

Genesen am Leiden der Vorbilder?

Effekte einer durch Krankheiten Prominenter angefachten Gesundheitskommunikation. *Von Marlis Prinzing*

Abstract Die Schauspielerin Selma Blair tritt nach ihrer MS-Diagnose im Februar 2019 zum ersten Mal wieder öffentlich auf – mit Stock, beherrscht, attraktiv. Der Politiker Frank-Walter Steinmeier spendet seiner Frau eine Niere und zieht sich auf Zeit zurück. Sängerin Selina Gomez erhält eine Niere von ihrer Freundin und postet auf Instagram ein Foto von beiden Frauen im Krankenhausem. Filmstar Angelina Jolie schildert in der „New York Times“, dass sie sich Brüste und Eierstöcke entfernen ließ, um Krebs vorzubeugen. Wenn Prominente leiden, wenn unsere Heldinnen und Helden Schwächen offenbaren, dann stößt das auf ein breites öffentliches Interesse. Was haben wir davon? Wo verlaufen die Grenzen zu PR, riskanter Fehlinformation oder zur Entblößung? Wie kann eine ethisch verantwortungsvolle Berichterstattung in journalistischen und in Sozialen Medien aussehen?

Kränkheiten beschäftigen Menschen – gleichgültig, ob sie direkt oder indirekt oder gar nicht betroffen sind. Die „Krankheiten der anderen“ bieten eine beliebte Projektionsfläche. Naheliegend, dass Krankheiten von Menschen, die in der Öffentlichkeit stehen, erst recht ein Aufhänger sind, um über sie zu sprechen. Und wenn wir sie als Idole verehren, wird die Anteilnahme oft innig, selbst wenn wir ihnen nie persönlich begegnet sind. Prominenz ist ein bedeutender Nachrichtenfaktor. Wir kennen diesen Verstärkereffekt aus der Nachrichtenwerttheorie; er gilt auch für Faktoren wie Nähe, Aktualität, Betroffenheit, Schicksal. Logisch, dass eine Kombination aus diesen Faktoren stets ein großes öffentliches Interesse erzeugt. Das Leiden der Helden und Heldinnen unserer Zeit kann die be-

Dr. Marlis Prinzing ist Professorin an der Hochschule Macromedia in Köln, Leiterin des Competence Center für Journalismus und arbeitet als Medienethikerin auch an der Universität Fribourg (Schweiz).

deutende Rolle von Medien bei der Gesundheitskommunikation durchaus positiv stützen. Aber es gilt auch, die Fallstricke zu erkennen.

Gesundheit darf sich als Geschäft rechnen, ist aber vor allem ein meritorisches Gut. Das gilt auch für Journalismus. Grundlegende Zugänge zum Gesundheitssystem und zur öffentlichen Information müssen auch bestehen, wenn sie sich über Angebot-Nachfrage-Beziehungen nicht rechnen sollten. Wenn Medien Gesundheitsthemen in den öffentlichen Diskurs einbringen, geben sie ihrem Publikum „die Fähigkeit, im Gesundheitswesen selbst-

Furchteinflößende Botschaften sind – selbst wenn sie zu einem gesunden Lebensstil anregen sollen – eher kontraproduktiv.

bestimmt entscheiden und handeln zu können“ (Roski 2009, S. 60). Gesundheitsjournalismus soll Patienten Informationen über ihre Erkrankung und über Behandlungswege geben (vgl. Grimm/Wahl 2014) sowie „die Einstellung und Verhaltensweisen der Menschen in einer Weise (zu) beeinflussen“, die sie befähigt, Krankheitsrisiken zu vermeiden sowie selbstbestimmt und gesund zu leben (Fromm/Baumann/Lampert 2011, S. 22). Expertenwissen einzubeziehen sei deshalb im Gesundheitsjournalismus besonders bedeutsam (vgl. Remus 2014). Dem Publikum hingegen furchteinflößende Botschaften zu servieren, sei – selbst aus der guten Absicht heraus, sie zu einem gesunden Lebensstil anzuregen – eher kontraproduktiv: Werde die „Furchtdosis“ zu hoch, erzeuge dies Abwehr (vgl. Suckfüll/Reuter/Schmidt 2013, S. 17). Hinzu kommen die üblichen Kriterien für professionelle journalistische Qualität, also z. B. Sach-, Fach- und Vermittlungskompetenz, eigene Recherchen, verschiedene Blickwinkel, Darstellung der Risiken, Chancen und Alternativen, der Kosten sowie der Evidenz von Studien, auf die Bezug genommen wird, samt Quellenbelegen und Quelleneinordnung. Die Vielfalt der Argumente und damit der Handlungsalternativen sowie die „Inklusivität des Diskurses“ (Franz 2000, S. 34) prägen die Qualität öffentlicher Meinungsbildung.

Studien zufolge ist die Qualität von professionellem Gesundheitsjournalismus in Deutschland relativ solide (vgl. Reineck 2014; Remus 2014). Eine auf den Zeitraum von 1985 bis 2005 beschränkte Studie zur Sprechpraxis des Deutschen Presserats in rund 100 eklatanten journalistischen Fehlleistungen kommt zu einem ähnlichen Ergebnis: Die Fallzahl der eingereichten Beschwerden zu Gesundheitsthemen sei angesichts der umfangreichen Berichterstattung eher niedrig. Es gebe Probleme im Einzelfall, eine Neigung, sich vor den PR-Karren von Pharma-

betrieben oder Ärzt_innen spannen zu lassen oder ohne hinreichende Belege so zu argumentieren, dass im Publikum Hoffnungen geweckt oder Ängste geschürt werden (vgl. Schilling 2014). Das schade der Glaubwürdigkeit. Und es widerspricht der Empfehlung aus Ziffer 14 des Pressekodexes, eine „unangemessen sensationelle Darstellung“ zu vermeiden (Presserat 2017).

Richtlinie 8.6 im Pressekodex weist körperliche und psychische Erkrankungen oder Schäden in die Privatsphäre. In der Regel solle über sie „nicht ohne Zustimmung des Betroffenen“ berichtet werden (Presserat 2017). Bei prominenten Personen der Zeitgeschichte, die krankheitsshalber ihre Aufgaben nicht mehr wahrnehmen oder nicht mehr öffentlich auftreten, ist die Information darüber unter Einbezug von Ziffer 1 (wahrhaftige Unterrichtung der Öffentlichkeit) wegen der öffentlichen Relevanz auch ohne deren Einverständnis gerechtfertigt – nicht aber ohne Einverständnis jegliche Detailtiefe. Als Rennfahrer Michael Schumacher bei einem Skiunfall schwer verletzt wurde, war das eine Nachricht. Aber wie viel, wie häufig, auf welche Weise und ob überhaupt weiter zu berichten war, musste sorgfältig abgewogen oder unterlassen werden, wenn dazu kein Einverständnis bestand. Und wenn einige Journalisten den Parkplatz der Klinik, in der Schumacher lag, geradezu belagerten oder versuchten, als Pfleger verkleidet an weitere Informationen zu gelangen, dann waren Grenzen der Professionalität und des ethisch Vertretbaren längst überschritten.

Wie viel, wie häufig und auf welche Weise über den Unfall von Michael Schumacher berichtet werden sollte, musste sorgfältig abgewogen werden.

In diesem Beitrag stehen jene Prominenten im Mittelpunkt, die selber ihr Leiden öffentlich machen. „ABC News“ zeigte im Februar 2019 ein Interview mit der Schauspielerin Selma Blair (vgl. Kindelan 2019). Anlass war die „Vanity Fair“-Party bei der Oscar Verleihung, Thema ihr Leben mit Multipler Sklerose. Blair hatte im Sommer 2018 erfahren, dass sie daran erkrankt war, dies im Oktober publik gemacht und schilderte nun, im Februar, mit brüchiger Stimme die Vorgeschichte der Diagnose, die Hürden, die sie nehmen musste, ihre Therapie sowie was diese Krankheit generell ausmacht. Beide Frauen, Interviewerin und Interviewte – Blair am Stock, aber auf hohen Absätzen – gehen ein paar Schritte vor laufender Kamera. Und beim Oscar-Empfang fängt die Kamera den Moment ein, in dem sie gerade ihre Balance erringt. Ist dies Gaffertum? Selbstentblößung? Oder vorbildliche Stärke? Die Antworten auf solche Fragen dürften unterschiedlich ausfallen. Entscheidend ist: Das ABC-Interview

verläuft sachgerecht und wertschätzend, also journalistisch professionell. Die Betroffene wollte selbst in die Öffentlichkeit; ihr persönliches Schicksal illustriert eindrücklich ein Leiden, das viele teilen.

An Multiple Sklerose erkrankten etliche Menschen schon in jungen Jahren. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. Der Verlauf ist unterschiedlich und schwer steuerbar. Als die SPD-Politikerin Malu Dreyer erfuhr, dass sie Multiple Sklerose hat, war sie Bürgermeisterin in Bad Kreuznach. Als sie ihre Krankheit öffentlich machte, Ministerin in Rheinland-Pfalz, heute ist sie Ministerpräsidentin. Elf Jahre lang behielt sie die Diagnose für sich, weil sie Nachteile im politischen Wettbewerb fürchte-

tete, konnte dies aber auch, weil der Krankheitsverlauf es ermöglichte (vgl. Stuff/Dausend 2018).

Empirisch ist es nicht systematisch untersucht, doch Politiker_innen fürchten anscheinend mit besonders hoher Wahrscheinlichkeit, sich keine gesundheitlichen Schwächen erlauben zu dürfen. Heide Simonis erkrankte 2001 an Krebs, musste sofort operiert werden und ging deshalb in die Klinik, aber nur übers Wochenende und arbeitete dann weiter, als sei nichts gewesen, und verriet auch im engeren Umfeld nichts. Sie wagte den Schritt in die Öffentlichkeit erst 2006 in einer Talkrunde mit Beckmann (vgl. Vehlewald 2006). Im Rückblick erzählte sie, dass sie vor allem deswegen keinen anderen Weg sah, weil sie sich vor den Reaktionen der Parteigenoss_innen auf eine solche Schwäche fürchtete.¹ Wie und wann jemand über seine Krankheit Näheres erzählen will, muss auch bei Prominenten individuell bleiben. Jürgen Trittin (Die Grünen) lieferte nach seinem Herzinfarkt 2010 Publikums- wie Fachmedien Anlässe, über eine Volkskrankheit nicht nur zu berichten, sondern wegen der Kombination mit einem prominenten Kranken dabei auf ein größeres Publikumsinteresse als sonst zählen zu dürfen. Diese Verknüpfung verstärkte die positiven Effekte eines sehr öffentlichen Umgangs mit Krankheiten.

Das Menschliche und Private wurde erst recht zum Politischen in einem Fall wie jenem von Frank-Walter Steinmeier (SPD) und seiner Ehefrau Elke Büdenbender (vgl. z. B. Weber 2010, Bartholomäus et al. 2010). Er spendete der Schwerkranken

Wie und wann jemand über seine Krankheit Näheres erzählen will, muss auch bei Prominenten individuell bleiben.

1 In einem Interview mit der Verfasserin des Beitrags im März 2007.

2010 eine Niere und entfachte eine Diskussion über Risiken und Bedeutung von Lebendspenden, einem Thema, bei dem Deutschland im internationalen Vergleich weit hinten lag. Spenderorgane sind knapp, die meisten stammen von toten Spender_innen; die Bereitschaft, freiwillig eine Niere transplantieren zu lassen, ist gering – und zudem eine besondere Herausforderung für die medizinische Berufsethik, weil Ärzt_innen mit einem solchen Eingriff ja einen Gesunden den Gefahren einer Operation aussetzen.

Auch Boxlegende Muhammad Ali wollte aufklären. Er erkrankte Anfang der achtziger Jahre an Parkinson, einer schubweise auftretenden, ebenfalls weit verbreiteten Schüttellähmung. Ali stellte sich dieser Krankheit kämpferisch wie einem Gegner im Boxring, sprach öffentlich über ihre Folgen, spendete für Forschung zu Therapien und warb um Respekt für Menschen mit Beeinträchtigungen. Unvergessen, wie er 1996, gut zehn Jahre nachdem er sich mit schon deutlichen Anzeichen der Krankheit aus dem Boxsport verabschiedet hatte, als Überraschungsgast mit zittriger Hand das olympische Feuer entzündete – und medienvermittelt in alle Welt eine Botschaft sandte: Herausforderungen muss man sich mit Optimismus stellen, muss kämpfen. Das kann anspornen.

Der Enke-Effekt

Robert Enke hat nicht selbst über seine Krankheit gesprochen. Der ehemalige Fußballnationaltorwart nahm sich am 10. November 2009 das Leben. Danach hat seine Frau öffentlich gemacht, dass er offenbar keinen Ausweg aus seiner Depression sah. Sie übernahm die Rolle der Aufklärerin. Und fand Gehör. Viele Medien griffen das Thema Depression auf und holten eine Volkskrankheit in bis dahin so nicht gekannter Berichterstattungsbreite und -tiefe aus der Ecke der Stigmatisierung.

Aber im Fall Enke gibt es noch eine weitere Seite. Denn zur Debatte über seine Geschichte gehörte auch, dass er Schienensuizid begangen hat. Auch weil Enke vielen ein Vorbild war, stieg in der Folge dieses „Enke-Effekts“ diese Suizidart stark (Schäfer/Quiring 2013). Das führt auf ein doppeltes Dilemma: Einerseits bewirkte die Erkrankung des Helden Enke, dass offener denn je über eine Krankheit, an der viele leiden, diskutiert wurde. Andererseits verletzte die intensive Berichterstattung, bei der ja stets auch der Suizid des Helden im Raum stand, die Empfehlung der Pressekodex-Richtlinie 8,7, die in diesem Zusammenhang zu großer Zurückhaltung mahnt, vor allem beim Nennen von Namen, Schildern von Umständen, Bebildern. Obwohl nicht je-

der gleich reagiert, zeigt die Forschung, dass sich das Risiko eines Nachahmer-Effekts, des sogenannten Werther-Effekts, am ehesten durch Zurückhaltung niedrig halten lässt (vgl. Scherr 2013; Scherr/Reinemann 2011; Ruddigkeit 2010).

Der Angelina-Effekt

Auch der „Fall Angelina Jolie“ muss aus mehreren Blickwinkeln gesehen werden. Der viel bewunderte, weltweit bekannte Filmstar hat sich gleich zweimal zu Wort gemeldet nach Operationen, für die es wie bei Steinmeier keinen eigenen akuten Anlass gab: Steinmeier wie Jolie waren gesund. Aber anders als er trug sie ein erblich bedingtes, erhöhtes Erkrankungsrisiko in sich: die Genmutation BRCA. Sie wollte durch eine Brustamputation 2013 und das Entfernen ihrer Eierstöcke 2015 vorbeugen, an Krebs zu erkranken und legte auf der Meinungsseite der „New York Times“ ihre Gründe dar (vgl. Jolie 2013, 2015). Sie erzielte beide Male weltweit Aufmerksamkeit, Folgeberichterstattung – und vor allem: Wirkung.

Eine Studie, für die Brustkrebs- und Genetik-Zentren in Großbritannien befragt wurden, ergab, dass sich infolge von Jolies Darlegung die Zahl der Gentests und Vorsorgeuntersuchungen mindestens verdoppelte, ein Effekt, der weit höher lag als der einer Gesundheitskampagne mit eben diesem Ziel, die familiären Veranlagungen für Brustkrebs analysieren zu lassen. Eine schillernde, attraktive Frau, deren Wirkung durch ihre Beziehung zu Brad Pitt noch wuchs, wurde offenbar als großes Vorbild wahrgenommen. An ihr nahm man sich ein Beispiel und ihr Beispiel verringerte die Ängste etlicher Frauen, sie büßten durch eine Brustentfernung ihre Weiblichkeit ein (vgl. Evans 2014). Wirklich verstanden, was hier genau das Thema war, haben aber offenbar nur wenige. Das geht aus einer Onlinebefragung von 2572 Erwachsenen in den USA hervor. Drei von vier Befragten kannten zwar Jolies Geschichte, aber nicht einmal jede_r zehnte konnte unterscheiden, dass eine nicht von einer BRCA-Genmutation betroffene Frau in einer völlig anderen Situation steckt (vgl. Borzekowski et al. 2014).

Wir haben an der Hochschule Macromedia in Köln² eine kleine Studie gemacht zum Faktor Prominenz in der Berichterstattung ausgewählter deutschsprachiger Printmedien, zu Kontextualisierung und Diskursführung, und zwar nach Jolies zweitem

2 Die Autorin dankt Jana Kolbe für ihre Mitarbeit.

Beitrag in der „New York Times“ vom 24. März 2015, kurz nachdem sie die Eierstöcke entfernen ließ. 67 Beiträge³ in gedruckten Ausgaben sowie auf Onlineplattformen von Informationsmedien und von Boulevardmedien wurden mit einer qualitativen und quantitativen Inhaltsanalyse untersucht. Angelina Jolie war in fast jedem zweiten Text das Hauptthema, die Genmutation BRCA in beinahe jedem fünften (17,9 Prozent). Wo sie nicht das Hauptthema war, war BRCA vielfach das Zweitthema (40 Prozent). Die Themenverknüpfung „prominente Vorzeigefrau“ sowie „genetisch bedingter Krebs“ überwog und je länger der Text war, desto mehr Raum erhielt das Sachthema „krebsvorbeugender Eingriff“. Die Reputation des Orts der Erstveröffentlichung wirkte offenbar im Informations- wie im Boulevardjournalismus: Jeder zweite Text bezog sich unmittelbar auf die „New York Times“. Neben Angelina Jolie kamen vor allem Ärzt_innen sowie Angehörige von Mutationsträgerinnen zu Wort, selten hingegen Vertreter_innen von Krankenkassen, Psycholog_innen, Medienexpert_innen und fast nie andere Patientinnen. Ärzt_innen kamen meist nur zu Wort, um BRCA zu erklären. Zu den Risiken präventiver Operationen wurden sie offenbar nicht befragt.

Die hohe Aufmerksamkeit für Angelina Jolie lenkte auch Aufmerksamkeit auf weitere betroffene Frauen und deren Erfahrungen.

Wertende Äußerungen zu solchen Eingriffen gab es selten, insgesamt bleibt der mediale Diskurs eher oberflächlich. Aber die hohe Aufmerksamkeit für Jolie lenkte auch Aufmerksamkeit auf weitere betroffene Frauen (vgl. Briseño 2013; Dietschi 2013; Heeg 2009) und deren Erfahrungen. Zum Beispiel mit Gynäkolog_innen, die sich mit dem Thema Genmutationen überhaupt nicht befasst haben. Oder mit Berichterstattung, die auf psychologische Folgen solcher Operationen nicht eingehe, kaum Hintergrundinformation liefere, vieles vereinfache und Frauen teilweise als hysterisch vorverurteile (vgl. Heeg 2009).

Reichweite und Einfluss wiegen aber auch schwer, wenn Menschen fragwürdige Dinge sagen. Wenn zum Beispiel Michael Douglas behauptete, Oralverkehr habe bei ihm Krebs ausge-

3 Ausgewählt wurden Artikel aus 21 deutschsprachigen Medien. Printausgaben: „Die Welt“, „Frankfurter Allgemeine Zeitung“, „Neue Zürcher Zeitung“, „Welt“, „Ruhr Nachrichten“; „Süddeutsche Zeitung“; Print-Frauenmagazine: „Gala“, „Bunte“, „Brigitte“; Online: „Spiegelonline“, „Zeitonline“, „Bildonline“, „sueddeutsche.de“, „FAZ.net“, „Bunte.de“, „Gala.de“, „Brigitte.de“, „Stern.de“, „Welt.de“, „Standard.at“, „nzz.ch“. Ziel der Auswahl war ein breites Zielgruppenspektrum.

löst (vgl. Sievers 2013). Oder Gwyneth Paltrow, Vaginal Steams (Intimdampfbäder) seien gesund (vgl. Robinson 2015; Beautyred 2019). Auch hier gilt für professionellen (Gesundheits-)Journalismus: einordnen. Journalismus muss in solchen Situationen die Helden-Wirkung dämpfen und so zumindest das Publikum auf dem Boden der Wirklichkeit halten.

Soziale Medien und ihre Technik haben aber die frühere Schleusenwärterfunktion von Journalismus aufgehoben, die einschloss zu prüfen, ob das, was veröffentlicht werden sollte, tatsächlich stimmt. Die Richtlinien des Pressekodexes sind bislang weder dem „publizierenden Publikum“ noch den direkt über Soziale Medien publizierenden Stars bekannt. Jeder kann direkt kommunizieren – und sich virtuell Besucher ans Krankenbett laden, wie beispielsweise die amerikanische Schauspielerin und Sängerin Selena Gomez. Sie lässt ihre 150 Millionen Follower an Freud und Leid teilhaben, erzählt ihnen, wie sie mit ihrer in Schüben auftretenden Autoimmunkrankheit Lupus ringt, sich gegen Folgen wie Depressionen und Angstzustände wehrt, die sie 2016

zum Abbruch ihrer Welttournee zwangen. Im September 2017 veröffentlichte die damals 25-Jährige auf ihrem Instagram-Account ein Bild von sich und ihrer Freundin, die ihr gerade eine Niere gespendet hatte, weil ihre eigenen – ebenfalls wegen Lupus – nicht mehr gut funktionierten. Beide Frauen lagen noch in ihren Krankenhausbetten. Manchmal will Gomez keinen Besuch, macht wochenlang Social Media-Pause und kehrt dann mit Bildern und Geschichten zurück – im März 2019 seit vier Jahren erstmals wieder mit einem neuen Album und dem Video „I can't get enough“, in dem sie im Schlafanzug durch ein überdimensionales Bett tanzt.

Gomez kommuniziert auf ihrem Kanal ohne journalistische Filter und Einordnung über ihre Krankheit; einzig die Ich-Perspektive zählt, letztlich betreibt sie Selbst-PR. Klassische Massenmedien bespielt sie zwar parallel, aber für eine politische Botschaft, erklärt sie: kraft ihrer Prominenz wolle sie aufklären über die Gefahren durch Mobbing im Internet (N.N. BBC 2019).

Die Medienforschung beschreibt schon lange den Two-step flow of communication: Greifen Meinungsführer ein Thema auf, wirkt dies viel stärker als wenn es nur journalistisch thematisiert wird. Wenn Angelina Jolie sich auf der Meinungsseite der „New York Times“ äußert, ergänzt sich die Wirkung. Weil sie ihre persönliche Meinung in einem journalistischen Umfeld äußert,

*Selena Gomez kommuniziert
auf ihrem Kanal ohne
journalistische Filter und
Einordnung über ihre Krankheit.*

ergänzen sich zudem journalistischer Auftrag und Gelegenheit, über Jolies Sicht hinausgehende Sichtweisen darzustellen. Bei BRCA-Mutation geht man von einer Erkrankungswahrscheinlichkeit von 87 Prozent (Brust) bzw. 50 Prozent (Eierstöcke) aus; es kann also sein, dass jemand dennoch gar nie erkrankt. Eine Vorsorgeoperation ohne Krankheitsbefund könnte damit als Optimierungsversuch gewertet werden, der gesundheitspolitische und ethische Fragen aufwirft.

Selina Gomez vertritt eine neue Generation von extrem reichweitenstarken Meinungsführer_innen. Die Gomez-Follower-Gruppe ist 30mal so groß wie die derzeit werktags jeweils verkaufte Auflage der „New York Times“ von gut einer halben Million Exemplare. Selbst wenn sie und andere Influencer-Held_innen zwar ichbezogen, aber sachgerecht kommunizieren und man darin positiv eine Form der Selbstbestimmtheit sehen kann, bleibt eine Lücke, weil andere Sichtweisen und Befunde, weil Recherchen und damit journalistische Einordnungen fehlen. Das ist riskant. Denn was passiert dann, wenn einzelne Influencer_innen Informationen verbreiten, die die Gesundheit ihres Publikums schädigen? Vielleicht unbewusst, weil sie die Folgen nicht abschätzen können? Vielleicht bewusst und aus dubiosen Interessen heraus? Oder wenn sie Ängste schüren? Und dies bislang ohne, dass es eine dringend überfällige Instanz gibt wie den Presserat (oder den PR-Rat), mit einem Kodex, an dem man sich bei digitalen Herausforderungen orientieren kann?

Hier besteht Handlungsbedarf (vgl. Prinzing 2019). Prominente können als Meinungsführer_innen gesundheitliche Probleme, die viele betreffen, durch das eigene Beispiel bewusstmachen und positiv wirken – über Soziale Medien oder klassische. Sie übernehmen damit aber – und ebenso ihr Publikum – auch eine Verantwortung für die Folgen von dem, was und wie sie veröffentlichen. Insbesondere wenn diese Botschaften nicht professionell journalistisch begleitet werden, müssen sie sich eine spezielle Publikationskompetenz aneignen und einen ethischen Kompass, der das Abwägen möglicher Folgen umfasst.

Literatur

- Bartholomäus, Ulrike/Sanides, Silvia/Niehaus, Jochen (2010): *Geschenk des Lebens*. In: *Focus vom 30.8.* https://www.focus.de/gesundheit/news/medizin-geschenk-des-lebens_aid_546634.html (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- BeautyRED (2019): *Vaginal Steaming: Warum das umstrittene Intim-Dampfbad so beliebt ist*. In: *Wienerin vom 29.1.* <https://wienerin.at/vaginal-steaming-warum-das-umstrittene-intim-dampfbad-so-beliebt-ist> (zuletzt

- aufgerufen am 3.5.2019).
- Borzekowski, Dina et al. (2014): *The Angelina effect: immediate reach, grasp, and impact of going public*. In: *Genetics in Medicine*, Vol. 16, S. 516-521, DOI: 10.1038/gim.2013.181.
- Briseño, Cinthia (2013): „Viele Frauen fühlen sich minderwertig und schuldig“. Interview mit Marion Kiechle. In: *Spiegel Online* vom 15.5. <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/brustkrebs-marion-kiechle-spricht-ueber-chancen-von-genetischen-tests-a-899865.html> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Deutscher Presserat (2017): *Pressekodex*. <https://www.presserat.de/pressekodex/pressekodex/> (zuletzt aufgerufen am 19.6.2019).
- Dietschi, Irene (2013): „Alles ausräumen bis nichts mehr da ist, was erkranken kann.“ In: *NZZ* vom 19.5., https://www.klinikschiuetzen.ch/files/pressespiegel/D6F7C175_NZZ_am_Sonntag_Ausraeumen_bis_nichts_mehr_da_ist_19.05.2013.pdf (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Evans, Gareth et al. (2014): *The Angelina Jolie effect: how high celebrity profile can have a major impact on provision of cancer related services*. In: *Breast Cancer Research*, Vol. 16, S. 442, DOI: 10.1186/s13058-014-0442-6.
- Franz, Barbara (2000): *Öffentlichkeitsrhetorik. Massenmedialer Diskurs und Bedeutungswandel*. Wiesbaden.
- Fromm, Bettina/Lampert, Claudia/Baumann, Eva (2011): *Gesundheitskommunikation und Medien*. Ein Lehrbuch. Stuttgart.
- Grimm, Michael/Wahl, Stefanie (2014): *Transparent und evident? Qualitätskriterien in der Gesundheitsberichterstattung und die Problematik ihrer Anwendung am Beispiel von Krebs*. In: Lilienthal, Volker/Reineck, Dennis/Schnedler, Thomas (Hg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden, S. 61-68.
- Heeg, Evelyn (2009): *Oben ohne. Die Entscheidung zu leben*. Frankfurt am Main.
- Jolie Pitt, Angelina (2015): *Diary of a Surgery*. In: *New York Times* vom 24.3. <https://www.nytimes.com/2015/03/24/opinion/angelina-jolie-pitt-diary-of-a-surgery.html> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Jolie, Angelina (2013): *My Medical Choice*. In: *New York Times* vom 14.3. http://www.nytimes.com/2013/05/14/opinion/my-medical-choice.html?_r=0 (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Kindelan, Katie (2019): *Selma Blair walks the Vanity Fair Oscar party red carpet with a cane after multiple sclerosis diagnosis*. In: *ABC News* vom 25.2. <https://abcnews.go.com/GMA/Culture/selma-blair-walks-vanity-fair-oscar-party-red/story?id=61295203> ; Video: <https://www.youtube.com/watch?v=8aHkihCdQGk> (zuletzt aufgerufen am 2.5.2019).
- N.N.: *Selena Gomez: Singer shares Instagram post announcing return to social media*. In: *BBC* vom 15.1. <https://www.bbc.co.uk/newsround/46874289> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).

- Prinzing, Marlis (2019). Entblößt im Glashaus oder auf Kurs in eine selbstbestimmte Zukunft? Von der Notwendigkeit einer systematischen ethischen Vermessung des Privaten als Basis digitaler Aufklärung – ein Essay. In: Ettlinger, Patrik et al. (Hg.): *Intimisierung des Öffentlichen. Zur multiplen Privatisierung des Öffentlichen in der digitalen Ära*. Wiesbaden, S. 289-306.
- Reineck, Dennis (2014): Placebo oder Aufklärung mit Wirkpotenzial? Eine Diagnose der Qualität der Gesundheitsberichterstattung in überregionalen Tageszeitungen. In: Lilienthal, Volker/Reineck, Dennis/Schnedler, Thomas (Hg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden, S. 39-60.
- Remus, Nadine (2014): Experten als Qualitätsgarant im Gesundheitsjournalismus? Der Einsatz medialer Experten als Qualitätsindikator im gesundheitsjournalistischen Informations- und Berichterstattungsprozess. In: Lilienthal, Volker/Reineck, Dennis/Schnedler, Thomas (Hg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden, S. 217-239.
- Robinson, Ann (2015): Sorry Gwyneth Paltrow, but steaming your vagina is a bad idea. In: *Guardian* vom 30.1. <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2015/jan/30/sorry-gwyneth-paltrow-but-steaming-your-vagina-is-a-bad-idea> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Roski, Reinhold (2009): Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation. Akteure – Audience Segmentation – Anwendungsfelder. Wiesbaden.
- Ruddigkeit, Alice (2010): Der umgekehrte Werther-Effekt. Eine quasi-experimentelle Untersuchung von Suizidberichterstattung und deutscher Suizidrate. In: *Publizistik*, 55. Jg., H. 3, S. 253-273, DOI: 10.1007/s11616-010-0092-3.
- Schäfer, Markus/Quiring, Oliver (2013): Gibt es Hinweise auf einen „Enke-Effekt“? Die Presseberichterstattung über den Suizid von Robert Enke und die Entwicklung der Suizidzahlen in Deutschland. In: *Publizistik*, 58. Jg., H. 2, S. 141-160, DOI: 10.1007/s11616-013-0172-2.
- Scherr, Sebastian (2013): Medien und Suizide. Überblick über die kommunikationswissenschaftliche Forschung zum Werther-Effekt. In: *Suizidprophylaxe*, 40. Jg., H. 3, S. 96-107.
- Scherr, Sebastian/Reinemann, Carsten (2011): Belief in a Werther Effect: Third-Person Effects in the Perceptions of Suicide Risk for Others and the Moderating Role of Depression. In: *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41. Jg., H. 6, S. 624-634, Doi:10.1111/j.1943-278X.2011.00059.x.
- Schilling, Horst (2014): Wenn die Presse Ängste schürt oder Hoffnungen weckt. Erfahrungen des Deutschen Presserates mit dem Gesundheitsjournalismus. In: Lilienthal, Volker/Reineck, Dennis/Schnedler, Thomas (Hg.): *Qualität im Gesundheitsjournalismus. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis*. Wiesbaden, S. 349-364.
- Sievers, Merle (2013): Warum Oralsex Krebs auslösen kann. In: *Sueddeutsche.de*

- vom 3.6. <https://www.sueddeutsche.de/panorama/michael-douglas-ueber-seine-krebserkrankung-warum-oralsex-krebs-ausloesen-kann-1.1686831> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Stuff, Britta/Dausend, Peter (2018): "Ich wollte nicht 'die Kranke' sein". Interview mit Malu Dreyer. In: *Die Zeit* vom 12.9. <https://www.zeit.de/2018/38/malu-dreyer-spd-multiple-sklerose-oeffentlichkeit/komplettansicht> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Suckfüll, Monika/Schmidt, Julia/Reuter, Mira (2014): Emotionen in der Präventionskommunikation. In: Baumann, Eva et al. (Hg.) *Gesundheitskommunikation als Forschungsfeld der Kommunikations- und Medienwissenschaft*. Baden-Baden, S. 78-91, DOI: 10.5771/9783845254685_78.
- Vehlewald, Hans-Jörg (2006): Die Tapfere Heide Simonis spricht bei Beckmann über ihren Brust-Krebs. Der Arzt sagte: „Sofort operieren!“ In: *Bild* vom 31.3. <https://www.bild.de/news/2006/simonis-brustkrebs-beckmann-283938.bild.html> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).
- Weber, Nina (2010): Nieren Lebendspende. Geschenk fürs Leben. In: *Stern* vom 23.8. <https://www.stern.de/gesundheit/nieren-lebendspende-geschenk-fuers-leben-3109624.html> (zuletzt aufgerufen am 3.5.2019).