

Entscheidung
des Beschwerdeausschusses 2
in der Beschwerdesache 0921/24/2-BA-V

Ergebnis: berliner-zeitung.de Beschwerde
begründet, öffentliche Rüge, Ziffern 1, 2,
3, 14

Datum des Beschlusses: 20.03.2025

A. Zusammenfassung des Sachverhalts

I. Eine Tageszeitung veröffentlicht am 02.10.2024 den Online-Beitrag „Pathologin warnt vor Corona-Impfstoffen: „Diese mRNA-Technik ist nicht ausreichend getestet“. Hierin berichtet die Gastautorin, welche als Oberärztin in der Klinischen Pathologie in mehreren schwedischen Kliniken tätig war, seit den Corona-Impfungen beobachte sie „einen neuartigen ‚Turbo-Krebs‘“.

U. a. berichtet sie, an der Universität habe sie zum Thema Brustkrebs geforscht, um ein besseres Verständnis der Tumorbiologie und der Risikofaktoren für Brustkrebs zu erlangen, was sie weiter ausführt. Sie bezeichnet sich selbst als „Brustkrebsspezialistin“.

Weiter schreibt sie, im Herbst 2021 habe sie eine Veränderung beim Auftreten des Brustkrebses in ihrer Routinearbeit im Krankenhaus bemerkt. Sie habe häufiger als gewohnt Tumore jüngerer Patientinnen gesehen, mehr aggressiv wachsende Tumore und somit größere Tumore. Es hätten sich gehäuft nicht nur ein, sondern mehrere Tumore gleichzeitig in einer Brust gefunden. Auch habe es geschienen, dass häufiger Brustkrebs in beiden Brüsten gleichzeitig auftrete. Dazu sei ihr aufgefallen, dass es bei früher vom Brustkrebs geheilten Patientinnen scheinbar mehr Rückfälle gegeben habe. Hier habe es sich dann um

sehr aggressives Tumorwachstum mit sehr rascher Tumorstreuung im ganzen Körper gehandelt, welches wiederholt wenige Monate nach der Corona-Impfung aufgetreten sei.

Da sie einen Zusammenhang dieser „neuartigen“ Tumore mit der Impfung gegen Covid-19 gesehen habe, habe sie zahlreiche Fälle der schwedischen Arzneimittelbehörde gemeldet. Zudem habe sie versucht, in der zweiten Pathologiekonferenz in Berlin deutschsprachige Kollegen zu finden, um ihre Hypothese des, so wie sie ihn nenne, „Turbokrebses“ nach Corona-Impfung zu widerlegen oder zu bestätigen.

Im Laufe der Monate hätten sie zahlreiche E-Mails von Kollegen, Angehörigen und Betroffenen zum Thema Turbokrebs erreicht. Es scheine also nicht nur ihr ein möglicher Zusammenhang zwischen den Corona-Impfungen und aggressiven Krebsfällen aufgefallen zu sein.

Die Autorin verweist auf eine in Großbritannien durchgeführte Studie vom Oktober 2023, in welcher die Krebssterblichkeit von 15- bis 44-Jährigen untersucht worden sei. Hier sei für Brustkrebs bei Frauen im Jahr 2022 ein Anstieg der Krebstodesfälle um 28 Prozent herausgefunden worden. Noch alarmierendere Zahlen habe es für Bauchspeicheldrüsenkrebs gegeben: Hier habe sich ein Anstieg der Todesfälle um 80 Prozent für Frauen und 60 Prozent für Männer gefunden. Zudem sei eine 120-prozentige Zunahme der Todesfälle für Männer, verursacht durch den schwarzen Hautkrebs (Melanom), gefunden worden.

Das sei auch deswegen so brisant, weil man es ja in der Tat seit 2021 mit einer ungeklärten Übersterblichkeit zu tun habe.

Schaue man sich die Sterbeziffern der vergangenen vier Jahre in Deutschland an, sei vor allem für die letzten Jahre eine deutliche Übersterblichkeit zu verzeichnen. In dem Vorabdruck einer Veröffentlichung dieses Jahres sei ersichtlich, dass die Übersterblichkeit in der ersten Phase der Pandemie ohne Impfungen mit den Corona-Infektionen und Todesfällen korreliere. Im zweiten und dritten Pandemiejahr finde sich jedoch ein beträchtlicher Anstieg der Übersterblichkeit, der nicht durch die Corona-Infektionen erklärt werden könne, sondern im Zusammenhang mit den Corona-Impfungen zu sehen sei.

Je mehr Impfungen verabreicht worden seien, desto höher sei der Studie zufolge die Übersterblichkeit gewesen. Zudem habe die Übersterblichkeit während der beiden letzten Pandemiejahre erheblich zwischen den Bundesländern variiert. So sei für das dritte Pandemiejahr die Übersterblichkeit für Berlin, Brandenburg und Sachsen mit 5 bis 6 Prozent angegeben worden, im Gegensatz dazu habe sich eine etwa doppelt so hohe Übersterblichkeit in Bremen und dem Saarland mit 11 Prozent gefunden. Die Übersterblichkeit korreliere mit der Anzahl der Corona-geimpften Personen in den Bundesländern. In der Studie heiße es wörtlich: „Je mehr Impfungen in einem Bundesland verabreicht wurden, desto größer war der Anstieg der Übersterblichkeit.“ (Übersetzung der Autorin)

Im Weiteren berichtet sie u. a. von der Arbeit eines Pathologen, der im Auftrag von Angehörigen von Verstorbenen Gewebeproben untersucht habe. Im Sommer 2021 sei ein weiterer erfahrene Pathologe mit ins Team gekommen. In fast drei Viertel der bis Juni 2023 untersuchten 89 Todesfälle hätten die Befunde laut des Pathologen auf einen Zusammenhang des Todes mit der Corona-Impfung hingedeutet. Es sei festgestellt worden, dass die Gewebeschäden in Abhängigkeit von der Anzahl der Corona-Impfungen stünden. So seien schwere Gewebeschäden bei den Verstorbenen nach mehrfacher Corona-Impfung deutlich häufiger als nach nur einmaliger Impfung. In mehr als der Hälfte der Fälle sei die Todesursache auf eine Entzündung des Herzmuskels zurückzuführen gewesen. In fast 90 Prozent der von den Pathologen untersuchten Todesfälle hätte sich eine Entzündung der Blutgefäße gefunden.

Weiter erläutert die Autorin, dass die Pathologen sog. Autoimmunerkrankungen vorgefunden hätten. Auch neurologische Erkrankungen fänden sich gehäuft nach den Corona-Impfungen.

Zum Ende des Beitrags schreibt sie:

„Es sind nicht nur unzählige Menschen nach diesen Corona-Impfungen erkrankt, sondern es sind auch zahlreiche Menschen nach diesen Impfungen verstorben. In einer Studie vom Juni 2024 konnten für Pfizer-Impfstoffe in 11 Prozent und für Moderna-Impfstoffe in 21 Prozent schwere Nebenwirkungen nach diesen mRNA-Impfungen nachgewiesen werden. Im Vergleich hierzu wurden für die bisherigen Influenza-Impfungen schwere Nebenwirkungen mit nur null bis vier Prozent angegeben. Demgegenüber wird die Wahrscheinlichkeit, an einer Corona-Infektion zu versterben, mittlerweile mit nur 0,1 Prozent angegeben. In meinen Augen war und ist die Corona-Impfung leider immer noch ein Experiment an uns Menschen. [...]

Politik statt Wissenschaft

Mittlerweile weiß man, nach Bekanntwerden der zunächst geheimen Krisenstabs-Dokumente des Robert-Koch-Institutes (RKI) in Deutschland, dass es keine wissenschaftliche Grundlage für zahlreiche von der Politik vorgegebene Maßnahmen im Zusammenhang mit Corona gab und gibt.

Wissenschaftler und Ärzte, die sich ausgiebig mit den Folgen dieser Corona-Impfungen auseinandergesetzt haben, werden als Schwurbler, Verschwörungstheoretiker oder gar Rechtsextreme tituliert. Mein Versuch, vor dem sogenannten Turbokrebs nach Corona-Impfungen zu warnen, wurde in den schwedischen Medien als Sabotage bezeichnet – Sabotage gegen die Impfkampagne, die vorsah, alle Menschen der Region gegen Corona zu impfen.

Aufgrund des Umstandes, dass die Politik über die Wissenschaft bestimmte, habe ich meine Anstellungen als Oberärztin [...] gekündigt. Ich war zutiefst schockiert und konnte es mit meinem Gewissen nicht mehr vereinbaren, Teil eines solch unwissenschaftlichen Gesundheitssystems zu sein. Einer meiner Grundsätze besteht darin, dem Menschen keinen Schaden zuzufügen, wie ich es auch im Eid des Hippokrates (der Formulierung der ärztlichen Ethik) geschworen haben.

Ich möchte an Sie appellieren, werden Sie aktiv. Informieren Sie sich. Stellen Sie alles infrage, auch das, was Ihnen auf einem Silbertablett immer wieder in den Medien serviert wird. Kontrollieren Sie auch die von mir angeführten Literaturangaben.

Welche Schäden diese mRNA-basierten Impfstoffe gegen Corona angerichtet haben, ist nun bekannt. Diese mRNA-Technik ist noch nicht ausreichend erprobt und getestet. Bitte informieren Sie sich, auf welcher Basis die Impfstoffe hergestellt sind, mit denen Sie sich in Zukunft impfen lassen wollen.

Und denken Sie daran, Angst schwächt unser Immunsystem. Seien Sie so viel wie möglich in der Natur und stärken Sie es auf diese Weise. Unser Körper ist fantastisch, unterstützen Sie ihn und vertrauen Sie ihm und sich!“

II. Der Presserat erhält hierzu zwei Beschwerden. Die Beschwerdeführenden machen Verstöße gegen die Ziffern 1, 2, 3, 11 und 14 des Pressekodex geltend.

1. Die Beschwerdeführerin zu 1. trägt vor, die Zeitung verbreite Unwahrheiten. In keiner Studie habe bewiesen werden können, dass die Covid-Impfung wie auch immer geartete Krebserkrankungen begünstigen würde und natürlich sei der Begriff „Turbokrebs' polemisch,

Deutscher Presserat Postfach 12 10 30 10599 Berlin

Fon: 030/367007-0 Fax: 030/367007-20 E-Mail: info@presserat.de www.presserat.de

falsch und ängstige den Leser. Wir befänden uns nach wie vor in einer Pandemie, bei deren Bekämpfung die Impfung eine wichtige Rolle spiele. Es sei einem Organ der deutschen Presselandschaft maximal unwürdig, sich so offensichtlich bei der Sprache der Querdenker zu bedienen.

2. Der Beschwerdeführer zu 2. ist der Meinung, das seien gefährliche medizinische Falschinformationen. Diese verbreite die Beschwerdegegnerin auch auf anderen Medien wie z. B. auf ihrem X-Account.

Turbokrebs sei kein medizinischer Begriff. Es gebe weder deutlich mehr Krebsfälle oder neue aggressive Krebsarten in den letzten Jahren. Onkologen empfahlen Krebspatienten nach wie vor Covid-Impfungen. Hierfür nennt er mehrere Quellen:

<https://gco.iarc.who.int/today/>

<https://dpa-factchecking.com/germany/230201-99-435519/>

https://www.focus.de/gesundheit/news/faktencheck-turbokrebs-wegen-coronaimpfung-das-ist-an-den-geruechten-dran_id_259942366.html

<https://gadmo.eu/turbokrebs-gibt-es-nicht-geschichte-nach-flugzeugabsturzerfunden/>

<https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/faktenfuchs-keinhinweis-auf-turbo-krebs-nach-corona-impfung,Tt7VI0a>

III. Anmerkungen/Hintergrundinformationen:

1. Hintergrundinformationen zur Arbeit der im beschwerdegegenständlichen Beitrag genannten Pathologen:

Die von den beiden Pathologen auf der „Pathologenkonferenz“ vorgestellten Behauptungen stießen auf Kritik und werden von verschiedenen Experten als methodisch und inhaltlich fragwürdig und nicht belegbar angesehen (s. z. B. <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/pathologenkonferenz-beweist-keine-corona-impfschaeden-faktenfuchs>).

Es sei bereits unklar, wie diese an Daten, Gewebeproben und Organe gekommen seien. Auch die von ihnen getroffenen Schlussfolgerungen werden kritisiert: Bereits das „Studiendesign“ genüge keinen wissenschaftlichen Ansprüchen, der Vortrag wirke teilweise verwirrend, das Zustandekommen der Behauptungen bleibe manchmal unklar. Die von #Faktenfuchs befragten Experten sehen einen großen Schwachpunkt in der mangelhaften Methodik, dem Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit, der sie nachvollziehbar und überprüfbar mache. Die Pathologen hätten zu keinem Zeitpunkt deutlich gemacht, was ihre Hypothese sei, nach welchen Kriterien die Daten erhoben worden seien und weshalb diese Daten Aussagekraft hätten.

Zudem sei es überhaupt nicht möglich, aus so einer kleinen Fallgruppe irgendwelche Schlüsse auf die Häufigkeit von Impfnebenwirkungen zu ziehen.

Ferner liege der zeitliche Abstand zwischen Impfung und Todesursache zwischen acht Tagen und sechs Monaten. Eine Streuung über einen solchen Zeitraum mache einen Kausalzusammenhang schon unwahrscheinlich.

Auch seien Störgrößen wie das Alter der Obduzierten nicht berücksichtigt worden. Alle zehn Obduzierten seien über 50 Jahre gewesen, so dass sie eines natürlichen Todes an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung gestorben sein könnten.

Was auch fehle, sei eine Qualitätssicherung in Form einer unabhängigen „Peer Review“.

Dass die Daten nicht wissenschaftlich fundiert sind, wird auch von der Deutschen Gesellschaft für Pathologie vertreten.

2. Die Beschwerdegegnerin selbst veröffentlicht am 15.10.2024 den Beitrag „Corona-Impfstoff und ‚Turbo-Krebs‘? Was die Fallzahlen aus Deutschland verraten“, in welchem sie den beschwerdegegenständlichen Beitrag einer Art Faktencheck anhand der bundesweit erfassten Zahlen zu Krebserkrankungen beim Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert-Koch-Institut (RKI) unterzieht. Ergebnis: Es gibt für Deutschland seit Einführung der Corona-Impfung weder gestiegene Zahlen an (Brust-) Krebsfällen noch speziell bei jungen Frauen. Auch ist der (Brust-) Krebs nicht aggressiver als früher. Vergleichbares gilt für alle Krebserkrankungen.

Das deutsche Krebsregister zeige für Brustkrebs – die häufigste Krebserkrankung bei Frauen – weder für 2022 noch für 2023 einen auffällig hohen Wert. Die Brustkrebsfälle in Deutschland seien nach Beginn der Impfung nicht gestiegen. Auch bei jüngeren Frauen im Alter zwischen 30 und 49 Jahren seien die Zahlen nicht gestiegen. Auch hier habe sich durch die Impfung nichts verändert.

Auch dafür, dass der Brustkrebs aggressiver als früher sei, fänden sich keine Belege. Der Trend, dass insgesamt mehr Frauen an Brustkrebs stürben, habe schon vor der Pandemie begonnen. Die Bevölkerung werde älter und das Alter bleibe der größte Risikofaktor für eine Krebserkrankung. Das Risiko einzelner Patientinnen zu sterben, lasse sich besser mit der sog. altersstandardisierten Sterberate herausfinden (Wie viele von 100.000 überlebten ihre Erkrankung in einem Jahr nicht?). hier sei die Zahl im Jahr 2018 (12,4 von 100.000) im Vergleich zu 2023 (11,5 von 100.000) gesunken.

Für alle Krebserkrankungen zusammengenommen gelte dasselbe: Die absoluten Fallzahlen stiegen seit Jahren leicht an. Aber wenn man die Alterung der Gesellschaft herausrechne, sinke die Sterblichkeit kontinuierlich.

Darüber hinaus berichtet die Redaktion, die Auswertung der Daten des britischen Gesundheitssystems, auf welche sich die Pathologin beruft, erfülle nicht wissenschaftliche Qualitätsstandards. Sie sei nicht von Fachkollegen kritisch gegengelesen worden noch in einem Fachmagazin erschienen.

Ein früherer portugiesischer Hedgefondsmanager habe die Studie verfasst und dafür staatliche Sterbefallstatistiken aus England und Wales analysiert. Für das Jahr 2022 berichte er von einer größeren Zahl registrierter Todesfälle, für die noch keine Todesursache vorlagen. Deshalb habe er die Ursachen der noch nicht geklärten Sterbefälle auf Basis eigener Annahmen hochgerechnet – diese könnten, müssten jedoch nicht zutreffen.

Er komme auf exorbitante Steigerungen der Todesfälle bei bestimmten Krebsarten, etwa bei Bauchspeicheldrüsenkrebs oder schwarzem Hautkrebs. Dabei habe er sich auf die Altersgruppe der 15- bis 44-Jährigen beschränkt. Allerdings sei dies eben auch eine Altersgruppe, in der krebsbedingte Todesfälle äußerst selten seien, gerade bei den genannten Krebsarten. Zudem habe er auch keinen langen Zeitraum betrachtet, sondern nur die Jahre 2020 und 2022 verglichen. An Bauchspeicheldrüsenkrebs aber stürben in England und Wales in jedem Jahr nur ein paar Dutzend Personen vor ihrem 45. Geburtstag. Ein paar Fälle mehr oder weniger, eine übliche Schwankung – und schon entstehe ein statistischer Ausreißer. Die Auswertung müsse breiter angelegt werden, um echte Erkenntnisse zu generieren.

In Deutschland jedenfalls sei weder beim Bauchspeicheldrüsenkrebs noch beim schwarzen Hautkrebs ein Anstieg in der Sterblichkeit erkennbar – wenn man die Daten um die Alterung der Gesellschaft bereinige. Auch nicht seit Beginn der Corona-Impfung.

Was die Behauptungen der Gastautorin zu Tumorgröße, Rückfällen und beidseitigem Brustkrebs angehe, habe man beim Zentrum für Krebsregisterdaten noch tiefer in die Zahlen geschaut. Die deutschen Zahlen zeigten auch hier keine Entwicklung, die Anlass zur Sorge gebe. Sie fänden keinen Hinweis auf eine höhere Inzidenz, eine höhere Sterblichkeit oder auf ein vermehrt aggressives Tumorverhalten, das sich mit der Impfung in Verbindung bringen ließe, wird der Leiter des Zentrums zitiert. Dies wird weiter ausgeführt. Der Leiter des Zentrums für Krebsregisterdaten erläutert auch, dass ein gewisser Anstieg bei den Fallzahlen oder bei den Brustkrebs-Operationen ab 2021 sogar plausibel wäre, wenn man von einem Nachholeffekt ausgehe – denn im ersten Pandemiejahr seien die Zahlen zunächst zurück gegangen. Möglicherweise sehe man später ein wenig mehr schwere Fälle oder eine höhere Mortalität, weil Diagnosen pandemiebedingt später erfolgt seien. Bisher zeichne sich dies jedoch nicht ab. Die vorliegenden Daten könnten nicht belegen, dass die Impfungen etwas mit dem Krebsgeschehen verändert hätten und sie deuteten auch nicht darauf hin.

Im Weiteren berichtet die Redaktion, dass das Nationale Obduktionsnetzwerk (Naton) Todesfälle untersuche, die mit der Impfung assoziiert würden. Man wolle sämtliche in Deutschland bekannten Fälle analysieren und das Wissen auf eine breite Basis stellen. Man sei dabei, Ergebnisse zu publizieren und einer Peer-Review zu unterziehen. Die Koordinatorin von Naton rechne damit, dass die Ergebnisse der Obduktionen im nächsten Jahr der Öffentlichkeit bekannt gemacht werden könnten. Es sei unwahrscheinlich, dass eine mRNA-Impfung zum Wachstum von Krebszellen beitrage, wird diese zitiert. Dies wird weiter erläutert.

3. Der beschwerdegegenständliche Beitrag ist (Stand: 07.11.2024) weiterhin online abrufbar. Hier wurde unter der Einleitung lediglich der folgende Link ergänzt:

„Zu diesem Text gibt es eine Recherche: Steigen die Krebszahlen tatsächlich? Wir haben deutsche Register ausgewertet.“

Klickt man auf diesen Link, kommt man auf den unter 1. dargestellten Beitrag.

IV. Für die Beschwerdegegnerin stellt deren Justiziarin einen Antrag auf Aussetzung und bittet um Gewährung einer Stellungnahmefrist bis 04.12.2024. Bei dem beschwerdegegenständlichen Beitrag handele es sich um einen Open-Source-Beitrag. Die Ressortleiterin betreue die Beiträge eigenverantwortlich. Ein Gespräch mit ihr könne erst in der KW 46 stattfinden.

V. Der Beschwerdeausschuss behandelt die Beschwerde in seiner Sitzung am 03.12.2024 nicht abschließend. Er gibt der Beschwerdegegnerin Gelegenheit geben, sich zu äußern, insbesondere dazu, warum der beschwerdegegenständlicher Beitrag, trotz des eigenem „Gegenartikels“ „Corona-Impfstoff und ‚Turbo-Krebs‘? Was die Fallzahlen aus Deutschland verraten“ (15.10.2024) weiterhin abrufbar ist.

VI. Für die Beschwerdegegnerin bedankt sich die Justiziarin für die Aussetzung des Verfahrens, die ihnen Gelegenheit gibt, zum Fall Stellung zu nehmen.

1. Zur Open-Source-Rubrik

Bei dem beschwerdegegenständlichen Beitrag handele es sich um einen Open Source-Beitrag.

Die von der Beschwerdegegnerin geschaffene Rubrik „Open-Source“ fordere alle Interessierte auf, eigene Texte anzubieten. Texte, die inhaltlich relevant seien und professionellen Standards entsprechen, würden veröffentlicht und honoriert. In die Stellungnahme ist das Logo der Rubrik eingefügt. Auf diesem ist ein Kopf, in dem sich bunte

Deutscher Presserat Postfach 12 10 30 10599 Berlin

Fon: 030/367007-0 Fax: 030/367007-20 E-Mail: info@presserat.de www.presserat.de

„Blätter“ befinden, zu sehen. Daneben befindet sich der Schriftzug „Open Source“, darunter der Text:

*„Vielfalt ist uns wichtig: Reichen Sie Ihre Texte ein!
Sie haben etwas zu sagen? Wir möchten es hören. Senden Sie uns Ihren Text! Open Source steht für Vielfalt im Journalismus. Helfen Sie uns dabei!“*

Weiter trägt die Stellungnehmende vor, unter dem Leitmotto „kontrovers, vielfältig und unabhängig“ bringe die Rubrik diverse und auch polarisierende Meinungen in gesellschaftlich relevante Debatten ein und leiste einen Beitrag zu einer breiten Debattenkultur.

Open Source stehe für Vielfalt im Journalismus.

Es handele sich um eines der erfolgreichsten Formate der Zeitung.

Die Beiträge würden als Open-Source-Beiträge gekennzeichnet. Die Redaktion mache sich die dort vertretenen Meinungen nicht zu Eigen.

2. Zum beschwerdegegenständlichen Beitrag

Der Beitrag, der Gegenstand der Beschwerde ist, gebe die subjektive Wahrnehmung der Autorin, einer erfahrenden Ärztin, wieder.

Er stehe diesbezüglich für sich selbst.

Der Beitrag habe auch innerhalb der Redaktion polarisiert. Es sei der Redaktion bewusst gewesen, dass einige der von der Autorin vertretenen Meinungen missverständlich sein könnten.

Um die Autorin dennoch zu Wort kommen zu lassen und die von ihr vertretenen Meinungen selbst einzuordnen, habe die Redaktion sich entschlossen, einen eigenen Beitrag zu dem Thema mit dem Titel „Corona-Impfstoffe und „Turbo-Krebs“? Was die Fallzahlen aus Deutschland verraten“ zu publizieren. Dieser nehme auf den beschwerdegegenständlichen Beitrag Bezug. Er analysiere die Fallzahlen und gebe die Meinung der Redaktion wieder. Er sei einige Tage vor dem beschwerdegegenständlichen Beitrag erschienen.

Trotz der Kritik und trotz der Beschwerde habe die Redaktion die Entscheidung getroffen, den beschwerdegegenständlichen Beitrag nicht zu depublizieren.

Grund dafür sei, dass in weiten Kreisen der Leserschaft die Befürchtung bestehe, zunehmend einseitig informiert zu werden. Wenn solche Befürchtungen überhandnähmen, würden herkömmliche Medien nicht mehr zur Information genutzt. Die Betroffenen wichen auf andere Informationskanäle aus.

Deshalb sei der Beschwerdegegnerin wichtig, ein breites Meinungsspektrum abzubilden. Das schließe Meinungen, die nicht alle in der Redaktion teilten, mit ein.

Der Verlag vertrete die Auffassung, dass nur so die Debatte fortgesetzt werden könne, nur auf diese Weise die Anhänger verschiedener Meinungen im Austausch blieben und nur auf diese Weise die Leser verschiedene Meinungen überhaupt zur Kenntnis nähmen.

Konkret auf den hier zu beurteilenden Beitrag bezogen habe sich Folgendes gezeigt: Der beschwerdegegenständliche Beitrag habe bedeutende Aufmerksamkeit erregt. Aber der überwiegende Teil der Rezipienten des Beitrags habe auch den Gegenbeitrag gelesen.

So hätten die Leser sich selbst ein Bild machen können. In jedem Fall habe der Gegenbeitrag nach der Publizierung des beschwerdegegenständlichen Beitrags eine höhere Aufmerksamkeit als vorher erfahren.

3. Verständnis des Leserhorizonts

Die von den Beschwerdeführern geäußerte Kritik könne die Redaktion nachvollziehen, vertrete diesbezüglich aber eine andere Meinung.

Die Skepsis gegenüber neuen pharmazeutischen Methoden und Substanzen sei real und, wie die Geschichte zeige, immer wieder berechtigt. Skeptische Stimmen verschwänden nicht, wenn man sie nicht abbildet, im Gegenteil. Die Beschwerdegegnerin vertrete die Auffassung, dass alle Stimmen abzubilden seien und vertraue den Lesern, dass sie bei Darbietung mehrerer Meinungen in der Lage seien, für sich die richtigen Schlussfolgerungen zu treffen.

So sei sie auch hier vorgegangen. Die im beschwerdegegenständlichen Beitrag geschilderte subjektive Auffassung habe sie publiziert und mit einem durch statistische Daten unterlegten Gegenbeitrag ergänzt.

Eine autoritäre und bevormundende Informationspolitik, wie sie die Beschwerdeführer augenscheinlich bevorzugen, lehnt der Verlag ab.

Aus Sicht des Verlages seien die Beschwerden unbegründet. Man bitte daher, die Beschwerden zurückzuweisen.

B. Erwägungen des Beschwerdeausschusses

Die beschwerdegegenständliche Veröffentlichung verletzt die Ziffern 1, 2, 3 und 14 des Pressekodex.

Bei den im Beitrag vertretenen Meinungen zur Ursächlichkeit der Corona-Impfung für erhöhte Krebszahlen und einen neuartigen „Turbo-Krebs“ stützt sich die Gastautorin im Wesentlichen auf ihre eigenen Wahrnehmungen aus ihrer Praxis, die Aus- und Bewertung der Sterbezahlen der Jahre 2020 und 2022 in England und Wales durch einen ehemaligen Hedgefonds-Manager – was im Beitrag nicht erwähnt wird – sowie die Arbeit zweier Pathologen, welche im Auftrag von Angehörigen von Verstorbenen Gewebeproben untersucht haben. Hierdurch wird bei der Leserschaft der Eindruck erweckt, es handle sich bei dem durch Corona-Impfungen hervorgerufenen „Turbo-Krebs“ und den gesteigerten Krebszahlen um Tatsachen. Wie sich jedoch aus dem von der Beschwerdegegnerin selbst recherchierten Folgebeitrag „Corona-Impfstoff und ‚Turbo-Krebs‘? Was die Fallzahlen aus Deutschland verraten“ ergibt, genügt die Studie des Hedgefond-Managers keinen wissenschaftlichen Standards. Gleiches gilt, wie Recherchen des Presserats ergeben haben, für die Ergebnisse der im Beitrag angegebenen Pathologen. Hinzu kommt, dass die Praxiserfahrungen der Gastautorin nicht geeignet sind, um allgemein gültige Aussagen zu treffen, zumal die Daten für Deutschland – wie sich aus dem Folgebeitrag der Redaktion ergibt – keinerlei Anhaltspunkte für die Thesen der Gastautorin liefern.

Im Ergebnis gab es damit keine valide Datenlage für die Tatsachenbehauptungen und Meinungsäußerungen der Gastautorin. Da jedoch in Beiträgen die Tatsachenbehauptungen zu stimmen und Meinungen hinreichend tatsachenbasiert sein müssen, hätte die Redaktion – insbesondere angesichts des politisch und gesellschaftlich aufgeladenen Themas der Corona-Impfung und den mit der suggerierten Erhöhung des Krebsrisikos verbundenen Ängsten – zwingend im Rahmen des beschwerdegegenständlichen Beitrags die Aussagen

Deutscher Presserat Postfach 12 10 30 10599 Berlin

Fon: 030/367007-0 Fax: 030/367007-20 E-Mail: info@presserat.de www.presserat.de

der Gastautorin einordnen müssen. Die – fast zwei Wochen später – eingeführte Verlinkung auf den eigenen Folgebeitrag ist insoweit nicht ausreichend.

Dass es sich um einen Open-Source-Beitrag handelt und die Redaktion schreibt, sie mache sich diesen inhaltlich nicht zu eigen, kann sie nicht exkulpiert. Sofern sie sich entscheidet, Gastbeiträge zu publizieren, ist sie inhaltlich für diese voll verantwortlich und hat sicherzustellen, dass der Pressekodex eingehalten wird.

Der Beschwerdeausschuss erkannte daher eine massive Verletzung der Wahrhaftigkeit nach Ziffer 1 sowie der Sorgfalt nach Ziffer 2 des Pressekodex.

Da die Redaktion auch nach Kenntnis dessen, dass die Aussagen im Gastbeitrag nicht ausreichend tatsächengedeckt sind, den Beitrag nicht korrigierte, hat sie auch gegen ihre Pflicht zur Richtigstellung nach Ziffer 3 des Pressekodex verstoßen.

Der Gastbeitrag ist zudem geeignet, unbegründete Befürchtung eines gesteigerten Krebsrisikos bzw. der Erkrankung an einem „Turbokrebs“ zu wecken. Es handelt sich damit auch um eine nach Ziffer 14 des Kodex unzulässige Medizin-Berichterstattung.

C. Ergebnis

Der Beschwerdeausschuss erklärt die Beschwerde wegen der Verstöße gegen die Ziffern 1, 2, 3 und 14 des Pressekodex für begründet. Presseethisch bewertet der Ausschuss die Verstöße gegen die publizistischen Grundsätze als so schwerwiegend, dass er gemäß § 12 Beschwerdeordnung eine öffentliche Rüge ausspricht. Die Redaktion wird gebeten, die Rüge gemäß Ziffer 16 Pressekodex zeitnah zu veröffentlichen.

Die Entscheidung über die Begründetheit der Beschwerde ergeht einstimmig, die Entscheidung über die Wahl der Maßnahme ergeht mit 6 Ja-Stimmen und 1 Nein-Stimme.

Ziffer 1 – Wahrhaftigkeit und Achtung der Menschenwürde

Die Achtung vor der Wahrheit, die Wahrung der Menschenwürde und die wahrhaftige Unterrichtung der Öffentlichkeit sind oberste Gebote der Presse.

Jede in der Presse tätige Person wahrt auf dieser Grundlage das Ansehen und die Glaubwürdigkeit der Medien.

Ziffer 2 – Sorgfalt

Recherche ist unverzichtbares Instrument journalistischer Sorgfalt. Zur Veröffentlichung bestimmte Informationen in Wort, Bild und Grafik sind mit der nach den Umständen gebotenen Sorgfalt auf ihren Wahrheitsgehalt zu prüfen und wahrheitsgetreu wiederzugeben. Ihr Sinn darf durch Bearbeitung, Überschrift oder Bildbeschriftung weder entstellt noch verfälscht werden. Unbestätigte Meldungen, Gerüchte und Vermutungen sind als solche erkennbar zu machen. Symbolfotos müssen als solche kenntlich sein oder erkennbar gemacht werden.

Ziffer 3 – Richtigstellung

Veröffentlichte Nachrichten oder Behauptungen, insbesondere personenbezogener Art, die sich nachträglich als falsch erweisen, hat das Publikationsorgan, das sie gebracht hat, unverzüglich von sich aus in angemessener Weise richtigzustellen.

Ziffer 14 – Medizin-Berichterstattung

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

Den Pressekodex und die Beschwerdeordnung finden Sie auf unserer Homepage unter

<https://www.presserat.de/pressekodex.html> / <https://www.presserat.de/beschwerdeordnung.html>

Deutscher Presserat Postfach 12 10 30 10599 Berlin

Fon: 030/367007-0 Fax: 030/367007-20 E-Mail: info@presserat.de www.presserat.de