

UBI b.1027 vom 22. Mai 2025

UBI, 2025-05-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ubi_b.1027

FR: UBI b.1027 du 22 mai 2025

IT: UBI b.1027 del 22 maggio 2025

Erwägungen

E. 1

Die Eingabe wurde fristgerecht eingereicht (Art. 95 Abs. 1 RTVG) und ist hinreichend begründet (Art. 95 Abs. 3 RTVG).

E. 2

und 3 RTVG; Popularbeschwerde). Der Beschwerdeführer erfüllt diese Voraussetzungen.

E. 3

Die UBI hat gemäss Art. 97 Abs. 2 Bst. a RTVG festzustellen, ob der angefochtene Beitrag die einschlägigen Bestimmungen des nationalen und internationalen Rechts verletzt. Nach einer rechtskräftig festgestellten Rechtsverletzung kann die UBI das Massnahmenverfahren gemäss Art. 89 Abs. 1 RTVG durchführen.

E. 4

Die Beanstandung definiert das Anfechtungsobjekt und begrenzt insofern die Prüfungsbefugnis der UBI. Bei der Prüfung des anwendbaren Rechts ist sie frei und nicht an die Vorbringen der Parteien gebunden (Stéphane Werly/Denis Barrelet, *Droit de la Communication*, 3. Auflage, Bern 2024, Rz. 960, S. 346).

E. 4.1

Art. 17 Abs. 1 BV verankert die Medien- bzw. Rundfunkfreiheit. Art. 93 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101) und Art. 6 Abs. 2 RTVG gewährleisten die Programmautonomie des Veranstalters. Diese beinhaltet namentlich die Freiheit in der Wahl des Themas und des Fokus einer Sendung und die Freiheit in der inhaltlichen Bearbeitung. Ausstrahlungen haben jedoch den in Art. 4 und 5 RTVG festgelegten inhaltlichen Mindestanforderungen an den Programminhalt Rechnung zu tragen. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Sendung verletze verschiedene Programmbestimmungen (Art. 4 Abs. 1 - 4 RTVG). Seine Rügen (falsche, irreführende und täuschende Aussagen) betreffen primär das Sachgerechtigkeitsgebot. Soweit er auf die Nichtbeachtung von völkerrechtlichen Verpflichtungen hinweist, bleibt zu erwähnen, dass es sich dabei nicht um direkt anwendbare, konkrete Programmbestimmungen im Sinne von Art. 97 Abs. 2 Bst. a RTVG handelt.

E. 4.2

Das Sachgerechtigkeitsgebot gewährleistet die freie Meinungsbildung des Publikums (BGE 149 II 209 E. 3.3ff. S. 211ff.; 137 I 340 E. 3.1ff. S. 344ff.). Es ist anwendbar auf redaktionelle Beiträge mit Informationsgehalt. Mängel in Nebenpunkten und redaktionelle Unvollkommenheiten, welche den Gesamteindruck der Publikation nicht wesentlich beeinflussen, sind unerheblich. Das Sachgerechtigkeitsgebot ist verletzt, wenn sich das

Publikum aufgrund der in der Sendung oder im Beitrag vermittelten Fakten und Ansichten keine eigene Meinung bilden kann, weil zentrale journalistische Sorgfaltspflichten missachtet wurden. Der Umfang der erforderlichen Sorgfalt hängt von den konkreten Umständen, dem Charakter des Sendegerätes sowie vom Vorwissen des Publikums ab.

E. 5

Zu Beginn des beanstandeten Beitrags wird erwähnt, dass Vorsorgeuntersuchungen einen grossen Nutzen versprechen. Darum gebe es eine ganze Palette von Abklärungen, die

5/10

von Ärztinnen und Ärzten empfohlen würden. Die Nachteile und Risiken solcher Untersuchungen würden dabei vergessen. Die Einleitung endet mit folgendem Satz: «Jetzt bei 'Puls': Welche Vorsorgeuntersuchungen ergeben wann und für wen tatsächlich Sinn?». Im eigentlichen Filmbeitrag berichtet die Moderatorin zuerst über ein Beispiel einer möglichen Vorsorgeuntersuchung aus der eigenen Familie (Aneurysma), wozu sich auch eine Spezialistin für Gefässkrankungen äussert. Danach begleitet die Redaktion einen Mann zu einer Darmspiegelung. Der Darmspezialist erklärt das Vorgehen und die Vorteile. Die Alternative, ein «Blut-im-Stuhl-Test», wird von einem Hausarzt empfohlen. Parallel dazu führt die Redaktion Zahlen zur Darmkrebsvorsorge an. Im Folgenden spricht die Moderatorin mit der Ärztin Corinne Chmiel, die «eine wichtige Stimme» sei, wenn es um Vorsorgeuntersuchungen gehe. Es werden zwei Frauen mit der Diagnose Brustkrebs nach Mammografie gezeigt; bei einer der beiden wurde ein bösartiger Tumor frühzeitig entdeckt. Bei der Mammografie sei aber nicht eindeutig, ob der Nutzen die Nachteile überwiege. Sie könne auch einen falschen Alarm auslösen. Es werden die andere Frau als Beispiel gezeigt sowie Statistiken erwähnt, und die Ärztin Corinne Chmiel gibt ihre Einschätzung ab. Im Zusammenhang mit der Prostatakrebsvorsorge stehen anschliessend die Übertherapie im Zentrum und die Diagnose einer Erkrankung, die sich ohne Untersuchung nie bemerkbar gemacht und keine Beschwerden verursacht hätte. Im Abschnitt «Puls Kompakt» widmet sich die Redaktion noch vier nachgefragten Vorsorgeuntersuchungen im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gebärmutterhalskrebs, Grünem Star und schwarzem Hautkrebs. Zum Abschluss befragt die Moderatorin erneut die Ärztin Corinne Chmiel, wie sie mit den ganz unterschiedlichen Patientinnen und Patienten umgehe, bevor sie ihr eigenes Fazit abgibt und dabei festhält, es müsse jede und jeder selbst entscheiden, welche Voruntersuchungen er machen wolle. Ein Richtig oder Falsch gebe es nicht, klare Empfehlungen hingegen schon. Wichtig sei, die unterschiedlichen Faktoren zu beachten, die man beeinflussen könne, um gesund zu bleiben.

E. 5.1

Aufgrund des Informationsgehalts des Beitrags ist das Sachgerechtigkeitsgebots anwendbar. Zu berücksichtigen ist, dass die Redaktion, wie schon aus der Einleitung hervorgeht, insbesondere auch Nachteile gängiger Vorsorgeuntersuchungen thematisieren wollte.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer rügt ausschliesslich die Sendungsteile zur Brustkrebsvorsorge bzw. zur Mammografie. Diese enthielten mehrere falsche sowie andere meinungsverfälschende Aussagen und hätten dem Publikum den Eindruck vermittelt, dass die Nachteile dieser Vorsorgeuntersuchung überwögen.

E. 5.3

Konkret beanstandet der Beschwerdeführer, dass sich Corinne Chmiel im Beitrag so ausführlich zur Brustkrebsvorsorge habe äussern können. Sie sei keine «wichtige Stimme» oder Expertin in der Schweiz auf diesem Gebiet und gebe unreflektiert die Meinung des Vereins «MediX schweiz» wieder. Es sei unerklärlich, warum kein Vertreter der herrschenden Meinung (z.B. von der Krebsliga Schweiz, des Bundesamts für Gesundheit oder von swiss cancer screening) zu Wort gekommen sei.

E. 5.4

Der Rüge des Beschwerdeführers gilt es entgegenzuhalten, dass Veranstalter bei der Auswahl von Gesprächspartnern bzw. Sachverständigen aufgrund der Programmautonomie grundsätzlich frei sind (UBI-Entscheid b. 869 vom 28. Januar 2021 E. 5.7). Relevante

6/10

Informationen zur angehörten Person – wie der berufliche Hintergrund, die Funktion und all-fällige Interessenbindungen – sollten dabei aber transparent gemacht werden, so dass das Publikum die Aussagen der betreffenden Person korrekt einordnen kann. Die Redaktion hat im beanstandeten Beitrag Corinne Chmiel korrekt mit ihrer Berufsbezeichnung und ihren Funktionen vorgestellt: «Corinne Chmiel ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin. Sie ist im wissenschaftlichen Komitee von EviPrev, dem Programm für evidenzbasierte Prävention in der medizinischen Grundversorgung. Und sie ist verantwortlich für die stark auf Evidenz basierenden Leitlinien des Ärztenetzwerks MediX.» Sie wird von der Redaktion als «wichtige Stimme» vorgestellt, allerdings was Sinn und Zweck von Vorsorgeuntersuchungen im Allgemeinen und nicht der Brustkrebsvorsorge im Speziellen betrifft. Schon vor ihrer Intervention erwähnt die Redaktion ihre kritische Haltung zu vielen Vorsorgeuntersuchungen («Sie sagt, viele Vorsorgeuntersuchungen haben auch Nachteile.»). Ihre Aussagen sind klar als Meinung einer Fachärztin und Spezialistin generell für Vorsorgeuntersuchungen erkennbar (Art. 4 Abs. 2 Satz 2 RTVG). Soweit für die freie Meinungsbildung des Publikums erforderlich, ist es Aufgabe der Redaktion, den Argumenten der Expertin bzw. des Experten andere Ansichten gegenüberzustellen (UBI-Entscheid b. 598 vom 19. Juni 2009 E. 5.2), was im Folgenden noch zu prüfen ist.

E. 5.5

Ebenfalls moniert der Beschwerdeführer, dass die Checkup-Leitlinien von MediX als «stark auf Evidenz» basierend dargestellt würden. Er führt dazu an, dass diese von lediglich zwei Autoren verfasst worden seien, die keine Spezialisten auf dem Gebiet der Brustkrebsvorsorge bzw. der Mammografie seien. Da der Beschwerdeführer jedoch keine eigentlichen Belege anführt, dass die Leitlinien deshalb wissenschaftlich fehlerhaft sind, ist diese Rüge, welche zudem einen Nebenpunkt betrifft, nicht weiter zu verfolgen.

E. 5.6

Auf eine Frage der Moderatorin nach den «sehr empfohlenen» Tests für Personen, die kein genetisches Risiko oder keine familiären Vorgeschichten haben, antwortet die Fachärztin und Titularprofessorin der Universität Zürich, Corinne Chmiel, wie folgt: «Um es einfach zu halten: eine Überprüfung der Impfungen, Langzeitzucker, Blutdruck, einmaliges Cholesterin, Augendruck, Gebärmutterhalskrebstests und Darmkrebsvorsorge ab 50. Alle anderen Tests haben gewisse umstrittene Faktoren. Dort muss man wirklich darüber

diskutieren, was Ihre Präferenzen und Wünsche sind. Das müssen Sie für sich selbst entscheiden.» Der Beschwerdeführer rügt, dass diese Aufzählung nicht die herrschende Meinung widerspiegle. Es bleibe unerwähnt, dass national und international die Mammografie für Frauen ab 50 von anerkannten Instanzen empfohlen werde. Dem Beschwerdeführer ist beizupflichten, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO), das Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Krebsliga Schweiz bzw. Swiss Cancer Screening entsprechende Empfehlungen veröffentlicht haben, dabei aber in der Regel auch die Nachteile (Überdiagnose, Übertherapie) erwähnen. Für die Meinungsbildung des Publikums wäre es förderlich gewesen, wenn die Moderatorin auf diese herrschende Meinung bei der Mammografie hingewiesen hätte, insbesondere auch weil die Redaktion zu einem späteren Zeitpunkt in einem Off-Kommentar ausführt, es sei bei der Mammografie nicht eindeutig, ob der Nutzen die Nachteile überwiege.

7/10

E. 5.7

Unbegründet ist dagegen die Kritik des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der Darstellung der Frau (N), bei welcher dank einer Mammografie ein bösartiger Tumor frühzeitig entdeckt und entfernt werden konnte. Er moniert konkret, es werde der Eindruck vermittelt, Mammografien seien «Glück». Damit nimmt der Beschwerdeführer Bezug auf eine Frage der Redaktion, ob Frau N Glück gehabt habe, dass man den Brustkrebs so früh gefunden habe. Die sie behandelnde Chefärztin Gynäkologie, Margaret Hüsler, antwortet, dass ihre Patientin wohl Glück hatte, dass man den Tumor in einem frühen Stadium entdeckt habe. Die Mammografie diene aber gerade einer Früherkennung von Befunden. In einer weiteren Stellungnahme weist die Gynäkologin auf zusätzliche Vorteile der Mammografie zur einfacheren Behandlung von Brustkrebs hin. Entgegen der Kritik des Beschwerdeführers wird die Mammografie in diesem Beitragsteil als wichtig und nützlich im Zusammenhang mit der Brustkrebsvorsorge dargestellt.

E. 5.8

In den nachfolgenden Sequenzen führt die Redaktion aus, wie eine Mammografie funktioniert und was sie kann («Krebs zwar nicht verhindern, aber ihn früh erkennen»). Zusätzlich erläutert eine Radiologin, wie die Auswertung erfolgt. Parallel dazu werden u.a. Bilder einer Mammografie gezeigt. Der Beschwerdeführer erachtet diese Bilder mit den im Mammografie-Gerät zusammengepressten Brüsten als irreführend, weil sie aufgrund von fehlenden Hintergrundinformationen suggerierten, Mammografien seien äusserst schmerzhaft. Auch diese Rüge ist jedoch unbegründet. Einerseits zeigt die Frau, die sich untersuchen lässt, keine erkennbaren Regungen. Andererseits bestreitet auch der Beschwerdeführer nicht, dass eine Mammografie in der Praxis effektiv so abläuft.

E. 5.9

Auch die nächsten Sequenzen, in denen eine Frau (B) einen positiven Befund durch die Mammografie erhalten hatte, welcher erst durch die zwei Wochen später erfolgte Biopsie berichtigt wurde, bezeichnet der Beschwerdeführer als meinungsverfälschend. Mit unnötigen journalistischen Übertreibungen, ein «falscher Alarm» löse enormen Stress aus, werde ein stark negatives Bild von der Mammografie gezeichnet. Es besteht allerdings kein Anlass, an den Aussagen der betroffenen Frau im Beitrag zu zweifeln. Ein auffälliger Befund bei einer Mammografie oder anderen Vorsorgeuntersuchungen dürfte bei Betroffenen unweigerlich einen beträchtlichen Stress auslösen. Dass es solche

Konstellationen im Zusammenhang mit der Auswertung von Mammografien gibt, bestreitet der Beschwerdeführer zu Recht nicht.

E. 5.10

Im Filmbericht weist die Redaktion nach dem gezeigten Beispiel eines falsch-positiven Befunds auf die Statistik hin: «Wenn 100 Frauen 10 Jahre lang regelmässig zum Mammografie-Screening gehen, erhalten bis zu 100 gesunde Frauen einen falschen Alarm. Noch einschneidender: 5 Frauen werden unnötig behandelt – mit einer Nachbestrahlung, Brustoperation oder Chemotherapie.» Der Beschwerdeführer macht geltend, die im Filmbericht ein- gebendeten Zahlen seien nicht aktuell und der letzte Satz mit den unnötigen Behandlungen sei absolut haltlos. Quelle der von der Redaktion erwähnten Zahlen war offensichtlich das Dossier des Ärztenetzwerks MediX zur Mammografie. Die journalistischen Sorgfaltspflichten hätten es eigentlich geboten, diese Quelle zu nennen. Allerdings bestätigen auch andere Quellen (Swiss Cancer Screening, Faktenbox des Harding-Zentrums für Risikokompetenz), dass diese Zahlen zumindest in der Tendenz tatsächlich zutreffen.

8/10

E. 5.11

Nach dem Erwähnen der Statistik bemerkt die Moderatorin, vielen Frauen sei nicht bewusst, dass «die Mammografie per se sehr umstritten» sei. Fachärztin Corinne Chmiel bestätigt dies. Sie verweist einerseits darauf, dass der Aufwand, um wirklich ein Leben zu retten, relativ gross sei, und führt andererseits die damit verbundenen Folgeuntersuchungen sowie die teilweise unnötigen Eingriffe (bis zur Entfernung der Brust) an. Der Beschwerdeführer erachtet die Einschätzungen der Moderatorin und der Fachärztin als unzutreffend, weil die Mammografie weltweit als wichtigste Methode für die Früherkennung anerkannt sei und Empfehlungen der zuständigen Behörden bestünden. Hier kann auf die Erwägungen in E. 5.6 verwiesen werden.

E. 5.12

Schliesslich rügt der Beschwerdeführer die danach folgende Sequenz, in der die Moderatorin die Fachärztin Corinne Chmiel fragt, ob ein durch Mammografie verhinderter Todesfall denn nicht falsch-positive Befunde rechtfertige. Die Fachärztin antwortet, dies sei typabhängig. Es sei sowohl «okay», eine Mammografie zu machen, als auch auf eine solche zu verzichten. Sie könne nur auf die Vor- und Nachteile hinweisen, aber letztlich müsse jede Frau für sich entscheiden. Der Beschwerdeführer kritisiert die Aussagen der Ärztin Corinne Chmiel, es sei weder eine Typenfrage noch «okay», wenn Frauen ab 50 von einer Mammografie absehen würden, weil wissenschaftlich erwiesen sei, dass sich bei Zuwarten die Überlebenschancen der betroffenen Frau verringern. Es bleibt zwar festzuhalten, dass Corinne Chmiel sich in ihrer Antwort noch ausführlicher äussert und darauf hinweist, dass sie als Fachärztin betroffene Frauen eingehend über die Vor- und Nachteile einer Mammografie zu beraten hat. Der fehlende Hinweis auf die herrschende Meinung, welche eine Mammografie für Frauen ab 50 und Risikogruppen empfiehlt, hat aber diesbezüglich zu einer Beeinträchtigung der Meinungsbildung geführt. Für das Publikum war nicht erkennbar, dass die Aussage der Fachärztin Corinne Chmiel, es sei «okay» auf die Mammografie zu verzichten, umstritten ist.

E. 5.13

Bezüglich des Beitragsteils über die Brustkrebsvorsorge bleibt festzuhalten, dass sowohl die Vor- als auch die Nachteile der Mammografie Erwähnung finden. Da die Moderatorin die Fachärztin Corinne Chmiel aber verschiedentlich zu Aspekten der Mammografie befragt, kommt den Nachteilen dieser Vorsorgeuntersuchung beträchtliches Gewicht zu. Corinne Chmiel wird zwar korrekt mit ihren Interessenbindungen und ihrer kritischen Haltung zu Vorsorgeuntersuchungen vorgestellt. Die Redaktion hat es jedoch unterlassen, explizit darauf hinzuweisen, dass die MediX-Leitlinien zu den Vorsorgeuntersuchungen, für welche Corinne Chmiel mitverantwortlich zeichnet und deren Inhalte sie im Filmbericht implizit vertritt, insbesondere bei der Mammografie umstritten sind und der herrschenden Meinung widerspricht, da diese die Brustkrebsvorsorge empfiehlt.

E. 5.14

Der Beschwerdeführer beanstandet ausschliesslich den sich mit der Brustkrebsvorsorge auseinandersetzen- den Sendungsteil. Im Rahmen ihrer programmrechtlichen Beurteilung hat die UBI aber den Beitrag insgesamt zu prüfen und eine Gesamtwürdigung vorzunehmen (BGer-Urteile 2C_112/2021 vom 2. Dezember 2021 E. 8.1 und 2C_862/2008 vom 1. Mai 2009 E. 6.2). Dabei ist festzustellen, dass der grundsätzlich kritische Blick des Beitrags auf Vorsorgeuntersuchungen für das Publikum schon aus der Einleitung erkennbar war (siehe vorne E. 5). Dass Vorsorgeuntersuchungen Nachteile – wie insbesondere falsch-positive Fehlalarme mit damit verbundenen Folgeuntersuchungen und psychischen Belastungen –

9/10

haben können, wurde nicht nur bei der Mammografie erwähnt, sondern noch viel prägnanter bei der Prostatavorsorge, die überwiegend negativ dargestellt wurde. Was die «sehr empfohlen» Vorsorgeuntersuchungen betrifft, hat Fachärztin Corinne Chmiel auf die Frage der Moderatorin lediglich diejenigen Tests genannt, welche aus ihrer Sicht keine Nachteile haben, was dem transparent kritischen Fokus des Beitrags entspricht. Der bei der Darstellung der Mammografie festgestellte Mangel, nämlich der fehlende Hinweis auf die Empfehlung von weltweiten und nationalen Behörden für diese Brustkrebsvorsorge für Frauen ab 50 und Risikopatientinnen, war deshalb nicht geeignet, die Meinungsbildung des Publikums zum Beitrag insgesamt zu verfälschen. Der Beitrag vermittelte dem Publikum viele sachdienliche Informationen zum Ablauf von Vorsorgeuntersuchungen sowie zu den Vor- und Nachteilen. Interessierte hatten zudem die Möglichkeit, in einem Chat Fragen an Expertinnen und Experten zu stellen. Das nachvollziehbare Fazit des Beitrags bestand darin, dass die Entscheidung über eine Vorsorgeuntersuchung letztlich die betroffene Person nach einer umfassenden ärztlichen Aufklärung über die Vor- und Nachteile fällen müsse. Trotz des festgestellten Mangels hat der Beitrag daher bei einer Gesamtwürdigung das Sachgerechtigkeitsgebot nicht verletzt.

E. 6

Offensichtlich unbegründet sind die Verweise des Beschwerdeführers auf die Verletzung anderer Programmbestimmungen (Art. 4 Abs. 1, 3 und 4 RTVG). Das Diskriminierungsverbot von Art. 4 Abs. 1 RTVG, welches eine qualifizierte Ungleichbehandlung voraussetzt, ist alleine durch eine kritische Beleuchtung der Mammografie, die Frauen betrifft, nicht berührt (UBI-Entscheid b. 962 vom 14. Dezember 2023 E. 4.4). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die den Männern vorbehaltene Prostatavorsorge noch viel kritischer beurteilt wurde. Die beanstandeten Aussagen der Fachärztin Corinne Chmiel sind

in keiner Weise geeignet, eine konkrete Gefährdung der öffentlichen Sicherheit im Sinne von Art. 4 Abs. 3 RTVG zu bewirken (UBI-Entscheide b. 920/921/922 vom 1. September 2022 E. 6.1f., b. 753/756/757/758/759/ 760 vom 3. November 2017 E. 8.5 sowie b. 483 und b. 486 vom 14. Mai 2004 E. 5.1.3). Das Vielfaltsgebot von Art. 4 Abs. 4 RTVG, das sich – mit Ausnahme von Wahl- und Abstimmungs- sendungen – auf das gesamte Programm von konzessionierten Veranstaltern bezieht, ist hier schliesslich gar nicht anwendbar.

E. 7

Die Beschwerde ist aus den erwähnten Gründen abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Verfahrenskosten werden keine auferlegt (Art. 98 RTVG).

10/10

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.