

Transparenzhinweise im Gesundheitsjournalismus - Ein Experiment zum Einfluss der Offenlegung von Pharma-Lobbyismus im Gesundheitsjournalismus

Sawalha, Nariman; Rossmann, Constanze

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Konferenzbeitrag / conference paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Sawalha, N., & Rossmann, C. (2023). Transparenzhinweise im Gesundheitsjournalismus - Ein Experiment zum Einfluss der Offenlegung von Pharma-Lobbyismus im Gesundheitsjournalismus. In D. Reifegerste, P. Kolip, & A. Wagner (Hrsg.), *Wer macht wen für Gesundheit (und Krankheit) verantwortlich? Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022* (S. 1-12). Bielefeld: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.87288>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Transparenzhinweise im Gesundheitsjournalismus - Ein Experiment zum Einfluss der Offenlegung von Pharma-Lobbyismus im Gesundheitsjournalismus

Nariman Sawalha & Constanze Rossmann

LMU München

Zusammenfassung

Wenngleich die Zusammenarbeit zwischen unabhängigem Gesundheitsjournalismus und interessengeleiteten Pharmakonzernen nicht inhärent falsch ist, erzeugt sie ein medienethisches Spannungsfeld, das sich nachteilig auf die Bewertung und das Vertrauen in den Journalismus auswirken kann. Transparenzhinweise (d.h. Begleitinformationen in journalistischen Beiträgen, die bspw. Pharmakonzerne als Finanzgeber offenlegen) sollen dem entgegenwirken. In einem Online-Experiment (N = 266) haben wir daher den Einfluss der Transparentmachung von Pharma-Lobbyismus in einem gesundheitsjournalistischen Zeitungsartikel auf die Glaubwürdigkeitswahrnehmung, die Qualitätsbewertung sowie das Vertrauen in Medium und Journalist:in seitens der Rezipient:innen untersucht. In einem 2x3 Design variierten wir den Transparenzhinweis nach seiner Länge (kurz, lang) und seiner Position (Anfang, Kasten, Sternchen) im Text. Die Kontrollgruppe erhielt denselben Artikel, jedoch ohne Hinweis auf die Zusammenarbeit mit dem im Text thematisierten Pharmakonzern. Die Ergebnisse zeigen, dass die Position des Hinweises (im Gegensatz zur Länge) einen signifikanten Einfluss hatte. Konkret wurde der Artikel mit mittig platziertem Infokasten am positivsten und vertrauenswürdigsten bewertet. Dies deutet darauf hin, dass ein Transparenzhinweis, der sich durch seine Gestaltung deutlich vom Nachrichtentext abhebt, als moralisch eher vertretbar eingestuft wird als solche, die sich eher unauffällig in den Fließtext einfügen.

Keywords: Transparenzhinweise, Lobbyismus, Gesundheitsjournalismus, Pharma, Online-Experiment

Summary

Although the collaboration between independent health journalism and interest-driven pharma companies is not inherently wrong, it creates media-ethical concerns that can have a negative impact on the evaluation of and trust in journalism. Transparency cues (i.e., accompanying information in journalistic articles that disclose pharma companies as financial backers) are intended to counteract this. Therefore, in an online experiment (N = 266), we examined the influence of disclosing pharma lobbying in a health journalistic newspaper article on the credibility perception, quality assessment, and trust in medium and journalist by the recipients. In a 2x3 design, we varied the transparency cue by its length (short, long) and its position (beginning, box, asterisks) in the text. The control group received the same article but without a cue about the collaboration with the pharma company mentioned in the text. The results show that the position of the transparency cue (as opposed to its length) had a significant impact. Specifically, the article with the centrally placed info box was rated the most positive and trustworthy. This suggests that a transparency cue that stands out from the news text in its design is perceived as morally more correct than those more inconspicuously integrated into the text.

Keywords: Transparency cues, lobbying, health journalism, pharma, online experiment

1 Zusammenarbeit von Gesundheitsjournalismus und Pharmakonzernen

Der journalistische Arbeitsalltag ist von zunehmender Ökonomisierung, schrumpfenden Redaktionen und stetigem Zeitdruck geprägt. Um der Ressourcenschwäche und dem erhöhten Workload standzuhalten, bedienen sich Journalist:innen extern bereitgestellter Informationen. Diese werden ihnen oftmals von ressourcenstarken Unternehmen, Verbänden, Nichtregierungsorganisationen (NGOs) sowie Dienstleistungsunternehmen wie Pharmakonzernen zugespielt (Leif, 2018). Für Interessensvertreter:innen von Pharmakonzernen sind Gesundheitsjournalist:innen entscheidende Multiplikatoren, um über journalistische Verbreitungswege ihre Standpunkte, Produkte und Dienstleistungen an die Öffentlichkeit zu tragen (Lipworth et al., 2015). Die Partikularinteressen von Pharmakonzernen fließen so in Nachrichtenselektions- und Produktionsprozesse ein und bestimmen damit zwangsläufig die Themenagenda und das Thementiming in der Berichterstattung mit (Fröhlich & Rüdiger, 2004). Gleichzeitig können sie unmittelbar von der zugesprochenen Glaubwürdigkeit des Journalismus als objektiven Beobachter und unparteiischen Informanten profitieren (Göpfert, 2019). Dabei muss zwischen Public Relations- (PR-) und Lobbyarbeit differenziert werden. Während PR-Arbeit u. a. die unverbindliche Zusendung von Pressemitteilungen an Journalist:innen umfasst, fällt unter Lobbyarbeit die strategische Kommunikationssteuerung der journalistischen Arbeit, bspw. mittels Offerten zur finanzierten Teilnahme an Pressereisen (Göpfert, 2019). Dan (2019) zufolge kann daraus eine – wenn auch unausgesprochene – „moralische Verpflichtung resultieren, positiv über den Sponsor zu berichten“ (S. 116).

PR-induzierte Abkürzungen von redaktionellen Arbeitsabläufen scheinen dabei im Gesundheitsjournalismus gängige Praxis zu sein: So belegt eine Medienresonanzanalyse von Reifegerste et al. (2014) anhand von 50 Pressemitteilungen einer Krankenkasse, dass in einem Großteil der darauf Bezug nehmenden Zeitungsartikel die Presstexte entweder nahezu identisch (66,8 Prozent) oder zumindest verkürzt (70,2 Prozent) übernommen wurden. Lediglich bei 37 Prozent der Beiträge wurde zusätzlich originär journalistische Rechercheleistung festgestellt. Analog zeigt eine Studie zu Gesundheitsnachrichten in Großbritannien (Sumner et al., 2014), dass auch Übertreibungen und Verzerrungen häufig schon in den

zugrundeliegenden Pressemitteilungen vorhanden waren und so in der Berichterstattung lediglich übernommen wurden (im Überblick vgl. auch Rossmann & Meyer, 2017). In diesem Zusammenhang attestieren auch befragte Journalist:innen selbst eine ausgeprägte Orientierung an eingehenden Pressemitteilungen als auch die Empfänglichkeit gegenüber gezielten Einflussversuchen durch Lobbying von Pharmakonzernen (z. B. De Dobbelaer et al., 2017; Hinnant et al., 2013; Len-Ríos et al., 2009). Begründet wird dies damit, dass vor allem die Aufbereitung komplexer medizinischer und wissenschaftlicher Themen ein hohes Maß an Fach- und Hintergrundwissen erfordert, dem Journalist:innen angesichts des herrschenden Zeitdrucks bei der Nachrichtenproduktion nur schwerlich nachkommen können (Hinnant et al., 2013). Im Gegensatz dazu verfügen Pharmakonzerne über umfangreiche Budgets und Personal für PR und Lobbying (Leif, 2018). Darüber hinaus ist zu beachten, dass für Pharmakonzerne gesetzliche Einschränkungen und Verbote für die Publikumswerbung gelten, die sie möglicherweise über journalistische Verbreitungswege zu umgehen versuchen (Dan, 2019; siehe auch Koinig in diesem Band).

Doch das vermeintliche Ideal von Geben und Nehmen zwischen Journalismus und Pharmakonzernen erzeugt gleichzeitig ein ethisches Spannungsfeld: Gesundheitsthemen in der Berichterstattung stoßen auf großes Publikumsinteresse und tragen entscheidend dazu bei, die Öffentlichkeit für Gesundheit und Krankheit zu sensibilisieren und handlungsrelevante Bewältigungsoptionen zu vermitteln (Rossmann, 2016; Rossmann & Meyer, 2017). Angesichts dieser gesellschaftlichen Aufgabe unterliegt der Gesundheitsjournalismus besonderen professionellen Qualitätsanforderungen. Aus normativer Perspektive zählt dazu insbesondere die Verpflichtung, evidenzbasiert und unabhängig zu berichten und über mögliche Unsicherheiten und gesundheitsbezogene Risiken aufzuklären (Ruhrmann & Guenther, 2019; siehe auch Daube et al. in diesem Band). Dies verlangt naturgemäß eine kritische Distanz zur PR und ihren Partikularinteressen (Anhäuser et al., 2021).

Aber selbst im Falle der Zusammenarbeit von Journalist:innen und Unternehmen – sei es durch PR- oder Lobbyarbeit – fällt die Offenlegung von Interessenskonflikten im Journalismus äußerst dürftig aus. So zeigen zahlreiche Studien, dass Medienunternehmen selbst die unverblühte „Copy-Paste“-Verwendung von PR-Materialien oftmals nicht

transparent machen, wodurch beim Publikum der Eindruck entstehen könnte, dass der Artikel auf unabhängiger journalistischer Eigenproduktion bzw. sorgfältiger Recherchearbeit beruht (für einen Überblick vgl. De Dobbelaer et al., 2017). Der Bereich des Gesundheitsjournalismus bildet hier keine Ausnahme: „Von den 175 Artikeln, die die PR-Informationen identisch übernahmen, nannten nur vier Artikel (2,3 Prozent) explizit die Pressemitteilung der Krankenkasse als Quelle“ (Reifegerste et al., 2014, S. 167). Auch sich häufende Kontroversen und Skandale im Zusammenhang mit verdeckten Finanzierungen und Sponsorships durch Pharmakonzerne (für einen Überblick vgl. De Dobbelaer et al., 2017; Lipworth et al., 2012) verdeutlichen die mangelnde Transparenz zu Lobbying im Gesundheitsjournalismus. Diese Arbeitsweise ist bedenklich. Durchschauen Rezipient:innen nämlich, dass Journalist:innen einseitig im Interesse Dritter berichten, verspielen sie das Vertrauen ihres Publikums und untergraben letztlich ihren Anspruch auf Unabhängigkeit (Göpfert, 2019).

Es stellt sich also die Frage, welchen Einfluss die Offenlegung von Pharma-Lobbyismus auf Glaubwürdigkeit, Qualitätsbewertung und Vertrauen in den Gesundheitsjournalismus hat. Konkret wollen wir in unserer Experimentalstudie ermitteln, wie die Darstellungsweise von Transparenz in einem journalistischen Zeitungsartikel die Beurteilung der Rezipient:innen beeinflusst. Nach unserem Wissen wurde dies im Kontext des Gesundheitsjournalismus bislang nicht untersucht – es finden sich lediglich Hinweise auf vermutete Wirkungen in einer qualitativen Befragungsstudie (Lipworth et al., 2015; im Detail siehe folgender Abschnitt). Zur Begründung unserer Forschungsfragen beziehen wir uns daher primär auf die bisherige – ebenfalls beschränkte und heterogene – Befundlage über Transparenz im Journalismus zu anderen Themen (wie Politik und Wissenschaft), die im Folgenden ausgeführt wird.

2 Transparenzhinweise als Gegenmittel für Vertrauenseinbuße?

Angesichts des soeben aufgezeigten Spannungsfeldes haben sich medienethische Arbeiten mit der Frage befasst, welche Methoden Journalist:innen zur Verfügung stehen, um ihren Qualitätsanforderungen gerecht zu werden und das Publikumsvertrauen aufrechtzuerhalten. Eine viel diskutierte Möglichkeit ist die Einbettung von Transparenzhinweisen in journalistischen Beiträgen (Kovach & Rosenstiel, 2007). Transparent ist ein Beitrag, der explizit auf

Informationsquellen und ihre Urheberschaft verweist und Auskunft über mögliche Interessenskonflikte, Unsicherheiten sowie die Finanzierung der Veröffentlichung gibt (Grimm & Wahl, 2014) – mit dem Ziel „that anyone can see how the news is constructed“ (Hellmueller et al., 2013, S. 290). Zum Beispiel informiert „die Zeit“ zu Beginn eines Beitrags: „ZEIT ONLINE hat diese Meldung redaktionell nicht bearbeitet (z. B. dpa-infocom, 2023). Sie wurde automatisch von der Deutschen Presse-Agentur (dpa) übernommen.“ In einer Kulturreportage der österreichischen Zeitung „der Standard“ findet sich am Ende des Artikels der Hinweis: „Die Reise nach Peking erfolgte auf Einladung der Chinese-Austrian Academy of Fine Arts“ (Auenhammer, 2015). Transparenzhinweise dieser Art sollen als journalistisches Werkzeug zur Stärkung von Authentizität und Integrität dienen (Karlsson, 2020) und dem Publikum erlauben, die Stichhaltigkeit der Informationen im Lichte möglicher Befangenheiten der Autor:innen zu beurteilen (Phillips, 2010).

Vorhandene Forschungsarbeiten zu Transparenz und Vertrauen im Journalismus sind jedoch uneinheitlich und empirische Erkenntnisse zeichnen ein widersprüchliches Bild. Während einige Untersuchungen zeigen, dass eine transparente Arbeitsweise mit mehr Glaubwürdigkeit, einer höheren Qualitätsbewertung und gesteigertem Vertrauen einhergeht (z. B. Curry & Stroud, 2019; Meier & Reimer, 2011), finden andere Studien keinerlei entsprechenden Zusammenhang (z. B. Karlsson et al., 2014, 2017). Auch die qualitative Studie von Winterlin et al. (2020) zu journalistischer Transparenz bezüglich Quellenherkunft und Verifizierung bei nutzergenerierten Inhalten spiegelt die ambivalente Haltung des Publikums wider: Einige Rezipient:innen bewerteten die Transparenz über Verifizierungsversuche als Qualitätsmerkmal für professionellen Journalismus. Bei anderen lösten die Transparenzbemühungen im Gegenteil sogar eher Unsicherheit und Skepsis aus. Zweifel an dieser Praxis werden auch im Kontext der Offenlegung der Beziehungen zwischen Pharmakonzernen und dem Gesundheitsjournalismus laut. In ihrer Studie befragten Lipworth et al. (2015) Gesundheitsjournalist:innen, Pharma-Vertreter:innen und Nachrichtenrezipient:innen zur Offenlegung und Regulierung der Zusammenarbeit von Pharma und Journalismus. Die Autor:innen geben zu bedenken, dass Journalist:innen Transparenzhinweise unter dem Deckmantel der Integrität als legitimes Instrument über die unabhängige und kritische Recherchearbeit stellen könnten – ganz nach dem Prinzip: „anything

goes so long as it is disclosed“ (S. 252). Im Rückschluss würden sich Transparenzhinweise nachteilig auf die Beurteilung der Rezipient:innen auswirken und das Vertrauen nachhaltig schwächen. Doch tatsächlich zeichnete sich in den Interviews mit den Rezipient:innen auch eine gewisse Gleichgültigkeit gegenüber der Verwendung von Transparenzhinweisen ab. Sie begründeten dies damit, dass die Verantwortung für die Informationsbeschaffung und Meinungsbildung letztendlich beim Rezipierenden selbst liege. Der unschlüssige Forschungsstand veranlasst uns daher zu der folgenden ersten Forschungsfrage:

FF1: Wie wirkt sich ein Transparenzhinweis zu Pharma-Lobbyismus im Gesundheitsjournalismus auf die Glaubwürdigkeit und Qualitätsbewertung des Artikels sowie das Vertrauen in Medium und Journalist:in seitens der Rezipient:innen aus?

Aktuelle Forschungsbemühungen zirkulieren bis dato also vor allem um die Frage, ob Transparenzhinweise überhaupt eingesetzt werden sollten. Transparenz umfasst laut Definition aber auch „the degree to which information is available“ (Florini, 2007, S. 5), also die Frage, wie ausführlich und auffällig Transparenzhinweise im Text platziert werden. In theoretischen Auseinandersetzungen über Transparenz im Journalismus wird vielfach argumentiert, dass die Preisgabe von *mehr* Informationen nicht etwa zu einer besseren Bewertung journalistischer Arbeit führt. Stattdessen würde *zu viel* Transparenz eine größere Angriffsfläche für Kritik bieten und Zweifel an der Kompetenz der Nachrichtenschaffenden wecken (z. B. Allen, 2008). Demgegenüber lieferten Curry und Stroud (2019) in ihrem Experiment erste Hinweise dafür, dass mehrere simultan eingesetzte Transparenzelemente in einem Beitrag – darunter beispielsweise Fußnoten mit Hyperlinks zu zitierten Inhalten oder eine „Behind the Story“-Sektion darüber wie, warum und von wem ein Beitrag geschrieben wurde – die Glaubwürdigkeitswahrnehmung der Rezipient:innen erhöhten. Der Einfluss der Länge und Position von Transparenzhinweisen im Text wurde indes jedoch nicht dezidiert untersucht. Befunde der Aufmerksamkeitsforschung und zur Informationsverarbeitung über den Einfluss von Positionierung (Primacy- und Recency-Effekte) und Gestaltung legen jedoch nahe, dass die Darstellungsweise von Informationen einen Einfluss auf ihre Wahrnehmung haben sollten (Tropp, 2019). Unklar ist jedoch, wie sich dies genau äußert. So könnte die Platzierung am Anfang zwar zunächst mehr Aufmerksamkeit erzeugen, aber im Verlauf der Rezeption vergessen werden. Ein kurzer Hinweis

könnte leichter übersehen werden als ein langer oder aber negativ auf die Glaubwürdigkeit wirken, wenn der Verdacht erregt wird, er solle bewusst kaschiert werden (Allen, 2008). Aufgrund der mangelnden Literaturlage formulieren wir daher folgende zweite Forschungsfrage:

FF2: Welchen Einfluss spielen die a) Länge und b) Positionierung des Transparenzhinweises auf die Glaubwürdigkeit und Qualitätsbewertung des Artikels sowie das Vertrauen in Medium und Journalist:in seitens der Rezipient:innen?

3 Methode

Den aufgeworfenen Forschungsfragen zur Offenlegung von Lobbyismus im Gesundheitsjournalismus gingen wir mit einer Online-Befragung mit experimentellem 2x3-Between-Groups-Design nach. Die Teilnehmenden wurden zufällig entweder einer der sechs Experimentalgruppen oder der Kontrollgruppe zugeordnet. Alle sieben Gruppen erhielten denselben gesundheitsjournalistischen Zeitungsartikel, in dem u. a. eine Studie eines namentlich vorgestellten Pharmakonzerns präsentiert wird. In den Experimentalbedingungen haben wir zusätzlich einen Transparenzhinweis (über eine vom Pharmakonzern gesponserte Pressereise, an der der Autor des Artikels teilgenommen hatte) eingefügt, den wir nach Länge (Faktor 1: kurz, lang) und Position (Faktor 2: Anfang, Kasten, Sternchen) im Text variierten.

Stimulusmaterial und Manipulationscheck

Wir legten den Proband:innen einen eigens verfassten Artikel (ca. 550 Wörter) aus einer fiktiven regionalen Tageszeitung vor, der sich mit dem relativ weit verbreiteten, aber bislang kaum erforschten, chronischen Erschöpfungssyndrom (Myalgische Enzephalomyelitis ME/CFS) befasst. Fallbeispielhaft leitet der Artikel mit einem Einblick in den Alltag einer an ME/CFS erkrankten Person ein. Das realitätsnahe Szenario sollte gleich zu Beginn ein hohes Themen-Involvement der Leser:innen anregen (Peter, 2019). Nach einem knappen Überblick über Krankheitsbild, Symptomatik und Prävalenz stellt der fiktive Journalist (Pascal Vöhringer) die fiktiven Studienergebnisse eines ebenso fiktiven Pharmakonzerns vor, dem mittels neuartiger Bluttests erstmals ein Durchbruch bei der Diagnose von ME/CFS gelungen ist. Der Artikel endet mit einem Lichtblick für das betroffene Fallbeispiel, das nach Jahren der Ungewissheit eine Diagnose erhalten hat. In der

Kontrollbedingung blieb es bei dem reinen Nachrichtenartikel. In den Experimentalbedingungen haben wir denselben Text zusätzlich mit einem Transparenzhinweis über die Zusammenarbeit zwischen dem Journalisten und dem Pharmakonzern versehen. Ausgehend von recherchierten Praxisbeispielen für die formale und optische Gestaltung von Hinweistexten in deutschen Tageszeitungen variierten wir die Manipulation nach Länge und Position im Artikel. Während der dreizeilige kurze Hinweis nur über die vom Pharmakonzern gesponserte Pressereise des Journalisten aufklärt, liefert der doppelt so lange Hinweis zudem Hintergrundinformationen zum Konzern und seine durch Steuergelder geförderte Forschung. Ferner platzierten wir den Transparenzhinweis an drei verschiedenen Textstellen: Unmittelbar nach dem Teaser am Anfang, in Form eines mittigen Infokastens nach dem Absatz mit den Studienergebnissen des Pharmakonzerns und in einem mit einem Sternchen markierten Satz am Ende des Artikels. Außerdem hob sich der Hinweis in jeder der Variationen durch Kursivschrift vom übrigen Text ab. Das Stimulusmaterial ist unter diesem [Link](#) auf OSF einsehbar.

Die Manipulation war im Sinne der Experimentalanordnung erfolgreich. Die Experimentalgruppen haben den Transparenzhinweis signifikant stärker wahrgenommen als die Kontrollgruppe (F -Welch(6, 107.203) = 15.71; $p < .001$; $\eta^2 = .198$). Insbesondere prominent platzierte Varianten (v. a. langer Infokasten) wurden deutlicher wahrgenommen als die unauffälligeren Sternchenvarianten am Ende des Textes (siehe Tabelle 1 im Anhang).

Zentrale Konstrukte

Die abhängigen Variablen bildeten die Glaubwürdigkeitswahrnehmung und Qualitätsbewertung des Artikels sowie das Vertrauen in die Tageszeitung und den Journalisten.

Glaubwürdigkeitswahrnehmung

Die Glaubwürdigkeitswahrnehmung des dargebotenen Artikels wurde mit der *Newspaper Credibility Scale* (Abdulla et al., 2004) erfasst. Anhand von elf Items gaben die Befragten an, wie ausgewogen (z. B. „Der Artikel berichtet die ganze Geschichte“), ehrlich (z. B. „Der Artikel ist genau“) und aktuell (z. B. „Der Artikel ist zeitgemäß“) sie das Gelesene empfanden (5-stufige Likertskala von 1 = *trifft überhaupt nicht zu* bis 5 = *trifft voll und ganz zu*; $M = 3.40$, $SD = 0.76$, $\alpha = .922$).

Qualitätsbewertung

In Anlehnung an Urban & Schweiger (2014) ließen wir die Befragten die Qualität des Artikels über sieben Items auf den Dimensionen Relevanz (z. B. „Es wird klar, wer was und wo im Artikel in Bezug auf welches Geschehen gesagt hat“), Genauigkeit (z. B. „Der Artikel beinhaltet keine falschen Fakten oder widersprüchliche Aussagen“), Verständlichkeit (z. B. „Ich verstehe den Artikel gut“) und Objektivität (z. B. „Der Artikel ist neutral“) bewerten (5-stufige Likertskala von 1 = *stimme überhaupt nicht zu* bis 5 = *stimme voll und ganz zu*; $M = 3.45$, $SD = 0.66$, $\alpha = .801$).

Vertrauen in Medium und Journalist

Zur Erfassung des Vertrauens wurden die Befragten in Anlehnung an Casaló et al. (2011) gebeten, in jeweils elf Items ihr Vertrauen gegenüber dem Medium (z. B. „Die Tageszeitung ist ehrlich und aufrichtig“; $M = 3.21$, $SD = 0.59$, $\alpha = .900$) und dem Autor (z. B. „Der Autor ist ehrlich und aufrichtig“; $M = 3.28$, $SD = 0.64$, $\alpha = .876$) auf einer fünfstufigen Likertskala anzugeben (von 1 = *stimme überhaupt nicht zu* bis 5 = *stimme voll und ganz zu*).

Als Kovariaten wurden soziodemografische Merkmale (Alter, Geschlecht, Bildung), Beruf im Gesundheits-/Pharmabereich oder im Journalismus sowie die persönliche Betroffenheit von Erschöpfungskrankheiten im Allgemeinen kontrolliert.

Teilnehmer:innen

Bei der Stichprobe handelt es sich um ein Convenience Sample von 266 Personen über 18 Jahren, die über die Social-Media-Kanäle und das direkte Umfeld von Journalismusstudierenden rekrutiert wurden. Die Befragten waren durchschnittlich 33.3 Jahre alt ($SD = 13.65$), zu 63.9 Prozent weiblich ($n = 170$) und 94.0 Prozent verfügten über ein hohes Bildungsniveau ($n = 250$). Die Teilnehmenden wurden den Experimentalgruppen randomisiert zugewiesen. Ein Vergleich der Gruppen im Hinblick auf die soziodemographischen Merkmale belegte die erfolgreiche Randomisierung und Homogenität der Gruppen.

4 Ergebnisse

Um den Einfluss der Offenlegung von Lobbyismus auf Bewertung und Vertrauen in den Gesundheitsjournalismus zu überprüfen, haben wir mit SPSS 26

Mittelwertvergleiche mit Kovariatenkontrolle (ANCOVAs) gerechnet.

Für alle vier abhängigen Variablen (Glaubwürdigkeit, Qualität, Vertrauen in Medium, Vertrauen in Journalist:in) zeigt sich zwar das konsistente Muster, dass der Artikel ohne Transparenzhinweis positiver bewertet wurde als die Artikel mit Transparenzhinweis (siehe Tabelle 2 im Anhang, *FF1*). Jedoch fallen diese Unterschiede unter Kovariatenkontrolle nicht signifikant aus (Glaubwürdigkeitswahrnehmung: $F(1, 259) = 2.808, p = .095, \text{part. } \eta^2 = .011$; Qualitätsbewertung: $F(1, 259) = 0.859, p = .355, \text{part. } \eta^2 = .003$; Vertrauen in Medium: $F(1, 253) = 1.074, p = .301, \text{part. } \eta^2 = .004$; Vertrauen in Journalist: $F(1, 258) = 1.063, p = .303, \text{part. } \eta^2 = .004$).

Auch die Ausführlichkeit der im Transparenzhinweis enthaltenen Informationen – d. h., ob kurz oder lang – hatte keinen signifikanten Einfluss (siehe Tabelle 3 im Anhang, *FF2a*) auf die Glaubwürdigkeitswahrnehmung ($F(2, 258) = 1.720, p = .181, \text{part. } \eta^2 = .013$) und Qualitätsbewertung ($F(2, 258) = 1.340, p = .264, \text{part. } \eta^2 = .010$) des Artikels sowie das Vertrauen in die Tageszeitung ($F(2, 258) = 1.329, p = .266, \text{part. } \eta^2 = .010$) und den Journalisten ($F(2, 258) = 0.622, p = .517, \text{part. } \eta^2 = .005$).

Einzig die Positionierung des Transparenzhinweises wirkte sich signifikant auf die Beurteilung der Proband:innen aus (siehe Tabelle 4 im Anhang, *FF2b*). So beeinträchtigte die Offenlegung von Lobbyismus direkt am Anfang des Artikels die Glaubwürdigkeitswahrnehmungen stärker ($M = 3.14, SD = 0.74$) als der Hinweis im mittigen Infokasten ($M = 3.58, SD = 0.72, F(3, 257) = 4.732, p = .003, \text{part. } \eta^2 = .053$). Ebenso wurde der Artikel qualitativ höher eingestuft, wenn der Transparenzhinweis im Kasten ($M = 3.60, SD = 0.61$) und nicht bereits am Anfang ($M = 3.26, SD = 0.62, F(3, 257) = 2.956, p = .033, \text{part. } \eta^2 = .033$) auftauchte. Außerdem bringen Rezipient:innen in der Kasten-Bedingung sowohl der Tageszeitung ($M = 3.34, SD = 0.56$) als auch dem Journalisten ($M = 3.45, SD = 0.61$) signifikant mehr Vertrauen entgegen als Rezipient:innen in der Anfang- ($M = 3.09, SD = 0.59$ bzw. $M = 3.12, SD = 0.64$) oder Sternchen-Bedingung ($M = 3.13, SD = 0.58, F(3, 253) = 2.704, p = .046, \text{part. } \eta^2 = .031$ bzw. $M = 3.17, SD = 0.59, F(3, 257) = 3.583, p = .014, \text{part. } \eta^2 = .040$). Zwischen der Kasten- und Kontrollgruppe lassen sich hingegen für keine der abhängigen Variablen signifikante Gruppenunterschiede feststellen.

5 Diskussion und Fazit

Ziel unserer Studie war es, den Einfluss von Transparenzhinweisen zu Pharma-Lobbyismus im Gesundheitsjournalismus auf die Beurteilung der Glaubwürdigkeit und Qualität sowie das Vertrauen in Medium und Journalist:in seitens der Rezipient:innen zu untersuchen. Obwohl die Ergebnisse den ambivalenten Stand der Forschung zu Transparenzwahrnehmungen im Journalismus widerspiegeln (vgl. z. B. Curry & Stroud, 2019; Karlsson et al., 2014, 2017; Meier & Reimer, 2011; Wintterlin et al., 2020), trägt unsere Studie durch die Manipulation in der Ausführlichkeit und Auffälligkeit des eingebetteten Transparenzhinweises zu einem differenzierteren Verständnis bei. Übereinstimmend mit dem von Lipworth et al. (2015) aufgeworfenen Einwand zeigt unsere Studie zunächst, dass sich die Offenlegung der Zusammenarbeit von Journalist:innen mit einem Pharmakonzern tendenziell eher abträglich auf die Beurteilung seitens der Rezipient:innen auswirkt (vgl. Wintterlin et al., 2020). Dabei scheint jedoch nicht die Länge des Transparenzhinweises, sondern dessen Positionierung im Text von ausschlaggebender Bedeutung zu sein. Wird gleich am Anfang des Textes über den Lobbyismus aufgeklärt, mindert das die positive Beurteilung am stärksten. Ähnlich verhält es sich für die Aufklärung am Ende des Textes (Sternchen). Grenzt sich der Transparenzhinweis aber durch seine Formgebung deutlich vom restlichen Text ab (Kasten), beeinträchtigt dies die Beurteilung der Leserschaft nicht zusätzlich (vgl. Beurteilung in der Kontrollgruppe). Dies lässt vermuten, dass Rezipient:innen die Varianten, die sich visuell nur subtil vom übrigen Fließtext abgrenzen, als Versuch verstehen könnten, den Lobbyismus zu kaschieren. Im Gegensatz dazu könnte die auffälligste Variante der Offenlegung – in Form des umrahmten Kastens – als moralisch eher vertretbar eingestuft werden. Dafür spricht auch, dass der Kasten unmittelbar unterhalb des Absatzes zu den Studienergebnissen des Pharmakonzerns positioniert war. Die räumliche Anordnung des Transparenzhinweises zum zugehörigen Absatz könnte den Leser:innen den Eindruck vermittelt haben, dass der Journalist verdeutlichen wollte, welche Textpassagen konkret Pharma-induziert waren und welche Textpassagen auf eigener Recherche- und Schreibleistung beruhen. Um diese Vermutungen zu überprüfen, bedarf es weiterer qualitativer Forschung, in der Wahrnehmungen von Rezipient:innen zur Ausgestaltung von Transparenzhinweisen exploriert werden.

Angesichts einiger Limitationen müssen unsere Studienergebnisse jedoch mit Vorsicht interpretiert werden. Wir haben das Stimulusmaterial für eine fiktive Tageszeitung ohne Verwendung eines print- oder plattformspezifischen Layouts entworfen. Inwieweit die Ergebnisse auf realitätsnahe Nachrichtenangebote übertragen werden können, ist daher ungewiss. Zur Erhöhung der externen Validität sollten zukünftige Studien deshalb Namen und Layout realer Nachrichtenanbieter einbeziehen und auch weitere Abstufungen von Transparenzhinweisen berücksichtigen, wie beispielsweise einen Transparenzhinweis in Kastenform an verschiedenen Stellen im Text. Ferner könnten künftige Studien den Nachrichtentext weiter variieren, indem der Transparenzhinweis darüber aufklärt, ob der Text unverändert aus einer Pressemitteilung übernommen, von den Journalist:innen umgeschrieben oder durch eigene Recherchen ergänzt und reflektiert wurde (vgl. Reifegerste et al., 2014). Da ein Convenience Sample von hochgebildeten jungen Erwachsenen im Umfeld von Journalismusstudierenden verwendet wurde, sollten zukünftige Studien die Befunde anhand repräsentativer Stichproben validieren.

Trotz dieser Einschränkungen bietet die Studie praxisrelevante Anhaltspunkte für die Integration und Gestaltung von Transparenzhinweisen in Nachrichtenredaktionen. In Anbetracht der Tatsache, dass Nachrichtenmedien für Bürger:innen eine der wichtigsten Quellen für gesundheits- und krankheitsbezogene Informationen sind, sollten Journalist:innen Gesundheitsthemen mit einer gewissen Sensibilität angehen. PR- oder auch Lobbyarbeit von Pharmakonzernen steht dem nicht zwingend entgegen (vgl. hierzu auch Koinig, 2021). Durch die deutliche und auffällige Bereitstellung klarer Informationen über mögliche Interessenkonflikte können Transparenzhinweise als wertvolles Werkzeug fungieren, um das ethische Spannungsfeld bei der Zusammenarbeit von Gesundheitsjournalismus und Pharmakonzernen zu entschärfen. Daher empfehlen wir, dass Redaktionen in ihrer Berichterstattung Priorität auf eine eindeutig transparente Arbeitsweise legen, um im Einklang mit journalistischen Moralnormen und Qualitätsstandards zu agieren und das Vertrauen ihres Publikums zu erhalten.

Danksagung

Besonderer Dank gilt allen Teilnehmenden des Seminars „Gesundheitsjournalismus“ im Masterstudiengang Journalismus an der LMU, die im

Wintersemester 2021/22 an der Konzeption und Durchführung des Experiments beteiligt waren.

Literatur

Abdulla, R. A., Garrison, B., Salwen, M. B., Driscoll, P. D., & Casey, D. (2004). Online news credibility. In M. B. Salwen, B. Garrison, P. D. Driscoll (Hrsg.), *Online News and the Public* (S. 147-163). Lawrence Erlbaum Associates.
<https://doi.org/10.4324/9781410611611>

Allen, D. S. (2008). The trouble with transparency: The challenge of doing journalism ethics in a surveillance society. *Journalism Studies*, 9(3), 323–340.
<https://doi.org/10.1080/14616700801997224>

Anhäuser, M., Wormer, H., Viciano, A., & Rögner, W. (2021). Ein modulares Modell zur Qualitätssicherung im Medizin- und Ernährungsjournalismus. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64(1), 12–20.
<https://doi.org/10.1007/s00103-020-03254-0>

Auenhammer, G. (2015). "Austrian Art 1860-1960": Überwindung der Großen Mauer. *Der Standard*. <https://www.derstandard.at/story/2000015874858/austrian-art-1860-1960-ueberwindung-der-grossen-mauer>

Casaló, L. V., Flavián, C. & Guinalú, M. (2011). The generation of trust in the online services and product distribution: The case of spanish electronic commerce. *Journal of Electronic Commerce Research*, 12(3), 199–213.

Curry, A. L., & Stroud, N. J. (2021). The effects of journalistic transparency on credibility assessments and engagement intentions. *Journalism*, 22(4), 901–918.
<https://doi.org/10.1177/1464884919850387>

Dan, V. (2019). Pharmakommunikation. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation* (S. 109–119). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_9

De Dobbelaer, R., Van Leuven, S., & Raeymaeckers, K. (2017). Dirty dancing: Health journalists and the pharmaceutical industry a multi-method study on the impact of pharma PR on magazine health news. *Public Relations Review*, 43(2), 450–459.
<https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2017.02.002>

- dpa-infocom (2023). *Kasse: Krankenstand steigt bei Personalmangel*. ZeitOnline. <https://www.zeit.de/news/2023-06/01/kasse-krankenstand-steigt-bei-personalmangel>
- Florini, A. (2007). Introduction. The battle over transparency, In A. Florini (Hrsg.), *The right to know: transparency for an open world* (S. 1–18), Columbia University Press. <https://doi.org/10.7312/flor14158>
- Fröhlich, R., & Rüdiger, B. (2004). Determinierungsforschung zwischen PR-„Erfolg“ und PR-„Einfluss“. In J. Raupp & J. Klewes (Hrsg.), *Quo vadis Public Relations?* (S. 125–141). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-322-83381-5_10
- Göpfert, W. (2019). Was ist überhaupt Wissenschaftsjournalismus? Alles, nur nicht langweilig, trocken und unverständlich. In W. Göpfert (Hrsg.), *Wissenschafts-Journalismus* (S. 3–7). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-17884-0_1
- Grimm, M., & Wahl, S. (2014). Transparent und evident? Qualitätskriterien in der Gesundheitsberichterstattung und die Problematik ihrer Anwendung am Beispiel von Krebs. In V. Lilienthal, D. Reineck, & T. Schnedler (Hrsg.), *Qualität im Gesundheitsjournalismus* (S. 61–81). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-02427-7_4
- Hellmueller, L., Vos, T. P., & Poepsel, M. A. (2013). Shifting journalistic capital?: Transparency and objectivity in the twenty-first century. *Journalism Studies*, 14(3), 287–304. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2012.697686>
- Hinnant, A., Len-Ríos, M. E., & Young, R. (2013). Journalistic use of exemplars to humanize health news. *Journalism Studies*, 14(4), 539–554. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2012.721633>
- Karlsson, M., Clerwall, C., & Nord, L. (2014). You ain't seen nothing yet: Transparency's (lack of) effect on source and message credibility. *Journalism Studies*, 15(5), 668–678. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2014.886837>
- Karlsson, M., Clerwall, C., & Nord, L. (2017). Do not stand corrected: Transparency and users' attitudes to inaccurate news and corrections in online journalism. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 94(1), 148–167. <https://doi.org/10.1177/1077699016654680>
- Karlsson, M. (2020). Dispersing the opacity of transparency in journalism on the appeal of different forms of transparency to the general public. *Journalism Studies*, 21(13), 1795–1814. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2020.1790028>
- Koinig, I. (2021). Pharmawerbung zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Konsument*innen. In D. Reifegerste (Hrsg.), *PR und Organisationskommunikation im Gesundheitswesen* (S. 175–190). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-32884-9_11
- Kovach, B., & Rosenstiel, T. (2007). *The elements of journalism: what newspeople should know and the public should expect* (1st rev. ed., Completely updated and rev). Three Rivers Press.
- Len-Ríos, M. E., Hinnant, A., Park, S.-A., Cameron, G. T., Frisby, C. M., & Lee, Y. (2009). Health news agenda building: Journalists' perceptions of the role of public relations. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 86(2), 315–331. <https://doi.org/10.1177/107769900908600204>
- Leif, T. (2018). Das Schattenmanagement des Journalismus. Wie „Strategische Kommunikationssteuerung“ von Lobbyisten und Agenturen die journalistische Unabhängigkeit angreift. In K. Liesem & L. Rademacher (Hrsg.), *Die Macht der Strategischen Kommunikation* (S. 33–54). Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Lipworth, W., Kerridge, I., Morrell, B., Forsyth, R., & Jordens, C. F. C. (2015). Views of health journalists, industry employees and news consumers about disclosure and regulation of industry-journalist relationships: an empirical ethical study. *Journal of Medical Ethics*, 41(3), 252–257. <https://doi.org/10.1136/medethics-2013-101790>
- Meier, K., & Reimer, J. (2011). Transparenz im Journalismus: Instrumente, Konfliktpotentiale, Wirkung. *Publizistik*, 56(2), 133–155. <https://doi.org/10.1007/s11616-011-0116-7>
- Peter, C. (2019). Fallbeispiele in der Gesundheitskommunikation. In C. Rossmann & M. R.

- Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation* (S. 505–516). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_41
- Phillips, A. (2010). Transparency and the new ethics of journalism. *Journalism Practice*, 4(3), 373–382.
<https://doi.org/10.1080/17512781003642972>
- Reifegerste, D., Oelschlägel, F., & Schumacher, M.-B. (2014). „Copy Factories“ im Gesundheitsjournalismus? Medienresonanzanalyse einer Krankenkasse. In V. Lilienthal, D. Reineck, & T. Schnedler (Hrsg.), *Qualität im Gesundheitsjournalismus* (S. 159–172). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-02427-7_9
- Rossmann, C. (2016). Die mediale Konstruktion von Gesundheit und Krankheit. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Soziologie von Gesundheit und Krankheit* (S. 301–311). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-11010-9_20
- Rossmann, C., & Meyer, L. (2017). Medizin- und Gesundheitskommunikation. In H. Bonfadelli, B. Fähnrich, C. Lüthje, J. Milde, M. Rhomberg, & M. S. Schäfer (Hrsg.), *Forschungsfeld Wissenschaftskommunikation* (S. 355–371). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-12898-2_19
- Ruhrmann, G., & Guenther, L. (2019). Medizin- und Gesundheitsjournalismus. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation* (S. 69–79). Springer Fachmedien Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_6
- Sumner, P., Vivian-Griffiths, S., Boivin, J., Williams, A., Venetis, C. A., Davies, A., Ogden, J., Whelan, L., Hughes, B., Dalton, B., Boy, F., & Chambers, C. D. (2014). The association between exaggeration in health related science news and academic press releases: retrospective observational study. *BMJ*, 349, g7015–g7015. <https://doi.org/10.1136/bmj.g7015>
- Tropp, J. (2019). *Moderne Marketing-Kommunikation: Grundlagen, Prozess und Management markt und kundenorientierter Unternehmenskommunikation*. Springer Fachmedien Wiesbaden.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-25318-9>
- Urban, J., & Schweiger, W. (2014). News quality from the recipients' perspective: Investigating recipients' ability to judge the normative quality of news. *Journalism Studies*, 15(6), 821–840.
<https://doi.org/10.1080/1461670X.2013.856670>
- Winterlin, F., Engelke, K. M., & Hase, V. (2020). Can transparency preserve journalism's trustworthiness? Recipients' views on transparency about source origin and verification regarding user-generated content in the news. *Studies in Communication and Media*, 9(2), 218–240.
<https://doi.org/10.5771/2192-4007-2020-2-21>

Tabelle 1
Wahrnehmung des Transparenzhinweises (Manipulationcheck)

Bedingung	Wahrnehmung des Transparenzhinweises		
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
kurz Anfang	38	3.23 ^a	0.88
kurz Kasten	29	2.91 ^a	1.10
kurz Sternchen	31	2.65 ^a	0.88
lang Anfang	33	3.03 ^a	0.88
lang Kasten	43	3.24 ^a	0.83
lang Sternchen	42	2.80 ^a	0.89
Kontrollgruppe	50	2.04 ^b	0.61

Anmerkungen. *N* = 266. Wahrnehmung des Transparenzhinweises von (1) „überhaupt nicht“ bis (5) „sehr deutlich“. Mittelwerte mit verschiedenen Buchstaben weichen signifikant voneinander ab (Games-Howell, *p* < .05).

Tabelle 2
Einfluss der Offenlegung von Lobbyismus auf die Glaubwürdigkeitswahrnehmung, die Qualitätsbewertung und das Vertrauen in Medium und Journalist

Variablen	Experimentalgruppen			Kontrollgruppe			ANCOVA			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>part. η²</i>
Glaubwürdigkeitswahrnehmung	216	3.35	0.74	50	3.59	0.82	2.808	1, 259	.095	.011
Qualitätsbewertung	216	3.42	0.64	50	3.56	0.75	0.859	1, 259	.355	.003
Vertrauen in Medium	211	3.19	0.59	49	3.31	0.59	1.074	1, 253	.301	.004
Vertrauen in Journalist	216	3.24	0.63	50	3.39	0.67	1.063	1, 258	.303	.004

Anmerkungen. *N* = 266. Glaubwürdigkeit und Qualitätsbewertung des Artikels, Vertrauen in Medium und Journalist von (1) „stimme überhaupt nicht zu“ bis (5) „stimme voll und ganz zu“.

ANCOVA

Glaubwürdigkeitswahrnehmung – Kovariaten: Alter (*F*(1, 259) = 13.460; *p* = .001; *part. η²* = .050); Geschlecht (*F*(1, 259) = 2.138; *p* = .145; *part. η²* = .008); Bildung (*F*(1, 259) = 1.535; *p* = .216; *part. η²* = .006); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(1, 259) = .099; *p* = .753; *part. η²* = .001); Beruf Journalismus (*F*(1, 259) = 4.649; *p* = .032; *part. η²* = .018); Betroffenheit (*F*(1, 259) = 0.537; *p* = .464; *part. η²* = .002)

Qualitätswahrnehmung – Kovariaten: Alter (*F*(1, 259) = 9.458; *p* = .002; *part. η²* = .035); Geschlecht (*F*(1, 259) = 2.323; *p* = .129; *part. η²* = .009); Bildung (*F*(1, 259) = 2.760; *p* = .098; *part. η²* = .011); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(1, 259) = 1.110; *p* = .293; *part. η²* = .004); Beruf Journalismus (*F*(1, 259) = 3.195; *p* = .075; *part. η²* = .012); Betroffenheit (*F*(1, 259) = 0.164; *p* = .686; *part. η²* = .001)

Vertrauen in Medium – Kovariaten: Alter (*F*(1, 253) = 8.421; *p* = .004; *part. η²* = .032); Geschlecht (*F*(1, 253) = .088; *p* = .767; *part. η²* = .001); Bildung (*F*(1, 253) = 3.393; *p* = .067; *part. η²* = .013); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(1, 253) = 1.2349; *p* = .247; *part. η²* = .005); Beruf Journalismus (*F*(1, 253) = 1.375; *p* = .242; *part. η²* = .005); Betroffenheit (*F*(1, 253) = 0.042; *p* = .838; *part. η²* = .001)

Vertrauen in Journalist – Kovariaten: Alter (*F*(1, 258) = 13.220; *p* < .001; *part. η²* = .049); Geschlecht (*F*(1, 258) = 0.562; *p* = .454; *part. η²* = .002); Bildung (*F*(1, 258) = 2.390; *p* = .123; *part. η²* = .009); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(1, 258) = 1.011; *p* = .316; *part. η²* = .004); Beruf Journalismus (*F*(1, 258) = 6.859; *p* = .009; *part. η²* = .026); Betroffenheit (*F*(1, 258) = 0.244; *p* = .622; *part. η²* = .001)

Tabelle 3
Einfluss der Länge des Transparenzhinweises auf die Glaubwürdigkeitswahrnehmung, die Qualitätsbewertung und das Vertrauen in Medium und Journalist

Variablen	Kurz			Lang			Kontrollgruppe			ANCOVA			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>part. η²</i>
Glaubwürdigkeitswahrnehmung	98	3.39	0.75	118	3.33	0.73	50	3.59	0.82	1.720	2, 258	.181	.013
Qualitätsbewertung	98	3.48	0.60	118	3.38	0.66	50	3.56	0.75	1.340	2, 258	.264	.264
Vertrauen in Medium	95	3.24	0.61	116	3.15	0.58	49	3.31	0.59	1.329	2, 258	.266	.010
Vertrauen in Journalist	98	3.26	0.61	118	3.24	0.65	50	3.39	0.67	0.662	2, 258	.517	.005

Anmerkungen. *N* = 266. Glaubwürdigkeit und Qualitätsbewertung des Artikels, Vertrauen in Medium und Journalist von (1) „stimme überhaupt nicht zu“ bis (5) „stimme voll und ganz zu“.

Glaubwürdigkeitswahrnehmung – Kovariaten: Alter (*F*(2, 258) = 13.541; *p* = .001; *part. η²* = .050); Geschlecht (*F*(2, 258) = 2.176; *p* = .141; *part. η²* = .008); Bildung (*F*(2, 258) = 1.764; *p* = .185; *part. η²* = .007); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(2, 258) = 0.076; *p* = .783; *part. η²* = .001); Beruf Journalismus (*F*(2, 258) = 4.465; *p* = .036; *part. η²* = .017); Betroffenheit (*F*(2, 258) = 0.522; *p* = .471; *part. η²* = .002)

Qualitätswahrnehmung – Kovariaten: Alter (*F*(2, 258) = 9.634; *p* = .002; *part. η²* = .036); Geschlecht (*F*(2, 258) = 2.403; *p* = .122; *part. η²* = .009); Bildung (*F*(2, 258) = 3.309; *p* = .070; *part. η²* = .013); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(2, 258) = 0.975; *p* = .324; *part. η²* = .004); Beruf Journalismus (*F*(2, 258) = 2.966; *p* = .086; *part. η²* = .011); Betroffenheit (*F*(2, 258) = 0.151; *p* = .698; *part. η²* = .001)

Vertrauen in Medium – Kovariaten: Alter (*F*(2, 258) = 8.498; *p* = .004; *part. η²* = .033); Geschlecht (*F*(2, 258) = 0.099; *p* = .754; *part. η²* = .001); Bildung (*F*(2, 258) = 3.944; *p* = .048; *part. η²* = .015); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(2, 258) = 1.214; *p* = .272; *part. η²* = .005); Beruf Journalismus (*F*(2, 258) = 1.240; *p* = .267; *part. η²* = .005); Betroffenheit (*F*(2, 258) = 0.039; *p* = .844; *part. η²* = .001)

Vertrauen in Journalist – Kovariaten: Alter (*F*(2, 258) = 13.244; *p* < .001; *part. η²* = .049); Geschlecht (*F*(2, 258) = 0.574; *p* = .450; *part. η²* = .002); Bildung (*F*(2, 258) = 2.546; *p* = .112; *part. η²* = .010); Beruf Gesundheit/Pharma (*F*(2, 258) = 0.956; *p* = .329; *part. η²* = .004); Beruf Journalismus (*F*(2, 258) = 6.693; *p* = .010; *part. η²* = .025); Betroffenheit (*F*(2, 258) = .237; *p* = .627; *part. η²* = .001)

Tabelle 4

Einfluss der Positionierung des Transparenzhinweises auf die Glaubwürdigkeitswahrnehmung, die Qualitätsbewertung und das Vertrauen in Medium und Journalist

Variablen	Anfang			Kasten			Sternchen			Kontrollgruppe			ANCOVA			
	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	F	df	p	part. η^2
Glaubwürdigkeitswahrnehmung	71	3.14 ^a	0.74	72	3.58 ^b	0.72	73	3.33 ^{ab}	0.70	50	3.59 ^b	0.82	4.732	3, 257	.003	.053
Qualitätsbewertung	71	3.26 ^a	0.62	72	3.60 ^b	0.61	73	3.42 ^{ab}	0.63	50	3.56 ^b	0.75	2.956	3, 257	.033	.033
Vertrauen in Medium	69	3.09 ^a	0.59	71	3.34 ^b	0.56	71	3.13 ^{ac}	0.58	49	3.31 ^{bc}	0.59	2.704	3, 253	.046	.031
Vertrauen in Journalist	71	3.12 ^a	0.64	72	3.45 ^b	0.61	73	3.17 ^a	0.59	50	3.39 ^b	0.67	3.583	3, 257	.014	.040

Anmerkungen. N = 266. Glaubwürdigkeit und Qualitätsbewertung des Artikels, Vertrauen in Medium und Journalist von (1) „stimme überhaupt nicht zu“ bis (5) „stimme voll und ganz zu“. Mittelwerte mit verschiedenen Buchstaben weichen signifikant voneinander ab (Duncan, $p < .05$).

Glaubwürdigkeitswahrnehmung – Kovariaten: Alter ($F(3, 257) = 14.448; p = .001; part. \eta^2 = .053$); Geschlecht ($F(3, 257) = 1.996; p = .159; part. \eta^2 = .008$); Bildung ($F(3, 257) = 0.991; p = .321; part. \eta^2 = .004$); Beruf Gesundheit/Pharma ($F(3, 257) = 0.035; p = .852; part. \eta^2 = .001$); Beruf Journalismus ($F(3, 257) = 3.401; p = .066; part. \eta^2 = .013$); Betroffenheit ($F(3, 257) = 0.792; p = .374; part. \eta^2 = .003$)

Qualitätswahrnehmung – Kovariaten: Alter ($F(3, 257) = 10.060; p = .002; part. \eta^2 = .038$); Geschlecht ($F(3, 257) = 2.230; p = .137; part. \eta^2 = .009$); Bildung ($F(3, 257) = 2.072; p = .151; part. \eta^2 = .008$); Beruf Gesundheit/Pharma ($F(3, 257) = 0.950; p = .331; part. \eta^2 = .004$); Beruf Journalismus ($F(3, 257) = 2.324; p = .129; part. \eta^2 = .009$); Betroffenheit ($F(3, 257) = 0.250; p = .618; part. \eta^2 = .001$)

Vertrauen in Medium – Kovariaten: Alter ($F(3, 2583) = 9.145; p = .003; part. \eta^2 = .035$); Geschlecht ($F(3, 253) = .037; p = .848; part. \eta^2 = .000$); Bildung ($F(3, 253) = 3.004; p = .084; part. \eta^2 = .012$); Beruf Gesundheit/Pharma ($F(3, 253) = 0.977; p = .324; part. \eta^2 = .004$); Beruf Journalismus ($F(3, 253) = 0.773; p = 0.380; part. \eta^2 = .003$); Betroffenheit ($F(3, 253) = 0.159; p = .691; part. \eta^2 = .001$)

Vertrauen in Journalist – Kovariaten: Alter ($F(3, 257) = 13.926; p < .001; part. \eta^2 = .052$); Geschlecht ($F(3, 257) = 0.413; p = .521; part. \eta^2 = .002$); Bildung ($F(3, 257) = 1.921; p = .167; part. \eta^2 = .007$); Beruf Gesundheit/Pharma ($F(3, 257) = 0.666; p = .415; part. \eta^2 = .003$); Beruf Journalismus ($F(3, 257) = 5.538; p = .021; part. \eta^2 = .025$); Betroffenheit ($F(3, 257) = 0.537; p = .464; part. \eta^2 = .004$)