitteilungen aller Art dienen soll.
- Bestimmte Entwicklungstendenzen innerhalb eines Mediums werden untersucht. Allmähliche Veränderungen im Inhalt werden gegebenenfalls gar nicht bemerkt; können aber bei Untersuchung mehrerer Jahrgänge deutlich aufgezeigt werden.
- Mittels der Analyse einer Zeitschrift werden ihre ganz persönlichen Strukturen untersucht. So ist sie die Methode der Wahl, den Charakter der Zeitschrift objektiv zu erfassen.

Zur systematischen Erfassung des Inhaltes von Publikumszeitschriften ist sie daher von großer Bedeutung.

Der Vorzug der Inhaltsanalyse als in der Kommunikationswissenschaft bewährte Methode ergibt sich zudem aus der Überlegung, dass andere Untersuchungsmethoden wie Beobachtung, Experiment und Befragung für vorliegende Untersuchung weniger geeignet sind.

[1021] Aristoteles: Rhetorik, Ditzingen, Reclam, 1999
[1022] Silbermann, Alphons: Positionen und Provokationen zur Massenkommunikation und Kunstsoziologie, Brockmeyer, Bochum, 1989, S. 140
[1023] Schreiber, Norbert: Wie mache ich eine Inhaltsananalyse? Vom Untersuchungsplan zum Ergebnisbericht, Fischer, Frankfurt am Main, 1999, S. 12

## 7.1 Definition

Explizit wird die Verwirrung, wenn man Inhaltsanalyse als Sammelbegriff für ein Instrumentarium versteht, welches ganz allgemein der Erforschung von Kommunikationsprozessen jeder Art dient.[1024]

Zwar existiert keine allgemeingültige Definition der Inhaltsanalyse, in der Literatur[1025] finden sich jedoch unter anderem folgende Ansätze:

- Eine zusammenfassende klassische Definition wurde von Berelson entwickelt, indem er die Bedeutungsanalyse als eine Untersuchungstechnik definiert, die der objektiven, systematischen und quantitativen Beschreibung des offenbaren Inhalts von Mitteilungen aller Art dient.[1026]
- In Anlehnung an Berelson und Krippendorff[1027] fasst Merten[1028] die Inhaltsanalyse als eine Methode zur Erhebung sozialer Wirklichkeit auf, bei der von Merkmalen eines manifesten Textes auf Merkmale eines nicht manifesten Kontextes geschlossen wird, indem bestimmte Aussagenmerkmale analytisch behandelt, ihre Bedeutung und ihr Gewicht im Rahmen des Ganzen bestimmt werden.
- In diesem Zusammenhang sehen u.a. Lisch/Kriz die Inhaltsanalyse als Versuch einer Rekonstruktion eines umfassenden sozialen Prozesses.[1029]
- Boes sieht die Inhaltsanalyse als Forschungstechnik, welche eine Aus- und Bewertung von gesagten, gedruckten oder visuell vermittelten Informationen leistet mit dem Ziel, die Erkenntnisse über Dependenzen zwischen Faktoren, die den Kommunikationsablauf determinieren, zu gewinnen beziehungsweise einen solchen Erkenntnisstand zu vertiefen.[1030]
- Früh[1031] begreift die Inhaltsanalyse als eine empirische Methode zur systematischen und intersubjektiv nachvollziehbaren Beschreibung inhaltlicher und formaler Merkmale von Mitteilungen. Er kommt zu dem Schluss, dass die Inhaltsanalyse eine Untersuchung von Kommunikationsvorgängen - eingegrenzt durch die jeweilige Forschungsfrage - anhand von Aussage und Medium darstellt; ihr eigentlicher Untersuchungsgegenstand sei "der sich in der Mitteilung manifestierende Kommunikationsvorgang, entweder in Bezug auf den Kommunikator ... oder in Bezug auf den Rezipienten."[1032]

---

[1024] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, Opladen, Westdeutscher Verlag, 1995, S. 58, als Kritik an: Lisch, Ralf/Kriz, Jürgen: Grundlagen und Modelle der Inhaltsanalyse - Bestandsaufnahme und Kritik, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, 1978, S. 29

[1025] Eine umfassende Sammlung von Literatur zur Inhaltsanalyse von 1900-1958 bietet Barcus mit über 1.700 Quellen: Barcus, Francis Earle: Communication Content : Analysis of the Research 1900-1958 (A Content Analysis of Content Analysis), Phil. Diss., Urbana/Illinois, 1959, S. 8 f.

[1026] "Content Analysis is a research technique for the objective, systematik, and quantitative description of the manifest content of communication", Berelson, B: Content Analysis, in: Communication Research, Glencoe, The Free Press, 1952, S. 18. Zur Kritik an dieser Definition siehe u.a.: Kracauer, Siegfried: The Challange of Qualitative Content Analysis, Public Opinion Quaterly, 16, 1952, S. 631 ff; Harder, Theodor: Werkzeug der Sozialforschung, München, Fink, 1974, S. 226; Barcus, Francis Earle : Communication Content: Analysis of the Research 1900-1958 (A Content Analysis of Content Analysis), a.a.O., S. 8 f.

[1027] Krippendorff, Klaus: Content Anlysis, Beverly Hills, 1980, S. 13, zitiert in: Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 59

[1028] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 59

[1029] Lisch, Ralf/Kriz, Jürgen: Grundlagen und Modelle der Inhaltsanalyse, a.a.O., S. 44

[1030] Boes, Ulf: Aids - Berichterstattung in der Tagespresse, a.a.O., S.67

[1031] Früh, Werner: Inhaltsanalyse: Theorie und Praxis, UVK Verlag, Konstanz, 2001, S. 25

[1032] Früh, Werner: Inhaltsanalyse: Theorie und Praxis, a.a.O., S. 40 und S. 80

## 7.2 Kategoriesystem

Die Welt verstehen heißt für einen Menschen, sie auf das Menschliche zu reduzieren, sie mit seinen Markenzeichen zu kennzeichnen.[1033]

Da die Analyseeinheiten nur hinsichtlich ihrer Informationen über das Thema selbst interessieren, wird der komplexe Sachverhalt vom Inhaltsanalytiker durch Klassifikation der Merkmale gewichtet und kategorisiert. Diese Priorisierung führt demnach zwangsläufig zu einer inhaltlichen Reduktion und zu einer Vernachlässigung von vom jeweiligen Analytiker als nicht wesentlich bewerteter Informationen. Nach Früh ist dieser Informationsverlust "irrelevant"[1034] und sogar als Gewinn zu sehen, da die bewusst eingeschränkte Perspektive größere strukturelle Zusammenhänge erkennen lässt und Vergleiche auf eine systematische Grundlage stellt.[1035]

## 7.3 Postulate und methodische Implikationen

Laut Berelson steht oder fällt eine Inhaltsanalyse mit der Wahl ihrer Kategorien[1036]; sie entsprechen als Herzstück einer inhaltsanaytischen Untersuchung den Fragen bei einer demoskopischen Umfrage[1037].

Merten zählt in Anlehnung an Holsti[1038] folgende Anforderungen an inhaltsanalytische Kategoriesysteme:[1039]

*Tabelle 10 Postulate und methodische Implikationen*

| Postulat | Erläuterung | Methodische Implikationen |
|---|---|---|
| **Theoretische Herleitung** | Das Kategorieschema soll theoretisch abgeleitet sein, d.h. es soll mit den Zielen der Untersuchung korrespondieren. | Die theoretische Vorbereitung auf die Inhaltsanalyse - das heißt die Abklärung des Bezugsrahmens, in dem sich die Verfasserin bei ihrer Untersuchung bewegt - wird in den ersten zwei Kapiteln hergeleitet und theoretisch erörtert. |
| **Vollständigkeit** | Das Kategorieschema soll vollständig sein, d.h. es soll die Erfassung aller nur möglichen Inhalte gestatten. | Dem Anspruch an Vollständigkeit und Korrespondenz soll die Strukturierung aller Inhalte gemäß der Lasswell-Formel gerecht werden.<br>Der Forderung nach Vollständigkeit folgend wurde versucht, möglichst viele für Text- und Bildanalyse analog gültige Kategorieschemata zu finden, welche auf mehreren Ebenen Vergleiche und positive Rückschlüsse bezüglich der Rezipientennutzung zu lassen. Deshalb werden zunächst die Kategorien für Text und Bild getrennt untersucht, anschließend soll ihre Korrelation analysiert werden. |

[1033] Camus, Albert: Le Mythe de Sisyphe, Paris, Gallimard, 1985, S. 34: „Comprendre le monde pour un homme, c‘est le reduire a l‘humain, le marquer de son sceau. (L‘univers du chat n’est pas l’univers du fourmilier)“
[1034] Früh, Werner: Inhaltsanalyse, a.a.O., S. 81
[1035] Früh, Werner: Inhaltsanalyse, a.a.O., S. 40
[1036] Berelson, B.: Content Analysis in Communication Research, a.a.O., S. 147: „Content analysis stands or falls by its categories"
[1037] Noelle-Neumann, Elisabeth u.a. (Hrsg.): Das Fischer Lexikon: Publizistik, Massenkommunikation, a.a.O., S. 53
[1038] Holsti, Ole R.: Content Analysis for the Social Science and Humanities, Reading/Mass., 1969, S. 95, zitiert in: Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 98
[1039] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 98 ff

| | | |
|---|---|---|
| **Exklusivität** | Die Kategorien sollen wechselseitig exklusiv angelegt und unabhängig sein. | Nach Durchsicht der zu analysierenden Materie wurden die Kategorien entlang eines Analysepfades empirisch, exklusiv, dychotom bzw. algorithmisch entwickelt. Sie beziehen sich auf verschiedene Merkmalsdimensionen von publizistischen wie medizinischen Mitteilungen. |
| **Prinzip der Klassifikation** | Die Kategorien sollen einem einheitlichen Klassifikationsprinzip genügen. | Die Tatsache, dass sowohl dem Bild als auch dem Text ein Zeichensystem zur Decodierung zugrunde liegt, liefert in dieser Abhandlung eine gemeinsame Basis für medizinpublizistisch vergleichbare und für Text und Bild gleichermaßen adäquate Erstellung eines Analyse-Algorithmus. Insgesamt ist es schwierig, Kategorien zu finden, die erstens einen Vergleich mit der Realität erlauben und zweitens sich auf Text und Bild gleichermaßen anwenden lassen.[1040]<br>Teilweise sind Mehrfachnennungen sinnvoll, da thematische Inhalte oft nach mehreren Gesichtspunkten gleichzeitig kategorisiert werden können bzw. müssen[1041].<br>Residualkategorien werden stets berücksichtigt. |
| **Definition** | Die Kategorien sollen eindeutig definiert sein. | Zum systematischen und intersubjektiven Nachvollziehen der gebildeten Kategorien erfolgt die Erhebung in tabellarischer Form in folgender Weise:<br>Definition von Einheiten<br>Registrieren von Merkmalen dieser Einheiten<br>Erläuterung unterhalb der Tabelle. |
| **Konsequenz** | Das Verfahren sollte objektiv bzw. objektivierbar sein. | Das Verfahren ist zwangsläufig subjektiv. Die Inhaltsanalyse ist nach Schreiber nicht bloß die anrüchigste, sondern zugleich auch die ehrlichste Methode der empirischen Kommunikationsforschung, da bei der Aufstellung des Kategorieschemas eigene Einstellungen des Analytikers in das zu analysierende Material projiziert werden.[1042] |

[1040] Koch, M.: Systematische Inhaltsanalyse großer deutscher illustrierter Zeitschriften, München, 1965, S. 9
[1041] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 102
[1042] Schreiber, Erhard: Repetitorium Kommunikationswissenschaft, a.a.O., S. 100

## 7.4 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell

Zusammengefasst folgt die Inhaltsanalyse in Wort und Bild von medizinischen Beiträgen im GEO unter der Chefredaktion von Hermann Schreiber folgender Struktur:

*Tabelle 11 Analyseabschnitte im Überblick*

| Lasswell-Formel | Text-Publizistik | Bild-Publizistik | Text- und Bildanalyse |
|---|---|---|---|
| **Wer?** | Text-Publizist | Bild-Publizist | Publizist |
| **Was?** | textuelle Information | bildliche Information | Text-Lokalisation<br>Theorie (Forschung, Lehre)<br>Praxis (Prävention, Therapie, Diagnose, Klinik, System)<br>Text-Disziplinen<br>Somatische und cerebral/psychische Medizin, jeweils unterteilt in allgemein, speziell, komplementär, verwandt<br>Bildinhalt<br>Subjekt und Objekt |
| **Womit?** | Text-Publizistik | Bild-Publizistik | Formale Zuordnung<br>Genre<br>Hervorhebung |
| **Wem?** | Text-Rezipient | Bild-Rezipient | Theoretisch erfasst in Bild- und Text-Analysekomponenten der Lasswell-Formel |
| **Welche Effekte?** | Text-Qualität | Bild-Qualität | Textgehalt<br>Bildgestaltung |
| | Text- Funktionen | Bild-Funktionen | Aufklärung<br>Beratung<br>Unterhaltung |
| | Textuelle Wirkung | Bildliche Wirkung | Potentiale (Wahrheit, Anschaulichkeit / Verständlichkeit, Sensation, Emotion, Symbol, Schlüsselreiz)<br>Wirkungsverstärker<br>Korrelate (Redundanz[1043] und Komplement[1044]) |

[1043] Überflüssige Elemente in einer Nachricht, die keine neuen Informationen übermitteln, sondern die Grundaussage nur unterstützen.
[1044] Ein der Ergänzung dienendes Teil.

# 8 Resultate

Die Gliederung folgte dem Ziel, Ergebnisse für Text und Bild zu erzielen, welche sich vergleichen und verallgemeinern lassen. Erreicht wurde dies, indem Zeichen und immanente Wirkungspotentiale von Bild und Text als gemeinsame zu vergleichende Basis angesehen wurden, welche vom Betrachter und Leser durch den gleichen, nämlich den visuellen Sinneskanal, rezipiert werden müssen, um deren immanente Botschaft zu erschließen.[1045]

## 8.1 Resultate im Überblick

### *8.1.1 Analysevolumina im Vergleich zum Gesamtheft*

Entsprechend der Chefredaktionszeit von Hermann Schreiber (Juli 1987 bis Dezember 1992) wurden 66 GEO Magazine untersucht, dies entspricht einer Gesamtzahl von 13.028 Seiten und einer Gesamtfläche von 7.386.876 qcm. Davon nehmen medizinische Beiträge - d.h. Bilder, Texte und Legenden - 218.473 qcm, also 2,96 Prozent, ein.

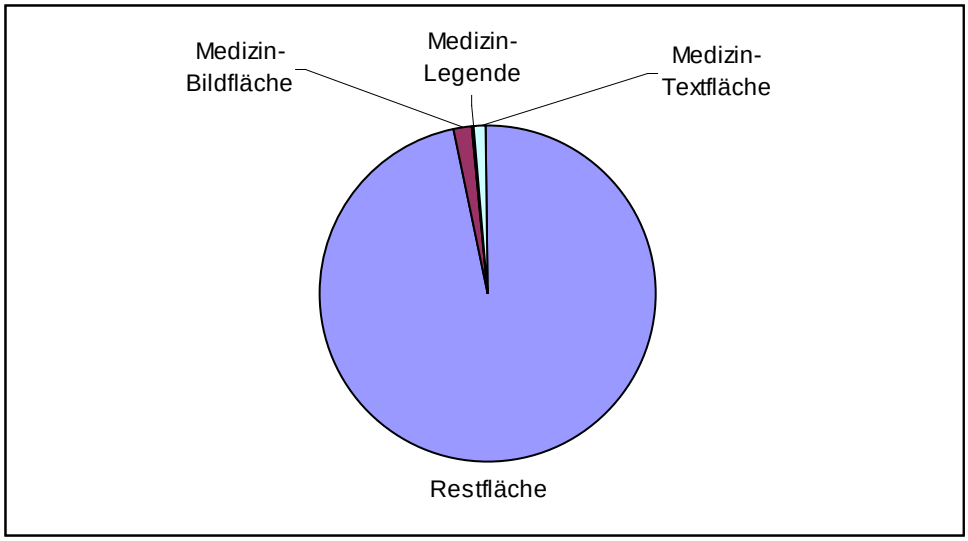



*Abbildung 5: Analysevolumina im Vergleich zum Gesamtheft*

### *8.1.2 Analysevolumina medizinischer Beiträge*

Es wurden 155 medizinische Artikel und 669 Bilder in die Analyse aufgenommen. Die meisten dieser Beiträge sind Hintergrundberichte, welche überwiegend im GEOSKOP im letzten Heftdrittel zu finden sind. Die Bildreportagen und Bildberichte finden sich dagegen im Magazinteil und dort überwiegend im ersten Drittel. Von den 669 Bildern waren 89 Graphiken. Es fanden sich 440 Legenden. Die Analyse umfasst insgesamt 385,31 Seiten medizinischer Beiträge. Bild-, Text- und Legendenvolumina verteilen sich wie folgt:

[1045] Vgl. Barthes, Roland: Rhetorik des Bildes in: Kemp, Wolfgang (Hrsg.): Theorie der Fotographie, Band III 1945-1980, München: Schirmer/Mosel, 1983, S. 138-149 (orig. in: Communications 1964), zitiert in: Holicki, Sabine: Pressefoto und Pressetext im Wirkungsvergleich, Fischer, München, 1993, S. 54

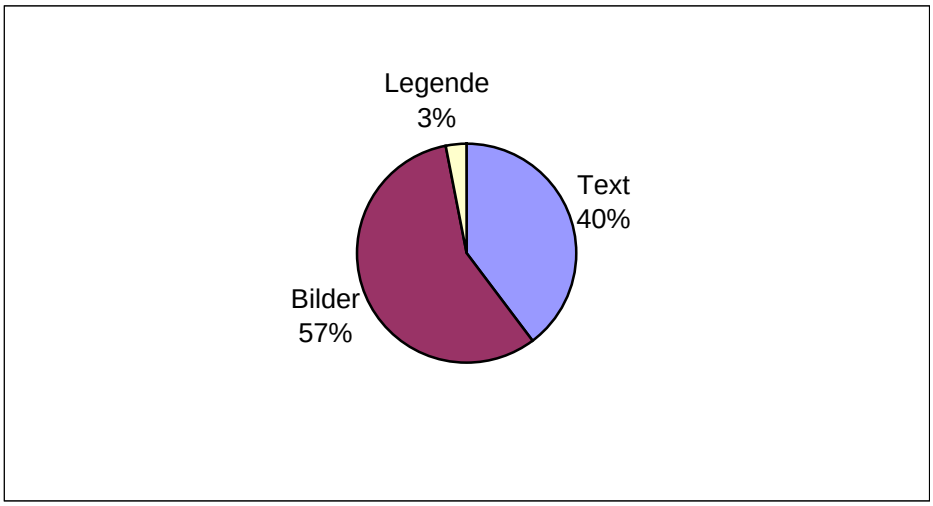


Abbildung 6: Analysevolumina von Bild, Text und Legende

*Tabelle 12 Analysevolumina im Überblick*

| Volumina | Seitenzahl | Fläche (qcm) | Anteil (%) |
|---|---|---|---|
| Medizinische Bildvolumnina | 220,12 | 124.807,05 | 57,13 |
| Medizinische Textvolumina | 153,36 | 86.957,37 | 39,8 |
| Medizinische Legendenvolumina | 11,83 | 6.708,92 | 3,07 |
| ***Gesamtvolumen Medizinischer Artikel*** | ***385,31*** | ***218.473*** | ***100*** |

Der Bild-Text-Koeffizient - definiert als das Verhältnis Bildfläche zu Textfläche - beträgt für alle medizinischen Beiträge im Untersuchungszeitraum 1,44, d.h. die Bildfläche ist im Gesamtdurchschnitt um das 1,44-fache größer als die Textfläche.

### *8.1.3 Extreme*

Der Artikel mit dem größten Textvolumen umfasste 4.182,78 qcm, der mit dem kleinsten 21,25 qcm. Die größte Bildfläche war eine Doppelseite von 1134 qcm, die kleinste Bildfläche betrug 1,96 qcm. Die größte Legendenfläche hatte 150 qcm, die kleinste 0,85 qcm.
Nur einmal teilten sich sieben Bilder eine Legende, 70,9 Prozent der Bilder haben dagegen eine eigene Legende.

Keinen medizinischen Artikel hatten im Untersuchungszeitraum 2 Hefte (12/1989 und 12/1992), zwei mehrseitige medizinische Magazinbeiträge hatte dagegen Heft 10/1989.

### *8.1.4 Positionierung medizinischer Beiträge*

Die von der Redaktion einem bestimmten Themenbereich zugemessene Bedeutung orientiert sich an der Positionierung der Artikel im Heft.[1046] Für die Untersuchung der Heftposition der Artikel mit medizinischer Thematik wurde eine Drittelung des Heftes vorgenommen.[1047] Dabei wurden die Berichte dem 1., 2. oder 3. Heftdrittel zugeordnet.

Um angesichts der für jede GEO-Ausgabe unterschiedlichen Gesamtseitenzahl eine exakte Einordnung sicherzustellen, wurde die Gesamtseitenzahl jedes GEO-Heftes durch 3 dividiert und so die jeweils gültigen Abgrenzungen der Heftdrittel festgestellt. Anschließend

[1046] vgl. Mast, Claudia: ABC des Journalismus; a.a.O., S. 308
[1047] Vgl. z.B. Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 155

erfolgte die Einordnung des Artikels abhängig von der Position der ersten Seite des jeweiligen Artikels.

Im Ergebnis zeigte sich, dass für den Untersuchungszeitraum im ersten Heftdrittel 9 und im zweiten 5 Beiträge plaziert waren. Neben den entsprechend dem konzeptionellen Aufbau des GEO-Magazins grundsätzlich am Ende des Heftes angesiedelten 120 GEOSKOP-Texten fanden sich auch 6 Magazinbeiträge im letzten Heftdrittel.

## 8.2 Wer? Der Publizist

Gemäß den Ausarbeitungen im ersten und zweiten Kapitel werden professionelle und nichtprofessionelle Kommunikatoren unterschieden, wobei hier die Schwierigkeit in der Beantwortung der Frage nach einer genauen Definition von professionell und nichtprofessionell besteht.[1048]

Der Wissenschaftler und der Medizinpublizist einschließlich des Bild-Medizinpublizisten werden im folgenden als professionell verstanden, während alle sonst genannten Autoren und Photographen unter nicht-professionell kategorisiert werden. Diese Einteilung entspricht dem Anspruch des Rezipienten an die Seriosität[1049] und Kompetenz der Publizisten.[1050] Verstärkt wird dieser Effekt durch die Nennung einer wissenschaftlichen oder vergleichbaren Berufsbezeichnung des Autors - bestenfalls mit akademischem Titel -, denn dadurch wird für den Rezipienten die Glaubwürdigkeit an die Qualität des Artikels erhöht.[1051]

*Tabelle 13 Publizist Kategorisierung*

| Professionalität | Texturheber / Bildurheber |
|---|---|
| Professionell | Sachverständiges, fachkundiges Publizieren medizinischer Information wird erwartet vom:<br>Wissenschaftler (Autor mit Namen, Titel und Berufsbezeichnung)<br>Wissenschaftspublizist |
| Nicht-professionell | Autoren, die nicht oder nicht als professionell erkenntlich sind<br>Sonstige Journalisten |

### *8.2.1 Text Publizisten*

Von den 155 untersuchten Artikeln wurden 23 (14,8 %) von professionellen Autoren verfasst. Darunter fanden sich 8 Ärzte, 7 Biologen und 8 sonstige Wissenschaftler; 7 Wissenschaftler haben promoviert (4,52 Prozent), 3 habilitiert(1,94 Prozent).
Zu der nicht-professionellen Gruppe zählen die Autoren der übrigen 132 Artikel, von diesen wurden 8 Beiträge von sonstigen Journalisten erstellt. Bei den 120 GEOSKOP-Artikeln fand sich keine eindeutige Nennung der jeweiligen Autoren.

[1048] vgl. Wer ? 1. Kapitel
[1049] vgl. 1 Kapitel Die Wirkungsverstärker, Der Glaube an den Kommunikator
[1050] vgl. Wer? 1. Kapitel
[1051] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 229

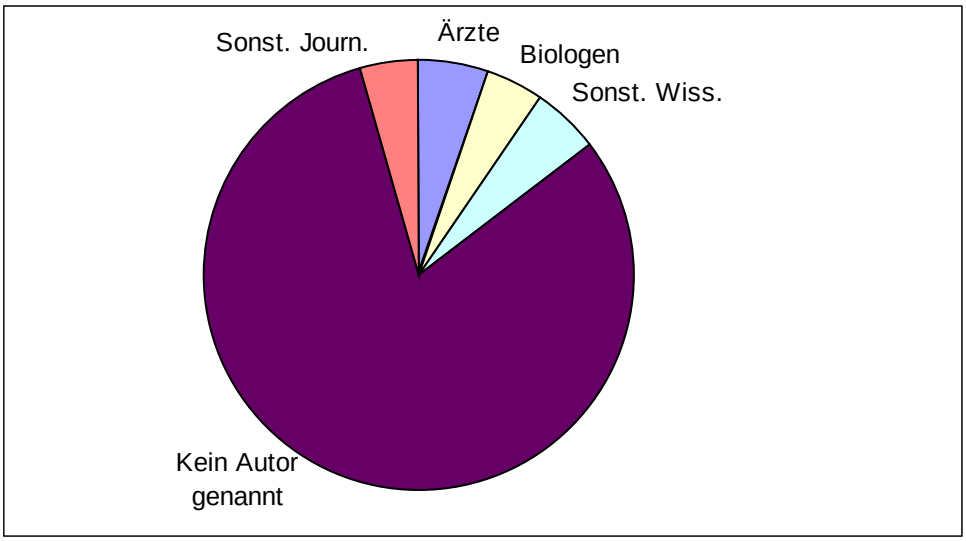



*Abbildung 7: Professionelle und nicht-professionelle Autoren*

*Tabelle 14 Textpublizisten und Text Genres im Vergleich*

| | **Professionell** | | | | **Nicht-Professionell** | | **Summe** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Genres** | **Wissen-schafts-publizist** | *davon Arzt* | *davon Biologe* | *davon Sonst. Wiss.* | **Kein Autor** | **Journalist** | |
| Hintergrund-bericht | **4** | *3* | *1* | *0* | **100** | **1** | **105** |
| Bildbericht | **7** | *1* | *1* | *5* | **0** | **0** | **7** |
| Nachricht | **0** | *0* | *0* | *0* | **22** | **0** | **22** |
| Bild-reportage | **8** | *4* | *2* | *2* | **0** | **5** | **13** |
| Sonst. Be-richte | **4** | *0* | *3* | *1* | **2** | **2** | **8** |
| **Anzahl** | **23** | 8 | 7 | 8 | **124** | **8** | **155** |

Insgesamt wird GEO dem publizistischen Anspruch an die eindeutige Zuordnung eines Artikels zu einem Autor nur bei 20 Prozent der Beiträge gerecht und setzt gewissermaßen einen blinden Glauben des Rezipienten an die Kompetenz der Redaktion voraus.[1052]

### *8.2.2 Bild Publizisten*

Die Bildjournalisten der Magazin-Berichte ließen sich nicht in professionell und nichtprofessionell klassifizieren, da die jeweilige Präsentation der Bild-Journalisten in den GEO-Artikeln derartige Analysen nicht zuließ. Rückschlüsse auf die Kompetenz der Bildjournalisten waren allenfalls in einigen Fällen durch die Nennung der vom jeweiligen Bildjournalisten gewonnenen Preise und Auszeichnungen, die Erwähnung einer Mitgliedschaft des Vorgestellten in der Hamburger Photogruppe Bilderberg sowie Hinweise auf bisherige GEO-Veröffentlichungen möglich.

[1052] Vgl. Kapitel 3 Welche Effekte ?- Wirkungsverstärker sowie Kapitel 3 Wer ?- Der Kommunikator

Die Photos im GEOSKOP ließen sich zwar über einen Bildnachweis auf der letzten Seite des jeweiligen Magazins einzelnen Photographen zuordnen, weitere Hinweise o.ä. wurden jedoch darüber hinaus nicht gegeben. Daher erfolgte eine Einordnung dieser Photos in die Kategorie "nicht professionell".

Da bei den Graphiken aus gleichen Gründen ebenfalls keine Zuordnung ihrer Urheber hinsichtlich Professionalität möglich war, sind auch diese der Kategorie nicht-professionell zuzurechnen.

Somit sind alle Bilder - trotz der in vielen Fällen sicher zu unterstellenden Professionalität der Bild-Journalisten und Urheber - aufgrund der nicht eindeutigen Präsentation in die Gruppe der nicht-professionellen Kategorie zuzuordnen.

## 8.3 Was?

All the news that's fit to print.[1053]

Inhalte sind von uns selbst erfundene Ausreden, mit denen wir unsere Geschichten gut verkaufen.[1054]

Die medizinischen Themen werden im Folgenden nach ihrer Herkunft bzw. nach ihrer medizinischen Disziplin kategorisiert.

### *8.3.1 Lokalisation/Funktion: Theorie und Praxis*

Es erscheint schwierig, ein Kategoriesystem zu erstellen, welches sowohl den wissenschaftlich-medizinischen als auch den publizistischen Ansprüchen gerecht wird. Boes[1055] entwickelt eine Zweiteilung der medizinischen Inhalte in naturwissenschaftliche (angewandte und wissenschaftliche) und sozialwissenschaftliche (nichtphysische). Da aber aus diesem Kategoriesystem Folgerungen hinsichtlich der Rezipientennutzung möglich sein sollen, erwies es sich als zu ungenau und damit nicht praktikabel für diese Arbeit.

Es wird jeder medizinische Artikel[1056] entsprechend seiner Lokalisation (Herkunft, Bestimmung) mittels Mehrfachbesetzungen in folgende Kategorien einsortiert:

- Theorie (Forschung, Lehre)
- Praxis (Prävention, Diagnose, Therapie, Symptome, System).

Insgesamt ist diese Vorgehensweise vorteilhaft, da sie trotz der Komplexität der Inhalte übersichtlich ist und auch Rückschlüsse auf Nutzen, Wirkung und Intention erlaubt.

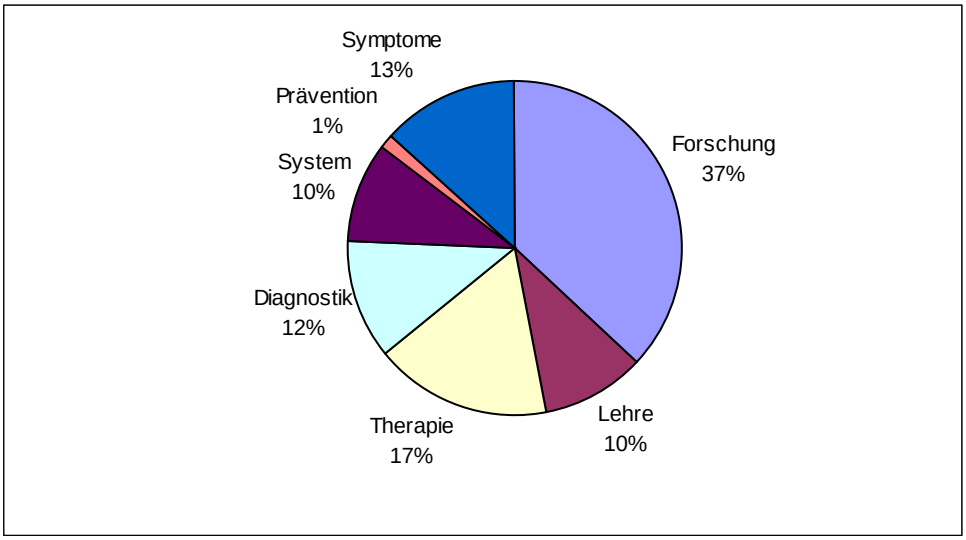



*Abbildung 8: Lokalisation: Theorie und Praxis*

[1053] Leitspruch der New York Times.
[1054] James Woods in: True Crime, Spielfilm USA, 1999
[1055] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 235
[1056] Die Zuordnung medizinischer Beiträge zu den einzelnen Lokalisationen der Theorie und Praxis wurde für den Gesamtbeitrag (Text und Bild) vorgenommen, weil diese Zuordnungen meist nur gemäß der Texte und weniger durch die ohne Kontext nicht einzuordnenden Bilder gesteuert wurde und ohnedies Bild und Text als unzertrennbare Einheit gelten.

*Tabelle 15 Lokalisation Kategorisierung*

| Rubrik | Beschreibung | | Zahl | % | Ges. Zahl | Ges. % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Theorie** | **Forschung** | Beiträge, die wissenschaftliche Untersuchungen, Methoden und Ergebnisse präsentieren. Sie dienen der Popularisierung von Forschung. | 121 | 36,89 | 154 | 46,96 |
| | **Lehre** | Vermittlung von medizinischem Basiswissen im Sinne von Beratung und Aufklärung. | 33 | 10,06 | | |
| **Praxis** | **Prävention** | Der Gesundheitspflege und der Präventivmedizin dienende Beiträge | 4 | 1,22 | 174 | 53,1 |
| | **Symptome** | Die inhaltliche Beschreibung einer Krankheit und ihrer wesentlichen Merkmale. | 44 | 13,41 | | |
| | **Diagnose** | Beiträge, die die Abklärung einer Gesundheitsstörung mittels Anamnese oder apperativer Medizin darstellen | 38 | 11,59 | | |
| | **Therapie** | Beiträge, welche die Behandlung von Krankheiten zum Inhalt haben. | 56 | 17,07 | | |
| | **System** | Transparentmachung der Leistungen und Konsequenzen des medizinischen Dienstleistungssystems:<br>Institutionen werden beschrieben und die darin herrschenden Arbeitsbedingungen, -atmosphäre und -ablauf, medizinische Ausbildung, medizinische Technik, Gesundheitspolitik | 32 | 9,76 | | |

Der Wissenschaftlichkeitsanspruch von GEO und die große Anzahl der GEOSKOP Berichte, welche überwiegend Forschungsergebnisse behandeln, entspricht der Besetzung der Kategorie Forschung mit 37 %. Im Vergleich dazu erscheint die Lehre bezüglich der Vermittlung von medizinischem Basiswissen relativ unterpräsentiert. Insgesamt jedoch ist der Themenkomplex Theorie mit 47 % im Vergleich zur Praxis (53 %) ausgewogen.

Auffällig ist in der Kategorie Praxis die Unterrepräsentation der Prävention mit ca. 1 %. Da die Prävention nicht nur aus gesundheitspolitischen Betrachtungen einen höheren Stellenwert erzielen sollte,[1057] kommt GEO in diesem Punkt einer medialen Verpflichtung im Sinne präventiver Aufklärungs- und Beratungsfunktion nicht nach.

### *8.3.2 Disziplinen/Inhalt*

Es wird nun eine Einteilung der Artikel hinsichtlich der darin angesprochenen medizinischen Elemente vorgenommen. Diese lassen sich mit dem Ziel einer möglichst vollständigen Erfassung beispielsweise anhand der jeweiligen Facharztdisziplin unterscheiden, wie dies u.a. auch Boes[1058], Fielder[1059] oder Schürmann[1060] durchführten. Willig[1061] teilte die

[1057] vgl. Kapitel Medizin im Wort- Prävention
[1058] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 91
[1059] Fielder, Eva: Medizin in Frauenzeitschriften, Heinrich-Heine Univerität Düsseldorf, Dissertation, 1989, S. 44
[1060] Schürmann, Robin: Medizinberichterstattung und Medizinwerbung in der Illustrierten Quick des Jahrganges 1981, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Dissertation, 1989
[1061] Willing, Ulrich: Medizin im Stern, Berichterstattungs- und Werbungsanalysen im Vergleich der Jahrgänge 1981,1985 und 1986, Heinrich-Heine Univerität Düsseldorf, Dissertation, 1992

Facharztdisziplinen weiter auf in sechs Unterkategorien[1062]. Diese Einteilungen erschienen aber für vorliegende Untersuchung aufgrund der unübersehbaren Vielzahl von Einzeldisziplinen zu detailliert. Weitere Überlegungen führten zu einer Gliederung medizinischer Informationen in Analogie zu den Lehrfächern in den vorklinischen und klinischen Studienabschnitt des Medizinstudiums.[1063] Aber auch hier trafen oben skizzierte Einwände zu.

Es soll deshalb hier eine praxisbezogene Unterscheidung der Themen zur Anwendung kommen:

1. Zunächst werden aufgrund der unscharfen und deshalb schwierigen Trennung von Berichten über Psychologie, Psychiatrie und Forschung über Gehirn und Geist diese Themen in einer gesonderten das Gehirn und die Psyche betreffenden Sparte, der cerebral[1064]/psychischen[1065] Kategorie, zusammengefasst.
2. In die Gruppe der somatischen[1066] Medizin[1067] fallen anschließend die den Körper und seine Krankheiten betreffenden Elemente.

Die Abteilungen somatische und cerebral/psychische Medizin werden dann jeweils unterteilt in

- allgemeine,
- spezielle,
- komplementäre und
- verwandte Medizin .

*Tabelle 16 Somatische und cerebral/psychische Medizin Kategorisierung*

| **Sparte** | **Somatische Medizin**<br>Die den menschlichen Körper (ohne Gehirn und Geist) einschließlich ihrer Erkrankungen betreffende Medizin | **Cerebral/psychische Medizin**<br>Die das Gehirn und den Geist einschließlich ihrer Erkrankungen betreffende Medizin |
|---|---|---|
| Allgemein | • Beiträge aus "klassischen" medizinischen Disziplinen<br>• Suchtmedizin (Alkohol, Drogen, Essstörungen)<br>• Rehabilitation | |
| | z.B.: Anatomie, Physiologie, Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Orthopädie, Gynäkologie, Geburtshilfe, HNO[1068], Dermatologie, Pharmakologie, Augenheilkunde, Kinderheilkunde, Anästhesie | z.B.: Neurologie, Neurobiologie, Psychiatrie, Psychologie |

[1062] Medizinische Umweltpolitik, Gesundheitspolitik, Krankheiten von Persönlichkeiten, Medizinische Titelgeschichte, Jahr der Behinderten, Prozesse/Rechtswesen.
[1063] Für einen Überblick siehe z.B. Vorlesungsverzeichnis Humanmedizin der Ruhruniversität Bochum http://www.uv.ruhr-uni-bochum.de/pvz-planung/vvz.htm
[1064] Psychrembel, a.a.O., S. 261: cerebral: Wortteil mit der Bedeutung Gehirn, und Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S.277: Das Gehirn betreffend, zum Gehirn gehörend
[1065] Vgl. z.B. Psychrembel, a.a.O., S. 1314: Psych-: Wortteil mit der Bedeutung Seele, Gemüt. Siehe auch Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S. 1416: Psyche im Gegensatz zum Leib; in der Psychiatrie alle bewussten und unbewussten seelischen Vorgänge als dualistischer Gegenbegriff zum Biologisch-Körperlichen des Menschen
[1066] Vgl. z.B. Psychrembel, a.a.O., S. 1474: Soma: griechisch Körper, Somatisch: körperlich, und Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S. 1593: Zum Körper gehörend bzw. ihn betreffend
[1067] Streng genommen ist das Gehirn (cerebrum) eigentlich den körperlichen Kategorien zugehörig.
[1068] Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

| | | |
|---|---|---|
| Speziell | • medizinische Spezialgebiete<br>• Gebiete, die nicht zur Allgemeinmedizin gehören | |
| | z.B.: Humangenetik, Fortpflanzungsforschung, Mikrobiologie, Infektiologie, Reisemedizin, Flugmedizin, Immunologie, Laboratoriumsmedizin, Arbeits- und Sozialmedizin, Transplantationsmedizin, Onkologie, Rechtsmedizin | z.B.: Neurochirurgie, Humangenetik, Mikrobiologie, Infektiologie, Reisemedizin, Flugmedizin, Immunologie, Laboratoriumsmedizin, Arbeits- und Sozialmedizin, Transplantationsmedizin, Onkologie, Rechtsmedizin |
| Komplementär | • Berichte über Methoden und Therapien, die nicht zur Schulmedizin zugehörig sind. | |
| | z.B. Naturheilverfahren, Akupunktur, Homöopathie, Ethnomedizin | z.B. Naturheilverfahren, Akupunktur, Homöopathie, Ethnomedizin |
| Verwandt | • Berichte, die der Humanmedizin dienlich, aber ihr nicht zugehörig sind | |
| | z.B. Zahnmedizin | z.B. Zahnmedizin |

In der Auswertung sind Mehrfachbesetzungen[1069] möglich, da thematische Inhalte oft nach mehreren Aspekten gleichzeitig kategorisiert werden müssen[1070] und so die Qualitäten ganzheitlich erfasst werden können.[1071] Text und Bild stehen so gut wie nicht isoliert, das heißt sie wurden als Korrelate gesehen; deshalb entfielen bei den Bildern die zusätzlichen Einteilungen in die verschiedenen Lokalisationen bzw. Funktionen.[1072]

Insgesamt wurden 249 Besetzungen in die Kategorien der medizinischen Disziplinen vorgenommen. In die somatische Sparte entfallen 70,7 Prozent, in die cerebrale/psychische Sparte 29,3 Prozent.

In Betrachtung des Rezipienteninteresses für ein bestimmtes Thema wurde eine persönliche bzw. soziale Beteiligung des Rezipienten diskutiert. Im Rückschluss müsste der Rezipient somit dann interessierter sein, wenn die vergleichsweise häufigsten Beratungsanlässe beim Hausarzt beziehungsweise die häufigsten Erkrankungen in der Bevölkerung beschrieben würden. Zur Analyse lässt sich die GEO-Themenrangliste mit den entsprechenden Daten hausärztlicher Beratungsanlässe beispielsweise nach Braun[1073] sowie mit den Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums[1074] vergleichen.

[1069] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 102
[1070] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis, a.a.O., S. 102
[1071] Brustkrebs wird z.B. zur Onkologie und zur Gynäkologie gezählt
[1072] Vgl. diesbezüglich die Ausführungen hinsichtlich Text-Lokalisationen und Funktionen.
[1073] Braun, Robert N.: Lehrbuch der Allgemeinmedizin - Theorie, Fachsprache und Praxis, Kirchheim/Mainz, 1986, zitiert und modifiziert in: Mader, F.H./Weißgerber, H.: Allgemeinmedizin und Praxis, Springer Verlag, Berlin, 2002, S. 16. Grundlage der Daten Brauns war die Entwicklung seines bereits in den 1950er Jahren entwickelten Fälleverteilungsgesetzes, vgl. hierzu: Braun, Robert N.: Über fundamental wichtige, bisher unbekannte, die allgemeine Morbidität betreffende Gesetzmäßigkeiten, Vortrag Ges. Ärzte 11.3. Wien (referiert in Wien Klin. Wochenschr. 25.03.1955); vgl. auch Braun, Robert N./Haber, Paul: Das Fälleverteilungsgesetz, in: Der Allgemeinarzt, 19/1988, S. 1848ff.)
[1074] Bundesministerium für Gesundheit: Daten des Gesundheitswesens, Ausgabe 2001, Band 137, Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden

8.3.2.1 Somatische Medizin

In Anbetracht der Themenvielfältigkeit ist eine übersichtliche Betrachtung der besetzten Oberkategorien aufschlußreich:

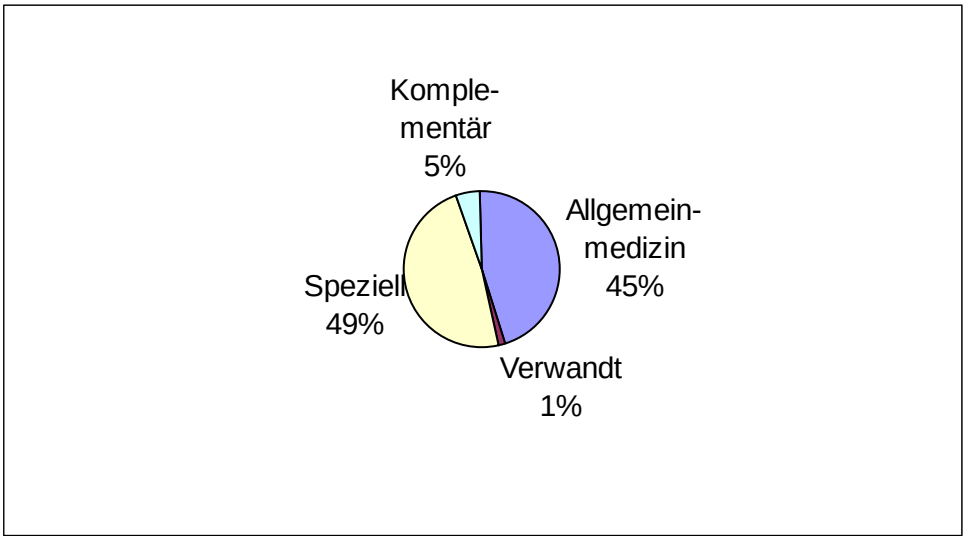



*Abbildung 9: Somatische Medizin*

*Tabelle 17 Somatische Medizin Kategorisierung*

| Zuordnung | Somatische Medizin | Anzahl | Prozent | Rang |
|---|---|---|---|---|
| **Allgemein** | Suchtmedizin - Alkohol/Essstörungen Drogen | 14 | 7,95 | 1. |
| | Pharmakologie | 14 | 7,95 | 1. |
| | Innere Medizin | 9 | 5,11 | 3. |
| | Kinderheilkunde | 7 | 3,98 | 4. |
| | Anatomie | 6 | 3,41 | 5. |
| | Augenheilkunde | 5 | 2,85 | 6. |
| | Chirurgie | 5 | 2,85 | 6. |
| | Geburtshilfe | 5 | 2,85 | 6. |
| | Gynäkologie | 5 | 2,85 | 6. |
| | Dermatologie | 3 | 1,70 | 10. |
| | Orthopädie | 2 | 1,14 | 11. |
| | Anästhesie | 1 | 0,57 | 12. |
| | Biochemie | 1 | 0,57 | 12. |
| | HNO | 1 | 0,57 | 12. |
| | Rehabilitation | 1 | 0,57 | 12. |
| **Speziell** | Genetik | 14 | 7,95 | 1. |
| | Mikrobiologie | 12 | 6,82 | 2. |
| | Infektiologie | 11 | 6,25 | 3. |
| | Onkologie | 11 | 6,25 | 3. |
| | Kardiologie | 5 | 2,84 | 5. |
| | Transplantationsmedizim | 5 | 2,84 | 5. |
| | Fortpflanzung | 4 | 2,27 | 7. |
| | Labor | 4 | 2,27 | 7. |
| | Phlebologie | 4 | 2,27 | 7. |
| | Diabetologie | 3 | 1,70 | 10. |
| | Immunologie | 2 | 1,14 | 11. |
| | Intensivmedizin | 2 | 1,14 | 11. |
| | Neonatologie | 2 | 1,14 | 11. |
| | Plastische Chirurgie | 2 | 1,14 | 11. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Alpin- und Höhenmedizin | 1 | 0,57 | 15. |
| | Endokrinologie | 1 | 0,57 | 15. |
| | Logopädie | 1 | 0,57 | 15. |
| | Nuklearmedizin | 1 | 0,57 | 15. |
| | Pulmonologie | 1 | 0,57 | 15. |
| **Komplementär** | Naturheilverfahren | 3 | 1,70 | 1. |
| | Yoga | 3 | 1,70 | 1. |
| | Ayurveda | 2 | 1,14 | 3. |
| | Ethnomedizin | 1 | 0,57 | 4. |
| | Akkupunktur | 0 | 0,00 | ./. |
| | Homöopathie | 0 | 0,00 | ./. |
| **Verwandt** | Zahnmedizin | 2 | 1,14 | 1. |
| ***Summe*** | | ***176*** | ***100*** | |

Während die Allgemeine und Spezielle Medizin ähnlich stark repräsentiert sind, sind die komplementäre Medizin mit 5 % ( Naturheilverfahren, Yoga, Ayurveda, Ethnomedizin) und die verwandte Medizin mit 1 % (Zahnmedizin) sehr gering vertreten.

In der Allgemeinmedizin stehen die Pharmakologie und die Suchtmedizin mit 7,95 % an erster Stelle, dann die Innere Medizin mit 5,11 %, gefolgt von Kinderheilkunde und schließlich der Anatomie. In der speziellen Medizin nimmt die Genetik (7,95%) den ersten Rang ein, dicht gefolgt von Mikrobiologie (6,82 %), Infektiologie (6,25 %), Onkologie (6,25 %) sowie der Kardiologie (2,84 %).

In der GEO Auswertung nimmt die Suchtmedizin (Alkohol, Essstörung, Drogen) den ersten Rang ein, wobei jedoch Artikel zur Medikamentenabhängigkeit[1075] fehlen. Im Vergleich dazu sind Suchtprobleme eher seltene Beratungsanlässe beim Hausarztbesuch[1076], obwohl vergleichsweise viele Menschen beispielsweise Alkoholprobleme haben[1077], alkoholkrank sind[1078] und obwohl das Rauchen bei 17 Prozent der gesamten Todesfälle in Deutschland die Ursache ist. [1079]
Insgesamt wird GEO dem Informationsbedarf am Thema Sucht gerecht. Dennoch erscheint mit Blick auf die Lokalisation der Texte auffällig, dass obwohl das Thema Sucht im GEO behandelt wird, augenscheinlich die Prävention nur mit 1 Prozent Beachtung findet. Das bedeutet, dass das Thema Sucht eher durch Forschung, Lehre, Symptome, Diagnostik, Therapie und System als mit präventiver Botschaft repräsentiert wurde.

Gemeinsam mit der Suchtmedizin steht die Pharmakologie ganz vorne bei den behandelten allgemeinmedizinischen Disziplinen. Die starke Präsenz pharmakologischer Artikel entspricht dem Wunsch des Beteiligten nach medikamentöser Hilfe, Minderung, Besserung oder auch Heilung seiner Krankheit und dem Interesse an gegebenenfalls auftretenden Problemen wie beispielsweise Nebenwirkungen.

---

[1075] Etwa 2 Millionen Erwachsene in Deutschland kommen ohne Schlaf- und Beruhigungsmittel nicht aus, 10 Prozent der weiblichen Bevölkerung nehmen regelmäßig Schmerzmittel ein; vgl. Comberg, Hans-Ulrich/Klimm, Hans-Dieter: Allgemeinmedizin, Thieme Verlag, Stuttgart, 2001, S.76
[1076] Bei den häufigsten Beratungsanlässen rangieren Adipositas auf Platz 29, der Alkoholismus an 116. Stelle, Nikotinabusus an 146., Drogensucht an 191. und Anorexie auf Rang 302, vgl. Mader, F.H./Weißgerber, H.: Allgemeinmedizin und Praxis, a.a.O., S. 4
[1077] Mader, F.H./Weißgerber, H.: Allgemeinmedizin und Praxis, a.a.O., S. 273
[1078] Comberg, Hans-Ulrich/Klimm, Hans-Dieter: Allgemeinmedizin, a.a.O., S. 74
[1079] Bölcskei, P.L.: Praxis der Raucherberatung und Tabakentwöhnung, Seminar mit praktischen Übungen für Niedergelassene und Klinikärzte, Taufkirchen, 15.05.2004, Manuskript (ohne Seitenangabe)

Betrachtet man die Sterbefälle nach ausgewählten Todesursachen, so stehen die Krankheiten des Herzkreislaufsystems - insbesondere Herzinfarkt und dessen Vorläufererkrankungen - an erster Stelle der Todesursachen, Krebserkrankungen an 2. und Krankheiten des Atmungssystems an 3. Stelle.[1080] Dieser Häufigkeit und dem damit verbundenen Leserinteresse wird GEO in der speziellen Medizin mit der Onkologie auf Rang 4, Kardiologie auf Rang 5 und Pulmonologie auf Rang 15 nur teilweise gerecht.

Analysiert man die Häufigkeiten der GEO-Themen im Sinne des den Leser als sozial und persönlich Beteiligten am deutlichsten ansprechenden Lebenserhaltungstriebs mit Schlüsselreizcharakter, so stehen aus diesem Themenkomplex im somatisch-allgemeinen Teil Kinderheilkunde an 4. Stelle der Häufigkeiten, im somatisch-speziellen Teil Genetik an 1., Onkologie an 4. und Kardiologie an 5. Position.

Die Infektiologie belegt zusammen mit der Mikrobiologie in der Häufigkeit den 2. Rang im Komplex der somatisch-speziellen Themen. In der tatsächlichen Krankheitsstatistik sind infektiöse und parasitäre Erkrankungen ebenfalls überdurchschnittlich repräsentiert, wie die Häufigkeit von derartigen Praxisfällen im allgemeinmedizinischen Alltag[1081] oder der Blick auf die von den Krankenkassen gemeldeten Arbeitsunfähigkeitsfälle belegt.[1082] Die ausgeprägte Präsenz dieser Themen im GEO findet also in der realen Krankheitswelt ihre Enstsprechung.

Die komplementäre Medizin tritt mit einer 5prozentigen Besetzung in der somatischen Themennennung in Erscheinung; insgesamt beschäftigen sich von 19 mehrseitigen Magazinberichten 3 mit komplementärmedizinischen Thematiken. Da in der Bevölkerung eine deutliche Orientierung hin zu Naturheilverfahren und Ganzheitsmedizin besteht[1083], ist diese Repräsentanz gerechtfertigt.

Abschließend betrachtet weist GEO ein großes Spektrum inhaltlicher Vielfalt auf, wobei sowohl allgemeine als auch spezielle Themen gleichermaßen beachtet werden.

#### 8.3.2.2 Cerebrale/psychische Medizin

*Tabelle 18 Cerebral/psychische Medizin Kategorisierung*

| Zuordnung | Cerebral/psychische Medizin | Anzahl | Prozent | Rang |
|---|---|---|---|---|
| Allgemein | Psychologie | 27 | 40,99 | 1. |
| | Neurophysiologie | 10 | 15,2 | 2. |
| | Neurologie | 8 | 12,2 | 3. |
| | Neuroanatomie | 7 | 10,5 | 4. |
| | Neurobiologie | 4 | 6,05 | 5. |
| | Psychiatrie | 4 | 6,05 | 5. |
| | Rehabilitation | 2 | 3,03 | 7. |
| | Geburtshilfe | 2 | 3,03 | 7. |
| | Suchtmedizin - Drogen, Essstörungen | 2 | 3,03 | 7. |
| | Suchtmedizin - Alkohol | 0 | 0,00 | ./. |
| **Summe** | | **66** | **100,08** | |
| Speziell | Immunologie | 3 | 4,11 | 1. |
| | Fortpflanzung | 1 | 1,37 | 2. |

[1080] Bundesministerium für Gesundheit: Daten des Gesundheitswesens, a.a.O., S. 173
[1081] Mader, F.H./Weißgerber, H.: Allgemeinmedizin und Praxis, a.a.O., S. 16
[1082] Bundesministerium für Gesundheit: Daten des Gesundheitswesens, a.a.O., S. 61
[1083] Jänicke, Christof/Grünwald, Jörg/Brendler, Thomas: Handbuch der Phytotherapie, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart, 2003, Vorwort (ohne Seitenangabe)

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Infektiologie | 1 | 1,37 | 2. |
| | Labor | 1 | 1,37 | 2. |
| | Pharmakologie | 1 | 1,37 | 2. |
| **Summe** | | **7** | **100** | |

In dieser Rubrik steht erwartungsgemäß die Psychologie mit fast 37 % an erster Stelle. Der Rangordnung nach folgen Neurophysiologie, Neurologie , Neuroanatomie und die Neurobiologie .

Die cerebralen/psychischen Themen nehmen in den Ergebnissen der GEO-Auswertung insgesamt mit 29 Prozent einen großen Stellenwert ein. Bei den allgemeinärztlichen Beratungsanlässen liegt die Häufigkeit von psychosomatischen Problemen durchschnittlich bei 40 Prozent.[1084] Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist zu beachten, dass aufgrund einer Somatisierungstendenz der Patienten[1085] und weit verbreiteten Ängsten vor dem Stigma einer psychischen Erkrankung[1086] der tatsächliche psychosomatische Beratungsbedarf noch höher liegt [1087], laut Rossa benötigen sogar bis zu 50 Prozent der Patienten in einer allgemeinmedizinischen Praxis eine Psychotherapie.[1088] Da Patienten im Arzt-Patienten-Gespräch ihre tatsächlichen Probleme oft nicht ansprechen, kommt den Medien eine besonders wichtige Funktion zu: Im Bedarfsfall können sich Patienten über mediale Angebote diskret informieren.
Insgesamt gewährt GEO diesem großen Informationsbedarf an cerebralen/psychischen Themen einen äquivalent breiten Raum.

### *8.3.3 Bildinhalte*

Wer die Bilder beherrscht, beherrscht die Köpfe.[1089]

Die Frage "Was wird abgebildet?" wird mit dem formalen Bildmotiv beantwortet: Subjekt, oder Objekt, im Singular, im Plural, im Totalen oder im Partiellen. Im Folgenden sollen die Gesamtergebnisse der Bildinhalte für die einzelnen Rubriken zusammengetragen und in Zahlen und Prozenten angegeben werden.

#### 8.3.3.1 Subjekt

Ein Subjekt ist ein Lebewesen, das sich seines Denkens und Handelns bewusst ist und eigenverantwortlich handeln kann. Das Subjekt steht somit ausschließlich für den Menschen. Menschen sind seit der Frühzeit der Fotografie die beliebtesten Motive.[1090] Nach Beifuß sind rund 90% der Aufnahmen von Bildjournalisten Menschen.[1091]

---

[1084] Comberg, Hans-Ulrich/Klimm, Hans-Dieter: Allgemeinmedizin, a.a.O., S. 19
[1085] Somatisierungstendenz bedeutet die Neigung des Patienten, eigentlich emotionale Befindungs- und Beziehungsstörungen als körperliche Funktionsstörungen wahrzunehmen; vgl. Novak, Peter: Gesundheits- und Krankheitsverhalten, in: Huppmann, Gernot, Wilker/Frierich-Wilhelm: Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie, Urban u. Schwarzenberg, München, 1988, S. 188
[1086] Doerr, Christa: Psychosomatische Grundversorgung, in: Fischer, Gisela Charlotte u.a. (Hrsg.): Komplikationen in der Hausarztpraxis, Springer Verlag, Wien/New York, 2004, S. 293
[1087] Braun, Robert N./Mader, Frank H.: Programmierte Diagnostik in der Allgemeinmedizin, Springer Verlag, Berlin/Heidelberg/New York, 2003, S. 230
[1088] Rossa, Beate: Psychotherapeutische Aspekte in der Allgemeinmedizin, in: Kochen, M. Michael (Hrsg.): Allgemeinmedizin, Hippokrates-Verlag, Stuttgart, 1992, S. 238.
[1089] Bill Gates, zitiert in: Bilder und Macht im 20. Jahrhundert, Ausstellung. Bonn: Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland, 28.05.-17.10.2004
[1090] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 254
[1091] Beifuß, Hartmut; Blume, Jochen; Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S.108

Im ersten Schritt werden die Subjekt-Kategorisierungen ausgewertet nach Menge der abgebildeten Personen, nach ihren Funktionen und nach ihrem Alter. Zusätzlich wird erfasst, in welcher Weise die Person bzw. die Personen abgebildet wurden. Darüber hinaus wurde ermittelt, ob sich das Subjekts in einer auffälligen Position (liegend, untypisch) befindet. Die Kategorie Handlung wurde dann besetzt, wenn menschliche Kommunikation, aggressive Handlungen o.ä. abgebildet wurden.

*Tabelle 19 Subjekt Kategorisierung*

| **Formales Bildmotiv** | **Kategorie** | **Definition** | **Anzahl**[1092] |
|---|---|---|---|
| Anzahl der abgebildeten Subjekte | Singular | Eine Person | 264 |
| | Plural<br>Bei formell gestellten Gruppenbildern ist es wichtig, dass jeder einzelne gut zu sehen ist. Meist gibt es eine gewisse Hierarchie in der Gruppe, die wichtigsten Menschen sollten demnach die wichtigsten Positionen einnehmen. | Kleingruppe<br>(Zwei bis vier Personen)<br><br>Großgruppe<br>(ab fünf Personen) | 164<br><br><br>56 |
| Funktion bzw. Kontext des abgebildeten des abgebildeten Subjekts | Medizinische Person | Medizinisches Fachpersonal:<br>Ärzte, Krankenschwestern etc. | 450 |
| | Betroffene Person | Eine nicht-medizinische Person, die im Zusammenhang mit der medizinischen Information steht (höchstes Identifikationspotential)[1093] und deren Zustand ausreichend geschultes Personal für medizinische Versorgung und/oder einen geeigneten Transport erfordert.[1094] | 600 |
| | Angehörige Person | Durch Unterschrift oder Kontext erkennbare Familienmitglieder oder Personen, die mit der betroffenen Person im direkten Zusammenhang stehen | 42 |
| | Prominente Person | Personen des öffentlichen Lebens, die in den Massenmedien aufgrund beruflicher, gesellschaftlicher Stellung einen hervorragenden Rang einnehmen. Sie dienen als Attraktoren[1095] und Wirkungsverstärker und sind daher wichtig für die Leser-Motivation | 15 |
| | Textautor des GEO-Beitrags | Textpublizist | 35 |
| | Bildautor des GEO-Beitrags | Bildpublizist | 14 |
| | Sonstige Person | Subjekte, die zu keiner der vorgenannten Gruppen zugehörig sind. | 233 |

[1092] Mehrfachbesetzungen sind möglich.
[1093] Vgl. Kapitel Medizin im Wort, Wem ? Der Beteiligte
[1094] Koppenberg, Joachim: Ausrüstung der Fahrzeuge im Rettungsdienst, in: Bayerische Landesärztekammer: Kompaktkurs Notfallmedizin, Garmisch-Partenkirchen, 21.-28.06.2004, Manuskript
[1095] Bolz, Norbert: Warum Denken unmodern ist, in: www.Spiegel-Online.de, http://www.spiegel.de/kultur/gesellschaft/0,1518,302357,00.html

| | | | |
|---|---|---|---|
| Alter des abgebildeten Subjekts | Kind (insbesondere Kleinkind) | Ein Schlüsselreiz für den Erwachsenen sind Abbildungen von Kindern[1096]. Sie können Betreuungsreaktionen samt entsprechender Verbalisationen oder Empfindungen bewirken.[1097] | 384 |
| | Jugendlicher | Jugendlicher ist, wer das 14. Lebensjahr, jedoch noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet hat. | 26 |
| | Erwachsen | Situation, in der eine Person weder Kind, Jugendlich noch Greis ist. | 974 |
| | Greis | Die begriffliche Abgrenzung zwischen Erwachsenem und Greis ist schwierig.[1098] Es soll hier auf typische äußere Erscheinungsmerkmale des Alterungsprozesses zurückgegriffen werden.[1099] | 15 |
| Portrait | Das Portrait ist ein photographisches Kopf-Brustbild des Menschen, welches Aussehen und Wesen eines Menschen zum Ausdruck bringt.[1100] Das Gesicht ist der ausdrucksvollste Teil des Körpers; Bilder, die nur das Gesicht zeigen, wirken im allgemeinen durch ihre Intimität besonders stark.[1101] Ein interessanter und charakteristischer Gesichtsausdruck in einem Portrait kann neben dem äußeren Erscheinungsbild auch die Stimmung des abgebildeten Menschen wiedergegeben. Lebhaftigkeit, Humor, Ernsthaftigkeit, Trauer, Fröhlichkeit, Distanziertheit etc.[1102] | | 659 |
| | Augenblick: Der direkte Blick in die Kamera. | | 188 |
| | Positiv: Z.B. wirkt Lächeln bzw. Lachen positiv[1103] | | 167 |
| | Negativ: Z.B. ein grimmiger, unzufriedener Gesichtsausdruck. Wenn z.B. bei einem Portrait die Augen keinen Reflex zeigen wirken sie leblos.[1104] | | 39 |
| | Neutral: Gesichtsausdruck, der sich nicht positiv oder negativ deuten lässt | | 453 |
| Körperteil | Abbildung eines Körperteils unter Aussparung des Kopfes. Neben der didaktischen Funktion der Konzentration auf einen bestimmten Bereich des Körpers kommt es bei dieser ausschnittartigen Betrachtung zur Distanzierung: Durch Wahl des Ausschnittes einschließlich des Weglassens des Kopfes wird eine Entpersonalisierung des Motivs erreicht.[1105] | | 256 |
| | Abbildung der Hände | | 108 |
| | Abbildung der Füße | | 19 |

[1096] Einteilung Kind (0. bis Vollendung 14. Lebensjahr) und Jugendlicher (14. bis Vollendung 18. Lebensjahr) in Anlehnung an die Definition Jugendlicher im Sinne der Jugendgerichtsbarkeit; vgl. z.B. Herder Lexikon Politik, Verlag Herder, Freiburg im Breisgau, 1974, S. 107

[1097] Hücksted, B: Experimentelle Untersuchungen zum Kindchenschema, Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 12, 1965, S. 421-450, zitiert in: Huppmann, Gernot/ Wilker, Friedrich-Wilhelm: Medizinische Psychologie, a.a.O., S.54

[1098] Vgl. z.B. Schaldach, Herbert (Hrsg.): Wörterbuch der Medizin, Thieme, Stuttgart, 1978, S. 527

[1099] Typische Merkmale sind z.B. Hautfaltenbildungen, Haarbeschaffenheit, Altersrundrücken; vgl. z.B. Reinhardt, Günther u.a.: Ökologisches Stoffgebiet, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1991, S. 219, sowie hinsichtlich Altersrundrücken die idealtypische Darstellung von Niethard/Pfeil: Niethard, Fritz U./Pfeil, Joachim: Orthopädie, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1992, S. 328.

[1100] Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, a.a.O., S. 178

[1101] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 92

[1102] Hedgecoe, John: Fotohandbuch, a.a.O., S. 194

[1103] Holicki, Sabine: Pressefoto und Pressetext im Wirkungsvergleich, a.a.O., S. 27

[1104] Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus,: Bildjournalismus, a.a.O., S. 118

[1105] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 219

| | | |
|---|---|---|
| | Abbildung eines Organs / Organsystems<br>Aus menschlichen Zellen und Geweben zusammengesetzte Teile des Körpers, die eine Einheit mit bestimmten Funktionen bilden. | 129 |
| Ganzer Körper | Abbildung des ganzen Körpers. Der Betrachter empfindet hier am wenigsten Distanz, da er den Menschen ganzheitlich erfasst. | 644 |
| Position | Wirkungsverstärkend ist die Abbildung eines Subjektes in liegender oder untypischer Position | 415 |
| | Liegend: Vom Rezipienten assoziiert mit hilflos, krank o.ä. | 131 |
| | Untypisch: Eine untypische Position oder Kleidung empfindet der Betrachter entweder als positiv belustigend oder negativ beängstigend | 284 |
| Handlung | Funktionale Handlung<br>Im Bild werden konkrete Aufgaben oder Tätigkeiten ausgeübt | 338 |
| | Menschliche Handlung<br>Z.B. Menschen unterstützen andere Menschen, führen den Weg, berühren sich etc. | 80 |
| | Aggressive Handlung<br>Handlungen oder Tätigkeiten sind im Bild als zerstörerisch oder bösartig ersichtlich. | 13 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Zum Subjekt gehörig | Körperzellen | Eizelle, Blutzelle, Samenzelle etc. | 60 |
| | Körperflüssigkeit | Urin, Schweiß, Blut etc. | 6 |
| | Sonstiges | Haar, D N A, Insulin o.ä. | 18 |

Bei Betrachtung dieser Untersuchungsergebnisse über die Abbildungen des Subjektes lässt sich folgendes resümieren:

- Einzelne Personen wurden häufiger als Personengruppen abgebildet, Bilder von Großgruppen sind relativ selten.
- Hinsichtlich der Funktion bzw. des Kontextes des abgebildeten Subjektes zeigt sich, dass die Kategorie der Abbildung einer betroffenen Person (Patient o.ä.) am häufigsten besetzt ist. Da diese Person auch diejenige mit dem höchsten Identifizierungspotential ist, ist dieses Ergebnis nachvollziehbar. Am zweithäufigsten werden medizinische Personen abgebildet, was bei einer Untersuchung über medizinische Artikel nicht verwundert. Sehr selten ist die Wirkungsverstärkung durch Abbildung von Prominenten. Bemerkenswert ist schließlich, dass sich in 233 Fällen die abgebildeten Subjekte nicht durch das Bild, die Bildunterschrift oder sonstigem Kontext einer Subjektgruppe zuordnen ließen.
- Hinsichtlich des Alters des abgebildeten Subjekts ergab die Untersuchung, dass annähernd 70 Prozent der abgebildeten Subjekte Erwachsene und 27 Prozent Kinder sind, Bilder von Jugendlichen oder Greisen sind dagegen selten. Das Identifizierungspotential ist beim Erwachsenen am größten, sind doch die meisten GEO Leser erwachsen. Aber immerhin entsprechen fast 30 Prozent der Motive dem Schlüsselreiz-Potential des Kindes. (Davon 18 % Positiv-, 7,5% Negativ-Besetzungen).
- Vergleicht man die Ansichten der Subjekte, so zeigt sich, dass mit Portrait und Abbildungen des ganzen Körpers die Kategorien mit hohem Identifizierungspotential nahezu gleich häufig vertreten sind, die eher distanzierenden Bilder von Körperteilen sind dagegen weniger häufig gewählt. Der Gesichtsausdruck der in den Portraits abgebildeten Personen ist meistens neutral, selten negativ. Direkt in die Kamera schauen nur 28,5 Prozent der Portraitierten.
- Bei den abgebildeten Tätigkeiten stehen im Gegensatz zu den menschlichen Handlungen funktionale Aktionen im Vordergrund.

- In den Magazinberichten wurden zum Teil die Autoren mittels Abbildungen vorgestellt; dabei wurden die Textpublizisten häufiger als die Bildpublizisten porträtiert.

Abstrakt zusammengefasst ist das medizinische Bild, welches im Untersuchungszeitraum mit der größten Wahrscheinlichkeit auftrat, eine Abbildung einer erwachsenen und betroffenen Einzelperson in neutraler und typischer Position mittels Portrait- oder Ganzkörperdarstellung.

8.3.3.2 Objekt

Ein Objekt ist in dieser Untersuchung eine konkret abgebildeter Apparatur, Gegenstand, Raum, Gebäude o.ä.

Eine Übersicht der Auswertung bietet die folgende Tabelle:

*Tabelle 20 Objekt Kategorisierung*

| **Formales Bildmotiv** | **Kategorie** | **Definition** | **Anzahl**[1106] |
|---|---|---|---|
| Anzahl der abgebildeten Objekte | Singular | Einzahl | 77 |
| | Plural | Mehrzahl | 302 |
| Art des Objektes | Gegenstand | Abbildungen von Gegenständen oder Geräten | 307 |
| | Räume / Gebäude | Abbildungen z.B. eines Operationssaals oder eines Labors<br>"Diese Bilder wollen einen Spalt weit die Türen öffnen in eine faszinierende Welt, die den Außenstehenden in aller Regel verschlossen bleibt: Die Welt der Laboratorien und medizinischen Forschungsstätten ...."[1107] | 213 |
| Funktion des Objektes | medizinisch | Objekte, die eindeutig zur Heilung, Therapie und Diagnostik zuzuordnen sind | 307 |
| | öffentlich | Für jeden zugänglich,<br>die Allgemeinheit betreffend | 29 |
| | privat | Die eigene Person betreffend,<br>nicht für die Öffentlichkeit bestimmt | 59 |
| Hintergrund | Medizinische Umgebung | Der Rezipient assoziiert einen starken medizinischen Bezug mit entsprechender medizinischer Atmosphäre, hierzu gehörig sind: Patientenzimmer Kliniken, Krankenwagen, Operationssäle, Krankenhausflure etc. | 203 |
| | Private Umgebung | Der Rezipient hat aufgrund der persönlichen Atmosphäre in der eigenen Wohnung/in dem eigenen Haus das größte Identifikationspotential | 9 |
| | Öffentliche Umgebung | Straßen, Plätze etc., die jedermann zur Verfügung stehen wirken neutral oder distanzierend auf den Betrachter; das Identifizierungsniveau ist hier am niedrigsten | 22 |

[1106] Mehrfachbesetzungen sind möglich.

[1107] Edelhoff, Christoph: Cleanrooms, Mitschrift des 6. Tagungs- und Fortbildungsseminars, Sektion Medizin und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Photographie, Ludwig-Maximilian-Universität, München, 2001, S. 32 ff

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Natur | Der nicht vom Menschen umgestaltete oder vom Betrachter entsprechend assoziierte Lebensraum bzw. Ausschnitte daraus (z.B. Bäume, Wald, Wiese, Feld, Berge, See, Meer) Dieser Hintergrund wird als neutral bis angenehm beruhigen empfunden. | 66 |
| | Farbe | Neutrale Hintergrundfunktion, lenkt den Blick auf das Bildmotiv. | 201 |
| | Nicht erkennbar | Unscharfer Hintergrund, der das Bildmotiv fokussiert und so in das Zentrum des Interesses rückt. | 57 |
| | Gesamt | Das Bild nimmt mit seinem Motiv das gesamte Bild ein. | 108 |
| Biologische Struktur | Mikroorganismus | | 4 |
| | Bakterien | | 28 |
| | Viren | | 11 |
| | Pflanzen | | 81 |
| | Tier | | 30 |
| | Wasser | | 9 |

Aus der Betrachtung der Abbildung der Objekte lassen sich folgende Bemerkungen ableiten:

- In einem Bild werden mehrere Objekte öfter abgebildet als ein einzelnes. Wie zu erwarten war steht die Abbildung von Gegenständen mit medizinischer Funktion gemessen an ihrer Häufigkeit klar im Vordergrund. In immerhin 59 Fällen werden private Objekte abgebildet, bei denen der Betrachter einen größeren persönliche Bezug zum Dargestellten empfindet.
- Auch bei einer Untersuchung der Bildhintergründe steht das medizinische Umfeld klar an erster Stelle, während Bilder aus der Natur oder aus privater Umgebung seltener anzutreffen sind. Annähernd gleich häufig wie ein medizinischer Hintergrund ist ein einfarbiger Hintergrund ohne weitere erkennbare Strukturen oder ähnlichem. Diese Art der Bildgestaltung erlaubt eine eindeutige Konzentration des Betrachters auf das Bildmotiv und eignet sich daher besonders für Aufnahmen mit didaktischer Intention.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass es sich bei der Abbildung von Objekten meist um mehrere medizinische Objekte vor medizinischen Hintergrund handelt.

## 8.4 Womit?

In diesem Kapitel soll die formale Zuordnung, die Einteilung der Texte , Bilder und Legenden in Genres und ihre Hervorhebung untersucht werden.

### *8.4.1 Formale Zuordnung*

Die formale Kategorisierung dient im wesentlichen der Ordnung und Wiederauffindbarkeit der GEO-Artikel mit medizinischen Inhalten. Diese werden als Untersuchungseinheiten (UE) definiert und entsprechen der randlosen Gesamtfläche des vollständigen untersuchten Artikels mit Text, Bild und Legende in Quadratzentimetern (qcm), Überschriften werden nicht bemessen. Hierbei ist die Seitenfläche die Bezugsgröße, wobei eine GEO-Seite eine Gesamtfläche von 21cm x 27cm, also 567 qcm hat. Für jede Untersuchungseinheit werden jeweils die Heftnummer, Jahreszahl, Titel und Seitenzahl angegeben. Die Seitenzahl dient neben der Wiederauffindbarkeit des Artikels der Bestimmung der jeweiligen Positionierung des Beitrags im Heft. Sie wird in Relation zu der Gesamtseitenzahl des Heftes gesetzt, um zu ermitteln, in welchem Drittel des Heftes sich der Artikel befindet. Die Angabe der Rubrik - Magazin, GEO-Information (GEO-Info), GEOSKOP und sonstiger Beitrag - hilft, die Einheiten übersichtlich zuzuordnen, da eine homogene Analyse dieser sehr unterschiedlichen Rubriken nicht durchgehend möglich ist.

#### 8.4.1.1 Textfläche

Ein Text ist dann ein medizinischer Text, wenn sich die in ihm behandelte Thematik medizinischen Lokalisationen zuordnen lässt, also medizinische Theorie oder medizinische Praxis zum Inhalt hat.

Die Textfläche einer Untersuchungseinheit als Indikator für Länge und Ausführlichkeit wird jeweils folgendermaßen bestimmt und für jeden Beitrag gesondert ermittelt:

1. Die Zeilenzahl einer über die gesamte Höhe einer Seite gehenden Spalte wird ausgezählt.
2. Die Spaltenanzahl einer Seite wird gezählt.
3. Die Gesamtzeilenzahl der UE wird ausgezählt.
4. Diese Gesamtzeilenzahl wird dividiert durch den unter 1. ermittelten Wert.
5. Das Ergebnis ist die Gesamtspaltenzahl pro Beitrag.
6. Die unter 5. ermittelte Spaltenzahl wird dividiert durch die Anzahl der Spalten pro Seite (Wert aus 2.).
7. Das Ergebnis ist die tatsächlich eingenommene Seitenzahl des Beitrags.
8. Die unter 7. gewonnene tatsächliche Seitenzahl wird mit der Fläche einer Standard-GEO-Seite von 567 qcm multipliziert.
9. Das Ergebnis in die vom Text-Beitrag tatsächlich eingenommene Fläche in qcm.

Schließlich wird eine Klassifizierung der ermittelten Textflächen vorgenommen.[1108] Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über die Definition der einzelnen Größenklassen und die sich aus der Untersuchung ergebenden Verteilung der 155 Untersuchungseinheiten:

[1108] Zur Vorgehensweise der Einteilung statistischer Merkmale in Klassen siehe z.B. Bomsdorf, Eckart: Deskriptive Statistik, Eul, Bergisch-Gladbach/Köln, 1991, S. 25

*Tabelle 21 Textvolumina Kategorisierung*

| Kategorie | Definition | Von qcm | Bis qcm | Anzahl Untersuchungseinheiten |
|---|---|---|---|---|
| sehr klein | Kleiner gleich eine achtel Seite | 0,1 | 70,90 | 5 |
| klein | Kleiner gleich einer halben Seite | 70,91 | 283,50 | 85 |
| mittel | Kleiner gleich drei Seiten | 283,51 | 1701 | 46 |
| groß | Kleiner gleich sechs Seiten | 1701,1 | 3402 | 16 |
| sehr groß | Größer gleich sechs Seiten | 3402 | | 3 |

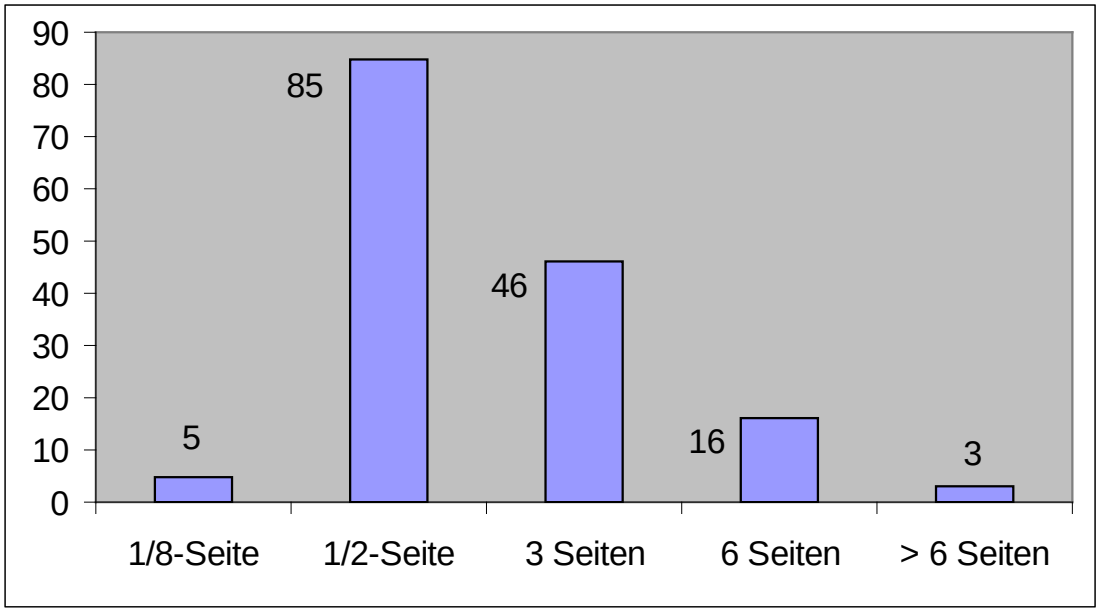



Abbildung 10: Textvolumina im Vergleich

Die meisten Texte (58,06 Prozent) sind kleiner gleich eine halbe Seite. Diese sind in der Regel der Rubrik GEOSKOP, GEO-Info und den sonstigen Artikeln zugehörig. Die Magazinartikel sind mit einer Ausnahme den Kategorien groß oder sehr groß zuzuordnen, lediglich der Beitrag "Leichtsinn ist ihr täglich Brot" (Heft 01/1991) findet sich mit einer Textfläche von 1387,88 qcm in der mittleren Kategorie. Insgesamt gab es drei übergroße Artikel:

| | Titel | Heft | Fläche in qcm |
|---|---|---|---|
| 1 | Neue Leber - neues Leben | 03 / 1989 | 4182,78 |
| 2 | Die Stunde der Chirurgen | 10 / 1987 | 3896,55 |
| 3 | Versuchskaninchen Mensch | 08 / 1989 | 3513,00 |

Sortiert nach den verschiedenen Genres ergaben sich folgende Durchschnittswerte[1109] der Texte:

[1109] Vgl. u.a. Kollegium Biomathematik NW: Biomathematik für Mediziner, Springer, Berlin/Heidelberg/New York, 1976,S. 25; zur Herleitung des arithmetischen Mittelwertes vgl. z.B. Bomsdorf, Eckart: Deskriptive Statistik, a.a.O., S. 50ff

*Tabelle 22 Textvolumina und Genres im Vergleich*

| **Text-Genres** | **Anzahl Artikel** | **Artikelfläche gesamt** | **Artikelfläche durchschn.** | **Seitenanzahl gesamt** | **Seitenanzahl durchschn.** |
|---|---|---|---|---|---|
| Hintergrund-Bericht | 112 | 30.429,495 | 271,691 | 53,66 | 0,479 |
| Bild-Bericht | 7 | 17.095,57 | 2.442,22 | 30,151 | 4,3 |
| Nachricht | 22 | 2.812,995 | 127,86 | 4,962 | 0,225 |
| Bild-Reportage | 13 | 35.485,31 | 2.729,64 | 62,584 | 4,8 |
| Kommentar | 1 | 1134 | 1134 | 2 | 2 |
| **Summe** | **155** | **86.957,37** | **561,0152** | **153,363** | **0,99** |

Sortiert nach den Platzierungen - Magazinbeitrag, GEOSKOP usw. - errechneten sich folgende Durchschnittswerte der Texte:

*Tabelle 23 Textvolumina im Durchschnitt*

| **Text Genres** | **An-zahl** | **Textfläche gesamt** | **Textfläche durchschnittl.** | **Seitenanzahl gesamt** | **Seitenanzahl durchschnittl.** |
|---|---|---|---|---|---|
| Titel-Magazinbeiträge | 7 | 19328,85 | 2761,26 | 34,09 | 4,87 |
| Übrige Magazinbeiträge | 13 | 33252,03 | 2557,85 | 58,65 | 4,51 |
| GEO Info | 12 | 1927,45 | 160,62 | 3,40 | 0,49 |
| GEOSKOP | 120 | 30393,06 | 253,28 | 53,60 | 0,45 |
| Sonstige | 3 | 2055,98 | 685,33 | 3,63 | 0,52 |
| ***Gesamt*** | ***155*** | ***86957,37*** | ***561,01*** | ***153,37*** | ***0,99*** |

Die Magazinbeiträge nehmen im Durchschnitt mehr als 4,5 Seiten ein, während die übrigen Beiträge durchschnittlich etwa 0,5 Seiten ausfüllen. Die durchschnittliche Seitenzahl von 0,99 ist somit nur von begrenztem Aussagewert.

#### 8.4.1.2 Bildfläche

Das medizinische Bild ist in vorliegender Arbeit jede visuelle Information, die Menschen oder Objekte in Bezug zum medizinischem Gesamtbeitrag stellt und ein Photo[1110] oder eine Graphik ist.[1111]

Die Bildfläche als Indikator für Gewichtung der Bildinformationen wird jeweils folgendermaßen bestimmt und für jedes Bild gesondert ermittelt:

1. Die Bildfläche wird in qcm pro Bild ausgemessen. Je größer die Bildfläche, desto höher ist im Regelfall auch der jeweilige Informationsanteil an der Beitragsmenge.1112 Nicht vermessen werden eventuell vorkommende Randlinien.
2. Bei nicht rechteckigen Bildern wird die Fläche eines imaginären rechtwinkeligen Vierecks gemessen, das von den äußersten Punkten des vorliegenden Bildes begrenzt wird.

[1110] Nach Duden ist heute die Schreibweise „Foto“ üblich. Besonders bei wissenschaftlichen Arbeiten wird jedoch „Photo“ - da international gebräuchlich - beibehalten. Das von Julius Mäder und John Herschel 1839 beinahe gleichzeitig erstmals verwendete Wort „Photographie“ ist aus dem Griechischen abgeleitet (photos = das Licht; graphein = schreiben, zeichnen) und bedeutet „zeichnen mit Licht“; vgl. hierzu z.B. Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, a.a.O., S. 79

[1111] Eine übersichtliche Zusammenstellung früher photographischer Abbildungsleistungen in den vielen Wissenschaftsbereichen fehlt bisher. Literaturlisten werden von Heidtmann geliefert, vgl. Heidtmann, Frank: Wie das Photo ins Buch kam, Berlin Verlag, Berlin, 1984

[1112] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 102

3. Ist ein weiteres Bild (oder mehrere) in die Bildfläche eingestellt, so wird die Gesamtfläche des größten Bildes unbereinigt - d.h. ohne Abzug - angegeben.

Schließlich wird eine Klassifizierung der ermittelten Bildflächen vorgenommen. Nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die Definition der einzelnen Größenklassen und die sich aus der Untersuchung ergebenden Verteilungen der Untersuchungseinheiten:

*Tabelle 24 Bildvolumina Kategorisierung*

| Kategorie | Definition | Von qcm | Bis qcm | Anzahl | Prozent |
|---|---|---|---|---|---|
| sehr klein | Kleiner gleich eine sechzehntel Seite | 0,1 | 35,44 | 189 | 28,42 |
| | Kleiner gleich eine achtel Seite | 35,45 | 70,90 | 178 | 26,49 |
| Klein | Kleiner gleich eine viertel Seite | 70,91 | 141,70 | 132 | 19,79 |
| mittel | Kleiner gleich eine drittel Seite | 141,71 | 189,0 | 20 | 2,98 |
| | Kleiner gleich einer halben Seite | 189,1 | 283,50 | 27 | 4,02 |
| | Kleiner gleich einer dreiviertel Seite | 283,51 | 425,25 | 17 | 2,53 |
| groß | Kleiner gleich eine Seite | 425,26 | 567,0 | 24 | 3,57 |
| sehr groß | Kleiner gleich 1,5 Seiten | 567,1 | 850,5 | 40 | 5,95 |
| | Kleiner gleich eine Doppelseite | 850,51 | 1134 | 42 | 6,25 |
| ***Summe*** | | | | ***669*** | ***100*** |

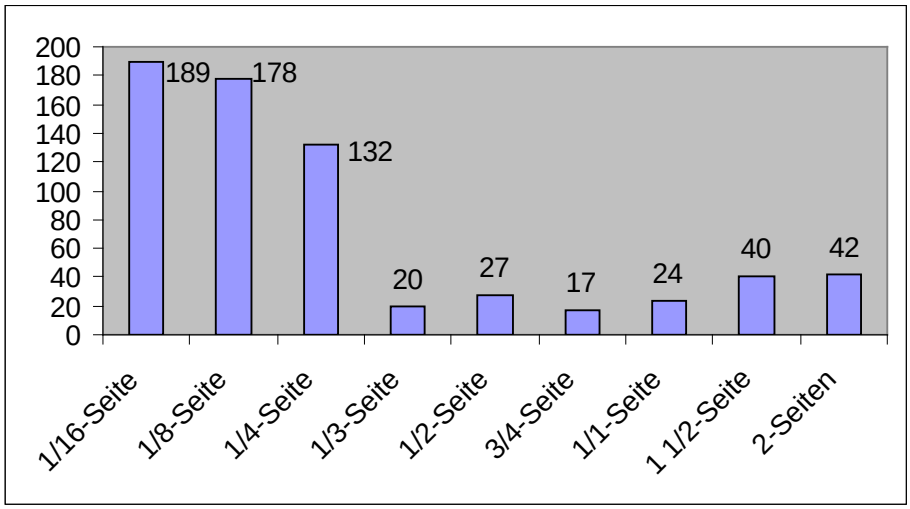



*Abbildung 11: Bildvolumina im Vergleich*

Die meisten Bilder sind kleiner als eine Drittelseite. Sehr groß, d.h. größer als eine Seite, sind 82 Bilder. Die beiden kleinsten Bilder - die Autorenphotos des Artikels "Das Kolosseum der Medizin" (Heft 8/1988) - sind jeweils 1,96 qcm groß, das größtmögliche Format im Umfang einer Doppelseite hatten 42 Bilder, die sämtlich in Titel- bzw. Magazinbeiträgen zu finden sind. Sortiert nach den verschiedenen Rubriken ergaben sich folgende Durchschnittswerte:

*Tabelle 25 Bildvolumina im Durchschnitt*

| Rubrik | Bild Anzahl | Bildfläche gesamt | Bildfläche durchschnittl. | Seitenanzahl gesamt | Seitenanzahl durchschnittl. |
|---|---|---|---|---|---|
| Magazin | 446 | 109.057,65 | 244,523 | 192,34 | 0,43125 |
| Magazin Text | 27 | 2729,29 | 101,084 | 4,813 | 0,178 |
| GEOSKOP | 188 | 11405,19 | 60,666 | 20,114 | 0,107 |
| Titel | 7 | 1608,92 | 229,8457 | 2,837 | 0,405 |
| Kommentar | 1 | 6 | 6 | 0,0105 | 0,0105 |
| **Gesamt** | **669** | **124.807,05** | **186,558** | **220,1145** | 0,329 |

Aus einer Betrachtung der Magazinbeiträge hinsichtlich ihrer jeweiligen Bildzahl resultiert folgende Darstellung:

*Tabelle 26 Bildanzahl Kategorisierung*

| **Kategorie** | | **Anzahl Bilder** | **Titel** | **Heft** |
|---|---|---|---|---|
| **Viele Bilder** | 31 - 42 Bilder | 42 | Neue Leber Neues Leben | 03/ 89 |
| | | 38 | Die Haut | 01/88 |
| | | 36 | Haar | 04/91 |
| | | 36 | Viren | 09/87 |
| | | 33 | Leben um jeden Preis | 06/89 |
| | | 31 | Eine Handvoll Leben | 11/87 |
| | Summe | **216** | | |
| **Mittelmäßig viele Bilder** | 16 - 30 Bilder | 30 | Von Mäusen für Menschen | 04/89 |
| | | 25 | Heilung auf uralte Weise | 02/90 |
| | | 24 | Leben ohne Licht | 10/91 |
| | | 23 | Versuchskaninchen Mensch | 08/98 |
| | | 21 | Schmerz ist Dein Meister | 09/90 |
| | | 20 | Kolosseum der Medizin | 08/88 |
| | | 19 | Der entschlüsselte Mensch | 10/89 |
| | | 19 | Aidswaisen in Uganda | 05/92 |
| | Summe | **181** | | |
| **Wenig Bilder** | 8 -15 Bilder | 15 | Leichtsinn ist ihr täglich Brot | 01/91 |
| | | 15 | Das Ass unter den Pillen | 12/90 |
| | | 15 | Heilkräuter aus dem Universumsgrünen | 06/92 |
| | | 13 | Die Stunde der Chirurgen | 10/87 |
| | | 11 | Die Geißel der Genießer | 04/90 |
| | | 8 | Die sich selbst ein Rätsel sind | 10/87 |
| | Summe | **77** | | |
| **Gesamtsumme** | | **474** | | |

Die Positionierung der wenig bebilderten Beiträge im Heft liegt gleichmäßig verteilt im ersten und zweiten Drittel des jeweiligen Heftes.

Ordnet man die Beiträge ihren Lokalisationen zu, so ist der Beitrag über die Psychiatrie der am wenigsten bebilderte, was vermutlich mit der Schwierigkeit der Darstellung dieses Themas zusammenhängt. Von 669 untersuchten Bildern finden sich über 70 Prozent (474 Bilder) in den Magazinberichten.

#### 8.4.1.3 Legendenfläche

Die Legendenfläche als Vermittler zwischen Bild und Text wird wie folgt ermittelt:

1. Die Legendenfläche wird ausgemessen.
2. Die Legende wird einem Bild oder mehreren Bildern zugeordnet.

Anschließend wurden die Legenden in Kategorien eingeordnet. Nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die Definition dieser Kategorien und über die in der Untersuchung ermittelten Verteilungen der einzelnen Legenden:

*Tabelle 27 Legendenvolumina Kategorisierung*

| Kategorie | Legendenfläche bis qcm | Anzahl | Prozent |
|---|---|---|---|
| Sehr klein | 5 | 115 | 26,14 |
| Klein | 10 | 95 | 21,59 |
| Mittel | 35 | 126 | 28,64 |
| groß | 30 | 51 | 11,59 |
| sehr groß | 45 | 36 | 8,18 |
| übergroß | > 45 | 17 | 3,86 |
| ***Summe*** | | ***440*** | ***100*** |

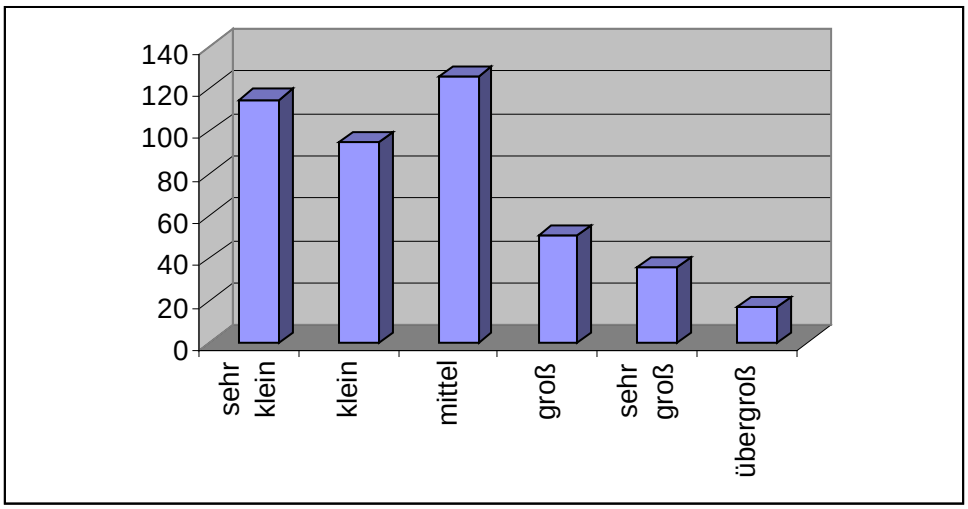



*Abbildung 12: Legendenvolumina im Vergleich*

Bei der Ermittlung der Verteilung der Legenden auf alle 669 Bilder fällt auf, dass 11 Bilder, also 1,64 Prozent, keine Legende haben. Darunter sind 9 Graphiken, die wegen ihrer bildimanenten Bildaussagekomplexität keine eigene Bildunterschrift benötigen, sowie 2 Photos, die ohne Legende praktisch allein der Unterhaltung dienen.[1113] Zudem ist bemerkenswert, dass nahezu die Hälfte aller Bilder eine eigene Legende besitzen und dass sich in 83 Fällen 2 Bilder eine Legende teilen:

*Tabelle 28 Bild und Legende im Verhältnis*

| Bilder pro Legende | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 0 | Summe |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Anzahl Bilder | 312 | 166 | 48 | 76 | 25 | 24 | 7 | 11 | 669 |
| Prozent | 46,64 | 24,81 | 7,17 | 11,4 | 3,74 | 3,55 | 1,05 | 1,64 | 100 |
| Anzahl Legenden | 312 | 83 | 16 | 19 | 5 | 4 | 1 | ./. | 440 |

Zusammengefasst lässt sich damit konstatieren, dass GEO ein gutes und ausgewogenes Bild-Legendenverhältnis aufweist.

Betrachtet man die Durchschnittswerte der Legendenfläche sortiert nach Rubriken, so bietet sich folgendes Bild:

[1113] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 245

*Tabelle 29 Legendenvolumina im Durchschnitt*

| Genres | Legenden-Anzahl | Legenden-Fläche gesamt | Legenden-Fl. durchschnittl. | Seitenanzahl gesamt | Seitenanzahl durchschnittl. |
|---|---|---|---|---|---|
| Magazin | 292 | 5144,09 | 17,617 | 9,072 | 0,031 |
| Magazin Text | 23 | 539,34 | 23,445 | 0,951 | 0,041 |
| GEOSKOP | 117 | 910,29 | 7,780 | 1,605 | 0,014 |
| Titel | 7 | 84,25 | 12,036 | 0,148 | 0,021 |
| Kommentar | 1 | 30,95 | 30,95 | 0,054 | 0,054 |
| **Gesamt** | **440** | **6708,92** | **15,212** | **11,8302** | **0,0268** |

#### 8.4.1.4 Formale Analyse der Magazinbeiträge

Die Gesamt-Textfläche aller Magazinbeiträge nimmt ein Volumen von 82.973,94 qcm ein. Sie setzt sich zusammen aus der Fläche der Titelbeiträge von 19.328,85 qcm, den GEO-Informationen von 1.927,45 und der Fläche der Magazintexte von 33.252,03 qcm.
Die Verteilung der Vermittlungsinstrumente - Text, Bild, Legende und Infotext - auf die einzelnen Titel- und übrigen Magazinbeiträge zeigt folgende Übersicht:

*Tabelle 30 Magazinbeiträge im Überblick*

| Heft | Titel | Titeltext | Fläche Text (qcm) | Fläche Info u.ä. (qcm) | Anzahl Bilder | Fläche Bild (qcm) | Fläche Legende (qcm) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9/87 | Viren | ja | 2737,72 | 0 | 36 | 8080,43 | 479,04 |
| 11/87 | Der Kampf um eine Handvoll Leben | ja | 2663,7 | 78 | 30 | 7182,89 | 569,4 |
| 1/88 | Die Haut | ja | 2624,58 | 0 | 37 | 7632,25 | 379 |
| 3/89 | Neue Leber neues Leben | ja | 4182,78 | 406,48 | 42 | 4136,21 | 311,16 |
| 2/90 | Ayurveda | ja | 2456,86 | 200,1 | 25 | 9573,09 | 240,09 |
| 9/90 | Schmerz ist Dein Meister | ja | 2211,89 | 276 | 20 | 5250,06 | 392,2 |
| 4/91 | Haar | ja | 2451,18 | 153,05 | 35 | 7622,72 | 415,6 |
| | ***Summe*** | | ***19328,71*** | ***1113,63*** | ***225*** | ***49477,65*** | ***2786,49*** |

| Heft | Titel | Titeltext | Fläche Text (qcm) | Fläche Info u.ä. (qcm) | Anzahl Bilder | Fläche Bild (qcm) | Fläche Legende (qcm) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12/90 | Das ASS unter den Pillen | nein | 2264,9 | 41,76 | 15 | 4818,76 | 247,8 |
| 1/91 | Leichtsinn ist ihr täglich Brot | nein | 1387,88 | 0 | 15 | 5091,11 | 141,35 |
| 10/91 | Ein Leben ohne Licht | nein | 2448,14 | 0 | 24 | 5191,26 | 396,8 |
| 5/92 | AIDS-Waisen in Uganda | nein | 2520 | 0 | 19 | 5060,9 | 201,87 |
| 6/92 | Aus dem grünen Universum | nein | 2002,85 | 250,85 | 15 | 4583,03 | 225,27 |
| 10/87 | Die Stunde der Chi-rurgen | nein | 3896,55 | 0 | 13 | 3912,21 | 91,29 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8/88 | Das Kolosseum der Medizin | nein | 3008,25 | 342 | 20 | 4332,81 | 149,25 |
| 4/89 | Von Mäusen für Menschen | nein | 2484 | 0 | 30 | 4846,59 | 252,24 |
| 6/89 | Leben um jeden Preis | nein | 1871,54 | 21,25 | 33 | 7436,82 | 376,2 |
| 8/89 | Versuchskaninchen Mensch | nein | 3513 | 0 | 24 | 7972,95 | 214,56 |
| 10/89 | Der entschlüsselte Mensch | nein | 2530,34 | 0 | 19 | 4745,44 | 319,1 |
| 10/89 | Die sich selbst ein Rätsel sind | nein | 3118,5 | 0 | 8 | 2527,33 | 225,19 |
| 4/90 | Salmonellen | nein | 2206,05 | 157,95 | 11 | 3025,36 | 113,09 |
| | ***Summe*** | | ***33252*** | ***813,81*** | ***216*** | ***53634,7*** | ***2564,86*** |

Interessant erschien die Frage, ob sich die Titel-Magazine hinsichtlich der Untersuchungsmerkmale von den übrigen Magazinbeiträgen unterscheiden. Im direkten Vergleich zu den übrigen Magazinbeitrag ergeben sich folgende Durchschnittswerte:

*Tabelle 31 Titel-Magazinbeiträge im Überblick*

| Beiträge | Durchschnittl. Textfläche | Durchschnittl. Bildfläche | Durchschnittl. Anzahl Bilder | Durchschnittl. Info-Textfläche | Durchschnittl. Legendenfläche |
|---|---|---|---|---|---|
| Titel-Magazin-beiträge | 2.761,25 qcm | 7.068,23 qcm | 32,14 | 159,09 qcm | 398,07 qcm |
| übrige Maga-zinbeiträge | 2.557,85 qcm | 4.125,75 qcm | 16,61 | 62,61 qcm | 197,3 qcm |

Während die Textfläche für alle Magazinbeiträge annähernd gleich ist, unterscheiden sich die übrigen Werte signifikant: Die durchschnittliche Bildfläche der Titel-Magazinbeiträge ist um das 1,72-fache größer als das der übrigen Magazinbeiträge, die durchschnittliche Anzahl der Bilder ist fast doppelt so groß, die durchschnittliche Infotextfläche ist um das 2,54-fache und die Legendenfläche um das 2-fache größer.
Der Bild-Text-Koeffizient - also das Verhältnis Bildfläche zu Textfläche - beträgt bei den Titel-Magazinbeiträgen 2,56, die Bildfläche ist also um das 2,56-fache größer als die Textfläche, bei den übrigen Magazinbeiträgen beträgt der Bild-Text-Koeffizient 1,61.
Die neben dem Text zur Verfügung stehenden stärker visualisierenden Vermittlungsarten werden demnach bei den Titel-Magazinbeiträgen wesentlich intensiver genutzt.

#### 8.4.1.5 Formale Analyse der GEOSKOP-Beiträge

Die Gesamtfläche der GEOSKOP-Beiträge beträgt 42.700,78 qcm. Diese setzt sich zusammen aus einer Textfläche von 30.393,06 qcm, einer Bildfläche von 11.405,19 qcm und einer Legendenfläche von 902,53 qcm.
Der Bild-Text-Koeffizient beträgt 0,38 und ist damit deutlich kleiner als der Bild-Text-Koeffizient bei Magazintexten; reziprok betrachtet ist hier die Textfläche also um das 2,66-fache größer als die Bildfläche. Es findet demnach im Vergleich eine nahezu exakte Umkehrung des Bild-Text-Verhältnisses statt: Im GEOSKOP steht die Informationsvermittlung mittels Text im gleichen Maße im Vordergrund wie bei den Titel-Magazintexten die Vermittlung durch das Bild.

### *8.4.2 Genres*

8.4.2.1 Text-Genres

Der Darstellungsinhalte nach grundsätzlich zu trennen sind die objektiven von subjektiven GEO-Beiträgen:

*Tabelle 32 Text Kategorisierung*

| **Objektiv** | Sachlich bzw. nicht dem persönlichen Standpunkt einer Person entsprechend | |
|---|---|---|
| Hintergrund-Bericht | Im Unterschied zur Nachricht länger und ausführlicher; mehr Information zum Wie und Warum | 98 |
| | GEO-Informationen, meist im Magazintext lokalisiert Zusätzliche, meist durch Rahmung und Hintergrundfarbe im Text gegebene Zusatzinformationen | 14 |
| Bildbericht | Bildmaterial, das erläutert wird. | 7 |
| Nachricht | Tatsachenbetonte kurze und prägnante Mitteilung ohne persönliche Färbung; viel sachliche Information ohne Hintergründe oder Überprüfung auf Wahrheitsgehalt | 22 |
| **Gesamt** | | **141** |
| **Subjektiv** | Persönlich bzw. dem persönlichen Standpunkt einer Person entsprechend | |
| Bild-Reportage | Persönlicher Erlebnisbericht, der jedoch Tatsachen bezogen ist. | 13 |
| Kommentare | | 1 |
| **Gesamt** | | **14** |

Von den 155 in die Analyse aufgenommenen Beiträge sind 141 objektive und 14 subjektive Artikel zu unterscheiden. Die meisten objektiven Beiträge sind Hintergrundberichte, welche in der Regel im GEOSKOP im letzten Heftdrittel zu finden sind, daneben fallen auch die GEO-Informationen in diese Rubrik. Die 7 Bildberichte sind Magazinberichte. Diese sind in der Forschung und Lehre zu lokalisieren: je 2 Artikel aus der Anatomie, der Genetik und der Pharmakologie sowie 1 Beitrag aus der Infektiologie.

Die Nachrichten finden sich sämtlich im GEOSKOP.

Die 13 Bildreportagen sind subjektive Beiträge im Magazinteil der Hefte, der einzige Kommentar im Untersuchungszeitraum ist selbstredend ebenfalls unter den subjektiven Kategorie einzuordnen.

8.4.2.2 Bild-Genres

Die bildjournalistischen Darstellungsformen reichen vom Photo als Nachricht, Reportage-Photo bis zur Photoserie als Reportage.[1114] Die ebenfalls den Bildern zuzuordnenden Graphiken werden im Anschluss an die Photos besprochen.

Zu differenzieren sind das Normal-Photo, d.h. das ohne medizinische Spezialtechniken[1115] mit normaler Photokamera aufgenommene Bild[1116], vom Spezial-Photo, der durch medizi-

[1114] Mast, Claudia: ABC des Journalismus; a.a.O., S. 283
[1115] Hedgecoe, John: Hedgecoes Fotohandbuch, a.a.O., S. 106
[1116] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 398

nische Spezialtechniken gewonnenen Aufnahme[1117]. Die Auswertung der Untersuchungseinheiten ergibt folgende Verteilung:

*Tabelle 33 Bild Kategorisierung*

| **Bild-Genre** | **Anzahl** | **Prozent** |
|---|---|---|
| Photo normal | 474 | 70,85 |
| Photo spezial | 106 | 15,84 |
| Graphik | 89 | 13,30 |
| **Summe** | **669** | **100** |

Die Spezial-Photos lassen sich zudem nach dem Genre ihrer photo- bzw. medizintechnischen Entstehung unterscheiden. Zu bemerken ist, dass die jeweilige Aufnahmetechnik nicht bei jedem Bild genannt wird und damit für den medizinischen Laien nicht erkennbar ist.

*Tabelle 34 Spezial-Photo Kategorisierung*

| **Spezial-Photo-Genre** | **Definition** | **Anzahl** | **Anteil** |
|---|---|---|---|
| Mikroskop. Photo | Durch ein Mikroskop wird eine Aufnahme[1118] kleinster Objekte (Präparate) mit starker Vergrößerung ermöglicht, wobei der Abbildungsmaßstab etwa zwischen 10:1 und 1000:1 liegt.[1119] | 69 | 65,09 |
| Röntgenbild | Bei Durchstrahlung eines Körpers mit Röntgenstrahlung entsteht aufgrund der unterschiedlichen Absorption der durchstrahlten Gewebe ein Schattenbild aus verschiedenen Grautonabstufungen; dieses kann direkt auf einem strahlungsempfindlichen Schirm sichtbar gemacht (Durchleuchtung) oder auf einem Röntgenfilm aufgezeichnet werden.[1120] | 2 | 1,89 |
| Computer-tomogramm | Verfahren zur Herstellung von Querschnittsbildern bzw. Schichtaufnahmen des Körpers mit Hilfe von durch spezielle Blendensysteme modifizierten Röntgenstrahlen[1121] | 3 | 2,83 |
| Endoskop. Bild | Bei der Untersuchung innerer Organe oder Körperhöhlen mittels eines Endoskops gewonnenes Photo. Das Endoskop ist ein röhrenförmiges, mit Lichtquelle und optischem System ausgestattetes Instrument[1122], welches im Körperinneren als Kameraobjektiv fungiert.[1123] | 5 | 4,72 |
| Sonogramm | Ein Sonogramm ist ein mittels Ultraschall erzeugtes Bild[1124], welches durch im Generator des Geräteschallkopfes erzeugte gebündelte oder fokussierte und durch die Haut eingestrahlte kurze Impulse entsteht. Diese Ultraschallwellen (Frequenz von 20 kHz bis 10GHz) werden an Haut- und Gewebs- bzw. Organschichtgrenzen reflektiert und vom piezoelektrischen Empfänger als Echos im Schallkopf aufgenommen, in Elektronenstrahlen umgesetzt und nach Verstärkung auf einen Leuchtschirm als Kurve oder Lichtpunkte sichtbar gemacht.[1125] | 7 | 6,60 |

[1117] Tillmanns, Urs. Foto Lexikon, a.a.O., S. 146
[1118] Hedgecoe, John: Hedgecoes Fotohandbuch, a.a.O., S. 110
[1119] Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, a.a.O., S.146 und S. 149
[1120] Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch; a.a.O., S. 1388
[1121] Thurn, Peter/Bücheler, Egon: Einführung in die radiologische Diagnostik, Thieme, Stuttgart, 1992, S. 35
[1122] Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch; a.a.O., S. 426
[1123] Hedgecoe, John: Hedgecoes Fotohandbuch, a.a.O., S. 109
[1124] Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S. 1593
[1125] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 1622

| | | | |
|---|---|---|---|
| Szintigramm | Durch Körperaufnahme von radioaktiven Isotopen und anschließender Aufzeichnung der von ihnen ausgehenden Strahlung beim nuklearmedizinischen Untersuchungsverfahren (Szintigraphie) gewonnenes zweidimensionales Bild eines bestimmten Organs oder Gewebes.[1126] | 0 | 0,00 |
| Thermogramm | Darstellung der von den Wärmefeldern der Körperoberfläche ausgehenden Infrarotimpulse, die mit einem spezifischen Detektor (Infrarotkamera) aufgenommen und elektronisch verstärkt auf einem Monitor oder einer photographischen Platte aufgezeichnet werden. [1127] | 2 | 1,89 |
| Hologramm | Holographie ist eine Spezialtechnik, um mit Hilfe von Laserlicht reale Bilder aufzunehmen und mit dreidimensionaler Wirkung darzustellen.[1128] | 1 | 0,94 |
| Kernspintomographie (Magnetresonanztomographie) | Kernspin- oder Magnetresonanztomographie ist ein nichtinvasives bildgebendes, als topographische Magnetresonanzspektroskopie aufzufassendes Diagnoseverfahren zur Messung und Darstellung biomagnetischer Felder unter Nutzung eines Magnetfeldes hoher Feldstärke sowie von in gepulster Form eingestrahlten Radiowellen im Megaherz-Band von geringer Intensität; hierdurch werden Protonen der Wasser- und Fettbestandteile im Organismus zur Kernspinresonanz angeregt.[1129] | 5 | 4,72 |
| Computerbild | Ein Photo, das eindeutig durch Computertechnik verändert wurde und nicht in die vorgenannten Genres einordenbar ist.. | 9 | 8,49 |
| Photomontage | Manuelles oder optisches Zusammensetzen verschiedener Bilder oder Bildelemente zu einem neuen Ganzen. Es kommen hierzu alle Arten bildlicher Darstellungen in Frage.[1130] Auch Kombinationen von Photos und Graphiken werden hierunter subsumiert.[1131] | 3 | 2,83 |
| Summe | | 106 | 100 |

Der Anteil von Spezial-Photos erscheint bemerkenswert gering für eine Zeitschrift mit dem Anspruch, durch ihre Beiträge dem Rezipienten "solides Wissen ... aus erster Hand"[1132] zu vermitteln. Der sozial und persönlich Beteiligte ist zudem bei einer Vielzahl von Vorsorge- und Therapiemaßnahmen des Arztes zahlreichen bildgebenden medizinischen Spezialverfahren konfrontiert, beispielsweise bei der Ultraschalldiagnostik oder verschiedenen Untersuchung des Skelett- und Bewegungsapparates. Von daher erscheint eine laienorientierte Wissensvermittlung über eine große Zahl entsprechender Spezialaufnahmen bedeutungsvoll. Da sich jedoch dem Laien bei derartigen Spezial-Photos der fachliche Inhalt in der Regel nur schwer und mit Hilfe zahlreicher und detailliert gestalteter Erklärungen in der jeweiligen Bildlegende erschließt, sind dem mengenmäßigen Volumen derartiger Darstellungen enge Grenzen aufgezeigt. Vor diesem Hintergrund ist der festgestellte Umfang der Spezial-Photos erklärbar.

Mit Hilfe von Graphik-Computern können Bildvorlagen heute global oder partiell verändert werden. Da der Kreativität des Graphikers kaum Grenzen gesetzt sind ergeben sich

[1126] Bünting, Karl-Dieter, Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 1135
[1127] Pschyrembel: Klinisches Wörterbuch, a.a.O., S. 1563
[1128] Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, a.a.O., S. 98
[1129] Roche Lexikon Medizin, a.a.O., S. 1088
[1130] Tillmanns, Urs: Foto Lexikon, Verlag Photographie, Schaffhausen, 1991, S. 154
[1131] Bei Kombinationen von Graphik und Photo wird in vorliegender Arbeit die Montage als Photo definiert. Da diese Bilder jedoch eigentlich eine Zwischenstufe zwischen beiden darstellen, wäre eine umgekehrte Einordnung ebenfalls denkbar. Da aber der besondere Augenmerk auf das Photo und seine verschiedenen Darstellungsformen gelegt werden soll, wird es als das wichtigere Merkmal angesehen und die Klassifikation wie beschrieben vorgenommen.
[1132] Gillhausen, Rolf: Editorial, GEO-Erstausgabe, a.a.O., S. 5

hier zahlreiche Manipulationsmöglichkeiten.Da aber in der Auswertung lediglich neun Bilder ermittelt wurden, ist in der Auswertung ein äußerst geringer Anteil repräsentiert.

Graphiken

Graphiken dienen zur Veranschaulichung komplexer Zusammenhänge, die mittels reinem Text nur sehr schwer darstellbar sind. Sie enthalten Text- und Bildelemente und stehen in dieser Funktion der Erklärung und Illustration im Sinne einer konkreten Information an den Rezipienten zwischen Text und Photo. Sie dienen entweder als Info-Graphik der Erklärung von Abläufen und Vorgängen oder aber in Form von Diagrammen oder Karten der übersichtlichen Darstellung von Zahlen bzw. Orten.

Graphiken lassen sich in verschiedene Kategorien einteilen. Nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die verschiedenen Unterscheidungen und die sich aus der Untersuchung ergebenden Verteilung der einzelnen Graphiken in diese Kategorien:

*Tabelle 35 Graphik Kategorisierung*

| **Art der Graphik** | **Definition** | **Anzahl** | **Prozent** |
|---|---|---|---|
| Abbildung | Abbildungen sind Darstellungen von realen Situationen, die auf inhaltliche oder künstliche Gestaltungsmerkmale verzichten. Sie sollen in ihrer optischen Wirkung vor allem dem Photo ähneln, um so für die Rezipienten problemlos encodierbar zu sein.[1133] Sie können aber auch darstellen, wie etwas in der Vorstellung des Produzenten aussehen soll, beispielsweise die Zeichnung einer Maus im Biologiebuch oder auch die Darstellung einer Ente im Comic. [1134] | 5 | 5,62 |
| Schaubild | Das Schaubild ergänzt die Darstellung realer Situationen mit Hilfe funktionserläuternder Elemente und optimiert auf diese Weise den Detailbezug ihrer inhaltlichen Aussage. Bedingung hierfür ist jedoch, dass diese Optimierung nur dann erfolgreich sein kann, wenn die Erläuterung eindeutig und für den Rezipienten verständlich gestaltet ist.[1135] | 50 | 56,18 |
| Zeichnung | Zeichnungen stellen reale und irreale Situationen in spezifischer Weise künstlerisch und ohne Ähnlichkeitsanspruch dar.[1136] | 25 | 28,09 |
| Diagramm | Diagramme sind logische oder analytische Darstellungen statistischer Zusammenhänge.[1137] Sie haben keine Ähnlichkeit mit einem Photo und ähneln nicht dem dargestellten Sachverhalt, begegnen ihm aber auf einer abstrakten Ebene. Der Betrachter kann daher bei der Encodierung nicht auf kognitive Schemata alltäglicher Wahrnehmung zurückgreifen[1138], statt dessen führen automatisierte subsemantische Prozesse zur Wahrnehmung einer bestimmten graphischen Konfiguration.[1139] | 8 | 8,99 |
| Karte | Als Karte bezeichnet man eine verebnete, in einem bestimmten Maßstab verkleinerte und generalisierte Abbildung der Erdoberfläche oder eines Teiles von ihr, anderer Weltkörper oder des Weltraums.[1140] | 1 | 1,12 |
| | **Summe** | **89** | **100** |

[1133] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 28

[1134] Weidenmann, Bernd: Abbilder in Multimedia, in: Issing, Ludwig J./Klimsa, Paul : Information und Lernen mit Multimedia, Beltz, Weinheim, 1997, S. 107

[1135] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 28

[1136] Boes, Ulf: Medizin als Bildthema, a.a.O., S. 29

[1137] Weidenmann, Bernd: Abbilder in Multimedia, a.a.O., S. 107

[1138] Schnotz, Wolfgang: Wissenserwerb mit Diagrammen, in: Issing, Ludwig J./Klimsa, Paul: Information und Lernen mit Multimedia, a.a.O., S. 95.

[1139] Schnotz, Wolfgang: Wissenserwerb mit Diagrammen, a.a.O., S. 85

[1140] Hanle, Adolf (Hrsg.): Die Geographie, Bibliographisches Institut, Mannheim/Wien/Zürich, 1978, S. 168

Bei der ermittelten Häufigkeitsverteilung[1141] fällt die deutliche Repräsentanz der Schaubilder ins Auge. Da diese in ihrer Eigenschaft als Darstellungsergänzung mit Hilfe funktionserläuternder Elemente ideal geeignet sind, die komplizierten Zusammenhänge medizinischer Inhalte für den Laien verständlich zu vermitteln, ist die große Anzahl dieser Art von Graphiken hervorzuheben. Dass dagegen das Medium der Karte nur einmal verwendet wurde, ist angesichts ihrer hervorragenden Eignung zur Darstellung epidemiologisch-geographischer Kontexte erstaunlich, immerhin waren wie bereits dargestellt Infektiologie und Mikrobiologie medizinische Themenschwerpunkte im Untersuchungszeitraum; zudem hätten Karten die örtliche Zuordnung der in den Artikeln behandelten Sachverhalte (z.B. Uganda, Indien) für den Rezipienten erleichtert.

### *8.4.3 Hervorhebung*

Die Hervorhebung ist ein Gestaltungsinstrument zur Verstärkung der inhaltlichen und optischen Wirkungen der Texte und Bilder.

#### 8.4.3.1 Hervorhebung von Text und Legenden

Texte werden im GEO in der Regel nicht hervorgehoben, wobei zu beachten ist, dass die Rubrik GEOSKOP durch ein eigenes Layout in Form einer grünen Färbung der Seitenränder bzw. ab Heft 5/1989 durch einen grünen Balken am Seitenoberrand gekennzeichnet ist. Desweiteren sind die GEO-Informationen in der Regel in separaten Kästen platziert und mit einem andersfarbigen Hintergrund versehen. Als einziger großformatiger Text war der Kommentar ("Leben ich kenne Dich", Heft 11/1988) grau unterlegt und schwarz gerandet.
Die Hervorhebung der Legenden wurde zusammen mit den Hervorhebungen der Photos untersucht, ausgewertet und erfasst.

#### 8.4.3.2 Hervorhebung der Bilder

Für die Arten der Hervorhebung der Bilder und Legenden wurden Kategorien unterschieden. In folgender Tabelle sind diese aufgeführt zusammen mit der Häufigkeitsverteilung der festgestellten Hervorhebungen:

*Tabelle 36 Hervorhebung der Bilder*

| Kategorie | Anzahl | Prozent |
|---|---|---|
| Beschriftung | 198 | 25,29 |
| Rahmung | 164 | 20,95 |
| Serie | 266 | 33,97 |
| Titel | 7 | 0,89 |
| Summe | 783 | 100 |

**Beschriftung**

Die GEOSKOP-Artikel weisen eigenes Layout in Form einer grünen Färbung der Seitenränder bzw. ab Heft 5/1989 durch einen grünen Balken am Seitenoberrand gekennzeichnet ist.
Zusätzlich fallen in diese Kategorie die unterstrichenen Legenden.

[1141] Vgl. z.B.: Reiser, Hartwig Hermann: Computergesteuerte Untersuchungen zur Häufigkeitsverteilung von Erkrankungen der Schilddrüse in einem Kropfendemiegebiet (Bayerisch-Württembergisches Allgäu), Universität Ulm, Dissertation, 1982, S. 30

**Rahmung**
Um das Gesamtformat zu betonen, ist es möglich Rahmen innerhalb des Bildes zu schaffen. Die Rahmung dient der Betonung oder Isolation von Bildbotschaften, aber auch als stilistisches Mittel zur Herstellung verbindender oder vergleichender Bezüge.
Grundsätzlich sind einfache geometrische Formen wirkungsvoll.[1142] Mit der Rahmung wird nicht nur eine Isolation des Motives bewirkt, sie kann auch den Eindruck von Dreidimensionalität verstärken oder einen inhaltlichen Bezug herstellen, zum Beispiel durch Vergleich zweier nebeneinander liegender Rahmen. Bei komplexen Motiven erhält die Gestalt mehr Gewicht; der Rahmen kann auch störende oder verwirrende Elemente ausschalten.

GEO verwendete in der untersuchten Periode das Mittel der Rahmung bei 22,7 Prozent der Bilder. Diese waren meist gradlinig, wenige mit Abrundungen.
Folgende Rahmenfärbungen wurden verwendet:

*Tabelle 37 Hervorhebung Rahmungsfarbe*

| Farbe | Anzahl | Anteil |
|---|---|---|
| Schwarz | 69 | 45,39 |
| Grau | 62 | 40,79 |
| Rot | 10 | 6,58 |
| Weiß | 9 | 5,92 |
| Beige | 1 | 0,66 |
| Blau | 1 | 0,66 |
| | 152 | 100 |

GEO bediente sich somit bei der Rahmung überwiegend Schwarz und Grau, die Signalfarbe Rot wurde nur bei 10 Bildern, die übrigen Farben noch seltener verwendet.

**Serie**
Wie bei den Bewegungsaufnahmen deutlich wurde kann man mit einem Photo eine Phase der Bewegung festhalten, nicht aber einen kompletten Bewegungsablauf. Zwei, drei oder mehrere Aufnahmen, die schnell hintereinander folgen können jedoch Veränderungen dokumentieren, die in Zeitspannen von wenigen Sekunden bis zu mehreren Jahren umfassen. Zeit und Veränderungen können so künstlich gedehnt oder gerafft werden. Als Verlaufsdokumentation von Krankheitsbildern und Genesungsprozessen kommt ihnen in de Medizin eine besondere Bedeutung zu. Eine Variante der Sequenzfotografie ist die Zeitrafferphotografie, die Veränderungen eines Objektes in bestimmten Zeitabständen wiedergibt. Bei wissenschaftlichen Aufnahmen, die meist hohe Präzision erwarten, wird diese Methode häufig angewendet.
Es wurden über 30 Prozent der Bilder in Serie abgebildet. Da die Bilder zumeist sehr ähnlichen Inhalt hatten, kam es durch diese zahlreiche Seriendarstellung eher zu Wirkungsabschwächung der Bildbotschaft des einzelnen Bildes.

#### 8.4.3.3 Titelseite
Eine besondere Art der Hervorhebung eines Beitrages stellt die Titelseite dar. Hervorstechenstes Merkmal der Titelseite ist die Platzierung des Schriftzuges der Zeitschrift bzw. der Zeitung als immer wiederkehrendes Erkennungszeichen bzw. Markenzeichen, gegebe-

[1142] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 50

nenfalls zusammen mit einem Emblem. Mit einer solchen Markierung soll sich das Produkt von den Konkurrenzprodukten abheben.[1143]

Der Titelseiten-Aufmacher erfüllt in Zusammenspiel zwischen Text und Bild mehrere Funktionen. Gewöhnlich gehört das Titelbild und der dazugehörige Text zum wichtigsten Beitrag der aktuellen Ausgabe und dient dabei der Orientierung des Rezipienten.[1144] Der Titel macht den Leser neugierig und weckt sein Interesse, es regt ihn damit spontan zu Auswahl und Kauf des Magazins an. Weiterhin fungiert er in seinem immer wiederkehrenden Layout auch als Erkennungsmerkmal und soll so eine langfristige Leserbindung erzielen. [1145]

Folgende medizinische Beiträge fanden sich in der Untersuchungsperiode als Aufmacher auf der Titelseite:

*Tabelle 38 Titelseitenbeiträge*

| **Heftnummer** | **Titel** |
|---|---|
| 09/87 | Die trickreichen Killer |
| 11/87 | Der Kampf um eine Handvoll Leben |
| 01/88 | Die Haut |
| 03/89 | Neue Leber. Neues Leben |
| 02/90 | Heilung auf uralte Weise |
| 09/90 | Schmerz ist Dein Meister |
| 04/91 | Haar |

Gewöhnlich ist nur die obere Hälfte der Titelseite an Verkaufsständen oder Kioskregalen ausgestellt und hat somit überhaupt die Chance, vom potentiellen Kunden wahrgenommen zu werden.[1146] Daher sollte auf das Layout einer Titelseite in diesen Bereich besonderer Wert gelegt werden. GEO präsentiert hier den markanten GEO-Schriftzug auf grünem Hintergrund als Marken- und Erkennungszeichen. Dieser nimmt im bis Heft 12/1990 verwendeten Layout ein Drittel der Titelseitenfläche ein; nach der Modifikation der Titelseite ab Heft 01/1991 nimmt der Anteil des Schriftzuges auf ein Fünftel der Titelseitenfläche ab zugunsten des nun vergrößerten und damit deutlich in die obere Hälfte ragenden Titelbildes. Die Aufmacherschlagzeile plazierte GEO im Untersuchungszeitraum jedoch nur bei 9 von 66 Ausgaben in diesem Bereich, bei den vorgenannten Titelbildern medizinischer Beiträge gar nicht.

Vor der Änderung des Titelseitenlayouts nahm das Titelbild 34,2 Prozent der Titelseitenfläche ein; da der GEO-Schriftzug gleichzeitig 18,1 Prozent der Fläche einnahm und oberhalb, d.h. wesentlich günstiger plaziert war, wurde diesem in dieser Zeit offensichtlich eine größere Bedeutung als Eye-catcher zugemessen. Mit der Änderung des Layouts wurde die auffällige Erscheinung größerer und hervorgehobener Bilder deutlicher genutzt, denn sie nahmen wie bereits dargestellt bei gleichzeitig verkleinertem GEO-Schriftzug nun 60,36 Prozent der Titelseitenfläche ein.

[1143] Schierenbeck, Henner: Grundzüge der Betriebswirtschaftslehre, Oldenbourg, München/Wien, 1989, S. 268
[1144] Starkulla, Heinz: Marktplätze sozialer Kommunikaton - Bausteine zu einer Medientheorie, Fischer, München, 1993, S. 79 ff
[1145] Büscher, Hartmut: Emotionalität in Schlagzeilen der Boulevardpresse, Lang, Frankfurt am Main, 1996, S. 56
[1146] Meissner, Michael: Zeitungsgestaltung - Typographie, Satz und Druck, Layout und Umbruch, List, München, 1994, S. 88

Bei einer näheren Betrachtung der Titelbilder der medizinischen Artikel in der Untersuchungsperiode fallen folgende Aspekte auf:

- Nur zwei Titelbilder zeigen eindeutig medizinische Motive.
- Von diesen ist das Titelbild von Heft 11/1987 das mit den meisten den Leser ansprechenden Potentialen, zeigt es doch die Schlüsselreizmotive Kleinkind, Motivkontrast Mensch versus Medizinische Apparatur, Mensch in untypischer und hilfloser Situation sowie die Signalwirkung als Portrait mit Augenblick. Zudem weist auch die Titelschlagzeile "Zum Leben gerettet" die Signalworte "Leben" und "Rettung" auf.
- Die Titelmotive der Hefte 1/1988 und 4/1991 zeigen trotz der anatomischen Artikelthemen "Haar" und "Haut" eindeutig sexuelle Schlüsselreize, indem jeweils Frauenportraits mit nackter Haut abgebildet sind, einmal mit wehendem Haar im Gegenlicht, zum zweiten mit direktem Augenblick.
- Das Titelmotiv des Heftes 9/1987 zeigt zwar eine potentialneutrale graphische Darstellung eines Virus, die Titelschlagzeile weist jedoch die wegen ihrer angstauslösenden Wirkung deutlichen Signalworte "Aids", "Piraten" und "Killer" auf.
- Die beiden übrigen Titelbilder (Hefte 2/1990 und 9/1990) gehören zu Artikeln aus dem Bereich der komplementären Medizin und zeigen jeweils einen für das westliche Kulturverständnis fremden Mann, deren untypischer Positionen das Interesse des Rezipienten wecken. Beide Titel enthalten in der Schlagzeile wirkungsverstärkende Potentiale, nämlich die Signalworte "Heilung" bzw. "Schmerz".

## 8.5 Wem?

Welche Rezipienten jedoch der Inhalt erreicht, ob dieser von ihnen aufgenommen oder gar angenommen wird, kann man vom Inhalt allein her nicht sagen. Wir können allenfalls im Vergleich und bei Unterstellung der Konstanz aller anderer bei der Rezeption wirksamer Bedingungen (sog. Ceteris-paribus-Klausel) Bedingungen ableiten, die einen Inhalt mehr oder weniger wirksam erscheinen lassen.[1147]

Eine Möglichkeit der Wirkungsuntersuchung wäre eine Analyse von Leserbefragungen oder ähnlichen Instrumenten. Diese Daten werden jedoch vertraulich behandelt und sind der Öffentlichkeit nicht zugänglich.[1148]

Die Wirkung der GEO-Beiträge auf den Leser könnte auch aus den abgedruckten Leserbriefen analysiert werden. Wegen der Gatekeeper-Funktion des Chefredakteurs kann jedoch angenommen werden, dass die abgedruckten Leserbriefe keinen repräsentativen Querschnitt der eingegangenen Leseräußerungen abbilden und mit ihnen daher keine objektive Analyse der Rezipientenwirkung durchgeführt werden kann.

Da jedoch in den Kapiteln Medizinpublizistik in Wort und Bild ausführlich wesentliche Aspekte der Rezipientenforschung aufgezeigt wurden und unter Berücksichtigung der multiplen Interaktionen im Kommunikationsprozess in jeder Behandlung der einzelnen Lasswell-Komponenten indirekt auch Rückschlüsse bezüglich der Wirkung auf den Leser abgeleitet wurden, ist an dieser Stelle aus oben genannten Gründen ein unumgänglicher Verzicht auf eine explizite Rezipienten-Analyse vertretbar.

[1147] Merten, Klaus: Inhaltsanalyse, a.a.O., S. 29; vgl. Früh, Werner: Inhaltsanalyse, a.a.O., S. 119

[1148] Die vertrauliche Einsichtnahme in derartige Analysen für diese Untersuchung wurde von GEO nicht ermöglicht.

## 8.6 Mit welcher Wirkung?

Dieser letzte Abschnitt der Lasswell Formel behandelt die Text- und Bildqualität einschließlich ihrer Potentiale.
Auch hier soll eine Trennung einzelner Komponenten im Sinne einer Segmentierung des Erkenntnisprozesses[1149] aus Gründen der Übersichtlichkeit vorgenommen werden, aber stets unter der Berücksichtigung, dass jede Komponente der Untersuchung auch immer in die andere hinein wirken kann.

### *8.6.1 Qualität*

> Das Gesundheitssystem erwartet eine an Standards orientierte Gesundheitsaufklärung. ... Das Wissenschaftssystem erwartet eine Wissenschaftspopularisierung, die Interesse und Begeisterung für Wissenschaft weckt. ... Das Medienpublikum erwartet verständliche, unterhaltsame, anregende und relevante Information. ... Der Journalismus selbst erhebt den Anspruch einer kritischen Dauerbeobachtung des Wissenschaftssystems.[1150]

Die Qualitätserfüllung der Texte und Bilder als Eignung eines Produktes oder Systems[1151] mit entsprechender Beschaffenheit, Güte, Brauchbarkeit oder Stärke[1152] wird analysiert, indem alle Beiträge auf ihren Gehalt an Informationen geprüft werden.

#### 8.6.1.1 Textqualität

Journalistische Qualitätsmodelle wie das nach Rager[1153] mit den Kriterien Richtigkeit, Vermittlung, Aktualität und Relevanz werden an dieser Stelle nicht diskutiert, da ihre Elemente später im Rahmen der Potentiale besprochen werden sollen.

In Anlehnung an die in medizinischen und wissenschaftlichen Lehrbüchern geläufigen didaktischen Strukturierungen der Lehrinhalte[1154] werden in vorliegender Arbeit Gütekriterien erstellt, deren ausgeglichene Besetzungshäufigkeit per definitionem als Maß für inhaltliche Qualität bzw. für den Text Gehalt festgesetzt wird. Diese werden in die Gruppen der Forschung, Lehre, Prävention, Symptom, Diagnose, Therapie und System eingeteilt, um so die Besetzungen in den Lokalisationen ablesen zu können.

---

[1149] Vgl. Früh, Werner: Inhaltsanalyse, a.a.O., S. 132
[1150] Maier-Leibnitz, Heinz: Was ist überhaupt Wissenschaftsjournalismus?, in: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.): Wissenschaftsjournalismus, a.a.O., S. 22
[1151] Branahl, Udo: Der Beitrag des Medienrechtes zur Qualitätsicherung im Journalismus, in: Schäfer, Ulrich P. (Hrsg.): Journalismus in Theorie und Praxis: Beiträge zur universitären Journalistenausbildung - Festschrift für Kurt Koszyk, UVK, Konstanz, 1999, S. 173, zitiert in: Schirmer, Stefan: Die Titelseiten-Aufmacher der Bildzeitung, R. Fischer, München, 2001, S. 66
[1152] Bünting, Katl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 906
[1153] Rager, Günther/Haase, Helga/Weber, Bernd (Hrsg.): Zeile für Zeile - Qualität in der Zeitung, Lit, Münster/Hamburg, 1994
[1154] Vgl. z.B. Dietel, Manfred (Hrsg.): Harrisons Innere Medizin Band 1 und 2, ABW Wissenschaftsverlag, Berlin; vgl. Herold, Gerd: Innere Medizin ,Verlag Arzt und Information, Köln, 2003; Berlit, Peter: Neurologie, Springer Verlag, Berlin, 1996; Alken, Peter/Walz, Peter H.: Urologie, VCH, Weinheim, 1992; Rabe, Thomas: Gynäkologie und Geburtshilfe, Ed. Medizin, VCH, Weinheim, 1990; Sckell, Otto: Physik Repetitorium für Mediziner, Pharmazeuten und Biologen, Hitzeroth, Marburg, 1989

*Tabelle 39 Textgehalt Kategorisierung*

| Wissenschaftliche Kategorien | Analoge Medizinische Kategorien | Definition |
|---|---|---|
| Definition | Definition | Die im Text enthaltenen Erklärungen bzw. Beschreibungen eines Begriffes oder Zustandes.[1155] |
| Aufbau Funktion | Ätiologie | Ursache bzw. Studium der oder Theorie über die Faktoren, die die Krankheiten verursachen |
| | Symptome | Das klinische Bild, also Charakteristika über Symptome und Verlauf, Komplikationen einer Krankheit |
| Zahlen Statistik | Epidemiologie | Häufigkeit und Verteilung der Gesundheitsstörungen und Erkrankungen sowie von deren Ursachen und Risikofaktoren in Bevölkerungsgruppen. |
| Ergebnis | Ergebnis | Testergebnisse oder Resultate aus der Forschung, Lehre usw. |
| Positiv Konsequenzen | Positiver Verlauf | Genesung, Heilung, Verbesserung |
| Negativ Konsequenzen | Negativer Verlauf | Komplikationen der Erkrankungen |
| Vergleich | Differential-Diagnose | Abgrenzung und Differenzierung zu ähnlichen Symptomen anderer Krankheiten, bzw. das in Beziehungsetzen zweier Bereiche. |
| Positiv Perspektive | Positiv Prognose | Auf ärztlichen Erfahrungen und wissenschaftlichen Kriterien basierende positive Vorhersage über den Ausgang einer Krankheit. |
| Negativ Perspektive | Negativ Prognose | Auf ärztlichen Erfahrungen und wissenschaftlichen Kriterien basierende negative Vorhersage über Ausgang einer Krankheit |
| Historie | Historie | Geschichtliche Zusammenhänge |
| Selbsttherapie | Selbsttherapie | Behandlung durch den Erkrankten selbst oder mit Hilfe seines sozialen Umfeldes |
| Fremdtherapie | Fremdtherapie | Behandlung durch medizinisch tätige Personen oder Institutionen |
| Kosten | Kosten | Preise, Unkosten, finanzielle Betrachtungen bzw. Überlegungen |

*Tabelle 40 Resultate des Textgehaltes geordnet nach deren Lokalisationen*

| Kategorie Textgehalt | Lokalisation | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **For-schung** | **Lehre** | **Prä-vention** | **System** | **Symptom** | ***Summe*** |
| Definition | 201 | 146 | 7 | 101 | 133 | *588* |
| Aufbau/Funktion/Klinik/ Ätiologie/Diagnostik | 1075 | 458 | 40 | 506 | 621 | *2700* |
| Zahlen / Statistik/ Epidemiologie | 408 | 117 | 10 | 296 | 232 | *1063* |
| Ergebnis | 371 | 43 | 13 | 59 | 0 | *486* |
| Positive Konsequenzen/ positiver Verlauf | 254 | 48 | 23 | 135 | 118 | *578* |

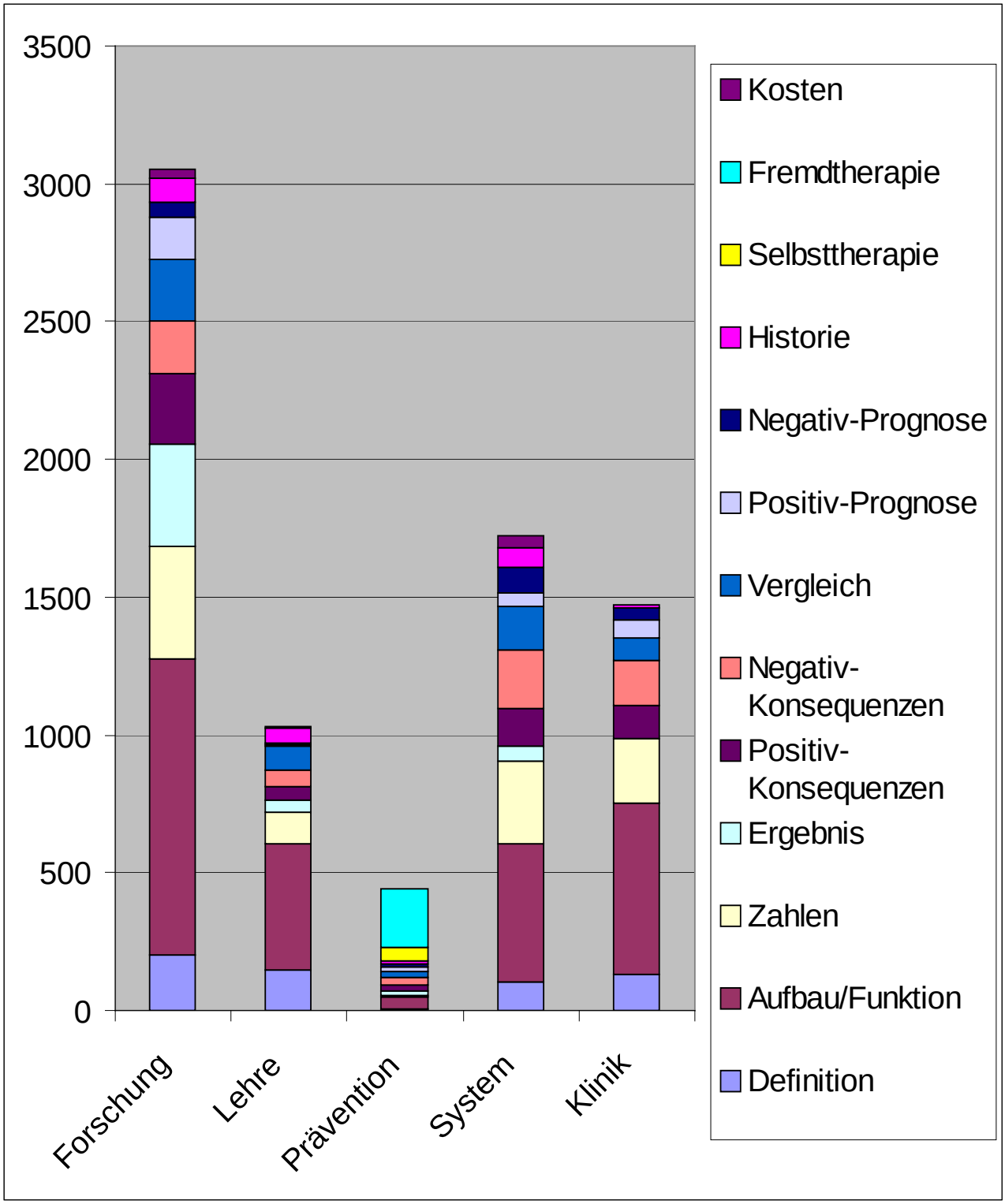
[1155] Bünting, Karl-Dieter: Deutsches Wörterbuch, a.a.O., S. 235

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Negative Konsequenzen/Komplikationen | 195 | 63 | 29 | 210 | 165 | *662* |
| Vergleich/ Differentialdiagnose | 220 | 84 | 18 | 157 | 81 | *560* |
| Positive Perspektive/ Prognose/Zukunft | 155 | 6 | 16 | 51 | 66 | *294* |
| negative Perspektive/ Prognose/Zukunft | 52 | 6 | 11 | 91 | 47 | *207* |
| Historie | 90 | 56 | 11 | 71 | 10 | *238* |
| Selbsttherapie | 0 | 0 | 52 | 0 | 0 | *52* |
| Fremdtherapie | 0 | 0 | 209 | 0 | 0 | *209* |
| Kosten | 30 | 1 | 3 | 48 | 1 | *83* |
| ***Summe*** | *3051* | *1028* | *442* | *1725* | *1474* | *7720* |

Das von GEO selbst aufgestellte Prinzip, "Neugier auf das Wissenswerte" zu wecken, spiegelt sich in der Besetzungshäufigkeit der Rubrik Forschung. Die medizinpublizistische Funktion der Aufklärung im Sinne von Popularisierung der Forschung werden damit erfüllt. Die Prävention ist dagegen deutlich unterrepräsentiert, was sich mit den Ergebnissen der Themenlokalisationen der Artikel im vorhergehenden Abschnitt deckt. Insbesondere die Selbsttherapie - also die direkt vom Rezipienten hinsichtlich persönlicher Gesundheitsvorsorge umsetzbaren Inhalte - sind mit lediglich 52 Besetzungen auffällig.
System und Klinik liegen im Mittelfeld der Nennungen. GEO widmet folglich den klinischen Symptomen und den verschiedenen Facetten des Gesundheitssystems ähnlich viel Bedeutung bei. Dass die Lehre lediglich im unteren Mittelfeld rangiert, könnte dadurch erklärbar sein, dass zwischen den teilweise schwer zu differenzierenden Rubriken Forschung und Lehre eine gewisse Schnittmenge besteht.

Analysiert man die Besetzungen der Kategorien, so findet sich eine überdurchschnittlich häufige Besetzung der Kategorien Aufbau/Funktion sowie Zahlen/Statistik/Epidemiologie. Dies ist im Wesentlichen mit der Ausgestaltung und den Inhalten der Artikel aus dem GEOSKOP erklärbar, deren Intention gerade die Vermittlung dieser Informationen ist.
Auffällig angesichts des Wissenschaftsanspruches von GEO und der medizinpublizistischen Beratungs- und Aufklärungsfunktion ist die insgesamt geringe Besetzung der Kategorie Definition. Es wird demnach bei der Beschreibung eines medizinischen Themas weniger der definitorisch-didaktischer Ansatz gewählt als vielmehr eine populärwissenschaftliche Annäherung an das Thema über funktionale und statistisch-epidemiologische Ausführungen unternommen.
Die Nennungen in der Kategorie positive Perspektive überragen diejenigen der negativen Perspektive deutlich. Dies ist erklärbar dadurch, dass sich gerade im GEOSKOP eine Vielzahl von Berichten über neue Therapie- und Heilungsmethoden finden.
Dass die Kategorie Kosten lediglich 83 Besetzungen aufweist ist angesichts der forschungsorientierten Berichterstattung nicht verwunderlich: Der Kostenaspekt tritt gegenüber der Attraktivität und Faszination gegenüber sensationeller Forschungsergebnisse in den Hintergrund. Zu bemängeln ist jedoch, dass dieser Thematik nicht mehr Raum gegeben wird angesichts der Diskussionen über die begrenzten finanziellen Möglichkeiten der Sozial- und Gesundheitssysteme, in denen nicht mehr alles finanzierbar was medizinisch möglich ist.

*Abbildung 13: Gehalt und Lokalisation der somatischen Medizin*



Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich die Besetzungen der Lokalisationen bezogen auf die inhaltlichen Elemente vorwiegend im ausgewogenen Verhältnis zueinander befinden, mit der Ausnahme der Prävention, welche deutlich unterrepräsentiert ist. Die Häufungen in den Textgehalt-Kategorien zeigen ein überwiegen der erklärenden, statistischen und ergebnisorientierten Elemente in eher positiver Darstellungsweise. Die Kategorien Definitionen, Therapie, Historie und Kosten belegen die unteren Ränge.

#### 8.6.1.2 Bildqualität

Genauso wie jedes Ding vielerlei ist, wovon ein Bild nur eine winzige Auswahl wiedergeben kann, so sieht jedes Ding gewissermaßen auch nach vielerlei aus; es hat eine nicht klar begrenzte Anzahl „visueller Eigenschaften."[1156]

Es geht also nicht um ein schönes Bild, sondern um ein informatives.[1157]

Bildqualitätsmodelle wie das nach Scholz[1158] mit den Kriterien Gültigkeit, Verständlichkeit, Stimmigkeit und Vertretbarkeit werden an dieser Stelle nicht diskutiert, sondern im Rahmen , der Untersuchung der Potentiale behandelt.

Im Folgenden sollen bildimanente bzw. photographische Gestaltungselemente nun als Gütekriterien dienen, deren Besetzungshäufigkeit per definitionem als Maß für die Beurteilung von Bildqualität festgelegt werden[1159] Beispielsweise kann die subjektive Wertung der Bildinhalte durch den Rezipienten durch gewisse Darstellungstechniken wie Kamerawinkel, Perspektive, Bildausschnitt, Hintergrundgestaltung oder Belichtung beeinflusst werden.[1160]

Nachstehende Tabelle liefert eine Übersicht der Auswertung über die verschiedenen Gestaltungselemente und deren Wirkungen.

*Tabelle 41 Bildgestaltung Kategorisierung - Resultate der Bildgestaltung*

| **Positiv/ mehr** | | **Gestaltung** | **Negativ/ wenig** | |
|---|---|---|---|---|
| **Zahl** | **Wirkung** | **Definition** | **Wirkung** | **Zahl** |
| 452 | Naturgetreu, qualitativ gut | **Belichtung**<br>Die Steuerung der Lichtmenge, die bei der Aufnahme auf den Film gelangt, ist entscheidend für die Qualität des Photos. Richtiges, das heißt den Lichtverhältnissen und der beabsichtigten Bildaussage angemessenes Belichten ist deshalb eine Grundvoraussetzung für gutes Photographieren. Eine richtige Belichtung liegt dann vor, wenn genügend Zeichnung (Detaildarstellung) in allen Bildteilen vorliegt.<br>Eine vom Optimum bewusst abweichende Belichtung kann jedoch auch als künstlerisches Gestaltungsmittel fungieren. | Naturfremd qualitativ schlecht | 112 |

[1156] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen: philosophische Theorien bildhafter Darstellung, a.a.O., S.55
[1157] Dovifat, Emil: Bild und Bildpresse in der Publizistik, a.a.O., S. 116
[1158] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen: philosophische Theorien bildhafter Darstellung, a.a.O., S.55
[1159] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 209
[1160] Vgl. Die Bildgestaltungen und ihre Wirkungen

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 82 | Dynamik, Dramatik | **Kontrast**<br>Unter Beleuchtungskontrast wird der Unterschied zwischen dem Licht, das auf die hellsten Motivpartien fällt und dem, das auf die dunkelsten, fällt verstanden. Sie ist abzugrenzen vom Objektkontrast, welcher den tatsächlichen Helligkeitsunterschied zwischen hellen und dunklen Partien in Abhängigkeit der Farbe und Oberflächenstruktur der Objekte beschreibt.[1161] Kontrastreiche Bilder ergeben meist bessere Motive als kontrastarme.[1162]<br>Der Kontrast ist ein Aspekt des Lichtes, der sich stark auf die Bildstimmung auswirkt. Scharf begrenzte dunkle Schatten vor leuchtenden Spitzlichtern ergeben dynamische, dramatische Bilder.[1163] Offene Schatten mit feinen Details, die mit weichen Lichtern harmonieren, ergeben entsprechend eine ruhigere, besinnliche Atmosphäre. | Ruhe, Besinnlichkeit, Harmonie | 457 |
| 71 | Gesamtbild wichtig | **Schärfentiefe**<br>Die Schärfentiefe bestimmt den allgemeinen Schärfeeindruck eines Fotos. Das ist der Entfernungsbereich, indem alle Objekte ausreichend scharf wiedergegeben werden. Sie kann eine große Rolle für die Bildwirkung spielen, vor allem bei Motiven, die sowohl nahe als auch ferne Objekte aufweisen. Bei geringer Schärfentiefe wird der Hintergrund unscharf, so dass sich das fokussierte Hauptmotiv gut abhebt.<br>Ein Bild mit großer Schärfentiefe bildet dagegen Vorder- und Hintergrund scharf ab, so dass es mehr Informationen und somit Gesamteindrücke vermittelt. | Vordergrund wichtig | 503 |
| 29 | rätselhaft stimmungsvoll, | **Weichzeichnung**<br>Die Weichzeichnung ist eine gute Technik für stimmungsvolle, aber auch rätselhafte Aufnahmen. Stark „gesoftete“ Bilder sind durch sich ausbreitende Lichter, leicht verschwommene Details, herabgesetzten Kontrast und geringere Farbsättigung gekennzeichnet. | Klar, deutlich, realistisch | 532 |
| 52 | Aktion Richtung gebend, Perspektive | **Bewegung**<br>Hier gibt es im Wesentlichen vier Möglichkeiten, Bewegung darzustellen:<br>• Einfrieren kann man einen Moment der Bewegung, wenn sich die Richtung oder Geschwindigkeit des Motivs ändert; der Änderungspunkt ist dabei der ideale Moment zum Einfrieren.<br>• Beim Mitziehen folgt man mit der Kamera einem bewegten Objekt und löst in der Schwenkbewegung aus. Durch die Schwenkbewegung wird der Hintergrund verwischt, während das Objekt scharf wiedergegeben wird.<br>• Bewegungsunschärfe: Durch lange Verschlusszeit entsteht bei einem sich bewegenden Motiv die Darstellung leichter Bewegungsunschärfe.<br>• Motivplatzierung (s.u.) | Ruhe Stillstand, | 614 |

[1161] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 32
[1162] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 32
[1163] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 32

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 130 | Hoch, dynamisch | **Format**<br>Die Kamera zeichnet wahllos auf, was in ihrem Blickfeld liegt. Größenverhältnisse und räumliche Beziehungen können verzerrt und verändert werden. Dabei wirken kleine Objekte unwichtig, große wichtig.[1164]<br>Es gibt rechteckige und quadratische Aufnahmeformate. Grundsätzlich ist ein rechteckiges Format interessanter, weil es Spannung und Energie vermittelt, während das quadratische Format statischer und stärker eingeschränkt ist. Das Querformat vermittelt den Eindruck von Ruhe und Weiträumigkeit, während das Hochformat dynamischer wirkt.[1165] Die Anordnung des Gegenstandes innerhalb des Bildformats wirkt sich stark auf das gestalterische Gleichgewicht aus. Ein gutes Hilfsmittel für die Bildgestaltung ist die Drittel-Regel: der Ausschnitt wird so gewählt, dass der Hauptgegenstand je ein Drittel der Seitenlänge entfernt ist.<br>Durch Verschieben des Bildausschnittes um wenige Grad kann man den Inhalt eines Bilds zu einer positiven oder negativen Aussage beeinflussen.[1166] | Quer, ruhig | 423 |
| 298 | Bildmitte, Gleichgewicht, Stabilität und Ruhe | **Motivplazierung**<br>Eine einfache Technik besteht darin, die Bewegungsrichtung durch die Ausschnittwahl anzudeuten. Ein Motiv in der Bildmitte drückt Gleichgewicht, Stabilität und Ruhe aus. Am Bildrand vermittelt das gleiche Motiv den Eindruck, das Bild durchqueren zu wollen oder bereits durchquert zu haben, um im nächsten Moment aus dem Bild zu verschwinden. Steht das Motiv schräg zur Hauptachse wird der Eindruck der Bewegung noch zusätzlich betont. | Bildrand Eindruck der Bewegung | 109 |
| 652 | naturtreu real, ernst | **Proportionen**<br>Können getreu oder gerade bewusst nicht „naturgetreu“ wiedergegeben werden.<br>Karikaturen: Übertreibungen und Verschiebungen sorgen für leichtere Erkennbarkeit der abgebildeten Figur und sind für die besondere Aussage des Bildes wesentlich. | Übertreiben, Verschiebung; Irreal, lustig, humorvoll | 17 |
| 169 | Aufmacher Eyecatcher<br><br>kräftige Farben | **Farbe**<br>Nicht nur die Farbphotographie, sondern das ganze Leben wird von Farben bestimmt. Die Schwierigkeiten, das Wesen der Farbe zu verstehen, beruhen in erster Linie darauf, dass Farbe keine physikalische Größe ist.[1167] Sie ist abhängig von der subjektiven Wahrnehmung, ein optisches von Licht abhängiges Phänomen und ein vom Auge vermittelter Sinneseindruck und ähnelt daher eher dem Geschmack oder dem Geruch. Die Farbempfindung beruht letztendlich auf zahlreichen Verarbeitungsprozessen im Gehirn.<br>Farben sind eines der wirkungsvollsten Gestaltungsmittel; sie gehören zu den Bildelementen, die wir als erste wahrnehmen, und unsere Reaktion auf verschiedene Farbtöne und Zusammenstellungen ist stark gefühlsbestimmt.[1168]<br>Daraus lässt sich unter anderem verstehen, dass farbige Zei- | Harmonisch, ruhige Betrachtung möglich<br><br>Pastellfarben | 456 |

[1164] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 42
[1165] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 50
[1166] Gradias, Michael: Computergrafik, a.a.O.
[1167] Marchesi, Jost J. Handbuch der Fotografie, Band 3, Verlag Photographie, Gilching, 1998, S. 26
[1168] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., S. 52

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | tungen die optische Aufnahmebereitschaft erhöhen, vor allem die der jungen Menschen.[1169]Häufig wird die farbliche Vielfalt des abzubildenden Gegenstandes absichtlich, aus didaktischen Gründen oder notgedrungen sehr stark reduziert, oder verstärkt. Schließlich brauchen die Farben in dem Bild überhaupt nicht für die Farben des Bildes stehen. Sie können vielen anderen Absichten, Ziele und Zwecken dienen: Kontraste verschärfen, Stimmungen ausdrücken, suggerieren, Symbolfunktionen übernehmen.[1170]<br>Kräftige, leuchtende Farben wirken als Blickfang, Pastelltöne werden dagegen als harmonisch empfunden und laden zur geruhsamen Betrachtung ein. | | |
| 535 | Rot, gelb, orange, braun | Rot-, Gelb- und Brauntöne sind warme, lebendige Farben, die aus dem Bild heraustreten; Violett-, Blau- und Grüntöne dagegen kalte, ruhige Farben, die scheinbar in den Hintergrund zurücktreten.<br>Kontraste verstärken die Wirkung einzelner Farben, zum Beispiel wenn warme neben kalten Farben liegen. Der Kontrast wird noch verstärkt bei Reduzierung auf jeweils zwei Komplementärfarben[1171] (Blau-Gelb; Grün-Magenta (Purpur) und Rot-Zyan (Blaugrün)).<br>Schließlich geht es darum, den schmalen Grad zwischen sinnvollem Farbeinsatz und übertriebener, greller Farbigkeit zu finden. Das bedeutet für die Bildpublizistik Optimalkodierung vom perfekt abgestimmten Einsatz von Layout, Bild, Text und Farbe.[1172] | Violett, blau, grün | 282 |
| 344 | Weiß, Sonnig, Entspannend | **Schwarz-Weiss**<br>Für die Bildgestaltung in Schwarzweiß gelten im Prinzip die gleichen Regeln wie für Farbaufnahmen. Am wichtigsten ist das Licht, dessen Qualität sich sehr stark auf die Bildstimmung und den Bildkontrast auswirkt. Auch die Farben und ihre Darstellung in schwarz-weiss müssen neben Fläche, Form, Linie, Muster und Struktur beachtet werden, denn die Tonwerte des Bildes beeinflussen die Stimmung: Vorherrschend helle Grautöne lassen das Bild sonnig und duftig wirken, während große Flächen von Dunkelgrau bis Schwarz Düsterkeit und Dramatik ausdrücken.[1173] Auch hier ist der Kontrast beeinflussend für die Bildstimmung: Photos mit dicht nebeneinander liegenden hellen und dunklen Bildelementen wirken kraftvoll und plakativ, während Bilder mit sanften Tonwertabstufungen einen ruhigen, harmonischen Eindruck hervorrufen. Viele erfahrene Fotografen arbeiten am liebsten in schwarzweiß, da die Bilder graphischer und künstlerischer wirken als die naturalistischeren Farbphotos.[1174] Zudem bieten sie wesentlich mehr Spielraum für kreative Verfremdung.[1175] | Schwarz Düster, Angst | 246 |

[1169] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen, a.a.O., S. 52
[1170] Scholz, Oliver R.: Bild, Darstellung, Zeichen, a.a.O., S. 52
[1171] Zwei im Farbkreis einander gegenüberliegende Farben, die sich bei Mischung im richtigen Verhältnis zu Weiss, Grau oder Schwarz ergänzen.
[1172] Küpper, Norbert: Die Zeitung braucht Farbe - Die positiven und negativen Aspekte einer farbigen Zeitung, in: Deutscher Drucker. Nr. 32, 09.10.1986, S. w12-w18, zitiert in: Macias, José: Die Entwicklung des Bildjournalismus, a.a.O., S. 59
[1173] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., 1987, S. 54
[1174] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., 1987, S. 54
[1175] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., 1987, S. 54

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 552 | Betonen, maximieren, ästhetisches Potential "Sehen" | **Detail**<br>Muster, Strukturen, Details und plastische Formen können als Haupt- oder Hilfselemente dienen. Unauffällige Merkmale oder Strukturen unserer Umwelt werden oft übersehen. Erst wenn wir solche visuellen Details in einem sorgfältig gestalteten Foto vor uns sehen, erkennen wir ihr ästhetisches Potential. Zum Beispiel können Muster als sehr starkes visuelles Element fast jedes Foto beleben. Oder die Oberflächenstruktur von verschiedenen Motiven kann zahlreiche Assoziationen wecken, sodass man durch greifbare Abbildungen solcher Strukturen abstrakte Begriffe wie Sinnlichkeit oder Wärme.[1176]<br>Details und Abstraktionen können ein Element der Überraschung einführen und damit auch alltägliche Gegenstände neu und einzigartig erscheinen lassen. Nahaufnahmen machen Oberflächenstrukturen und Formen sichtbar, die das Auge sonst kaum wahrnimmt. Der Wert von Detailwiedergaben liegt nun darin, die Gegenstände auf ungewöhnliche Art darzustellen oder durch Herauslösen aus ihrer normalen Umgebung im Wert zu überhöhen. Werden grafische Muster und Strukturen zum eigentlichen Bildinhalt, liegen Abstraktionen vor.[1177] | Ausblenden, reduzieren, ästhetisches Potential "Übersehen" | 111 |
| 374 | Vogelperspektive, monumental, Wichtig | **Perspektive**<br>Der Blickwinkel wirkt sich stark auf die Beziehung zwischen Betrachter und Objekt aus. Die Wertungen der Bildinhalte bzw. die Aufnahme durch den Rezipienten kann durch Kamerawinkel, Perspektive, Bildausschnitt, Hintergrundgestaltung oder Aufnahmeabstand beeinflusst werden.[1178]<br>Im allgemeinen steigt die Bildwirkung, wenn das Objekt nahe an der Kamera ist.. Umgekehrt zeigen Fotos aus größerer Entfernung das Objekt im Wechselspiel mit seiner Umgebung oder mit anderen Motivelementen. Bei größerem Abstand kann man die Bildwirkung auch durch Elemente erhöhen, die die Größenverhältnisse und Perspektive betonen[1179].<br>Ein tiefer Aufnahmestand (Froschperspektive) ist wirkungsvoll, denn ein Objekt zu dem man aufschaut, wirkt monumentaler. Diese Wirkung lässt sich durch ein Hochformat noch verstärken.<br>Die Vogelperspektive als erhöhter Aufnahmestandpunkt lässt den Betrachter auf das Motiv hinabschauen. In dieser Art Distanz wirken die Objekte dabei weniger wichtig, die Bildelemente werden oft abstrahiert oder nivelliert. | Froschperspektive, zwergenhaft, Unwichtig | 21 |
| 245 | eben | Bei der Ebenenperspektive steht die Kamera in gleicher Höhe wie das photografierte Objekt bzw. Subjekt, d.h. es handelt sich um eine natürliche Wiedergabe der Perspektive in der vertikalen Ebene. Dies schafft eine authentische Atmosphäre,die eine Nähe und Unmittelbarkeit zwischen Betrachter und Objekt bzw. Subjekt vermittelt. Daher sind z.B. Portraitaufnahmen in dieser Perspektive photographiert.<br>Die Fluchtperspektive bildet das Zusammenlaufen paralleler | flucht | 27 |

[1176] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., 1987, S. 58
[1177] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., 1987, S. 59
[1178] Vgl. Die Bildgestaltungen und ihre Wirkungen
[1179] Hedgecoe, John: Fotomotiv und Inspiration, a.a.O., 1987, S. 49

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Geraden in einem einzigen in der Ferne liegenden Punkt ab. Alle Unendlichkeitspunkte liegen auf dem wirklichen Horizont, ob er im Bild zu sehen ist oder nicht.[1180] Die Fluchtperspektive eignet sich somit besonders für Abbildung mit großer Tiefenwirkung. | | |
| **3169** | | **Gesamt** | | **1269** |

Eine Einordnung der Graphiken und der Spezialphotos zu bestimmten Kategorien ist hinsichtlich der Bildgestaltung schwierig oder oft gar nicht möglich: Beispielsweise kann eine Graphik nicht auf Schärfentiefe oder Bewegung hin untersucht werden. Daher wurden bei diesen Bildarten nicht immer alle Positionen besetzt.

Die Auswertung der Bildgestaltungselemente lässt sich so zusammenfassen, dass die Bilder im GEO im Untersuchungszeitraum mit einer sehr großen Häufigkeit folgende Charakteristika aufweisen:

- Die Belichtung ist naturgetreu und qualitativ gut;
- Die Bilder sind ohne Bewegung aufgenommen;
- Geringer Beleuchtungskontrast mit offenen Schatten und feinen Details, welche mit weichen Lichtern harmonisieren, dies vermittelt eine ruhige Atmosphäre;
- Bei meist geringer Schärfentiefe hebt sich das Hauptmotiv gut ab;
- Sanfte, ruhige und warme Farben überwiegen;
- Weiße Photoelemente sind häufiger als schwarze Photoelemente;
- Das Querformat wird gegenüber dem Hochformat deutlich bevorzugt;
- Die Vogelperspektive ist häufiger als die Ebenenperspektive, Frosch- und Fluchtperspektive finden sich sehr selten;
- Über 97 Prozent der Photos sind naturtreu, real oder ernst;
- 82,5 % der Photos betonen das Detail, maximieren also das ästhetische Potential der Anschaulichkeit.

### *8.6.2 Potentiale*

In Text oder Bild leistungsfähige Wirkungsreize oder Informationsverstärker werden - wie bereits ausgearbeitet - als Text- bzw. Bildpotentiale verstanden.

Da die physiologischen Reaktionsmuster auf die Bildpotentiale individualspezifisch sind, verursachen sie uneindeutige und schwierig messbare Forschungsergebnisse.[1181] In vorliegender Arbeit wird der Versuch unternommen, diese Problematik aufzulösen, indem nicht das formale Zeichen des Textes bzw. des Bildes, sondern deren Bedeutung[1182] ihrer Botschaften als Außenreiz mit kategorisierbarer Rückwirkung angesehen wird:
Die Bilder - und Texte im Vergleich - werden dafür in die weiter oben beschriebenen sechs Potentialgruppen eingeteilt und in positive, negative oder neutrale Wirkungsgruppen in

[1180] Feininger, Andreas: Die neue Foto-Lehre, Econ, Düsseldorf, 1965, S. 350f
[1181] Eysenck, H.j: The measurement of emotion: Psychological parameters and methods, in: Levi, Lennart (Hrsg.): Emotions: Their parameters and measurement, Raven Press, New York, 1975, S. 439-467 zitiert in: Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, a.a.O., S. 29
[1182] vgl. Früh, Werner: Inhaltsananlyse, a.a.O., S. 123

Anlehnung an Pavio in dem Maße kategorisiert, wie ihre Botschaft auf Akzeptanz (positiv), Ablehnung (negativ)[1183] oder bloße Toleranz (neutral) fällt.

*Tabelle 42 Textpotential Kategorisierung*

| Kategorie | Definition |
|---|---|
| **Wahrheit** | Als Wahrheitspotential des Textes wird in vorliegender Arbeit eine den Tatsachen entsprechende Schilderung, also ein Bericht über nicht erfundene Begebenheiten (Hintergrundbericht, Nachricht usw.) bzw. die in den Bildreportagen vertretene subjektiv-journalistische Hypothese von Realität,[1184] verstanden. Unter Beachtung der im Untersuchungszeitraum überwiegend sehr ausführlichen Texte (141 objektive Texte, davon 98 Hintergrundberichte, 14 Zusatzinformationen) und der im Sinne einer Augenzeugenschaft mit einer Fülle von Bildern dokumentierten Bildreportagen wird das Wahrheitspotential per definitionem für alle Beiträge vorausgesetzt. Hinweise für Wahrheitsvermutungen können gegebenenfalls der Textgehalt bzw. die Bildgestaltung liefern. |
| **Anschaulichkeit** | Anschaulichkeit im Sinne von Vermittlung bedeutet hier vor allem Verständlichkeit[1185] |
| **Sensation** | Aufsehen erregendes Ereignis oder Phänomen. Eine Information ist sensationell, wenn sie unerwartet, spektakulär und plötzlich ist |
| **Emotionen** | Ein Gefühl oder eine seelische Erregung auslösender Reiz.[1186] |
| **Symbol** | Repräsentation eines Sachverhaltes durch stellvertretende abstrakte Zeichen |
| **Schlüsselreiz** | Einen den Lebenserhaltungstrieb ansprechenden Schlüsselreiz enthält ein Text oder Bild dann, wenn Kinder, Sex[1187] (Mann/Frau), Leben oder Tod thematisiert werden. Da Schlüsselreize stärker als Emotionen wirken, werden sie gesondert untersucht, schließen aber selbstverständlich Emotionen mit ein. |

[1183] Vgl. u.a. Mehrabian, A.: Basic dimensions for a general psychological theory. Implications for personality, social, environement and developmental studies, Oelschlager, Cambridge, 1980, S. 7: "angenehm und unangenehm" oder Paivio, A.: Mental comparisons involving abstract attributes. Memory and cognition, 1978, S. 199-208: "Pleasent-unpleasent", zitiert in: Reimund, Walter: Ikonizität und emotionale Bedeutung, a.a.O., S. 32 und 39

[1184] Schulz, Winfried: Die Konstruktion von Realität in den Massenmedien, Freiburg/München, 1976, S. 12 ff, genannt in: Schirmer, Stefan: Die Titelseiter-Aufmacher der BILD-Zeitung im Wandel, a.a.O., S. 34

[1185] Zu Ergebnissen der Verständlichkeitsforschung vgl. Heijnk, Stefan: Textoptimierung für Printmedien - Theorie und Praxis journalistischer Textproduktion, Westdt. Verlag, Opladen, 1997

[1186] Guha, Anton-Andreas: " Der Mensch nimmt Realität am intensivsten durch das Auge wahr, das Geschehene wirkt am unmittelbarsten auf das Vorstellungsvermögen und löst sofort Reaktionen aus, keineswegs nur emotionale. Geschriebenes und Gedrucktes hat leider diese unmittelbare Wirkung nur, wenn es sprachkräftig, argumentativ und nicht zuletzt bildlich formuliert ist", zitiert in: Gerhardt, Rudolf/Steffen, Erich: Kleiner Knigge des Presserechts, a.a.O., S. 165

[1187] Körperkontakt, nackte Haut, nackter Körper

*Tabelle 43 Text- und Bildpotential Kategorisierung im Vergleich*

| Text-Potential | Kategorie | Bild-Potential |
|---|---|---|
| Siehe Textgenre und Textqualität | **Wahrheit** | siehe Bildgenre und Bildqualität |
| Gemäß dem Hamburger Verständlichkeitsmodell[1188] wird die Information auf Einfachheit, Gliederung und Kürze untersucht. | **Anschaulichkeit**<br>Der Didaktik medizinischer Themen dienend | Das Hamburger Verständlichkeitsmodell wird auf die Bildbeurteilung transferiert:<br>Einfachheit, Überschaubarkeit und Prägnanz werden untersucht. |
| Untersuchung der Texte auf Worte wie Aufregung, Spektakel, Tumult, Neuheit, Alarm, Lärm, Ärger Eklat, Affäre, Sumpf, Schande, Drama und sinnverwandte Ausdrücke. Sie sind Indikatoren für den Sensationscharakter der verwendeten Sprache | **Sensation**<br>Der Sensationslust bzw. dem Voyeurismus des Rezipienten dienend | In der Medizin ensteht Bildwürdigkeit durch den Sonderbarkeits-, Monstrositäts- und Kuriositätencharakter der Krankheitsphänomene.[1189]<br>Paradox dabei ist, dass gerade die seltensten Fälle vervielfältigt, verbreitet und für den interessierten Rezipienten wie auch für den Mediziner allgegenwärtig werden[1190] - ungeachtet des Gesetzes "was selten ist, ist selten". So kann eine Anschauungs- und Realitätsverzerrung entstehen. |
| Hier wird die Verwendung von Reizworten[1191] im Sinne eines affektiven Wortschatzes untersucht.<br>Positiv: Hoffnung, Heilung, Linderung, Erfolg, Hilfe, Rettung, Gesundheit, Jugend, Glück usw.<br>Negativ: Trauer, Resignation, Misserfolg, Tod, Krankheit, Alter, Angst, Schrecken, Wut usw.<br>Neutral | **Emotionen**<br>Als Attraktor dienend | Das Bild und seine Botschaft werden als Außenreiz angesehen, der eine bestimmte Reaktion bzw. Emotion in Gang setzten kann.<br>Positiv: Gesundheit Hoffnung, Freude, Heilung, Linderung, Motivation, Therapieerfolg usw.<br>Negativ: Resignation, Trauer, Tod, Misserfolg, Verschlechterung usw.<br>Neutral |
| Verwendung von Sprachsymbolen und Doppeldeutigkeiten | **Symbol**<br>Als Attraktor dienend | Verwendung von Bildsymbolen |
| Einen Schlüsselreiz enthält ein Bild per definitionem dann, wenn Leben oder Tod, Kinder und Sex (Mann/Frau) thematisiert werden. | **Schlüsselreiz**<br>Lebenserhaltungstrieb Kind-Frau-Mann | Einen Schlüsselreiz enthält ein Bild per definitionem dann, wenn Leben oder Tod, Kinder und Sex (Mann/Frau) thematisiert werden. |

[1188] Langer, Inghard/Schulz von Thun, Friedmann/Tausch, Reinhard: Sich verständlich ausdrücken, 6. Aufl., Ernst Reinhardt Verlag, München, 1999, S. 22 ff
[1189] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 41
[1190] Schmidt, Gunnar: Anormophotische Körper, a.a.O., S. 45
[1191] Pürer, Heinz: Grundsätze der Mediensprache, in: Pürer, Heinz (Hrsg.): Praktischer Journalismus in Zeitung, Radio und Fernsehen, Kuratorium für Journalisten, Salzburg, 1996, S. 231, vgl. auch Kapitel 1

8.6.2.1 Text-Potentiale

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse der Untersuchung hinsichtlich der Text-Potentiale zusammen gefasst.[1192:]

Jeder Text wird nach Potentialen durchsucht. Diese werden unterschieden in positiv, neutral und negativ. Für die Anschaulichkeit wurden Werteskalen, für die anderen Potentiale Besetzungshäufigkeiten ausgewertet. Neutral waren die Texte, die weder positive noch negative Textpotentiale aufwiesen.

*Tabelle 44 Text-Potential Resultate*

| **Text-Potential** | **positiv** | **neutral** | **negativ** | **gesamt** |
|---|---|---|---|---|
| **Wahrheit** | vorausgesetzt | vorausgesetzt | vorausgesetzt | entfällt |
| **Anschaulichkeit** | 536 | 100 | 229 | 865 |
| **Sensation** | 120 | 56 | 47 | 223 |
| **Emotion** | 618 | 51 | 347 | 1016 |
| **Symbol** | 4 | 149 | 15 | 168 |
| **Schlüsselreiz** | 211 | 123 | 345 | 679 |
| **Gesamte Potentiale** | **1489** | 479 | **983** | **2951** |

Da die Anschaulichkeit und im Speziellen deren anregende Elemente gesondert untersucht wurden, werden deren Ergebnisse detaillierter aufgeführt:

*Tabelle 45 Text Anschaulichkeit Resultate*

| **Anschaulichkeit** | **Positiv** | **Neutral** | **negativ** | **Summe** |
|---|---|---|---|---|
| **Einfachheit** | 150 | 4 | 1 | 155 |
| **Gliederung** | 146 | 7 | 2 | 155 |
| **Kürze** | 128 | 7 | 20 | 155 |
| **Anregend** | | | | |
| Zitate | *Davon 17* | *65* | *73* | *155* |
| Witze | *Davon 0* | *7* | *148* | *155* |
| Fragen | *Davon 13* | *11* | *131* | *155* |
| ***Summe*** | ***454*** | ***101*** | ***375*** | ***930*** |

Die höchste Gesamtpunktzahl in den untersuchten Texten weisen die positiven Potentiale auf, von denen sich wiederum die meisten als positive Emotions- und Anschaulichkeitspotentiale darstellten. Im Vergleich zu Gesamtsumme der Besetzungen sind ca. 33 Prozent negative und 16 Prozent neutrale Potentiale. Wobei letztere diejenigen Texte sind, welche weder positive noch negative Potentiale enthalten. Betrachtet man nun die Tabelle unter dem Aspekt der Rangordnung bezüglich der Besetzungsghäufigkeiten, so nimmt das Emotionspotential im Text mit einem Drittel den ersten Rang ein. In großem Punktabstand folgt das Anschaulichkeitspotential sowie wiederum in weitem Abstand das Schlüsselreizpotential. Bemerkenswert ist das geringe Auftreten von Worten mit Schlüsselreiz- und Sensationspotential. Häufigstes genanntes Wort war in diesem Zusammenhang "neu", "neues" o.ä.

[1192] Mehrfachnennungen sind möglich.

im Rahmen von Berichten über Forschungsergebnisse. Vergleicht man nun die positiven mit den negativen Besetzungen, so finden sich außer bei Schlüsselreiz und Symbol mehr Positiv-Potentiale.

Es lässt sich folgern, dass in den GEO Texten eine eher positive, nicht auf Effekt-Attraktoren ausgerichtete und sehr gut verständliche Schreibweise bevorzugt wird. Das Interesse des Lesers wird zwar überwiegend durch positive Sensationen und Emotionen geweckt, aber die stärker wirkenden Schlüsselreize werden meist mit negativen Appell-Charakter eingesetzt.[1193]

Auffällig bei der Untersuchung der Zitate waren die häufige Nennung der Nationalitäten der beschriebenen, erklärenden oder als Akteure auftretenden Personen. Diese verteilen sich wie folgt:

*Tabelle 46 Nationalität: Resultate*

| **Nationalität** | **USA** | **D** | **UK** | **F** | **JAP** | **CH** | **CAN** | **Andere**[1194] |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Anzahl** | 401 | 255 | 32 | 29 | 15 | 10 | 9 | 130 |

Wie zu erwarten stehen in dieser Tabelle die USA wegen ihrer in Quantität und Qualität enormen Forschungsleistungen[1195] sowie Deutschland als GEO-Heimat an erster Stelle. Da im Kontrast dazu die Nennung von Prominenten - wie bereits gezeigt - nur in sehr geringem Umfang als Wirkungsverstärker eingesetzt wurde, könnte man den Einsatz der Nationalitäten-Nennung auch als Wirkungsverstärker begreifen und dies in entsprechende zukünftige Analysen mit einbeziehen.

[1193] Bei den positiven Besetzungen rangiert an erster Stelle das gesunde Kind und Leben, bei den Negativen finden sich Tod an erster, Krebs an zweiter und das kranke Kind an dritter Stelle. Sex rangiert an letzter Position.

[1194] Hierunter fallen insgesamt 13 Länder, wobei Indien in diesem Zusammenhang als Sonderfall zu sehen ist, da es wegen eines einzigen rein die indische Medizin behandelnden Magazinberichtes alleine 54 Nennungen aufweist.

[1195] Vgl. z.B. Spahn, Bernd P./Drees, Rolf: Die Forschungspolitik, in: Adams, Willi Paul u.a.: Länderbericht USA, Band 1, Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, 1990, S. 647ff

8.6.2.2 Bild-Potentiale

Analog der Vorgehensweise bei den Text-Potentialen werden nun auch die Bilder auf ihre Potentiale[1196] hin untersucht.

*Tabelle 47 Bild-Potential Resultate*

| **Bild-Potential** | **positiv** | **neutral** | **negativ** | **gesamt** |
|---|---|---|---|---|
| **Wahrheit** | vorausgesetzt | vorausgesetzt | vorausgesetzt | entfällt |
| **Anschaulichkeit** | 325 | 287 | 109 | 721 |
| **Sensation** | 55 | 591 | 30 | 676 |
| **Emotion** | 143 | 481 | 105 | 729 |
| **Symbol** | 5 | 37 | 8 | 50 |
| **Schlüsselreiz** | 189 | 541 | 64 | 794 |
| ***Gesamte Potentiale*** | ***717*** | ***1937*** | ***316*** | ***2970*** |

Die meisten GEO Bilder sind ansprechend, übersichtlich und gut verständlich. Der Großteil der Bilder ist bezüglich des Sensations- und Emotions- und Schlüsselreizpotentials neutral gehalten. Betrachtet man die Gesamtpotentiale, so überwiegen die positiven Inhalte die negativen, wobei aber die neutralen Bildelemente mit über 65 Prozent aller Besetzungen den Hauptanteil ausmachen. Das Emotionalisierungspotential findet sich nur in 30 Prozent der Bilder, wobei hier die negativen und positiven Besetzungen fast gleich häufig auftreten. Nur 128 Bilder enthalten Schlüsselreize, wobei die positiven drei mal häufiger als die negativen Schlüsselreize in den übrigen Bildern zu finden sind.[1197] Die Bilder enthalten vorwiegend keine Sensationspotentiale, ein kleiner Teil von ca. 8 Prozent enthält positive bzw. zu ca. 4 Prozent negative Sensationspotentiale. Ein zu vernachlässigender Prozentsatz der Bilder enthält Symbole, welche neutral zumeist mit didaktischer Funktion in den wenigen Graphiken verwendet wurden.

Bei den Potentialen kam es häufig zu Doppelbesetzungen (z.B. Lachender Verunglückter in Freude über Rettung im Bergungsmoment in Gletscherspalte neben tödlich Verunglückten oder z.B. Lachender HIV Erkrankter). Durch diesen mehrdeutigen Informationsgehalt kommt es aufgrund einer Ambivalenz in der Wirkung (gleichzeitig mögliches aber sich inhaltlich widersprechendes Paradoxon) zu einer Abschwächung der Bildwirkung.

[1196] Mehrfachbesetzungen möglich.

[1197] Betrachtet man sich nun die Schlüsselreiz Potentiale als die Potentiale mit der stärksten Wirkung auf den Rezipienten, so ist das in der positiven wie in der negativen Kategorie am häufigsten auftauchende Potential das (gesunde versus das kranke) Kind. An zweiter Stelle rangiert die Rettung bzw. die Lebensgefahr, an dritter Sex bzw. Tod und Krebs.

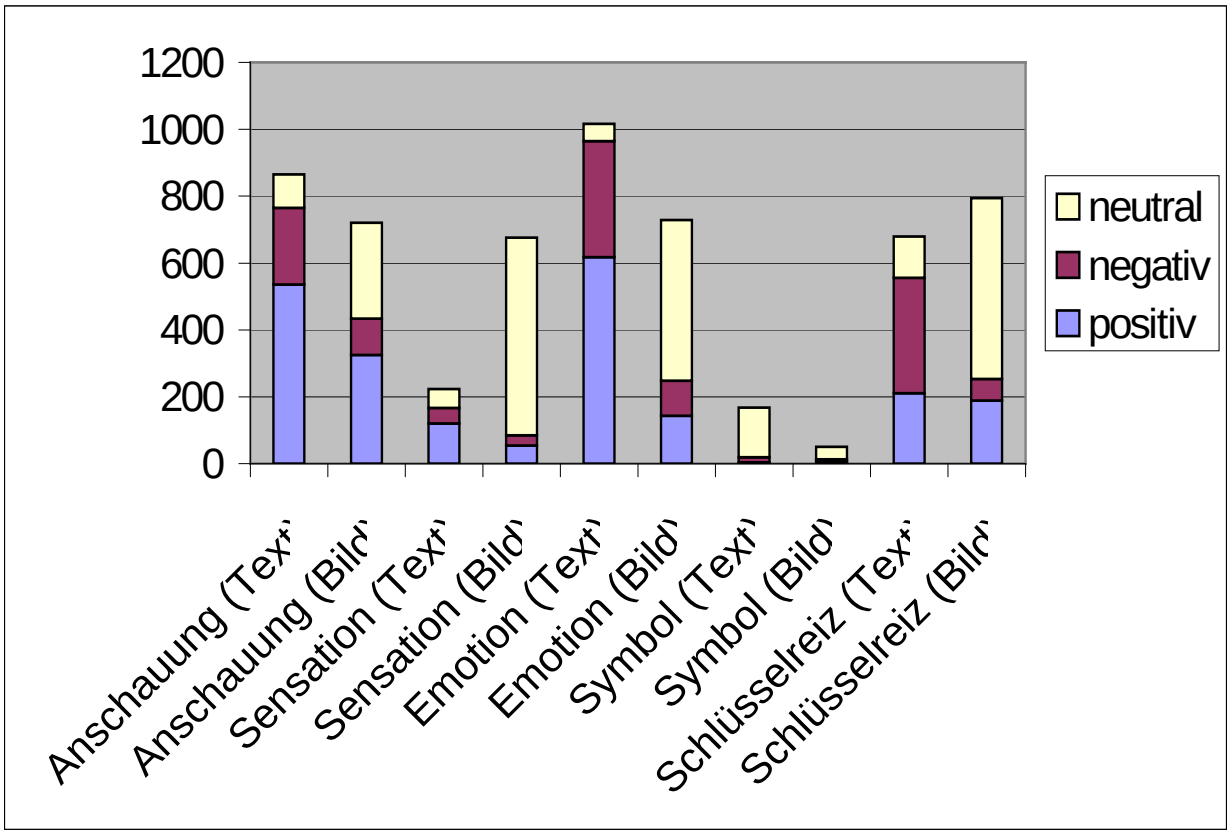
Die geläufigste Kategorie bei den negativen Schlüsselreizen war der Tod. Durch die in einem Bild gegebene Darstellung einer blutig verletzten und unbekleideteten Leiche wurde seine Wirkung potenziert. Trotz einer beim Rezipienten zu erwartenden ambivalenten Faszination des Todes[1198] und der sicherlich zu unterstellenden appellativen Funktion - frei nach dem Motto "ich zeige Gewalt, um sie zu bekämpfen"[1199-] ist hier aus moralischer und ethischer Sicht an Darstellungsgrenzen zu denken.

Insgesamt bleibt jedoch festzuhalten, dass die GEO Bilder auf zumeist neutrale Art und Weise Information ansprechend, übersichtlich und gut verständlich vermitteln. Enthalten sie Potentiale, so haben diese einschließlich der Schlüsselreize positiv wirkenden Inhalt. Bei der Besetzung der Kategorie Emotionalisierung sind positive und negative Besetzungen im Ausgleich.

8.6.2.3 Vergleich der Text- und Bild-Potentiale

Nachfolgend werden nun die Ergebnisse der Analyse der Text- und Bildpotentiale verglichen.

Abbildung 14: Text und Bild Potentiale im Vergleich




[1198] René Burri zitiert in: Walde, Gabriela: Ich will den Tod nicht fotographieren, Die Welt, 16. April 2004
[1199] James Nachtwey, in: Geyer, Steven: Ich zeige die Gewalt, um sie zu bekämpfen, a.a.O.

*Tabelle 48 Resultate der Text- und Bildpotentiale im Vergleich*

| Text | Potential | Bild |
|---|---|---|
| **Lokalisationen**<br>Die Besetzungen der Lokalisationen bezogen auf die inhaltlichen Elemente befinden sich vorwiegend im ausgewogenen Verhältnis zueinander, mit der Ausnahme der Prävention, welche deutlich unterrepräsentiert ist.<br><br>**Textgehalt**<br>Die Häufungen in den Kategorien zeigen ein Überwiegen der erklärenden, statistischen und ergebnisorientierten Elemente in eher positiver Darstellungsweise. Die Kategorien Definitionen, Therapie, Historie und Kosten belegen die unteren Ränge. | **Annähernde Wahrheit** | **Bildgestaltung**<br>Der Großteil der Bilder ist naturtreu, detailbetonend oder ernst. Das Hauptmotiv - meist ein betroffenes Subjekt - hebt sich gut ab; sanfte, ruhige und warme Farben überwiegen; das Querformat wird gegenüber dem Hochformat deutlich bevorzugt; die Vogelperspektive ist häufiger als die Ebenenperspektive. Graphiken sind unterrepräsentiert. |
| Die Texte sind in der Regel kurz, gut verständlich, übersichtlich strukturiert und enthalten seriös verteilte Anregungen. | **Anschaulichkeit** | Die GEO Bilder vermitteln Information ansprechend, übersichtlich und gut verständlich. |
| 36 Prozent der Texte enthielten kein Sensationspotential. Die übrigen Texte haben überwiegend positive Potentiale. | **Sensation** | 88 Prozent der Bilder enthalten kein Sensationspotential. Die übrigen Bilder haben doppelt so häufig positive Besetzungen wie negative. |
| 32 Prozent der Texte enthalten keine Emotiospotentiale.<br>In 68 Prozent der Fälle überwiegen die positiven Emotionenspotentiale. | **Emotion** | 71 Prozent der Bilder enthalten keine Emotionspotentiale.<br>Bei den übrigen Abbildungen überwiegen die positiven Emotionspotentiale. |
| Enthält der Text Symbole, sind diese vier mal häufiger negativ als positiv. | **Symbol** | Enthalten Bilder Symbole, sind diese neutral. In Graphiken dienen sie der Didaktik. |
| 79 Prozent der Texte enthalten keine Schlüsselreize; bei den Übrigen überwiegen die negativen die positiven Schlüsselreize um das 1,5fache. | **Schlüsselreiz** | 80 Prozent der Bilder enthalten keinen Schlüsselreiz; bei den Übrigen überwiegen die positiven die negativen Schlüsselreize um das 3fache. |

Die Wirkung der Texte und Bilder wurde in den vorangegangenen Abschnitten untersucht. Folgende Ergebnisse lassen sich zusammenfassen:

- Die Wirkung von Texten und analog die von Bildern beruht auf den Potentialen Wahrheit, Anschaulichkeit, Sensation, Emotion und Schlüsselreiz. Das Symbol Potential kann wegen seines geringen Auftretens vernachlässigt werden.

- Die zur Verfügung stehenden Informationen beeinflussen zwar den Rezipienten abhängig von seinem persönlichen Rezeptionsfilter.[1200] Auf abstrakter Ebene kann jedoch zum Zwecke der Analyse die Wirkung der Potentiale hinsichtlich Rezipientenakzeptanz in positiv, negativ oder auch neutral gegliedert werden.

- Gegenüber der Realität sind sowohl die wörtlichen als auch die bildlichen Inhalte auf einen Ausschnitt bzw. auf subjektive Sichtweisen beschränkt. Form, Inhalt und Gestaltung von Texten und Bildern lassen jedoch ebenfalls mögliche Rückschlüsse auf ihren Wahrheitsgehalt zu.

- Die Bilder im GEO vermitteln - wie das ausgeprägte Anschaulichkeitspotential zeigt - ihre Informationen insgesamt ansprechender, übersichtlicher und verständlicher als die Texte.

- In den Texten sind in der Regel mehr Sensations- und Emotionspotentiale als im Bild enthalten: Nur ca. 35 Prozent der Texte enthalten kein Sensations- bzw. kein Emotionspotential. Umgekehrte Bedingungen finden sich bei den Bildern, welche zu ca. 88 Prozent kein Sensations- und zu 70 Prozent kein Emotionalisierungspotential enthalten.

- Finden sich Emotions- oder Sensationspotentiale, so überwiegen jeweils die positiven Besetzungen.

- Jeweils ca. 80 Prozent der Texte bzw. der Bilder enthalten keine Schlüsselreize. Finden sich dennoch Schlüsselreize, so sind im Text die negativen häufiger, im Bild die positiven, wobei die negativen Schlüsselreize im Bild, wie oben erörtert, stärker wirken als die im Text.

- Moralische und ethische Grenzen sind besonders bei den Schlüsselreizen zu bedenken.

- GEO-Texte enthalten deutlich mehr Emotions- und Sensationpotentiale und arbeiten eher mit negativen Schlüsselreizen als die GEO-Bilder, bei denen - wenn überhaupt - überwiegend die positiven Schlüsselreize als Potentiale dienen.

[1200] Vgl. das Wirkungsmodell von Kepplinger; Kepplinger, Hans Mathias: Darstellungseffekte - Experimentelle Untersuchungen zur Wirkung von Pressefotos und Fernsehfilmen, Alber, Freiburg, 1987, S. 57-91

## 8.7 Korrelate

Die Inhalte von Texten und Bildern ergeben besonders in wechselseitiger Beziehung einen Sinn, d.h. sie ergänzen sich als Korrelate.[1201] Dieser inhaltlicher Bezug oder Kontext zwischen Text und Bild soll anhand der W-Fragen untersucht werden. Dabei wird unterschieden zwischen Beschreibungen die eine gewisse Nähe zur Bildinformation aufweisen, indem sie diese einfach verbal wiederholen (bildnahe Beschreibung oder Redundanz) oder denen, die den Bildern andere Informationen hinzufügen (bildferne Beschreibung oder Komplement).[1202]

Entsprechend der Forderung, Text und Bild einschließlich der Legende als sich wechselseitig ergänzende Einheit zu betrachten, wurden nun die W-Fragen als Untersuchungshilfe auf Legende und Bild angewendet.

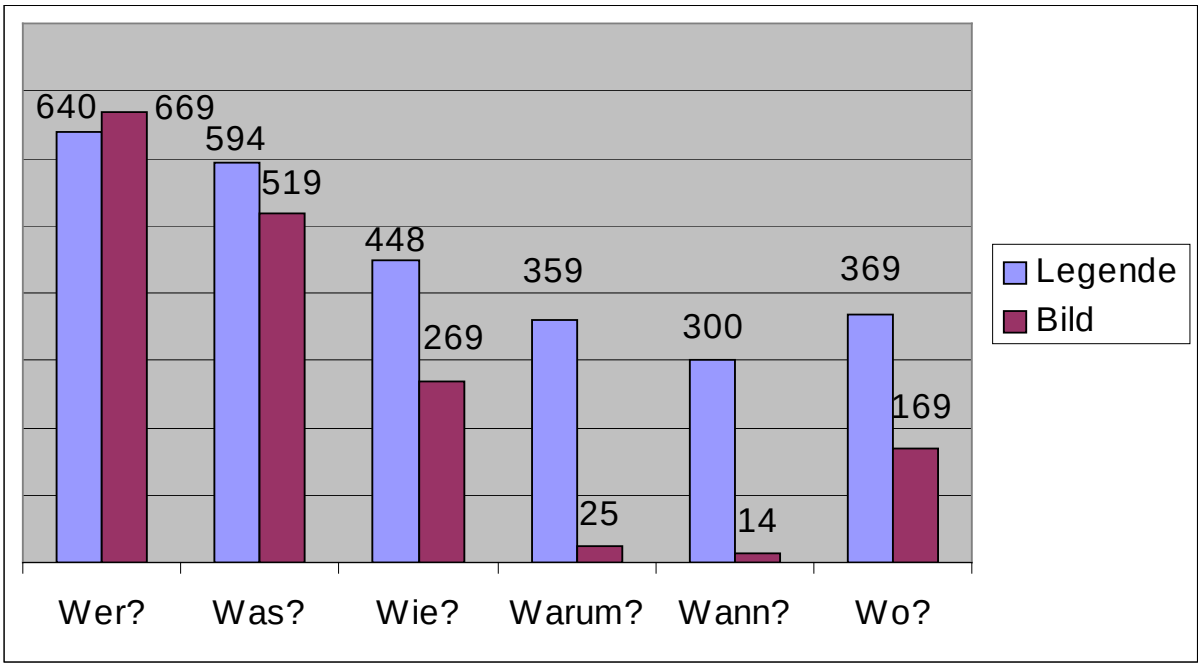



*Abbildung 15 Text-Bild-Korrelate*

Die Fragen Wer? macht Was? wurden von Legende und Bild überwiegend redundant beantwortet. Deutlich ist, dass die Fragen Wie? und Wo? zum Teil komplementär ergänzt und die Fragen Warum? und Wann? fast nur aus den Legenden hergeleitet wurden. Wenn man davon ausgeht, dass der Rezipient sowohl persönlich als auch sozial beteiligt ist und von daher sich gerade Aufklärung und Beratung mittels medizinischer Artikel verspricht, ist für ihn die Beantwortung des Wie? Warum? und des Wo? von bedeutenderer Relevanz als das Wann? Aus der Graphik ist ersichtlich, dass hier deutliche Defizite der GEO-Legenden bestehen, welche meist durch den Inhalt der Bilder nicht kompensiert werden können.

Da sich der Leser aber grundsätzlich primär den Bildern und Legenden und erst sekundär dem Text zuwendet,[1203] sollten die Legenden im Vergleich zum Bild deutlich genauer die W-Fragen beantworten und das Bild ausführlicher erläutern.

---

[1201] vgl. Kapitel Text und Bild im Vergleich

[1202] Auch in Umkehrung ist eine Betrachtung sinnvoll: Ein redundanter Text beinhaltet Informationen, die auch dem zugehörigem Bild zu entnehmen sind. Ein komplementärer Text liefert dagegen zusätzliche Informationen, die über das Bild hinausgehen, d.h. es finden sich Informationen über visuell nicht wahrnehmbare Attribute. Da die GEO-Beiträge grundsätzlich alle W-Fragen erfüllen werden sie insgesamt als redundant zum Bild betrachtet.

[1203] Martin, Ludwig; Werner, Wolfgang: Bild-Journalistenenquête, a.a.O., S. 39

## 8.8 Wirkungsverstärkung von Analyseeinheiten

Bisher wurden die Aussagenmerkmale von Texten und Bildern gemäß der Vorgehensweise bei Inhaltsananlysen einzeln und unabhängig voneinander untersucht.

Vor allem für die Bilder fiel dabei auf, dass bestimmte Kombinationen von Merkmalen zu Wirkungsverstärkungen der Potentiale führten, welche sich bei getrennter Betrachtung der einzelnen Merkmale nicht entfaltet haben.

- Wird im Text wie im Bild ein Krankheitsverlauf, also eine Genesung, dargestellt, potenziert das Bild mit lachenden Subjekten in privater Umgebung ohne medizinische Objekte die positive Wirkung.
- Die effektivste positive Wirkung wurde durch folgende Summation erreicht:
  Sonstige Person, Kind, Portrait, lächelnd, typisch. (11/87 Der Kampf um eine Handvoll Leben)
- Die effektivste negative Wirkung wurde durch folgende Summation erreicht:
  Betroffene Person, Kind, untypisch, liegend, Blut, Motivkontrast: Macht/Ohnmacht; Tod bzw. Lebensgefahr. (02/90 Heilung auf uralte Weise; 05/92 Aids Waisen in Uganda)
- Die Texte und Legenden verstärken die Wirkung der einzelnen Bildpotentiale.
- Gegensätzliche Bildpotentiale schwächen die gesamte Wirkung ab.

# 9 Zusammenfassung

> Man kann Qualität nicht definieren. Wenn wir es doch versuchen, definieren wir etwas, das weniger ist als Qualität.[1204]

Als Fazit der Analyse medizinischer Beiträge im Wort und im Bild lässt sich für GEO unter der Chefredaktionszeit von Hermann Schreiber folgendes festhalten:

**Wer?**
- Eine eindeutige Zuweisung der Urheber zu Text bzw. Bild ist meist nicht möglich.
- Namen, Titel und Hochschulabschluss der Urheber sind zum überwiegenden Teil nicht ersichtlich.

**Was?**
- Publizistische Funktionen (Aufklärung, Beratung Unterhaltung) vermitteln medizinische Funktionen (Forschung, Lehre, Gesundheitsprävention, Krankheitssymptome, deren Therapie und die Möglichkeiten und Wege im Gesundheitssystem) ausgewogen.
- Die Prävention (zum Erhalt der Gesundheit, zur Vermeidung von Krankheit und zum besseren Umgang mit dieser) war deutlich unterrepräsentiert.
- Ein großes Spektrum inhaltlicher Vielfalt sowohl allgemeiner als auch spezielle Themen wurde gleichermaßen beachtet.
- Die komplementäre Medizin könnte nicht nur in den Magazinen, sondern auch mehr in den GEOSKOP-Artikeln berücksichtigt werden.
- Die Darstellung von Subjekten und Objekten im Verhältnis zwei zu eins unterliegt keiner Wertung.
- Der Inhalt des Textes und des Bildes ist von seiner Funktion und seiner Wirkung nicht zu trennen.

**Womit?**
- Das Verhältnis der objektiven zu den subjektven Texten erscheint vertretbar.
- Normal-Photos überwiegen deutlich.
- Die Beschriftung von medizinischen Normal-Photos ist unter Beachtung des Gesamtkontextes in der Regel zufriedenstellend.
- Die Spezial-Photos sind nicht ausreichend beschriftet, sodass eine Zuordnung in die entsprechende Kategorie nur schwierig möglich ist.
- Graphiken sind deutlich unterrepräsentiert.

**Wem?**
- Der Rezipient ist theoretisch als persönlich oder sozial Beteiligter an medizinischer Publizistik interessiert, weil sie seinen Subjekterhaltungstrieb unterstützt und befriedigt.

**Welche Wirkung?**
- Es wird eine populärwissenschaftliche Annäherung an das medizinische Thema über funktionale bzw. statistisch/epidemiologische Ausführungen in eher positiver Darstellungsweise unternommen. Dabei sind die Kategorien der Definitionen-, Kosten- und Therapieelemente in den GEO Texten nicht ausreichend vertreten.
- Die Bildqualität ist als sehr gut zu bezeichnen.
- Sowohl Texte als auch Bilder sind anschaulich gestaltet.

---

[1204] Pirsing, Robert M.: Zen und die Kunst ein Motorrad zu warten, Fischer, Frankfurt am Main, 1978, S. 259

- Texte enthalten zu fast 60 % Sensationspotentiale, davon sind die meisten positiv.
- Bilder enthalten zu 12 % Sensationspotentiale, davon sind positive und negative gleichermaßen vertreten.
- Texte enthalten zu fast 70 % Emotionspotentiale, Bilder nur zu 30 %. Diese sind für beide überwiegend positiv.
- Bilder und Texte enthalten selten Symbole, lediglich in den Graphiken sind Symbole enthalten.
- Bilder und Texte enthalten ähnlich viele Schlüsselreize: Die der Texte sind eher negativ, die der Bildes eher positiv.
- Die positiven und negativen Schlüsselreize können in ihrer Summe an moralische und ethische Grenzen bis an den Pressekodex heran stoßen.
- Zahlreiche Bilder beinhalten gegensätzliche Potentiale. Durch diesen ambivalenten Informationsgehalt (positiv/negativ/neutral Besetzung) kommt es bei der Bildrezeption zu einem zeitgleich möglichen aber sich inhaltlich widersprechenden Paradoxon und damit zur Abschwächung der Bildwirkung.

Nun werden diese Ergebnisse abstrakt auf die Lasswell-Formell gemäß der in den vorherigen Kapiteln geforderten Qualitätsansprüchen übertragen:

**Text**
- Ein nicht als professionell erkennbarer Textpublizist (Wer?)
- berichtet ausgewogen in Theorie und Praxis mit weitreichendem thematischen Spektrum unter Vernachlässigung präventiver Aspekte über Medizin (Was?)
- mittels eher objektiver Artikel in meist positiver, funktionaler und statistisch-epidemiologischer Darstellungsweise (Womit?)
- dem theoretisch sozial bzw. persönlich beteiligten GEO-Leser (Wem?)
- unter verantwortungsvoller Verwendung textimanenter Potentiale mit dem Bestreben ausgewogen aufzuklären, zu beraten und zu unterhalten. (Welche Effekte?).

**Bild**
- Ein nicht als professioneller erkennbarer Bildpublizist (Wer?)
- veröffentlicht Bilder meist erwachsener, betroffener Einzelpersonen meist im Portrait oder im Ganzen bzw. mehrerer medizinischer Gegenstände vor medizinischen Hintergrund (Was?)
- auf einem qualitativ sehr guten Bild in objektiver sachlicher Gestaltung (Womit?)
- dem theoretisch sozial bzw. persönlich beteiligten GEO-Leser (Wem?)
- unter verantwortungsvoller Verwendung bildimanenter Potentiale mit dem Bestreben, ausgewogen aufzuklären, zu beraten und zu unterhalten. (Welche Effekte?)

**Legende**
- Die meisten Legenden erklären das Wer? redundant zum Bild.
- Die meisten Legenden erklären das Was? redundant zum Bild.
- Die meisten Legenden erklären das Wo? ungenügend komplementär zum Bild.
- Die meisten Legenden erklären das Wie? ungenügend komplementär zum Bild.
- Die meisten Legenden erklären das Warum? mangelhaft komplementär zum Bild.
- Die meisten Legenden erklären das Wann? mangelhaft komplementär zum Bild.

**Korrelate**
- Bild und Text repräsentieren jeweils eine eigenständige Einheit, deren Wirkung sich über immanente Potentiale entfalten.

- Die Bildinterpretation ohne Text bzw. im Kontext liefert jeweils andere Ergebnisse der Potential Wirkungen. Eine Lösungsmöglichkeit besteht in ihrer Untersuchung als unzertrennliche Einheit.
- Bild und Text stellen sich wechselseitig ergänzende Medien im Kontext zur vollständigen Erfassung einer beabsichtigten Information dar.
- In Bild-Text-Kombinationen tragen Bilder in größeren Beiträgen (Magazin-Berichten) durch Wiederholungen eher weniger, in kurzen Beiträgen (GEOSKOP) eher stärker zur Wirkung bei.
- Text bzw. Legende und Bild wirken, indem sie die Botschaften wechselseitig potenzieren oder ab schwächen.

# 10 Diskussion

> Sieht man die Gegenwart nur als einen Augenblick zwischen Vergangenheit und Zukunft, als einen flüchtigen Moment, dann steht es wirklich schlecht um die Qualität, wenn man Vergangenheit und Zukunft zugunsten der Gegenwart vernachlässigte.[1205]

Die Analyse medizinischer Artikel in Wort und Bild fordert neben der Betrachtung der Ergebnisse, auch die der Fragen und Schwierigkeiten, die aus ihr resultieren:

**Wer?**

- Grundsätzlich ist eine eindeutige Zuweisung der jeweiligen Urheber zum Text und zum Bild zu fordern.
- In Magazinen mit Wissenschaftlichkeitsanspruch sollten Text- und Bild-Publizisten mit Angabe des Namens, der beruflichen Funktion und - wenn vorhanden - des akademischen Grades genannt werden.

**Was?**

- Die Publizistik sollte didaktisch kompetent Medizin vermitteln unter gleichwertiger Wahrung der publizistischen Funktionen (Aufklärung, Beratung, Unterhaltung) sowie der medizinischen Funktionen (Forschung, Praxis bzw. Gesundheit, Krankheit, Prävention, Therapie, System).
- Dabei sollte der Prävention (Erhalt der Gesundheit, Vermeidung von Krankheit) und den Therapiemöglichkeiten (besserer Umgang mit Krankheit) und deren Alternativen (komplementäre Medizin) mehr Beachtung geschenkt werden.
- Die Themenauswahl medizinischer Beiträge könnte ggf. auch in Rücksprache mit medizinischen Institutionen (z.B. Hausärzteverband, Verband der Kinder- und Jugendärzte, Verband der Allgemeinärzte) erfolgen, um so diesen Gremien wichtige Anliegen, Auffälligkeiten oder Schwerpunkthemen zu popularisieren.
- Gesundheitsökonomische und gesundheitspolitische Aspekte sollten in einem großen Spektrum inhaltlicher Vielfalt sowohl allgemeiner als auch spezieller Themen Berücksichtigung finden.

**Womit?**

- Gerade bei medizinischer Berichterstattung sollten Text und Bild als sich ergänzende Einheit gesehen und u.a. aus didaktischen Gründen vermehrt angewendet werden.
- Aufgrund der oben beschriebenen Schwierigkeit medizinisches Wissen didaktisch und laienverständlich umzusetzen, sollten grundsätzlich mehr Graphiken eingesetzt werden.
- Das deutliche Überwiegen von Normal-Photos sollte zugunsten der Spezial-Photos und der Graphiken reduziert werden.
- Schwierigkeiten fanden sich bei den medizinischen Spezial-Photos, deren Zuordnung schon für den Mediziner problematisch waren. Deshalb ist für die Verwendung von medizinischen Spezial-Photos eine ausführliche Bildunterschrift zu fordern, welche die Aufnahmetechnik des Bildes (z.B. Röntgenbild, Ultraschallbild, Computertomogramm etc.) beinhalten muss.
- Medizinische Spezialphotos sollten vermehrt aus dem Bereich genommen werden, der dem Laien durch medizinische Untersuchungen geläufig ist, z.B. Ultraschall-, Röntgen-, CT- und MRT-Bilder.

[1205] Pirsing, Robert M.: Zen und die Kunst ein Motorrad zu warten, a.a.O., 1978, S. 256

**Wem?**

- Der Rezipient ist theoretisch als persönlich oder sozial Beteiligter an medizinischer Publizistik interessiert, weil sie seinen Subjekterhaltungstrieb unterstützt und befriedigt.
- Es stellt sich die Frage, ob es neben dem Subjekterhaltungstrieb andere Gründe gibt, welche das Interesse des Rezipienten an medizinischer Information erklären.
- Des weiteren ist zu überlegen, ob die grundsätzliche Nennung von Kontakten wie Ansprechpartnern, Institutionen und offiziellen Adressen (z.B. in Anschluß an einen Artikel über Infektionserkrankungen wie HIV oder über Brustkrebs) den Rezipienten von Wissenschaftsmagazinen nutzen könnte.

**Welche Effekte?**

- Die Text- und Bild- immanenten Potentiale wurden zwar definiert, jeweils getrennt voneinander untersucht und ihre Wirkung konnte theoretisch abgeleitet werden. Doch eine Methode, welche in der Summe der Potentiale von Text, Legende und Bild die exakte Wirkungsverstärkung bemessen kann, konnte nicht aufgezeigt werden.
- Inwieweit die Nationalität des Autors bzw. der zitierten wissenschaftlichen Person Aus- wirkung auf den Glauben an Seriosität des Urhebers von Text und Bild hat, könnte zukünftig Beachtung finden.
- Die Kulturabhängigkeit der Potential-Wirkungen könnte untersucht werden.
- Der Rezipient erfährt durch das Portrait einen "tiefenpsychologischen Einblick"[1206] des photographierten Subjekts und ist so empfänglicher für seine Stimmung. Das bedeutet, dass das Portrait bei der Übermittlung von emotionalisierenden medizinischen Botschaften in der Wirkung auf den Rezipienten eine besondere Position einnimmt.
- Durch ambivalente Informationselemente im Bild kommt es bei der Bildrezeption zu einer zeitgleich möglichen aber sich inhaltlich widersprechenden Information (Paradoxon) und damit zur Abschwächung der Bildwirkung. Hier könnten die Wechselwirkungen von Bild, Text und Legende genauer untersucht werden.
- Besonders bei medizinischen Darstellungsinhalten sollte über ethische und moralische Grenzen nachgedacht werden, da positive und negative Schlüsselreize in ihrer Addition als Wirkungsverstärker recht schnell an diese heran stoßen können.

Die medizinische Berichterstattung trifft bei den Rezipienten nicht nur auf subjektive Konzepte, sondern sie kann diese auch beeinflussen. Eine wesentliche Voraussetzung dazu sind Informationen, Beratung, Schulung und Gesundheitsförderung wobei die Medizinpublizistik als Mittler zwischen Wissenschaft und Rezipienten und auch als Mittler zwischen Gesundheitssystem bzw. Gesundheitspolitik und Individuum eine wichtige Rolle einnimmt. Zugunsten der Gegenwart und der Zukunft des Rezipienten bedarf es demnach weiterer wissenschaftlicher interdisziplinärer Unterstützung und Beratung mit dem Ziel einer verbesserten medizinpublizistischen Qualität. Besondere Beachtung sollte hierbei der Effektanalyse der sich in ihrer medialen Einheit wechselseitig beeinflussenden Elemente Wort und Bild geschenkt werden.

[1206] Halsmann, Philippe, zitiert in: Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich: Bildjournalismus, a.a.O., S. 108

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Multiple Interaktionen der medizinpublizistischen Kommunikations-komponenten 13
Abb. 2 Der genuine Subjekterhaltungstrieb 55
Abb. 3 Die Vektoren des genuinen Interesses - Der persönlich/sozial Beteiligte 60
Abb. 4 Bildbegriff 84
Abb. 5 Analysevolumina im Vergleich zum Gesamtheft 139
Abb. 6 Analysevolumina von Bild, Text und Legende 140
Abb. 7 Professionelle und nicht-professionelle Autoren 142
Abb. 8 Lokalisation: Theorie und Praxis 144
Abb. 9 Somatische Medizin 148
Abb. 10 Textvolumina im Vergleich 158
Abb. 11 Bildvolumina im Vergleich 160
Abb. 12 Legendenvolumina im Vergleich 162
Abb. 13 Gehalt und Lokalisation der somatischen Medizin 177
Abb. 14 Text und Bild Potentiale im Vergleich 189
Abb. 15 Text-Bild-Korrelate 192

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Strukturelle Inhaltsübersicht 10
Tabelle 2 Kommunikationsformel nach Lasswell in der Medizinpublizistik 12
Tabelle 3 Kommunikationsformel nach Lasswell in der Bildpublizistik 75
Tabelle 4 Eine Übersicht über die Funktionen des Bildes 86
Tabelle 5 Psychologisch-didaktische Bildfunktionen 91
Tabelle 6 Anwendung der Kommunikationsformel nach Lasswell im GEO 111
Tabelle 7 Die GEO Chefredakteure 112
Tabelle 8 Medizinpublizistische GEO-Artikel von Juli 1987 bis Dezember 1992 114
Tabelle 9 Text und Bild im Vergleich 131
Tabelle 10 Postulate und methodische Implikationen 136
Tabelle 11 Analyseabschnitte im Überblick 138
Tabelle 12 Analysevolumina im Überblick 140
Tabelle 13 Publizist Kategorisierung 141
Tabelle 14 Textpublizisten und Text Genres im Vergleich 142
Tabelle 15 Lokalisation Kategorisierung 145
Tabelle 16 Somatische und cerebral/psychische Medizin Kategorisierung 146
Tabelle 17 Somatische Medizin Kategorisierung 148
Tabelle 18 Cerebral/psychische Medizin Kategorisierung 150
Tabelle 19 Subjekt Kategorisierung 152
Tabelle 20 Objekt Kategorisierung 155
Tabelle 21 Textvolumina Kategorisierung 158
Tabelle 22 Textvolumina und Genres im Vergleich 159
Tabelle 23 Textvolumina im Durchschnitt 159
Tabelle 24 Bildvolumina Kategorisierung 160
Tabelle 25 Bildvolumina im Durchschnitt 160
Tabelle 26 Bildanzahl Kategorisierung 161
Tabelle 27 Legendenvolumina Kategorisierung 162
Tabelle 28 Bild und Legende im Verhältnis 162
Tabelle 29 Legendenvolumina im Durchschnitt 163

Tabelle 30 Magazinbeiträge im Überblick 163
Tabelle 31 Titel-Magazinbeiträge im Überblick 164
Tabelle 32 Text Kategorisierung 165
Tabelle 33 Bild Kategorisierung 166
Tabelle 34 Spezial-Photo Kategorisierung 166
Tabelle 35 Graphik Kategorisierung 168
Tabelle 36 Hervorhebung der Bilder 169
Tabelle 37 Hervorhebung Rahmungsfarbe 170
Tabelle 38 Titelseitenbeiträge 171
Tabelle 39 Textgehalt Kategorisierung 175
Tabelle 40 Resultate des Textgehaltes geordnet nach deren Lokalisationen 175
Tabelle 41 Bildgestaltung Kategorisierung - Resultate der Bildgestaltung 178
Tabelle 42 Textpotential Kategorisierung 184
Tabelle 43 Text- und Bildpotential Kategorisierung im Vergleich 185
Tabelle 44 Text-Potential Resultate 186
Tabelle 45 Text Anschaulichkeit Resultate 186
Tabelle 46 Nationalität: Resultate 187
Tabelle 47 Bild-Potential Resultate 188
Tabelle 48 Resultate der Text- und Bildpotentiale im Vergleich 190

## Literaturverzeichnis


**Adams, Willi Paul** (1990). Länderbericht USA. Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn

**Alken, Peter/Walz, Peter H. (**1992). Urologie. VCH. Weinheim

**Amanshauser, Hildegund** (1992). Der Körper - Das Bild. Cindy Sherman und Jeff Koons in: Weibel, Peter/Steinle, Christa/Pochat, Götz (Hrsg.) (1992). Kontinuität und Identität. Festschrift für Wilfried Skreiner. Böhlau. Wien, 91

**Antonovsky**, **A.** (1981). Health, stress and coping. Jossey Bass. London

**Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V.** (ohne Jahresangabe). Wissenschafts- und Medizinjournalismus: Wie werde ich Medizin- und Wissenschaftsjournalist? Arbeitskreis der Medizinpublizisten/Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V. Broschüre. Bonn

**Aristoteles** (1999). Rhetorik. Reclam. Ditzingen

**Ärztekammer Nordrhein** (ohne Jahresangabe). Alternative Berufsfelder für Ärztinnen und Ärzte. Ein Manual der Ärztekammer Nordrhein. MED INFORM. Düsseldorf

**Ashby, W. Ross** (1974). Einführung in die Kybernetik. Suhrkamp. Frankfurt

**Aufermann, J.H./Bohrmann, H./Sülzer, R.** (Hrsg.) **(**1973). Gesellschaftliche Kommunikation und Information. Suhrkamp. Frankfurt

**Auschra, Dorothee** (2002). Kommunikationstraining - Mediziner lernen sprechen. Praemedicus. DMW Infobörse für Berufsplanung und Finanzen. **2**/2002, 6

**Bader, S.A./Braude, R.M.** (1998). Patientinformatics**:** Creating new partnership in medical decision making. Aced Med. Vol. **73**, 408ff

**Bäder, Brigitte** (1993). Presse und Medizin im Spannungsverhältnis. Brockmeyer. Bochum

**Bäder, Brigitte/Cattani, Paul** (1993). Presse und Medizin im Spannungsverhältnis: Neudruck zweier Pionierstudien der Medizinkommunikation. Brockmeyer. Bochum

**Bahlo**, **E./Kern, M.** (1999). Was muss geschehen? Forderungen und Maßnahmen zu mehr Patientenorientierung. Perspectives on Managed care. Impulse für das Gesundheits- und Sozialwesen. Bd. **2** (1), 26-30

**Bair**, **W.** (1964). Quellendarstellungen zur Geschichte der Photographie. Halle

**Baltes, M./Montada, L.** (Hrsg.) (1996). Produktives Leben im Alter. Campus. Frankfurt/New York

**Baratta**, **Mario von** (Hrsg.) (1994). Der Fischer Weltalmanach 1995. Frankfurt. Fischer

**Barcus, Francis Earle** (1959). Communication Content. Analysis of the Research 1900-1958 (A Content Analysis of Content Analysis). Phil. Diss. Urbana/Illinois

**Bartels, Klaus/Huber, Ludwig (Hrsg.)** (1967). Veni, vidi, vici - Geflügelte Worte aus dem Griechischen und Lateinischen. Zürich. Artemis

**Barthes, Roland** (1983). Rhetorik des Bildes in: Kemp, Wolfgang (Hrsg.) (1983). Theorie der Fotographie. Band **III.** 1945-1980. Schirmer/Mosel. München, 138-149

**Basler, H.-D.** (1980). Medizin-psychologische Interventionsmöglichkeiten im präventiven Bereich in: Schneller, T. (Hrsg.) (1980). Medizinische Psychologie **III**. Kohlhammer. Stuttgart, 38-65

**Basler**, **H.-D**. (1988). Lernen in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg) (1988). Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 103

**Bathelt, Julia** (2003). Portrait der Krankheit. Deutsches Ärzteblatt. **51-52**/2003, C2650

**Batschkus, Marc** (2003). Medizinseiten für Patienten. Bayerisches Ärzteblatt **10/**2003, 488

**Batschkus, Marc** (2002). Qualitätskontrolle im Internet. Bayerisches Ärzteblatt **6/**2002, 313

**Bauer, Axel W.** (2003). Plastinate und ihre Präsentation im Museum - Eine wissenschaftstheoretische und bioethische Retrospektive auf ein Medienereignis in: Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline (2003) Körperwelten - Die Faszination des Echten, Institut für Plastination. Heidelberg, 227

**Bayerisches Ärzteblatt** (2002). Editorial. Bayerisches Ärzteblatt **09/**2002, 445

**Bayerisches Ärzteblatt** (2002). Geschäftsbericht der BLÄK. Bayerisches Ärzteblatt **09**/2002, 19

**Becker, P./Minsel, B. (**1986). Psychologie der seelischen Gesundheit, Bd. **2**. Persönlichkeitspsychologische Grundlagen. Bedingungsanalysen und Förderungsmöglichkeiten. Hogrefe. Göttingen

**Becker, Peter** (1988). Prävention - Von der Heilkunde zur Gesundheitswissenschaft in Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/ Baltimore, 180

**Bednorz, Peter/Schuster, Martin (**2002). Einführung in die Lernpsychologie. UTB. München/Basel

**Beifuß, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich (**1984). Bildjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis. List. München

**Beifuss, Hartmut** (1984). Der Bildjournalist in: Beifuss, Hartmut/Blume, Jochen/Rauch, Friedrich (1984). Bildjournalismus - Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis. List. München

**Bengel, Jürgen** (2004). Was erhält Menschen gesund? Vortrag am 09.02.2004 beim Großhesseloher Gespräch der Medizin- und Wissenschaftsjournalisten. Pullach bei München

**Benjamin, Walter** (1968). Das Kunstwerk im Zeitalter seiner technischen Reproduzierbarkeit. Suhrkamp. Frankfurt am Main

**Bentele, Günter** u.a. (Hrsg.) (1993). Theorien öffentlicher Kommunikation. Ölschläger. München

**Bentele, Günter/Hesse, Kurt R.** (1994). Publizistik in der Gesellschaft. Univ.-Verlag. Konstanz

**Bentele**, **Günter/Rühl, M.** (Hrsg.) (1993). Theorien öffentlicher Kommunikation. Ölschläger. München

**Berelson, B.** (1952). Content Analysis in: Communication Research. Glencoe. The Free Press, 18

**Bergmann, Friedrich Paul Heinrich** (1870). Über normale und anormale Chordae Tentinae und deren Bedeutung für die Entstehung normaler und abnormer Herzgeräusche. Inauguraldissertation. Druck C.F. Mohr. Kiel

**Berlit, Peter** (1996). Neurologie. Springer Verlag. Berlin

**Berlyne, D. E.** (1974). Konflikt, Erregung, Neugier. Klett. Stuttgart

**Betz, Dieter** (1974). Psychophysiologie der cognitiven Prozesse. Uni-Taschenbücher. München

**Blech, Jörg** (2003). Das Streben nach Gesundheit wird ausgenutzt. Deutsches Ärzteblatt **43/**2003, C2162

**Bleyl, Uwe** (1998). Und was wir sind das werdet ihr sein - Zur Würde und Unantastbarkeit der plastinierten Toten. Der Pathologe. **19/**1998, 171

**Bock, Michael (**1983). Zur Repräsentation bildlicher und sprachlicher Informationen im Langzeitgedächtnis - Strukturen und Prozesse in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg (Hrsg.) (1983). Lernen mit Bildern. Band **25**. Sulzberg-Druck. Grünwald, 61

**Boehm, Gottfried** (1994). Die Bilderfrage in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 327

**Boehm, Gottfried** (1994). Die Wiederkehr der Bilder in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 11

**Boehm, Gottfried** (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München

**Boes, Ulf** (1991). AIDS-Berichterstattung in der Tagespresse. Inhaltsanalytische Untersuchung von Frankfurter Allgemeine Zeitung und Welt im Zeitraum 1982-1989. Brockmeyer. Bochum

**Boes, Ulf (**1997). Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften. Brockmeyer. Bochum

**Bölcskei, P.L.** (2004). Praxis der Raucherberatung und Tabakentwöhnung. Seminar mit praktischen Übungen für Niedergelassene und Klinikärzte. Taufkirchen. 15.05.2004. Manuskript

**Bolz, Norbert** (2004) (Zugriff vom 20.06.2004). Warum Denken unmodern ist. http://www.spiegel.de/kultur/gesellschaft/0,1518,302357,00.html

**Bomsdorf, Eckart** (1991). Deskriptive Statistik. Eul. Bergisch-Gladbach/Köln

**Bonfadelli, Heinz/Hättenschwiler, Walter** (Hrsg.)(1998). Einführung in die Publizistikwissenschaft. Eine Textsammlung. Seminar für Publizistikwiss. Zürich

**Braddock, R.** (1958). An Extension of the „Lasswell Formular“ in: Journal of Communikation, Vol. **8**, 88

**Branahl, Udo** (1999). Der Beitrag des Medienrechtes zur Qualitätsicherung im Journalismus in: Schäfer, Ulrich P. (Hrsg.) (1999). Journalismus in Theorie und Praxis. Beiträge zur universitären Journalistenausbildung - Festschrift für Kurt Koszyk. UVK. Konstanz

**Brandt, Willy** (1992). Erinnerungen. Ullstein. Frankfurt /Berlin

**Braun, Gerhard** (1993). Grundlagen der visuellen Kommunikation. Bruckmann. München

**Braun, Hans** (1958). Journalismus im Miteinander der Gesellschaft. Publizistik. **1**, 13

**Braun, Robert N./Haber, Paul** (1988). Das Fälleverteilungsgesetz. Der Allgemeinarzt. **19**/1988, 1848

**Braun, Robert N./Mader, Frank H.** (2003). Programmierte Diagnostik in der Allgemeinmedizin. Springer. Berlin/Heidelberg/New York

**Braun, Robert N.** (1986). Lehrbuch der Allgemeinmedizin - Theorie, Fachsprache und Praxis. Kirchheim. Mainz

**Braun, Robert N.** (1955). Über fundamental wichtige, bisher unbekannte, die allgemeine Morbidität betreffende Gesetzmäßigkeiten. Vortrag Ges. Ärzte. Wien 11.03.1955. Klin. Wochenschr. 25.03.1955

**Brock, Bazon** (2002). Bildersturm und stramme Haltung - Texte 1968 bis 1996. Verlag der Kunst. Philo Fine Arts. Dresden

**Brockhaus Lexikon (**1974). Lingen Verlag. Freiburg

**Brosius, Hans-Bernd/Isfort, Adolf** (1986). Informationsaspekte bei komplexen Bildern in: Issing, Ludwig, J./Mickasch, Heidemarie D./Haak, Johannes (1986). Blickbewegung und Bildverarbeitung - Kognitionsphysiologische Aspekte visueller Informationsverarbeitung. Lang. Frankfurt am Main

**Bryson, L. (**1948). The Communication of Ideas, The Free Press. New York

**Buchholz, Gerhard** (1980). Arzt, Medizin und Heilmittelwerbung im Spiegel einer deutschen Provinzzeitung. med. Diss. Düsseldorf

**Buchholz, Gerhard** (1988). Wirkungsproblematik in der Geschichte der Medizinpublizistik in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation. Köln. Deutscher Ärzte-Verlag, 184

**Büchmann, Georg** (1986). Geflügelte Worte. Ullstein. Frankfurt/Berlin

**Buddemeier, Heinz** (1970). Panorama, Diorama, Photographie - Entstehung und Wirkung neuer Medien im 19. Jahrhundert. Wilhelm Fink Verlag. München

**Büllesbach, Alfred** (1992). Die berufliche Situation freier Bildjournalisten in der Bundesrepublik Deutschland. Magisterarbeit. Institut für Publizistik der Freien Universität Berlin. Berlin

**Bundesanstalt für Arbeit** (Hrsg.) (1996). Berufskundliche Kurzbeschreibung Journalist. Nürnberg

**Bundesministerium für Gesundheit (**2001). Daten des Gesundheitswesens. Ausgabe 2001. Nomos Verlagsgesellschaft. Baden-Baden

**Bünting, Karl-Dieter** (1996). Deutsches Wörterbuch. Isis. Chur

**Burg, Günter/Haeffner, Andreas** (2002). Dr. JPEG and Mr. Byte - Perspektiven telemedizinischer Applikationen. Deutsches Ärzteblatt **27**/2002, C1489

**Burkart, Roland** u.a. (Hrsg.) (1992). Kommunikationstheorien. Braumöller. Wien

**Burkhart, Roland** (1983). Kommunikationswissenschaft. Böhlau. Wien/Köln

**Burrows, Adrienne/Schumacher, Iwan** (1990). Portraits of the Insane - The case of Dr. Diamond. Quartet Books. London

**Büscher, Hartmut** (1996). Emotionalität in Schlagzeilen der Boulevardpresse. Lang. Frankfurt/Main

**Busdorf, Otto** (1935). Wilddieberei und Förstermorde. Kameradschaft Verlagsges. m.b.H.. Berlin

**Byrne, P.S./Long, B.E.L** (1976). Doctors talking to patients. A study of the verbal behavior of general practitioners consulting in their surgeries. Her Majesty's Stationary Office. London

**Camus, Albert** (1985). Le Mythe de Sisyphe. Gallimard. Paris

**Carr, T.H./Bacharach, V.R./Mehner, D. S. (**1977). Preparing children to look at pictures: Advanced descriptions direct attention an facilitate active processing. Child Development, **48/**1977, 22-27

**Cartier-Bresson, Henri** (1999). Für die Pressefreiheit. Taz-Verlag. Berlin

**Catel, Werner** (Hrsg.) (1983). Das gesunde und das kranke Kind - ein Lehrbuch für die Kinderkrankenschwester. Thieme Verlag. Stuttgart

**Changeux, Jean-Pierre** (1984). Der neuronale Mensch: Wie seine Seele funktioniert - Die Entdeckungen der neuen Gehirnforschung. Rohwohlt. Reinbek bei Hamburg

**Clade, Harald** (2002). Klagen über hohe Arbeitsbelastung und Dauerstress. Deutsches Ärzteblatt **27/**2002, C1474

**Clancy, Tom** (1994). Debt of Honour. Berkley Books. New York

**Cohen, F./Lazarus, R.S.** (1983) Coping and adaption in health and illness in: Mechanic, D. (Hrsg.) (1983). Handbook of health and health care and the health professions. The Free Press. New York, 608-635

**Comberg, Hans-Ulrich/Klimm, Hans-Dieter** (2001). Allgemeinmedizin. Thieme Verlag. Stuttgart

**Cornell, Paul** u.a.(1996). Der neue Trek Episodenführer. Vgs. Köln

**Czapek, Wolf** (1911). Angewandte Photographie in Wissenschaft und Technik. Berlin

**Danner, Martin** (2003). Im Dienste der Patienten - Arzt und Selbsthilfe, Deutsches Ärzteblatt **20/**2003, C1043

**Danto, Arthur C**. (1994). Abbildung und Beschreibung in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 125

**Deich, Friedrich** (1959). Die Aufgabe des wissenschaftlichen Fachjournalisten im Dienste der Gesundheitsaufklärung, in: Ärztliche Mitteilungen, Nr.**45**, 05.12.1959, 1655-1658

**Deneke, J.F.V.** (1988). Akzeptanz medizinischer Publizistik für Laien in Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation. Informationstransfer und Publizistik im Gesundheitswesen. Deutscher Ärzte-Verlag. Köln, 261

**Deneke, J.F.V./Fischer, Heinz-Dietrich** (1997). Vorwort der Herausgeber in: Boes, Ulf (1997). Medizin als Bildthema in Publikumszeitschriften. Brockmeyer. Bochum

**Deneke, J.F.V.** (1996). Arzt und Medizin in der Tagespublizistik des 17. und 18. Jahrhunderts. Deutscher Ärzte-Verlag. Köln/Berlin

**Deneke, J.F.V.** (1985). Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik. Bestandsaufnahmen und Analysen zur historischen und aktuellen Präsentation von Medizin in Massenmedien. Brockmeyer. Bochum

**Deneke, J.F.V.** (1977). Chancen und Risiken medizinischer Publizistik für Laien. Ärzteblatt Rheinland-Pfalz, **4**/1977, 389-394

**Deneke, J.F.V.** (1957). Gesundheit und Krankheit im Spiegel der Presse. Westfälisches Ärzteblatt, **1**/1957, 13

**Deneke, J.F.V.** (2002). Medizin in den Medien - Entwicklung von Kommunikationsprozessen. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 06.05.2002, Manuskript

**Deneke, J.F.V.** (1990). Spektrum medizinpublizistischer Bereiche in: Fischer, Heinz-Dietrich (1990). Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigem Raum. Brockmeyer. Bochum, 148

**Deneke, J.F.V.** (1985). Themenspektrum medizinischer Publizistik in: Deneke, J.F.V. (1985). Aspekte und Probleme der Medizinpublizistik. Bestandsaufnahmen und Analysen zur historischen und aktuellen Präsentation von Medizin in Massenmedien. Brockmeyer. Bochum, 15

**Depenbrock, Gerd** (1976). Journalismus, Wissenschaft und Hochschule: Eine aussagenanalytische Studie über die Berichterstattung in Tageszeitungen. Brockmeyer. Bochum

**Derlath, Sigfried** (1967). Aufgaben des Fotos in der Medizin in: Karpf, Nikolaus (Hrsg.)(1967). Angewandte Fotografie - Das Handbuch über den vielseitigen Einsatz der modernen Mittel- und Großformatkameras unter Mitarbeit erfahrener Spezialisten für die jeweiligen Fachgebiete. Verl. Großbild-Technik. München, 205

**Deutscher Bundestag** (2001). Bundestagsdrucksache **14/5660**. 14. Wahlperiode. Gutachten 2000/2001 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Bonn

**Deutscher Journalistenverband e.V**. (1995/96). Journalist werden? Ausbildungsgänge und Berufschancen im Journalismus. Deutscher Journalistenverband e.V. Gewerkschaft der Journalisten

**Deutsches Ärzteblatt** (2003). Bekanntgaben der Herausgeber. **36**/2002, C1899

**Deutsches Ärzteblatt** (2002). Internet-Projekt Gruppen - Chat hilft im Alltag. Psychisch Kranke treffen ihren Therapeuten online. **20**/2002

**Diamond, H.W.** (1990). On the Applications of Photography to the Physiognomic and Mental Phenomena of Insanity 1856 in: Burrows, Adrienne/Schumacher, Iwan (1990). Portraits of the Insane - The case of Dr. Diamond. Quartet Books. London, 37

**Dichanz, Horst** (1998). Handbuch Medien: Medienforschung. Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn

**Dickhut, Ingrid/Jubin, Olaf/Stodiek, Oskar** (1997). Publizistik als Berufung. Brockmeyer. Bochum

**Dierks, M.L./Bitzer, E.M.** (1994), Akzeptanz der Mammographie in: Frischbier, H.J./Hoeffgeken, W./Robra, B.P. (Hrsg.) (1994). Mammographie in der Krebsfrüherkennung. Qualitätssicherung und Akzeptanz. Ergebnisse der Deutschen Mammographie-Studie. Enke. Stuttgart, 180-183

**Diesch, Maria** (1991). Leserbrief in Briefe an GEO. GEO **10/1991**, 8

**Doelker, Christian** (1997). Ein Bild ist mehr als ein Bild. Klett-Cotta. Stuttgart

**Doerr, Christa** (2004) Psychosomatische Grundversorgung in: Fischer, Gisela Charlotte u.a. (Hrsg.) (2004). Komplikationen in der Hausarztpraxis. Springer. Wien/New York, 293

**Dorfmüller, Monika** (2001). Die ärztliche Sprechstunde. Ecomed. Landsberg/Lech

**Dörner, Dietrich** (1985). Empirische Psychologie und Alltagsrelevanz in: Jüttemann, G. (Hrsg.) (1985) Psychologie in der Veränderung. Beltz. Weinheim, 13-29

**Dous, Peter** (1987). Neurologisch-topische Diagnostik: Anatomie - Physiologie - Klinik. Thieme. Stuttgart/New York

**Dovifat, Emil** (Hrsg.) (1971). Handbuch der Publizistik. de Gruyter. Berlin

**Dovifat, Emil** (1955). Zeitungslehre. de Gruyter, Berlin

**Dresdner Bank AG (**1997). Werte - Aussagen von Zeitzeugen - Festschrift 125 Jahre Dresdner Bank. Bruckmann. München

**Dubost, Jean-Pierre** (Hrsg.) (1994). Bildstörung - Gedanken zu einer Ethik der Wahrnehmung. Reclam. Leipzig

**Duchenne de Boulogne, Guillaume Benjamin Armand** (1862). Mechanisme de la physionomie humaine ou analyse électrphysiologique de l'expression des passions

**Eckardt, Emanuel** (1989). Editorial. GEO SAISON **03**/1989, 3

**Edelhoff, Christoph** (2001). Cleanrooms, Mitschrift des 6. Tagungs- und Fortbildungsseminars. Sektion Medizin und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Photographie. Ludwig-Maximilian-Universität. München

**Eder, Josef Maria** (1971). Quellenschriften zu den frühesten Anfängen der Photographie. Dr. Martin Sändig oHg. Niederwalluf

**Eigler, Friedrich Wilhelm** (2003). Der hippokratische Eid - Ein zeitgemäßes Gelöbnis? Deutsches Ärzteblatt, **34-35**/2003, C1740

**Eissler, Kurt R.** (1953). The effect of the structure of the ego on psychoanalytic technique. Journal of the American Psychoanalytic Association, **1**.**1**, 104-143

**Elhardt, Siegfried** (1994). Tiefenpsychologie. Kohlhammer. Stuttgart/Berlin/Köln

**Engelkamp, Johannes** (1991). Bild und Ton aus der Sicht der kognitiven Psychologie. Medienpsychologie. Nr. **4**, 278

**Engelmeier, Peter** (1994). 100 Jahre Kino. Augustus. Augsburg

**Eysenbach, G./Dieogen, T.L (**1999). Patient looking for information on the internet and seeking teleadvice: motivation, expectations and misconeptios as expressed in e-mails sent to physicians. Archives of Dermatology. Vol. **135**, 151-156

**Eysenck, H.J.** (1975). The measurement of emotion: Psychological parameters and methods in: Levi, Lennart (Hrsg.) (1975). Emotions: Their parameters and measurement. Raven Press. New York, 439-467

**Faltermaier, Toni** (1994). Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln. Beltz Psychologie-Verl.-Union. Weinheim

**Faulstich, Werner** (Hrsg.) (2000). Grundwissen Medien. Fink Verlag. München

**Feininger, Andreas** (1965). Die neue Foto-Lehre. Econ. Düsseldorf

**Fichte, Johann Gottlieb** (1798). Das System der Sittenlehre nach den Prinzipien der Wissenschaftslehre

**Fielder, Eva** (1989). Medizin in Frauenzeitschriften. Dissertation. Heinrich-Heine Universität Düsseldorf

**Fields, R. Douglas (**2004). Die unbekannte Seite des Gehirns. Spektrum der Wissenschaft, **09**/2004, 46

**Fischer, Gisela Charlotte** u.a. (Hrsg.) (2004). Komplikationen in der Hausarztpraxis. Springer. Wien/New York

**Fischer, Heinz-Dietrich** (Hrsg.) (1991). Medizinjournalismus in Massenmedien - Ausbildung, Aufgaben, Ansätze, Band **31**. Univ.-Verl. Konstanz

**Fischer, Heinz-Dietrich** (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation - Informationstransfer und Publizistik im Gesundheitswesen. Deutscher Ärzte-Verlag. Köln

**Fischer, Heinz-Dietrich** (Hrsg.) (1990). Medizinpublizistik. Prämissen - Praktiken - Probleme, Lang, Frankfurt/Main

**Fischer, Heinz-Dietrich** (Hrsg.) (1990). Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigem Raum. Brockmeyer. Bochum

**Fischer, Heinz-Dietrich** (1988). Grundprobleme der Aus- und Weiterbildung von Medizinpublizisten in: Heinz-Dietrich Fischer (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 18

**Fischer, Heinz-Dietrich** (1991). Medizin und Journalismus - Symbiotische oder antagonistische Beziehungen? in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1991). Medizinjournalismus in Massenmedien - Ausbildung, Aufgaben, Ansätze. Universitätsverlag. Konstanz, 14

**Fischer, Heinz-Dietrich** (1991). Medizinjournalismus in Massenmedien - Ausbildung, Aufgaben, Ansätze. Universitätsverlag. Konstanz

**Fischer, Heinz-Dietrich** (1990). Probleme und Fragestellungen des Medizinjournalismus, Ringvorlesung an der Ruhr-Universität Bochum: Medizinjournalismus in Massenmedien - Berichte von Redakteuren und Moderatoren, Bochum, 10.04.1990, Mitschrift

**Fischer, Ulrich** (2003). Wenn der Tod zum Spektakel wird in: Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline (2003). Körperwelten - Die Faszination des Echten. Institut für Plastination. Heidelberg, 230

**Flintrop, Jens** (2003). Der ehrliche Arzt ist der Dumme. Deutsches Ärzteblatt. **51-52**/2003, C2611

**Floto, Christian/Huk, Thomas** (2002). Neue Medien in der Medizin: Stellenwert, Chancen und Grenzen. Deutsches Ärzteblatt. **27**/2002, C1478

**Földes-Papp**, **Károly** (1975). Vom Felsbild zum Alphabet - Die Geschichte der Schrift von ihren frühesten Vorstufen bis zur modernen lateinischen Schreibschrift. Gondrom Verlag, Bayreuth

**Foster, L./Swanson J.W.** (1970). Experience and Theory. Univ. of Massachusetts Pr. Amherst

**Freud, Siegmund** (1900). Die Traumdeutung. Gesammelte Werke. Band **2/3**

**Frick, Hans/Leonhardt, Helmut/Starck, Dietrich (**1987). Spezielle Anatomie Bd. **2**: Eingeweide-Nervensystem-Systematik der Muskeln und Leitungsbahnen. Thieme. Stuttgart/New York

**Friedmann, A**. (1979). Framing Pictures: The Role of Knowledge in Automatized Encoding and Memory for Gist. Journal of Experimental Psychology. General. **108**, 316-355

**Frisby, John P.** (1987). Optische Täuschungen - Sehen Wahrnehmen Gedächtnis. Weltbild. Augsburg.

**Früh, Werner** (2001). Inhaltsanalyse: Theorie und Praxis. UVK Verlag. Konstanz

**Fulda, Ludwig** (2002). Geschäftsbericht der BLÄK Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Bayerisches Ärzteblatt, **9**/2002, 30

**Gadamer, Hans-Georg** (1994). Bildkunst und Wortkunst in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 90

**Gaede, Peter-Matthias** (1996). Editorial. GEO. **10**/1996, 3

**Gaede, Peter-Matthias** (1996). GEO verkehrt, GEO **10**/1996, 4

**Gebuhr, Klaus** (2002). Die vertragsärztliche Gegenwart im Lichte des Burn-out-Syndroms. Brendan-Schmittmann-Stiftung des NAV-Virchow-Bundes (Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V.). Berlin

**Geisthövel, Werner** (1961). Medizinische Presseberichte vom Standpunkt eines Arztes gesehen in: ZV+ZV, **23**/1961, 1089

**GEO** (1995) Innenansichten eines Magazins. Gruner+Jahr, Hamburg

**GEO (**1997). Willkommen bei GEO

**Gerhardt, Rudolf/Steffen, Erich (**2002). Kleiner Knigge des Presserechts - Wie weit Journalisten gehen dürfen. F.A.Z.-Institut für Management Markt- und Medieninformationen. Frankfurt am Main

**Geyer, Steven** (2004) (Zugriff vom 28.04.2004). Ich zeige die Gewalt, um sie zu bekämpfen - Medienpreis für Kriegsphotographen Nachtwey, www.spiegel.de/kultur/gesellschaft/0,1518,297447,00.html

**Gibson, J.J.**(1966). The Senses Considered as perceptual Systems. Houghton Mifflin. Boston

**Gillhausen, Rolf** (1976). Vorwort der GEO Erstausgabe. GEO-Erstausgabe (**10**/1976), 3

**Girstenbrey, Wilhelm** (1976). Mit Journalisten leben - Ein Ratgeber für Ärzte. Deutscher Ärzteverlag. Köln

**Glotz, Peter** (1994). Das visuelle Zeitalter in: Hoffmann, H. (1994). Gestern begann die Zukunft: Entwicklung und gesellschaftliche Bedeutung der Medienvielfalt. Darmstadt, 38

**Goethe, Johann Wolfgang von** (1991). Maximen und Reflexionen, Nr. 188, Sämtliche Werke, hrsg. v. K. Richter (1991). Bd. **17**. Hanser. München

**Gombrich, E.H.** (1972). Art, Perception, and Reality. Hopkins John. Baltimore

**Goodman, Nelson** (1970). Seven Strictures on Similarity in: Foster, L./Swanson J.W. (1970). Experience and Theory. Univ. of Massachusetts Pr. Amherst

**Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan** (Hrsg.) (1996). Wissenschaftsjournalismus. List. München/Leipzig

**Göpfert, Winfried** (1996). Gängige Themen: Medizin und Gesundheit in: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.) (1996). Wissenschaftsjournalismus. List. München/Leipzig

**Göpfert, Winfried** (1990). Suchtprävention durch Massenmedien in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1990). Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigem Raum. Brockmeyer. Bochum, 117

**Grabowski, Klaus H.** (2000). Nachrichtenquelle Wissenschaft - Zum Umgang mit wissenschaftlichen Themen in: Mast, Claudia (Hrsg.) (2000). ABC des Journalismus: Ein Leitfaden für die Redaktionsarbeit. UVK Medien. Konstanz, 358

**Grabowski, Klaus H.** (1982). Strukturelle Probleme des Wissenschaftsjournalismus in aktuellen Massenmedien - Eine soziologisch-kommunikationswissenschaftliche Untersuchung. Brockmeyer. Bochum

**Grabowski, Klaus H**. (1982). Zum Umgang mit wissenschaftlichen Themen in Mast, Claudia (Hrsg.) (2000). ABC des Journalismus: Ein Leitfaden für Die Redaktionsarbeit. UVK Medien. Konstanz, 360

**Gradias, Michael** (2003) (Zugriff vom 29.01.2003) Computergraphik Teil 2: Vision oder Realität, http://www.gradias.de/zeitschr/photo/ pm0392.htm

**Gradias, Michael** (1993) (Zugriff vom 29.01.2003). Die Entstehung eines wissenschaftlichen Unterrichtsfilms. Computergrafik. Teil 8, Photomed **01**/1993. http://www.gradias.de/ zeitschr/photo/ pma0193.htm

**Graham, H.** (1985). Providers, negotiators and mediators: Women as the hidden cares in: Lewin E./Oleson V. (Hrsg.)(1985). Women Health and healing. Tavistock. New York, 25

**Graumann, C. F.** (1972). Interaktion und Kommunikation in Graumann, C.F. (Hrsg.) (1972). Handbuch der Psychologie. **7**. Band: Sozialpsychologie. 2. Halbband: Forschungsbereiche. Hogrefe. Göttingen, 1109

**Graumann**, **C.F.** (Hrsg.) (1972). Handbuch der Psychologie. Hogrefe. Göttingen

**Groner Rolf/Groner, Maria/Bischof, W.F. (**1983). Methods of Heuristics. Lawrence Erlbaum. Hillsdale,

**Groner, Rudolf/Groner, Maria** (1986). Theoretische Grundlagen der Bildrepräsentation und Bildverarbeitung in: Issing, Ludwig, J./Mickasch, Heidemarie D./Haak, Johannes (1986). Blickbewegung und Bildverarbeitung - Kognitionsphysiologische Aspekte visueller Informationsverarbeitung. Lang. Frankfurt am Main, 38

**Guilly, Paul** (1977). Duchenne de Boulogne. Laffitte Reprints. Marseille

**Haeberle, Erwin J.** (1985). Die Sexualität des Menschen. de Gruyter. Berlin/New York

**Hagel, Joachim** (2002). Unabhängigkeit als ethisch-moralische Herausforderung. Die Wirtschaftsprüfung. **24**/2002

**Hagen, Lutz M.** (1995). Informationsqualität von Nachrichten - Meßmethoden und ihre Anwendung auf die Dienste von Nachrichtenagenturen. Westdeutscher Verlag. Opladen

**Hagner, Michael** (1994). Hirnbilder - Cerabrale Repräsentationen im 19. und 20. Jahrhundert in: Wetzel, Wolf (1994). Der Entzug der Bilder. Wilhelm Fink Verlag. München, 146

**Haller, Michael** (1987). Die Reportage - Ein Handbuch für Journalisten. Ölschläger, München

**Hanle, Adolf** (Hrsg.) (1978). Die Geographie. Bibliographisches Institut. Mannheim/Wien/ Zürich

**Harder, Theodor** (1974). Werkzeug der Sozialforschung. Fink. München

**Hartmann, Steffen** (2001). Medizinische Photographie als Dienstleistung mit Zukunftsperspektive. Mitschrift des 6. Tagungs- und Fortbildungsseminars. Sektion Medizin und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Photographie. Ludwig-Maximilian-Universität. München

**Haus der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland** (2004). Bilder und Macht im 20. Jahrhundert. Ausstellung. 28.05.-17.10.2004. Bonn

**Hedgecoe, John** (1989). Fotohandbuch - Ausrüstung. Bildgestaltung. Technik. Hallwag. Bern/Stuttgart

**Hedgecoe, John** (1987). Fotomotiv und Inspiration. Hallwag. Bern/Stuttgart

**Hedgecoe, John** (1979). Hedgecoes Fotohandbuch. Dt. Bücherbund. München/Stuttgart

**Hegerl, Ulrich** (2002). Folgen der Medienberichterstattung für die Psychiatrie im Internet. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 07.05.2002. Mitschrift

**Heidtmann, Frank** (1984). Wie das Photo ins Buch kam - Der Weg zum photographisch illustrierten Buch. Verlag Arno Spitz. Berlin

**Heijnk, Stefan** (1997). Textoptimierung für Printmedien - Theorie und Praxis journalistischer Textproduktion. Westdt. Verlag. Opladen

**Hellmann, Manfred** (1976). Medizinberichterstattung in der Presse - Eine Analyse ermittelt am westfälischen Zeitungsumfeld. Deutsches Ärzteblatt **45**/1976, 2877

**Hentschel, Uwe** (1988). Systematische Verhaltensdifferenzen in Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 52

**Herbestreit, M.** (2004). Wohin geht die Reise, Herr Spitzer? Lufthansa Magazin. **06**/2004, 27

**Herder Lexikon Politik (**1974). Herder. Freiburg im Breisgau

**Herold, Gerd** (2003). Innere Medizin. Verlag Arzt und Information. Köln

**Herzer, Manfred** (1988). Soziale Schichtung - Auswirkungen auf Krankheitsrisiken in Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie & medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 309

**Herzog, Roman (**1995). Grußwort zur Eröffnung des Festaktes zum 50jährigen Bestehen der Süddeutschen Zeitung in München. 06.10.1995 in: Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (1996). Roman Herzog - Reden und Interviews (2/1), Presse- und Informationsamt der Bundesregierung. Bonn, 159

**Hesse, Walter** (1981). Anmerkungen zum Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 13. Mai 1981 in: Archiv für Presserecht. Nr. **4**, 477

**Hielscher, Almut** (2003). Plattform für Fiktion. Der Spiegel. **30**/2003, (Zugriff vom 28.07.2003). http://www.spiegel.de/spiegel/0,1518,druck-258623,00.html

**Hippokrates** (2003) (Zugriff vom 29.01.2003). Gedanken und Zitate zum Erhalt der Gesundheit. Auszüge. http://www.gomah.de/zitate/h-l/z_hippo.htm

**Hochberg, Julian** (1972). The Representation of Things and People in: Gombrich E.H. (1972). Art, Perception, and Reality. Hopkins John. Baltimore, 70

**Hoffmann, Hilmar** (1994). Gestern begann die Zukunft: Entwicklung und gesellschaftliche Bedeutung der Medienvielfalt. Wiss. Buchges. Darmstadt

**Hoffmann, Torsten** (2002). Gesundheitsberatung im Fernsehen. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 07.05.2002. Mitschrift

**Hoffmann, Wilhelm** (Hrsg.) (1999). Die Sichtbarkeit der Macht - Theoretische und empirische Untersuchungen zur visuellen Politik. Nomos-Verl.-Ges.. Baden-Baden

**Hoffmann-Riem, Wolfgang** (2002). Die Kommunikationsfreiheiten, Kommentierung zu Art. 5 Abs.1 und 2 sowie Art. 8 GG. Nomos Verlagsgesellschaft. Baden-Baden/Hamburg

**Höhne, Karl Heinz/Fuchs, Henry/Pizer Stephen M.** (1990). 3D Imaging in Medicine - Algorithms, Systems, Applications. Springer. Berlin/Heidelberg/New York

**Holicki, Sabine** (1993). Pressefoto und Pressetext im Wirkungsvergleich. Fischer. München

**Holsti**, **Ole R.** (1969). Content Analysis for the Social Science and Humanities. Addison-Wesley. Reading/Mass

**Hömberg, Walter/Roloff, Eckart Klaus** (1974). Wissenschaftliche Journalistenausbildung aus der Sicht von Wissenschaftsjournalisten. Publizistik. **3/4,** 431

**Hömberg, Walter** (1996). Auswahlkriterien für Wissenschaftsnachrichten in: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl Stephan (Hrsg.) (1996). Wissenschaftsjournalismus. List. München/Leipzig, 91

**Hönes, Winfried** (Hrsg.) (1988). Seit Äskulaps Zeiten - Aphorismen für Mediziner. 3 Lilien, Wiesbaden

**Honnef,** Klaus (2004). Die Kameras sind Augen der globalen Öffentlichkeit. Die Welt. 16.04.2004

**Hörmann, G**. (1989). Gesundheit und Körper: Kultur oder Kult? Widersprüche, **30**, 7

**Hücksted**, **B.** (1965). Experimentelle Untersuchungen zum Kindchenschema. Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie. **12**, 421-450

**Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (**1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore

**Huppmann, Gernot** (1988). Einleitung in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 3

**Huppmann, Gernot** (1988). Emotionale Reaktionen gegenüber lebensbedrohlichen Erkrankungen, Sterben und Tod in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 203

**Huppmann, Gernot** (1988). Krankheitsverarbeitung in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 208

**Hurlburt, Allen F.** (1972). Design in Photographic communication in: Schunemann, R. Smith (Hrsg.) (1972). Photographic communication: principles, problems and challenges of photojournalism. Hastings House. New York, 99

**Hurrelmann, Klaus** (1988). Sozialisation in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 147

**Infas Institut (**1998). Wie zufrieden sind die Kunden? Gesundheitsdienstleistungen im Urteil der hessischen Bevölkerung. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung im Auftrag der AOK - Die Gesundheitskasse Hessen. Infas. Bonn

**Infratest Medienforschung GmbH (**1980). Zeitungsnutzen und Leseverhalten - Daten zur gegenwärtigen Situation der Tageszeitungen in der Bundesrepublik Deutschland. Infratest Medienforschung. München

**Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg (**1983). Lernen mit Bildern. Band **25**. Sulzberg-Druck, Grünwald

**Issing, Ludwig J./Klimsa, Paul (**1997). Information und Lernen mit Multimedia. Beltz. Weinheim

**Issing**, **Ludwig J**. (1983). Bilder als didaktische Medien in: Issing, Ludwig J./Hannemann, Jörg (1983). Lernen mit Bildern. Band **25**. Sulzberg-Druck. Grünwald, 10

**Issing, Ludwig, J./Mickasch, Heidemarie D./Haak, Johannes** (1986). Blickbewegung und Bildverarbeitung - Kognitionsphysiologische Aspekte visueller Informationsverarbeitung. Lang. Frankfurt am Main

**Jahn-Jochem, Helga** (2004). Spezielle Aspekte zur Transfusions- und Infusionstherapie. Kompaktkurs Allgemeinmedizin II. Nürnberg. 02.02.2004. Vortrag

**James, M.R.** (1903). Descriptive Catalogue of the Western Manuscripts in: The Library of Trinity College. Cambridge

**Jameson, Fredric** (1984). Postmodernism or the cultural logic of late capitalism. New Left Review, **146**/1984, 53-92

**Jänicke, Christof/Grünwald, Jörg/Brendler, Thomas (**2003). Handbuch der Phytotherapie. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. Stuttgart

**Jansen, Maria** (2001). Honorarstreitigkeiten. Journalist **1**/2001, 45

**Jonas, Hans** (1994). Homo Pictor. Von der Freiheit des Bildens in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 106

**Jörg, S./Hörmann, H.** (1978). The influence of general and specific verbal labels on the recognition of labeled and unlabeled parts of pictures. Journal of Verbal Learning and Verbal Behaviour. **17**, 445-454

**Jörg, S**. (1978). Der Einfluß sprachlicher Bezeichnungen auf das Wiedererkennen von Bildern. Huber. Bern

**Jungmeister, Walter-Alexander** (1991). Das Bildmaterial von Schweizer Tageszeitungen - Wirklichkeitskonstruktion durch rituelle Redundanz. Univ. Diss. Zürich

**Kahle, Werner/Leonhardt, Helmut/Platzer, Werner** (1986). Taschenatlas der Anatomie Band **3**. Nervensystem und Sinnesorgane. Thieme. Stuttgart/New York/München

**Karpf, Nikolaus** (Hrsg.) (1967). Angewandte Fotografie - Das Handbuch über den vielseitigen Einsatz der modernen Mittel- und Großformatkameras unter Mitarbeit erfahrener Spezialisten für die jeweiligen Fachgebiete. Verl. Großbild-Technik. München

**Kasper, Josef** (1979). Belichtung und Wahrheit. Bildreportagen von der Gartenlaube bis zum Stern. Campus. Frankfurt/New York

**Kemp, Wolfgang** (Hrsg.) (1983). Theorie der Fotographie, Band **III** 1945-1980, Schirmer/Mosel. München

**Kepplinger, Hans Mathias** (1987). Darstellungseffekte - Experimentelle Untersuchungen zur Wirkung von Pressefotos und Fernsehfilmen. Alber. Freiburg

**Kilian-Kornell, Gunhild/Eiden, Annette** (Hrsg.) (2001). Der Kinderarzt. Südwest Verlag. München

**Kilian-Kornell, Gunhild/Kovács, Heike/Blum, Claudia (**2004). Spielen fürs Leben. Schmidt-Römhild. Lübeck

**Kirch, Karl M**. (1967). Vom Elfenbeinturm zum Kiosk - Gedanken zur medizinischen Thematik in der Massenpresse. Therapie der Gegenwart **7**, 8340

**Kirscht, J.P.** (1983). Preventive health behavior: A review of research and issues. Health Psychologie **2**, 277

**Kisker, K.P**. (1980) Psychiatrie der Gegenwart. Springer. Berlin

**Knaurs großer Zitatenschatz (**2001). Knaur. München

**Kniper**, **Thomas/Müller Marion G.** (Hrsg.) (2001). Kommunikation visuell - Das Bild als Forschungsgegenstand. Halem Verlag. Köln

**Knopp, Guido** (1998). Hitlers Helfer. Goldmann. München

**Kobligk, Helmut** (1985). Grundlagen und Gedanken zum Verständnis des Dramas Faust I, Diesterweg. Berlin.

**Koc, Fevzi** (2002). Medizin im Internet. Evidence-based-Medicine und Qualitätsmanagement online. Springer. Berlin/Heidelberg

**Koch, Marianne** (1965). Systematische Inhaltsanalyse großer deutscher illustrierter Zeitschriften. Univ. Diss. München

**Koch, Marianne** (2002). Ziele der Medienberichterstattung. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 06.05.2002. Manuskript

**Koch, Robert** (1881). Mitteilungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes. Berlin,

**Kochen, M. Michael** (Hrsg.) (1992). Allgemeinmedizin. Hippokrates. Stuttgart

**Kollegium Biomathematik NW (**1976). Biomathematik für Mediziner. Springer. Berlin

**Koppenberg, Joachim** (2004). Ausrüstung der Fahrzeuge im Rettungsdienst in: Bayerische Landesärztekammer. Kompaktkurs Notfallmedizin. Garmisch-Partenkirchen. 21.-28.06.2004. Manuskript

**Köster, Heinz H**. (1988). Gesundheitsberichterstattung der Deutschen Presse-Agentur in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln. 63

**Kosthorst**, **Daniel/Lappenküper, Ulrich** (1999). 50 Jahre im Bild. Könemann Verlagsgesellschaft. Köln

**Koszyk**, **Kurt/Prys, Karl Hugo** (1981). Handbuch der Massenkommunikation. Deutscher Taschenbuch Verlag. München

**Kovács, Heike/Kilian-Kornell, Gunhild** (1999). Die Entwicklung Ihres Kindes. Südwest Verlag. München

**Kracauer, Siegfried** (1952). The Challange of Qualitative Content Analysis. Public Opinion Quaterly. **16**, 631 ff;

**Kraut, Karl/Ginter, Peter** (1987). Die Stunde der Chirurgen. GEO **10**/1987, 152

**Krippendorff, Klaus** (1980). Content Anlysis. Sage. Beverly Hills/London

**Kroeber-Riel, Werner** (1996). Bildkommunikation: Imagerystrategien für die Werbung. Vahlen. München

**Kröher, Michael** (1989). Versuchskaninchen Mensch. GEO **8**/1989, 45

**Kronen, Heinrich** (2002). Neue Ethik? Woher denn ? Schneider-Verlag Hohengehren. Baltmannsweiler

**Krüger-Brand, Heike** (2002). E-Learning in der Medizin vor dem Durchbruch. Deutsches Ärzteblatt **22**/2002, C1169

**Krüger-Brand,** Heike (2003). Der Einfluss des Internet wächst. Deutsches Ärzteblatt **20**/2003, C1038

**Kruse, A**. (1996). Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz in: Baltes, M./Montada, L. (Hrsg.) (1996). Produktives Leben im Alter. Campus. Frankfurt/New York, 290

**Kruse, A**. (1987). Familiäre Hilfeleistung - Eine kritische Analyse des Begriffs der Pflegebedürftigkeit. Gerontologie **20**, 283

**Künzl**, **Ernst** (2002). Medizin in der Antike - Aus einer Welt ohne Narkose und Aspirin. Konrad Theiss Verlag. Stuttgart

**Küpper, Norbert** (1986). Die Zeitung braucht Farbe - Die positiven und negativen Aspekte einer farbigen Zeitung. Deutscher Drucker **32**/1986, w12

**La Roche, Walther von** (2001). Einführung in den praktischen Journalismus. List. München

**Lacan, Jaques** (1994). Was ist ein Bild-Tableau in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 76

**Lamsweerde, Inez van** (1999). Photographs. Schirmer/Mosel. München

**Lane**, **D./Polednak, A./Burg, M.A.** (1989). The impact of media coverage of Nancy Reagan‘s experience on breast cancer screening. American Journal of Public Health **79**, 1151

**Langer, Inghard/Schulz von Thun, Friedmann/Tausch, Reinhard** (1999). Sich verständlich ausdrücken. Ernst Reinhardt Verlag. München

**Langman, Jan** (1989). Medizinische Embryologie - Die nomale menschliche Entwicklung und ihre Fehlbildungen. Thieme. Stuttgart/New York

**Lantermann, Ernst D.** (2003). Körperwelten im Spiegel der Besucher in: Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline (2003). Körperwelten. - Die Faszination des Echten. Institut für Plastination. Heidelberg, 208

**Largo, Remo H**.(2001). Frühkindliche Entwicklung aus biologischer Sicht. Pieper. München

**Lasswell, H.D. (**1948). The Structure and Function of Communication in Society in: Bryson, L. **(**1948). The Communication of Ideas, The Free Press. New York

**Lau, R.R./Hartmann, K.A./Ware, J.E. (**1986). Health as a value: Methological and theoretical considerations. Health Psychologie **5**, 25

**Lauterbach, Karl W.** (2002). Ärztliche Berufsfelder der Zukunft. 5. Kongress via medici, Mannheim. 28.-29.06.2002. Presse und Öffentlichkeitsarbeit. Thieme Verlagsgruppe. Pressemappe

**Lenz, Christian** (2004). Gesundheit für ein langes Leben - eine gesellschaftliche Herausforderung. Vortrag beim Großhesseloher Gepräch der Medizin- und Wissenschaftsjournalisten. 09.02.2004. Pullach bei München, Abstract

**Leppin**, **A./Schwarzer, R.** (1997). Sozialer Rückhalt, Krankheits- und Gesundheitsverhalten in Schwarzer, R. (Hrsg.) (1997). Gesundheitspsychologie. Hogrefe. Göttingen/Bern/ Toronto, 349

**Levin, Claudia** (2003). Gesundheit und Krankheit. Soziale Aspekte. Kompaktkurs Allgemeinmedizin. 54. Nürnberger Fortbildungskongress. 05. bis 07.12.2003. Nürnberg. Manuskript

**Lewin E./Oleson V.** (Hrsg.) (1985). Women Health and Healing. Tavistock. New York

**Lewin, K**. (1963). Feldtheorie in den Sozialwissenschaften. Huber. Bern u.a.

**Leydhecker, Wolfgang/Grehn, Franz** (1993). Augenheilkunde. Springer. Berlin/Heidelberg/New York

**Linden, M./Gothe, H./Ryser, M**. (1999). „Was man schwarz auf weiß besitzt...“, Deutsches Ärzteblatt **14**/1999, C638

**Linden, M**. (1983). Ärztliche Gesprächsführung - Leitfaden für die Praxis. Hoechst AG. Frankfurt

**Lisch, Ralf/Kriz, Jürgen (**1978). Grundlagen und Modelle der Inhaltsanalyse - Bestandsaufnahme und Kritik. Rowohlt. Reinbek bei Hamburg

**Loftus, G. R**. (1976). A Framework for a Theory of Picture Recognition in: Monty, R.A./Senders, J.W. (1976). Eye Movements and Psychological Processes. Erlbaum. Hillsdale, 499-514

**Lorenz, Konrad** (1943). Die angeborenen Formen möglicher Erfahrung. Zeitschrift für Tierpsychologie **5**/1943, 235

**Lüscher, K**. (1982). Medienwirkungen und Gesellschaftsentwicklungen. Media Perspektiven **9**/1982, 545

**Macias, José** (1990). Das Photo in der Zeitung in: Macias, José (1990). Die Entwicklung des Bildjournalismus. K G Saur. München, 1

**Macias, José** (1990). Die Entwicklung des Bildjournalismus. K G Saur. München

**Macias, José** (1990). Geschichte des Bildjournalismus in: Macias, José (1990). Die Entwicklung des Bildjournalismus. K G Saur. München, 1

**Mader, F.H./Weißgerber, H.** (2002). Allgemeinmedizin und Praxis. Springer. Berlin

**Mahlzahn, Peter** (1988). Krankenrolle in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 193

**Maier-Leibnitz, Heinz** (1996). Was ist überhaupt Wissenschaftsjournalismus? In: Göpfert, Winfried/Ruß-Mohl Stephan (Hrsg.) (1996). Wissenschaftsjournalismus. List. München/Leipzig, 22

**Makoul, G.,/Arntson,P./Schofield,T.** (1995). Health promotion in primary care: Physicianpatient communication and decision making about prescription medications. Social Science and Medicine **41**, 1241

**Maletzke, Gerhard** (1998). Kommunikationswissenschaft im Überblick: Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Westdt. Verlag. Opladen/Wiesbaden

**Maletzke, Gerhard** (1963). Psychologie der Massenkommunikation. Bredow-Institut. Hamburg

**Manfredi, C**. (1993) Patient use of treatment trelated information recieved from the cancer information service. Cancer **71**, 1327-1337

**Marchesi, Jost J.** (1998). Handbuch der Fotografie. Band **3**. Verlag Photographie. Gilching

**Markl, Hubert** (1997). Ist Wissen Macht? Ist Wissen nur Macht? In: Dresdner Bank AG. Werte - Aussagen von Zeitzeugen - Festschrift 125 Jahre Dresdner Bank. München. Bruckmann, 20

**Martin, Ludwig A.C**. (1988). Eine multivalente Profession. Der Allroundjob des Bildredakteurs wird relevant in: Wagner, Hans (Hrsg.) (1988). Idee und Wirklichkeit des Journalismus - Festschrift für Heinz Starkulla. Olzog. München, 279

**Martin, Ludwig/Werner, Wolfgang (**1981). Bildjournalistenenquête. Reihe Publizistische Fotografie. Verlag Presse Informations Agentur GmbH, Baden-Baden

**Martin, Ludwig** (1987). Ist der Bildjournalist Photograph? Photo Presse. **47**, 4

**Martinius, Joest** (2002). Folgen der Medienberichterstattung für das Verhalten und Erleben von Kindern und Jugendlichen. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 7.5.2002. Manuskript

**Marx**, **Catrin** (2004). Wahrung der Objektivität. Deutsches Ärzteblatt 14/2004 C-736

**Mast, Claudia** (Hrsg.) (2000). ABC des Journalismus: Ein Leitfaden für die Redaktionsarbeit. UVK Medien. Konstanz

**Maxeiner, Dirk/Miersch, Michael** (2003). Mann beißt Hund. Die Welt. 24.10.2003

**Maxeiner, Dirk/Miersch, Michael** (2003). Vierzig Jahre Robbenmythos. Die Welt. 21.04.2004

**McClung, J./Murray, R.D./Heitlinger, L.A. (**1998). The internet as a source for current patient informaion. Pediatrics **101**, E2

**McGrath, Roberta** (2000). Seeing her sex - Medical archives and the female body. Manchester University Press. Manchester/New York

**Mechanic, D.** (Hrsg.) (1983). Handbook of health and health care and the health professions. The Free Press. New York

**Meckel, Miriam** (2001) Visualität und Virtualität. Zur medienkulturellen und medienpraktischen Bedeutung des Bildes in: Kniper, Thomas/Müller Marion G. (Hrsg.) (2001). Kommunikation visuell. Das Bild als Forschungsgegenstand - Grundlagen und Perspektiven. Halem Verlag. Köln, 26

**Mehrabian, A**. (1980). Basic dimensions for a general psychological theory. Implications for personality, social, environement and developmental studies. Oelschlager, Cambridge

**Meissner, Michael (**1994). Zeitungsgestaltung - Typographie. Satz und Druck. Layout und Umbruch. List. München

**Merleau-Ponty, Maurice** (1966). Phänomenologie der Wahrnehmung. de Gruyter. Berlin

**Merscheim, Horst (**1984). Medizin im Fernsehen. Brockmeyer. Bochum

**Merten, Klaus** (1993). Die Entbehrlichkeit des Kommunikationsbegriffs in: Bentele, Günter/Rühl, M. (Hrsg.) (1993). Theorien öffentlicher Kommunikation. Ölschläger. München, 188

**Merten, Klaus (**1995). Inhaltsanalyse - Einführung in Theorie, Methode und Praxis. Westdeutscher Verlag. Opladen

**Merten, Klaus** (1977). Kommunikation - Eine Begriffs- und Prozessanalyse. Westdeutscher Verlag. Opladen

**Merten, Martina** (2004). Der Patient als Partner. Deutsches Ärzteblatt **17/**2004, A1141

**Mesic, Amira** (2000). Das Recht am eigenen Bild. Vistas. Berlin

**Meutsch, Dietrich** (1990). Ein Bild sagt mehr als tausend Worte. Funkkolleg Medien und Kommunikation. Studienbrief **4**, Tübingen

**Meyer, Rüdiger** (2002). Gesundheitsinformation - Im Internet häufig ungenau. Deutsches Ärzteblatt **24/**2002, C1281

**Meyer, Werner** (1997). Zeitungspraktikum, Hrsg. von Mercedes Riederer, R.S. Schulz. Starnberg

**Mittmann, Robert/Cain, Mary (**1999). The future of the internet in health care. Institute for the Future. Menlo Park

**Mohl, Hans** (1980)**.** Medizinjournalist - Aufgabe und Verantwortung. Pharmazeutische Zeitung **34/**1980, 1623

**Möhring, Philipp/Nicolini, Käte** (Hrsg.) (2002). Urheberrechtsgesetz - Kommentar, Vahlen, München

**Monty, R.A./Senders, J.W.** (1976). Eye Movements and Psychological Processes. Erlbaum. Hillsdale,

**Moravec, H. P.** (1980). Obstacle Avoidance and Navigation in the Real World by a Seeing Robo Rover, Stanford Artificial Intelligence Laboratory. Memo AIM-340, (Computer Science Department Report No. STAN-CS-**80-813**). Stanford University. Stanford CA

**Moses, Stefan** (2002). Alle Bilder Lügen - Fotograf Stefan Moses über die Deutschen, Krisen und Erinnerungen. Münchner Merkur. 05.12.2002

**Müller, Kai/Schröder, Christian** (2000). (Zugriff vom 21.07.2000). James Nachtwey im Interview, http://archiv.tagesspiegel.de/archiv/20.07.2000/ak-ku-ku-10944.html

**Müller, Marion G**. (2001). Bilder-Visionen-Wirklichkeiten - Zur Bedeutung der Bilderwissenschaft im 21. Jahrhundert in: Kniper, Thomas/Müller Marion G. (Hrsg.) (2001). Kommunikation visuell - Das Bild als Forschungsgegenstand. Halem Verlag. Köln, 13

**Müller, Marion G**. (1999). Politische Vision in: Hoffmann, Wilhelm (Hrsg.) (1999). Die Sichtbarkeit der Macht - Theoretische und empirische Untersuchungen zur visuellen Politik. Nomos-Verl.-Ges. Baden-Baden, 15

**Müller, Otto-Albrecht** (2002). Folgen der Medienberichterstattung für die Arzt-Patientenbeziehung. Tagung Medizin in den Medien. 07.05.2002. Evangelische Akademie Tutzing. Mitschrift

**Münster, Hans** (1990). Pressewissenschaft und Mediziner in Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1990). Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigen Raum. Brockmeyer. Bochum, 31

**Nahr, G./Roegele, Otto Bernhard** (1978). Verleger von Tageszeitungen und politischen Wochenblättern. Presse und Informationsamt der Bundesregierung. Bonn, 69

**Nedbal, Dagmar/Eulitz, Martin** (2002)**.** Von Medien, Medizin und dem richtigen Zusammenspiel. Bayerisches Ärzteblatt **6**/2002, 310

**Nedbal, Dagmar** (2004). Vorsorge als nationale Aufgabe. Bayerisches Ärzteblatt. **04**/2004, 199

**Newell, A./Simon H. A**. (1972). Human Problem Solving. Prentice Hall. Englewood Cliffs

**Niethard, Fritz U./Pfeil, Joachim** (1992). Orthopädie. Hippokrates Verlag. Stuttgart

**Noelle-Neumann, Elisabeth/Schulz, Winfried/Wilke, Jürgen** (1994). Das Fischer Lexikon: Publizistik. Massenkommunikation. Fischer Taschenbuch Verlag. Frankfurt am Main

**Novak, Peter** (1988). Erklärungsmodelle von Krankheit und Kranksein in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 173

**Novak, Peter** (1988). Gesundheits- und Krankheitsverhalten in: Huppmann, Gernot, Wilker/Frierich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München, 188

**O'Keefe,** Timothy (1970). The Mass Media as Sources of Medical Information for Doctors. Journalism Quarterly **1**, 95

**Orwell, George** (1979). 1984. Ullstein. Frankfurt/Berlin/Wien

**Paivio, A**. (1978). Mental comparisons involving abstract attributes. Memory and cognition **6**, 199-208

**Paulini, Doris** (2003). E-mail an die Verfasserin vom 24.07.2003. Paulini.Doris@GEO.de

**Pawek, Karl** (1963). Das optische Zeitalter. Walter. Olten/Freiburg

**Perger, Werner A.** (2004). Henry Ries, der Fotograph der Luftbrücke, ist tot. Die Zeit. 24.05.2004

**Petermann, Franz** (Hrsg.) (2004). Patientenschulung und Patientenberatung. Hogrefe. Göttingen

**Peters, Uwe Hendrik** (1977). Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore

**Pilz, Michael** (2003). Bin ich schön ? Die Welt. 22.10.2003

**Piontkowski, Ursula** (1988).Kommunikation in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 154

**Pirsing, Robert M.** (1978). Zen und die Kunst ein Motorrad zu warten. Fischer. Frankfurt/Main

**Plécy, Albert** (1971). Grammaire élémentaire de l'image: Comment lire les images, comment les faire parler. Edition Gérard. Verviers

**Ploog, D.** (1980). Soziobiologie der Primaten in: Kisker, K.P. u.a. (Hrsg.) (1980). Psychiatrie der Gegenwart. Band **1**, Teilband 2. Springer. Berlin, 379

**Podak, Klaus** (2002). Verbreitungs-, Verwertungs-, Verfälschungswege. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 06.07.2002. Mitschrift

**Prantl, Heribert** (2000). Deutschland, Tabuland? Süddeutsche Zeitung. 14.07.2000

**Presse- und Informationsamt der Bundesregierung: Roman Herzog** (1996). Reden und Interviews, Presse- und Informationsamt der Bundesregierung. Bonn

**Pressekodex** (1990). Deutscher Presserat, Bonn

**Pschyrembel** (1998). Klinisches Wörterbuch. De Gruyter. Berlin

**Puntsch, Eberhard** (1978). Zitatenhandbuch. Mvg. München

**Pürer, Heinz** (Hrsg.) (1996). Praktischer Journalismus in Zeitung, Radio und Fernsehen. Kuratorium für Journalisten. Salzburg

**Pürer, Heinz** (1996). Grundsätze der Mediensprache in: Pürer, Heinz (Hrsg.) (1996). Praktischer Journalismus in Zeitung, Radio und Fernsehen, Kuratorium für Journalisten. Salzburg

**Pütter, Christiane** (2003). Kein plastinierter Liebesakt - Körperwelten auch in Hamburg mit Auflagen? Münchner Merkur. 14.08.2003

**Rabe, Thomas** (1990). Gynäkologie und Geburtshilfe. VCH. Weinheim

**Rager, Günter** (1994). Dimensionen der Qualität in: Bentele, Günter/Hesse, Kurt R. (Hrsg.) (1994). Publizistik in der Gesellschaft. Univ.-Verlag. Konstanz, 201

**Rager, Günther/Haase, Helga/Weber, Bernd** (Hrsg.) (1994). Zeile für Zeile - Qualität in der Zeitung. List. Münster/Hamburg

**Ramelsberger, Annette** (2003). Lieschen Müller eingefangen - Henri Nannen machte den „Stern“ zur beliebtesten Illustrierten der Nachkriegszeit. Süddeutsche Zeitung. 07.04.2003

**Raupach, Ernst Benjamin Salomon** (1837). Kaiser Friedrichs II. Tod, I, 3 in: Dramatische Werke (1837) ernster Gattung, Bd **10**, Hamburg, 176

**Reimund, Walter** (1993). Ikonozität und emotionale Bedeutung bildlicher Darstellung in der Alltagskommunikation mit Hilfe von Printmedien. Lang. Frankfurt am Main

**Reinhardt, Günther** (1991). Ökologisches Stoffgebiet. Hippokrates. Stuttgart

**Reiser**, **Hartwig Hermann** (1982). Computergesteuerte Untersuchungen zur Häufigkeitsverteilung von Erkrankungen der Schilddrüse in einem Kropfendemiegebiet (Bayerisch-Württembergisches Allgäu). Univ. Dissertation. Ulm

**Risk, Ahmad/Petersen, Carolyn** (2002).Editorial. JAMA **287**, 2713

**Ritzert, Barbara** (2002). Gekaufte Beiträge, Interview mit der Journalistin und Expertin für Öffentlichkeitsarbeit Barbara Ritzert. Süddeutsche Zeitung.17.05.2002

**Ritzert, Barbara** (2002). Karriere einer Meldung. Tagung Medizin und Medien. Evangelische Akademie Tutzing. 06.05.2002. Manuskript

**Robin, Harry** (1992). The scientific image: From cave to computer. Times Mirror Company. Los Angeles

**Robinson, G. J**. (1973). Fünfundzwanzig Jahre „Gatekeeper"-Forschung in: Aufermann, J.H./Bohrmann, H./Sülzer, R. (Hrsg.) (1973). Gesellschaftliche Kommunikation und Information. Bd. **1**, Suhrkamp, Frankfurt, 348

**Roche Lexikon Medizin** (1987). Urban & Schwarzenberg, München/Wien/Baltimore

**Rock, Irvin** (1998). Wahrnehmung - Vom visuellen Reiz zum Sehen und Erkennen. Spektrum Akad. Verl. Heidelberg/Berlin

**Roegele, Otto Bernhard** (1975). Arzt, Medizin und Öffentlichkeit. Therapie der Gegenwart **11**/1975, 1799

**Roegele, Otto Bernhard** (2000). Bemerkungen zu einem anthropologischen Begriff der Öffentlichkeit in: Roegele, Otto Bernhard (2000). Plädoyer für publizistische Verantwortung: Beiträge zu Journalismus. UVK Medien. Konstanz, 44

**Roegele, Otto Bernhard** (2000). Plädoyer für publizistische Verantwortung: Beiträge zu Journalismus, Medien und Kommunikation. UVK Medien. Konstanz

**Roloff, Eckart K.** (1990). Ärzte und Medizinjournalismus in: Fischer, Heinz-Dietrich.(1990). Publizistikwissenschaftler und Medizinkommunikation im deutschsprachigem Raum. Brockmeyer. Bochum, 43

**Roloff,** Eckart Klaus (1976). Medizinjournalismus in der Kritik der Mediziner - Symptom gestörter Kommunikation. Publizistik **3**, 320

**Rosendahl, Jenny/Tittelbach, Jörg** (2002). Medizinische Lernprogramme im Internet - Vielfältig aber lückenhaft. Deutsches Ärzteblatt **33**/2002, C1731

**Rosenstock**, **I.M.** (1974). The Health Belief Model and preventive health behavior. Health Education Monographs **2**, 354

**Rossa,** Beate (1992). Psychotherapeutische Aspekte in der Allgemeinmedizin in: Kochen, M. Michael (Hrsg.) (1992). Allgemeinmedizin. Hippokrates. Stuttgart, 238.

**Ruhr-Universität Bochum** (2001). (Zugriff vom 21.12.01). Vorlesungsverzeichnis Humanmedizin der Ruhr-Universität Bochum., http://www.uv.ruhr-uni-bochum.de/ pvz-planung/ vvz.htm

**Rychner, Max** (Hrsg.) (1958). Georg Christoph Lichtenberg - Aphorismen. Manesse. Zürich

**Sabbatini, R. R.** (1999) (Zugriff vom 21.11.2000). Searching for medical information on the internet, http://www.epub.org.br/intermedic

**Sachsse, Rolf** (2002). Spezialitäten eines Generalisten in: Brock, Bazon (2002). Bildersturm und stramme Haltung. Texte 1968 bis 1996. Verlag der Kunst. Philo Fine Arts. Dresden, 24

**Saxer, Ulrich** (1979). 20 Jahre Blick - Analyse einer schweizerischen Boulevardzeitung. Zürich.

**Schadewaldt, H.** (1975). Aphorismen zum medizinischen Buch- und Zeitschriftenwesen Med. Welt 26 (N.F.), 1

**Schäfer, Hans** (1961). Sind Bildjournalisten tarifliche Stiefkinder? Journalist **5**, 10

**Schaldach, Herbert** (Hrsg.) (1978). Wörterbuch der Medizin. Thieme. Stuttgart

**Schaller, George B.** (1987). So sind sie noch zu retten. GEO **3**/1987, 11

**Scheer, Jörn W.** (1988). Psychische Verarbeitung von Krankenhausaufenthalten - Bewältigungsformen in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 207

**Schiebler, Theodor Heinrich/Schmidt, Walter** (1987). Lehrbuch der gesamten Anatomie des Menschen, Springer, Berlin/Heidelberg/New York

**Schierenbeck, Henner** (1989). Grundzüge der Betriebswirtschaftslehre, Oldenbourg, München/Wien

**Schiller, Friedrich** (1961). Wallensteins Lager, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg

**Schirmer**, **Stefan** (2001). Die Titelseiten-Aufmacher der Bildzeitung. R. Fischer. München

**Schmidt, Gunnar** (2001). Anamorphotische Körper. Medizinische Bilder vom Menschen im 19. Jahrhundert. Böhlau. Köln

**Schmidt, Helmut** (1996). Weggefährten - Erinnerungen und Reflexionen. Siedler. Berlin

**Schmidt, Helmut** (2004). Schreibt lesbare Geschichtsbücher! Die Zeit **16**/2004

**Schmidt, Leo** (1989). Symbiotischer Wissenschaftsjournalismus. Brockmeyer. Bochum

**Schmidt, S. J.** (1993). Kommunikation - Kognition - Wirklichkeit in: Bentele, Günter u.a. (Hrsg.) (1993). Theorien öffentlicher Kommunikation. München. Ölschläger, 105

**Schmitt, Roland** (1986). Texte und Bildrezeption bei TV-Werbespots. Eine experimentelle Untersuchung zum Einfluss von Texten auf Bildwahrnehmung und Bildverarbeitung am Beispiel von Fernsehwerbung, Peter Lang, Frankfurt/Bern/New York

**Schmitz-Scherzer, R./Kruse, A./Olbrich, E.** (Hrsg.) (1990). Altern - ein lebenslanger Prozess der sozialen Interaktion, Festschrift zum 60. Geburtstag von Frau Prof. Ursula Maria Lehr, Steinkopff, Darmstadt

**Schneider, Wolf** (1994). Deutsch fürs Leben. Rowohlt. Reinbek bei Hamburg

**Schnibben, Cordt** (1999). Vietnam und der Kalte Krieg in: Wild, Dieter (Hrsg.) (1999). Spiegel des 20. Jahrhunderts. Spiegel-Buchverlag. Hamburg, 209

**Schnotz, Wolfgang** (1997) Wissenserwerb mit Diagrammen in: Issing, Ludwig J./Klimsa, Paul (1997) Information und Lernen mit Multimedia. Beltz. Weinheim, 95

**Scholl-Latour, Peter** (1981). Der Tod im Reisfeld - 30 Jahre Krieg in Indochina. Ullstein. Frankfurt

**Scholz, Oliver R.** (1991). Bild, Darstellung, Zeichen: Philosophische Theorien bildhafter Darstellung. Alber. Freiburg/München,

**Schönenborn, Jörg** (1998) (Zugriff vom 31.03.2003). Rede anläßlich der Vergabe des Axel-Springer-Preis für junge Journalisten. Berlin. 04.05.1998. http://www.axelspringer.de/inhalte/pressese/inhalte/presse/unternehmen/55.html

**Schreiber, Erhard** (1990). Repetitorium Kommunikationswissenschaft. Ölschläger. München

**Schreiber, Hans Wilhelm** (1986). Arzt und Presse: Beide operieren. Die Welt. 02.04.1986

**Schreiber, Hermann/Mangold, Guido (**1986). Werkstatt Bayreuth. A.Knaus-Verlag. München

**Schreiber, Hermann** Editorial (diverse 1987-1992). GEO

**Schreiber, Hermann** (1999). Henri Nannen - Drei Leben. Bertelsmann. München

**Schreiber, Hermann** (2003). Kanzlersturz - Warum Willy Brandt zurücktrat. Econ. München

**Schreiber, Norbert** (1999). Wie mache ich eine Inhaltsananalyse? Vom Untersuchungsplan zum Ergebnisbericht. Fischer. Frankfurt am Main

**Schuck-Wersig, Petra** (1993). Expeditionen zum Bild - Beiträge zur Analyse des kulturellen Stellenwerts von Bildern. Lang. Frankfurt am Main

**Schulz, Winfried** (1976). Die Konstruktion von Realität in den Massenmedien. Freiburg/München

**Schunemann, R. Smith** (Hrsg.) (1972). Photographic communication: principles, problems and challenges of photojournalism. Hastings House. New York

**Schürmann, Robin (**1989). Medizinberichterstattung und Medizinwerbung in der Illustrierten Quick des Jahrgangs 1981, Dissertation, Heinrich-Heine Universität Düsseldorf

**Schwann, Andreas** (2002). Der optimale erste Satz. Seminar Öffentlichkeitsarbeit für die Jagd. 21.-23.06.2002. Nürnberg. Manuskript

**Schwarzer**, **R**. (Hrsg.) (1997). Gesundheitspsychologie. Hogrefe. Göttingen/Bern/Toronto

**Sckell, Otto** (1989). Physik-Repetitorium für Mediziner, Pharmazeuten und Biologen. Hitzeroth. Marburg

**Shakespeare, William** (1965). Shakespeares Werke in zwei Bänden. Droemersche Verlagsanstalt Th. Knaur Nachf. München/Zürich

**Shaw, Donald L./Van Nevel, Paul** (1967). The Informative Values of Medical Source News. Journalism Quarterly **3**, 548

**Sherman, J.L./Kulhavy, R.W./Burns, W.** (1976). Cerebral Laterality and Verbal Processes. Journal of Experimental Psychologie, Human Lerning and Memory 2 **6**, 720

**Siegrist, J.** (1988). Medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Balti-more

**Silbermann, Alphons** (1989). Positionen und Provokationen zur Massenkommunikation und Kunstsoziologie. Brockmeyer. Bochum

**Silbernagel, Waltraud** (1988). Psychoanalytischer Ansatz in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 52

**Simon, Karl Günter** (1991). Praxis des Schreibens: Die Kunst der Reportage. Studienbrief. Fern-Universität Hagen, Hagen

**Singer, Wolf** (1985). Hirnentwicklung und Umwelt. Spektrum der Wissenschaft. **3**, 50

**Slayter, E.K./Ward, I.E.** (1998). How risks of breast cancer and benefits of screening are communicated to women: analysis of 58 pamphlets. **317**/1998, 263

**Smith, H./Gooding, S./Brown, R./Frew, A.** (1998). Evaluation of readability and accurancy of information leaflets in general practice for patients with asthma, British Medical Journal 317/1998, 264

**Sober, Elliot** (1976). Mental representation. Synthese **33**, 101

**Sommer, Robert** (1911). Neurologie und Psychiatrie in: Czapek, Wolf (1911). Angewandte Photographie in Wissenschaft und Technik. Berlin

**Spahn, Bernd P./Drees, Rolf** (1990). Die Forschungspolitik in: Adams, Willi Paul u.a. (1990). Länderbericht USA. Band **1**. Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn, 647

**Speedling, E. J./Rose, D. N.** (1985). Building an effective doctor-patient relationship: From patient satisfaction to patient participation. Social Science and Medicine **21**, 115

**Spielberg, Petra** (2004). Sport - Perversion oder Prävention. Deutsches Ärzteblatt **17**/2004, A1128

**Standing**, L. (1973). Learning 10.000 Pictures. Quarterly Journal of Experimental Psychology **25**, 207

**Starkulla, Heinz** (1993). Marktplätze sozialer Kommunikation - Bausteine zu einer Medientheorie. Fischer. München

**Starnberry, B.** (2000). Telemedicine: Barriers and opportunities in the 21st century. J Intern Med. **247**, 615-628

**Stein, Susanne** (1991). Zum Verhältnis der Berufsgruppen Arzt und Journalist. Dargestellt und untersucht am Beispiel des Gesundheitsforums der Süddeutschen Zeitung. Brockmeyer. Bochum

**Stiftung Warentest** (2003) (keine Autorenangabe). Ärztliche Beratung im Internet. Test **4**, 88

**Stürmer, Michael** (2004). Komplizen des Terrors. Die Welt. 14.04.2004

**Süddeutsche Zeitung** (2003) (keine Autorenangabe). Uschi mach kein Quatsch. 14./15.06.2003

**Terheyden, Rolf**: (1987). Die Zeitung in der Medienlandschaft der Zukunft. Der Polygraph. **11**/1987, 892

**Theobald, Adolf** (1987). Editorial. GEO **9**/1987, 3

**Thierbach, Dieter** (1988). Medizinische Themen in Tages- und Wochenzeitungen in: Fischer, Heinz-Dietrich (Hrsg.) (1988). Handbuch der Medizinkommunikation. Deutscher Ärzte-Verlag. Köln, 176

**Thissen, Frank** (Hrsg.) (1987). Oscar Wilde - Aphorismen. Insel. Frankfurt am Main

**Thurn, Peter/Bücheler, Egon** (1992). Einführung in die radiologische Diagnostik. Thieme. Stuttgart

**Tillmanns, Urs** (1991). Foto Lexikon. Verlag Photographie. Schaffhausen

**Titzmann, Michael** (1977). Strukturale Textanalyse - Theorie und Praxis der Interpretation. Wilhelm Fink Verlag. München

**TK aktuell** (2003) (keine Autorenangabe). Frage den Arzt. TK aktuell Das Magazin der Techniker Krankenkasse **3**/2002, 19

**Virchow, Rudolf** (1863). Die krankhaften Geschwülste - 30 Vorlesungen geh. während d. Wintersemesters 1862-1863. Hirschwald. Berlin

**Virilio, Paul** (1994). Das Privileg des Auges in: Dubost, Jean-Pierre (Hrsg.) (1994). Bildstörung - Gedanken zu einer Ethik der Wahrnehmung. Reklam. Leipzig, 56

**Vogel, Günter/Angermann, Hartmut** (1984). dtv-Atlas zur Biologie. Deutscher Taschenbuch Verlag. München

**Von Hagens, Gunther/Whalley, Angeline** (2002). Körperwelten - Die Faszination des Echten. Institut für Plastination. Heidelberg

**Wagener, Wolfgang** (2002). Der Hausarzt als Moderator. Deutsches Ärzteblatt **9**/2002, C410

**Wagner, Hans** (Hrsg.) (1988). Idee und Wirklichkeit des Journalismus - Festschrift für Heinz Starkulla. Olzog. München

**Walde, Gabriela** (2004). Ich will den Tod nicht fotographieren. Die Welt. 16.04.2004

**Waldenfels, Bernhard** (1994). Ordnungen des Sichtbaren in: Boehm, Gottfried (1994). Was ist ein Bild? Wilhelm Fink Verlag. München, 233

**Webersberger, D**. (1888). Die chirurgische Behandlung rachitischer Verkrümmungen des Unterschenkels. Inauguraldissertation. München

**Weidemann, Bernd** (1988). Psychische Prozesse beim Verstehen von Bildern. Huber. Bern

**Weidenmann, Bernd** (1997). Abbilder in Multimedia in: Issing, Ludwig J./Klimsa, Paul (1997). Information und Lernen mit Multimedia. Beltz. Weinheim, 107

**Wersig, Gernot** (1999). Kurzfassung eines Vortrags auf dem 3. Workshop des Arbeitskreises Wissensmanagement. Berlin. 11.10.1999

**Wetzel, Wolf** (1994). Der Entzug der Bilder. Wilhelm Fink Verlag. München

**Wiesand, Andreas Johannes** (1977). Journalisten-Bericht: Berufssituation, Mobilität, publizistische Vielfalt. Spiess. Berlin

**Wilbers, N**. (1990). Aspekte des Alterns in: Schmitz-Scherzer, R./Kruse, A./Olbrich, E. (Hrsg.). (1990) Altern - Ein lebenslanger Prozess der sozialen Interaktion. Festschrift zum 60. Geburtstag von Frau Prof. Ursula Maria Lehr. Steinkopff, Darmstadt, 397-404

**Wild, Dieter** (Hrsg.) (1999). Spiegel des 20. Jahrhunderts. Spiegel-Buchverlag. Hamburg

**Wilker, Friedrich-Wilhelm** (1988). Compliance in: Huppmann, Gernot/Wilker, Friedrich-Wilhelm (Hrsg.) (1988). Medizinische Psychologie und medizinische Soziologie. Urban & Schwarzenberg. München/Wien/Baltimore, 273

**Willing, Ulrich** (1992). Medizin im Stern, Berichterstattungs- und Werbungsanalysen im Vergleich der Jahrgänge 1981,1985 und 1986. Dissertation. Heinrich-Heine Universität Düsseldorf

**Winter, Rolf**. Editorial (diverse 1976-1978 und 1979-1985). GEO

**Winter, Rolf** (1981). Neu von GEO. GEO **5**/1981, 83

**Wippermann, Peter** (2003). Warum die New Economy gewinnen wird. Der Spiegel. 14.10.2003

**Wippich, W**. (1984). Lehrbuch der angewandten Gedächtnispsychologie, Band **1**, Kohlhammer. Stuttgart

**Wittling, W**. (1976). Einführung in die Psychologie der Wahrnehmung. Hoffmann und Campe. Hamburg,

**Wohlfart, Günter** (1994). Das Schweigen des Bildes in Boehm, Gottfried Was ist ein Bild? (1994). Wilhelm Fink Verlag. München, 173

**Wyatt, I.C.** (1997). Commentary: measuring quality and impact of the world wide web. BM **314**, 1879-1881

**Zehetmair,** Hans (2001) (Zugriff vom 29.01.2003) Grußwort des Staatsministers Hans Zehetmair. 6. Tagungs- und Fortbildungsseminar. Sektion Medizin und Wissenschaft der Deutschen Gesellschaft für Photographie. Ludwig-Maximilians-Universität München. 14.08.01, http://www.dgph.de/dgph/medizin_wiss/efsi/ quovadis_Tagungsband6.pdf

**Zeki,** Semir M.(1992). Das geistige Abbild der Welt. Spektrum der Wissenschaft. Heft **11**, 54

Um diese Arbeit fertigstellen zu können, habe ich von vielen Seiten Unterstützung erfahren: Ich danke Herrn Prof. em. Dr. Dr. Heinz-Dietrich Fischer und Herrn Prof. Dr. Jürgen Krämer für die Betreuung meiner Dissertation wie auch Herrn Prof. Dr. Rolf Sachsse für seine Hilfe bei der Literaturrecherche. Weiterhin danke ich Frau Dr. Erika Reiser (†), Frau Dr. Gunhild Kilian-Kornell, Frau Dr. Alexandra Schöneberger-Lindl und Frau Ellen Bruckmayer für Ermutigung und konstruktive Kritik. Mein besonderer Dank gilt meinem Mann Christian Herweg für seine technische Unterstützung sowie meinen Schwiegereltern Christine und Bernd Herweg, Frau Maria Lindl und Frau Marianne Spori, die liebevoll und zeitintensiv meine Kinder betreuten.

# Lebenslauf

| | | |
|---|---|---|
| **Persönliche Daten:** | Name: | **Constanze Herweg, geb. Krupp** |
| | Adresse: | **Johann-Baur Str. 22a** |
| | | **82362 Weilheim** |
| | Geburtsdatum: | **25. Januar 1968** |
| | Geburtsort: | **Hamburg** |
| | Familienstand: | verheiratet, 2 Kinder |
| | Konfession: | katholisch |
| **Schulausbildung:** | 1974 - 1978 | Grundschule in Hamburg und Düsseldorf |
| | 1978 - 1987 | St. Ursula - Gymnasium, Düsseldorf |
| | | Abitur 1987 |
| **Praktikum:** | 1987 | Pflegepraktikum, Marien-Hospital Düsseldorf |
| **Berufsausbildung:** | 1988 - 1989 | Ausbildung zur Krankenschwester, |
| | | Universitätsklinik Düsseldorf (Kündigung wegen |
| | | Aufnahme des Medizinstudiums) |
| **Hochschulausbildung:** | 1989 - 1997 | Studium der Humanmedizin, |
| | | Heinrich-Heine-Universtität Düsseldorf |
| | 1997 | Drittes Staatsexamen |
| **Famulaturen:** | 1993 | Innere Abteilung, Marien-Hospital Düsseldorf |
| | 1994 | Innere Abteilung, Kreiskrankenhaus Isny |
| | | Chirurgische Abteilung, Kreiskrankenhaus Isny |
| | 1995 | Notfallmedizin, Centre Hôspitalier Général Blois, |
| | | Loir-et-Cher, Frankreich |
| | 1995 | Gynäkologie, St. Anna-Krankenhaus Duisburg |
| | 1996 | Anästhesiologie, St. Marien-Krankenhaus Ratingen |
| **Praktisches Jahr:** | 1996 | Innere und Chirurgie, Marien-Hospital Düsseldorf |
| | 12.1996 - 03.1997 | Gynäkologie und Geburtshilfe, |
| | | Hôpital de Zone d' Aigle, Lausanne, Schweiz |
| **ÄIP:** | 05.1997 - 02.1998 | Gynäkologie und Geburtshilfe, |
| | | Tagesklinik Kozan, Düsseldorf |
| | 10.1998 - 06.1999 | Innere Medizin, Prof. Dr. Schoppe, |
| | | Krankenhaus Benrath, Düsseldorf |
| **Assistenzärztin:** | 06.1999 - 10.1999 | Innere Medizin, Prof. Dr. Schoppe, |
| | | Krankenhaus Benrath, Düsseldorf |
| | 10.2003 - 09.2004 | Weiterbildungsassistentin Allgemeinmedizin, |
| | | Dr. Langer, Weilheim |
| | seit 10.2004 | Weiterbildungsassistentin Allgemeinmedizin, |
| | | Dr. Brod / Dr. Franz, Peiting |
| **Notfallmedizin:** | 06.2004 | Kompaktkurs Notfallmedizin, Garmisch-Partenkirchen |
| **Sprachkenntnisse** | | Französisch und Englisch |