



Bescheid

Die Kommunikationsbehörde Austria (KommAustria) hat durch Senat I, bestehend aus dem Vorsitzenden Mag. Michael Ogris als Senatsvorsitzenden und den weiteren Mitgliedern Dr. Katharina Urbanek und Mag. Thomas Petz, LL.M., über die Beschwerde von A, B und C gemäß § 36 Abs. 1 Z 1 lit. b ORF-G vom 03.02.2023 gegen den Österreichischen Rundfunk (ORF) wegen Verletzung des ORF-Gesetzes wie folgt entschieden:

I. Spruch

1. Soweit mit der Beschwerde Rechtsverletzungen des ORF in seinem Online-Angebot durch die Beiträge

- a. „Die CoV-Impfung bietet auch Schutz vor einer Infektion: Das zeigt sich zunehmend auch in der unterschiedlichen Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz bei vollständig Geimpften und Ungeimpften bzw. unvollständig Geimpften“ vom 27.08.2021 – <https://orf.at/stories/3226447/>,
- b. „Wer nicht gegen CoV geimpft ist, gehöre zu einer Gruppe, die landesweit eine sieben Mal höhere Inzidenz habe als die der Vollimmunisierten“ vom 31.08.2021 – <https://salzburg.orf.at/stories/3119276/>,
- c. „Die Wirkung der Impfung zeigt sich aber vor allem bei den stark unterschiedlichen Inzidenzen bei Geimpften und Ungeimpften: Bei den nicht vollständig Geimpften liegt die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen weit über 1.000, bei den Geimpften zwischen 240 und 255“ vom 10.11.2021 – <https://orf.at/stories/3236061/>,
- d. „Normalstationen fast randvoll“ vom 11.07.2022 – <https://wien.orf.at/stories/3164267/>,
- e. „Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern“ vom 19.07.2022 – <https://noe.orf.at/stories/3165331/>, und
- f. „Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar“ vom 05.10.2022 – <https://orf.at/stories/3288262/>

behauptet werden, wird die Beschwerde gemäß § 36 Abs. 3 erster Satz ORF-Gesetz (ORF-G), BGBl. Nr. 379/1984 idF BGBl. I Nr. 112/2023, als verspätet zurückgewiesen.

2. Soweit mit der Beschwerde Rechtsverletzungen des ORF in seinem Online-Angebot „durch seine fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022“ behauptet werden, wird die Beschwerde gemäß § 36 Abs. 3 zweiter Satz ORF-G als offensichtlich unbegründet zurückgewiesen.

3. Soweit mit der Beschwerde Rechtsverletzungen des ORF in seinem Online-Angebot durch den Eintrag mit dem Titel „ORF Infopoint Coronavirus“ – <https://orf.at/corona/daten/oesterreich> – behauptet werden, wird die Beschwerde gemäß §§ 36 Abs. 1, 37 Abs. 1 iVm § 4 Abs. 5 Z 1, § 10 Abs. 5 und § 18 ORF-G als unbegründet abgewiesen.

II. Begründung

1. Gang des Verfahrens

1.1. Beschwerde

Mit Schreiben an die KommAustria vom 03.02.2023 erhoben A (in der Folge: Erstbeschwerdeführer), B (Zweitbeschwerdeführer) und C (Drittbeschwerdeführer) Beschwerde gemäß § 36 Abs. 1 Z 1 lit. b ORF-G.

Der ORF (in der Folge: Beschwerdegegner) habe während der Corona-Pandemie seinen öffentlich-rechtlichen Kernauftrag nicht konsequent erfüllt und Programmgrundsätze verletzt, indem irreführende Statistiken (z.B. Inzidenz geimpfter versus nicht geimpfter Personen) verwendet und wesentliche Datenquellen (z.B. Covid-19-Register) oder wissenschaftliche Erkenntnisse (z.B. Ansteckungsgefahr durch geimpfte Personen, guter Schutz nach einer Infektion) ignoriert worden seien.

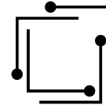
Insbesondere sei in vielen, auch im Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde noch zugänglichen Berichten des Beschwerdegegners im Jahr 2021 behauptet worden, dass die Inzidenz der gegen das neue Corona-Virus SARS-CoV-2 geimpften Personen deutlich niedriger sei als die Inzidenz bei ungeimpften Personen, sei in zahllosen Berichten und auch beim „ORF Infopoint Coronavirus“ nicht zwischen der Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“ unterschieden worden und seien auf dem „ORF Infopoint Coronavirus“ auch im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung noch irreführende Informationen enthalten.

Die aufgezeigten Defizienzen in der Berichterstattung des Beschwerdegegners zögen sich über das gesamte Kalenderjahr 2022, weshalb sich die Beschwerde als solche u.a. gegen die fortlaufende Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022 wende. Insbesondere seien dabei die Bestimmungen gemäß § 4 Abs. 1 Z 1, 5 und 14, Abs. 4 und Abs. 5 ORF-G sowie § 10 Abs. 3, 5 und 7 ORF-G verletzt worden.

Das oben Dargelegte könne anhand von Fallbeispielen verdeutlicht werden, wobei sich die Beschwerde auch jeweils gegen die Fallbeispiele bzw. gegen die Verletzung des öffentlich-rechtlichen Kernauftrags bzw. von Programmgrundsätzen durch die jeweiligen Berichte richte:

1. Falsche Darstellung der Inzidenz von geimpften und ungeimpften Personen

In folgenden Berichten des Beschwerdegegners sei behauptet worden, dass die Inzidenz der gegen das neue Corona-Virus SARS-CoV-2 geimpften Personen deutlich niedriger sei als die Inzidenz bei ungeimpften Personen:



- „Die CoV-Impfung bietet auch Schutz vor einer Infektion: Das zeigt sich zunehmend auch in der unterschiedlichen Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz bei vollständig Geimpften und Ungeimpften bzw. unvollständig Geimpften.“ – <https://orf.at/stories/3226447/> (27.08.2021);
- „Wer nicht gegen CoV geimpft ist, gehöre zu einer Gruppe, die landesweit eine sieben Mal höhere Inzidenz habe als die der Vollimmunisierten.“ – <https://salzburg.orf.at/stories/3119276/> (31.08.2021);
- „Die Wirkung der Impfung zeigt sich aber vor allem bei den stark unterschiedlichen Inzidenzen bei Geimpften und Ungeimpften: Bei den nicht vollständig Geimpften liegt die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen weit über 1.000, bei den Geimpften zwischen 240 und 255.“ – <https://orf.at/stories/3236061/> (10.11.2021).

Bei diesen Berichten sei insbesondere Folgendes zu beanstanden:

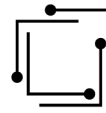
Der epidemiologische Begriff „Inzidenz“ sei in diesem Zusammenhang grundlegend falsch gebraucht, wie ein Blick auf Wikipedia ([https://de.wikipedia.org/wiki/Inzidenz_\(Epidemiologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Inzidenz_(Epidemiologie))) zeige. Es sei, anders als es die Berichterstattung des Beschwerdegegners vermittele, auch unmöglich, zu wissen, wie viele Neuinfektionen insgesamt in einer bestimmten Bevölkerungsgruppe in einem bestimmten Zeitraum auftreten. In einem Artikel für die „Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen“ kritisiere auch der stellvertretende Leiter des unabhängigen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Stefan Lange, die falsche Verwendung des Inzidenzbegriffs. Korrekterweise müsse immer von einer „Melderate“ gesprochen bzw. geschrieben werden, wobei aber auch diese „Melderate“ nur ein verzerrtes und unscharfes Bild des Infektionsgeschehens sei.

Auf Basis dieser unpräzisen „Melderate“ die Häufigkeit von Infektionen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu vergleichen sei unwissenschaftlich, irreführend und falsch. Die „Melderate“ sei von vielen Faktoren abhängig, z.B. der Testhäufigkeit, der Art der verwendeten Tests, aber auch dem Alter, dem Infektionsrisiko (z.B. Verhalten, Arbeitsplatz), dem Immunstatus, etc. Aber auch die unklare Definition des Impfstatus (vollständig geimpft, teilweise geimpft, ungeimpft) spiele eine Rolle. In keiner der verlinkten Meldungen des Beschwerdegegners werde auf diese verzerrenden Faktoren hingewiesen.

Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) habe spät, aber doch, am 26.04.2022 auf ihrer Homepage die „relevante Limitation für sämtliche Analysen der Infektion-Inzidenz nach Impf-/Genesen-Status“ angeführt. Spätestens ab diesem Zeitpunkt hätte eine nachträgliche Korrektur bzw. Richtigstellung der noch immer online verfügbaren Berichterstattung des Beschwerdegegners aus dem Jahr 2021 erfolgen müssen.

Die falsche Verwendung des Inzidenzbegriffs und die fehlende Berücksichtigung verzerrender Faktoren habe zu weiteren Fehl- bzw. Desinformationen, z.B. in Bezug auf die Rolle von geimpften und ungeimpften Personen im Infektionsgeschehen und den Schutz der Impfung vor Ansteckung und Übertragung, geführt. Als Beleg dafür werden die folgenden Beiträge angeführt:

- „Praktisch alle Experten sind sich einig, es ist derzeit eine Pandemie der Ungeimpften, soll es weitere Einschränkungen für Ungeimpfte geben?“ – <https://tv.orf.at/program/orf2/studio470.html>;



- „Mit 800.000 weiteren Geimpften ‚aus dem Schneider‘.“ – <https://orf.at/stories/3229819/>;
- „Impfen bedeutet Schutz vor einer Erkrankung und die Verhinderung der Ansteckung.“ – <https://orf.at/stories/3215172/>;
- „Der Lockdown für Ungeimpfte soll der ‚Verhinderung eines Zusammenbruchs der medizinischen Versorgung‘ dienen, heißt es im Verordnungsentwurf.“ – <https://orf.at/stories/3236439/>.

Der Beschwerdegegner habe also im Jahr 2021 und bis dato fälschlicherweise vollkommen verzerrte Infektions-Melderaten („Inzidenzen“) von unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen verglichen und daraus unwissenschaftliche, irreführende und falsche Schlussfolgerungen abgeleitet. Die falsche Verwendung des Inzidenzbegriffs und die fehlende Berücksichtigung verzerrender Faktoren habe zu weiteren Fehl- bzw. Desinformationen in diversen Sendungen des Beschwerdegegners geführt. Diese irreführende und falsche Darstellung der Inzidenz von geimpften und ungeimpften Personen habe letztendlich auch zu einer Polarisierung und Emotionalisierung der öffentlichen Debatte geführt, die gesellschaftliche Spaltung verstärkt und den sozialen Zusammenhalt in Österreich geschwächt. Sie habe den Boden bereitet für politische Fehlentscheidungen wie die allgemeine Impfpflicht oder den Lockdown für Personen, die die Regel des „Grünen Passes“ nicht erfüllten.

2. Fehlende Unterscheidung zwischen COVID-19 Haupt- und Nebendiagnosen

In vielen, auch im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung noch zugänglichen Berichten des Beschwerdegegners und auch beim „ORF Infopoint Coronavirus“ werde nicht zwischen der Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“ unterschieden, beispielsweise:

- „ORF Infopoint Coronavirus“ – <https://orf.at/corona/daten/oesterreich/>;
- „Normalstationen ‚fast randvoll‘.“ – <https://wien.orf.at/stories/3164267/> (11.07.2022);
- „Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern.“ – <https://noe.orf.at/stories/3165331/> (19.07.2022);
- „Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar.“ – <https://orf.at/stories/3288262/> (05.10.2022).

Bei diesen Berichten sei insbesondere Folgendes zu beanstanden:

Seit 1997 sei die bundeseinheitliche Erfassung von Diagnosen in den österreichischen Krankenhäusern verpflichtend. Die für Abrechnungszwecke erhobenen Diagnosedaten seien auch eine wesentliche Datenquelle für die Spitalsentlassungsstatistik. Mittels der sogenannten International Classification of Causes of Diseases (ICD-10) könnten unzählige verschiedene Diagnosen kodiert werden, wobei es Haupt- und Nebendiagnosen gebe. Von den verantwortlichen Ärzten werde jene Diagnose als Hauptdiagnose festgelegt, die „hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes verantwortlich ist“. Genau dieser Standard, diese Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnosen, müsse auch bei der Berichterstattung des Beschwerdegegners über COVID-19 eingehalten werden.

Dass es auch bei der neuen Diagnose „COVID-19“ Hauptdiagnosen und Nebendiagnosen gebe, sei allen mit Diagnostik befassten Gesundheitsberufen bewusst gewesen. Diese Unterscheidung in

Haupt- und Nebendiagnosen hätte in der Berichterstattung des Beschwerdegegners über die Krankenhausbelastung durch COVID-19 eingehalten werden müssen, wobei diese Problematik mit einer einfachen Nachfrage vom Beschwerdegegnern erhoben und öffentlich gemacht werden hätte können.

Im Juni 2021 sei im Fact-Sheet „Intensivpflege“ der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) in der Fußnote 1 zu lesen: *„Identifikation von Patienten in Intensivpflege: Patienten, die Aufenthalte mit der Haupt- oder Nebendiagnose ‚COVID-19, Virus nachgewiesen‘ in Abteilungen der Intensivüberwachung und -betreuung (...) durchlaufen haben und bis zum 30. April 2021 entlassen wurden.“* Spätestens ab diesem Zeitpunkt hätte der Beschwerdegegner exakt recherchieren und in der Berichterstattung des Beschwerdegegners über die Intensivbelastung durch „COVID-19“ eine Unterscheidung zwischen Haupt- und Nebendiagnosen erfolgen müssen.

Die Wochenzeitschrift „Die Zeit“ habe im Februar 2021 darauf hingewiesen, dass 20 bis 30 % der Fälle mit einem positiven Testergebnis auf SARS-CoV-2 nicht wegen COVID-19 im Krankenhaus liegen. Spätestens zu diesem Zeitpunkt hätte der Beschwerdegegner in österreichischen Krankenhäusern nachfragen müssen, bei wie vielen Personen „COVID-19“ die Hauptdiagnose bzw. „hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes verantwortlich ist“.

Seit Mitte Jänner 2022 gebe es die COVID-19-Registerverordnung und seit Anfang September das öffentlich einsehbare COVID-19-Register (<https://datenplattform-covid.goeg.at/covid-19-register>). Trotzdem sei in der Berichterstattung des Beschwerdegegners inklusive „ORF Infopoint Coronavirus“ weiterhin nicht zwischen der Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“ unterschieden, ja, noch nicht einmal am „ORF Infopoint Coronavirus“ auf die Existenz dieser wesentlich genaueren und wissenschaftlicheren Daten hingewiesen oder auch nur eine Begründung für die Nichtverwendung der Daten (und die fehlende Verlinkung) des COVID-19-Registers dargestellt worden.

Zusammengefasst hätte in der Berichterstattung des Beschwerdegegners auch bei der neuen Diagnose „COVID-19“ von Anfang an (Frühjahr 2020) zwischen Haupt- und Nebendiagnosen unterschieden werden müssen. Anfang 2021 habe es in deutschsprachigen Medien eindeutige Hinweise gegeben, dass 20 bis 30 Prozent der Fälle mit einem positiven Testergebnis auf SARS-CoV-2 nicht wegen COVID-19 im Krankenhaus liegen. Mit der Delta- und Omikron-Variante habe sich dieser Anteil weiter erhöht. Mit der Einrichtung des COVID-19-Registers seien diese Zahlen ab September 2022 auch öffentlich verfügbar gewesen. Trotzdem sei in der Berichterstattung des Beschwerdegegners bis zum Zeitpunkt der Beschwerdeeinbringung keine klare Unterscheidung zwischen der Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“ erfolgt. Durch diese fehlende Unterscheidung sei der Bevölkerung ein irreführendes und verzerrtes Bild der Situation in den Krankenhäusern und auf den Intensivstationen vermittelt worden. Insbesondere im Jahr 2022, oder auf orthopädischen Abteilungen sowie in Kinderkliniken sei der Großteil der vom Beschwerdegegner als „COVID-19-Fälle“ bezeichneten Personen aus ganz anderem Grund im Krankenhaus, in Bezug auf „COVID-19“ asymptomatisch und nur zufällig auf SARS-CoV-2 positiv getestet gewesen.

3. Irreführende Informationen beim „ORF Infopoint Coronavirus“

Der „ORF Infopoint Coronavirus“ – unter <https://orf.at/corona/daten/oesterreich> – enthalte auch im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung noch irreführende Informationen. Dies betreffe insbesondere die folgenden Darstellungen:

- Falsche und irreführende Grafik „*Belastung der Normal- und Intensivstationen*“

In der Grafik mit der Überschrift „*Belastung der Normal- und Intensivstationen*“ seien in der Legende noch immer „*Normal- und Intensivbetten mit COVID-19-Patienten*“ angeführt. Das sei falsch und irreführend, da es sich bei diesen Fällen nicht ausschließlich um Patienten mit der Hauptdiagnose „COVID-19“ handle, die „hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes verantwortlich ist“.

Der Hinweis unter der Grafik: „*Am 2.11.2022 wurde die Zählweise der Covid-19-Fälle auf den Normalstationen geändert. Es werden fortan nur noch aktive Fälle gezählt*“ sei in zweifacher Weise falsch und irreführend. Erstens hätten schon vor dem 02.11.2022 ausschließlich Patienten mit der Hauptdiagnose „COVID-19“ für die Belastung der Normal- und Intensivstationen angeführt werden müssen; und zweitens sei auch das Anführen von „aktiven Fällen“ nach dem 02.11.2022 noch immer eine Verzerrung der Wirklichkeit. Der Hinweis in den FAQ: „*Laut Stellungnahme des Gesundheitsministeriums gegenüber ORF.at vom 4.11.2022 wurde ab dem 2.11.2022 die Zählweise der Belegung von Betten auf Normalpflegestationen durch Covid-19-Patientinnen und -Patienten geändert. Dort werden Fälle nur noch so lange erfasst, wie sie als infektiös gelten.*“ mache noch einmal deutlich, wie falsch und irreführend alle offiziellen Statistiken zur „*Belastung der Normal- und Intensivstationen*“ während des gesamten Pandemiezeitraums gewesen seien. Anstatt die geltenden Standards bei der Feststellung von Hauptdiagnosen einzuhalten, sei bei der Diagnose „COVID-19“ eine willkürliche Art und Weise der Erfassung gewählt worden. So gesehen seien auch die Grafiken „*Personen im Krankenhaus*“ und „*Von COVID-19-Patienten belegte Intensivbetten*“ falsch und irreführend.

- Irreführende Grafiken „*7-Tages-Inzidenz*“

Zu diesem Punkt sei auf die Ausführungen zur falschen Verwendung des Begriffs „Inzidenz“ zu verweisen.

- Falsche und irreführende Grafik „*COVID-19: Verstorben nach Altersgruppen*“

Normalerweise müsse in Österreich bei jeder verstorbenen Person gesetzlich verpflichtend eine Anzeige des Todes erfolgen (§ 28 Personenstandsgesetz). Basis für die Erstellung der Todesursachenstatistik sei der sogenannte „Totenschein“. Dieser werde von einem Totenbeschauerarzt, Pathologen oder Gerichtsmediziner ausgefüllt, welcher auf dem Totenschein jene aufeinanderfolgenden Krankheiten angebe, die letztendlich zum Tod geführt haben. Daraus werde nach internationalen Vorgaben (ICD-10) die den Todesprozess auslösende Krankheit (das Grundleiden) ausgewählt und kodiert. Deshalb sei die der Grafik zugrundeliegende Definition der AGES „Verstorben“: „*COVID19 Tod ist definiert – für Surveillance-Absichten – als ein laborbestätigter Fall von COVID19 mit Ausgang Tod, wobei zwischen Status ‚Erkrankung‘ und Status ‚Tod‘ der Status ‚Genesen/Geheilt‘ NICHT vorgelegen hat.*“ (<https://covid19-dashboard.ages.at/basisinfo.html>) irreführend und verzerrend. Anstatt – wie üblich – die

zuständigen Ärzte darüber entscheiden zu lassen, welche Krankheit „letztendlich zum Tod geführt hat“, sei für die Todesursache „COVID-19“ erstmalig und einzigartig eine neue Definition eingeführt worden. Bei einem Altersdurchschnitt der an COVID-19 verstorbenen Personen von über 80 Jahren führe so eine Definition dazu, dass nahezu jeder positiv getestete Fall im „Totenschein“ als COVID-19 Todesfall angezeigt werde.

In Bezug auf die beiden zentralen Indikatoren „*Belastung der Normal- und Intensivstationen*“ und „*COVID-19 Verstorben*“ sei die Berichterstattung des Beschwerdegegners somit bis zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung falsch und irreführend. Die Begründung, dass für den „ORF Infopoint Coronavirus“ nur offizielle Daten übernommen würden, könne keine Entschuldigung für eine falsche und irreführende Darstellung sein. Ganz im Gegenteil. Die Limitierungen dieser Daten seien seit dem Frühjahr 2020 bekannt und es wäre die Aufgabe des Beschwerdegegners gewesen, alle für die Bevölkerung zentralen Indikatoren von Anfang an korrekt mit allen damit verbundenen Limitierungen zu kommunizieren.

Zur Rechtzeitigkeit der Beschwerde bringen die Beschwerdeführer vor, zu den bereits länger zurückliegenden Beiträgen/Sendungen sei auszuführen, dass die aufgezeigten Verletzungen des ORF-G jedenfalls einen längeren – im Wesentlichen bis zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung andauernden – Zeitraum betreffen und hinsichtlich der Fristberechnung gemäß § 36 Abs. 3 ORF-G daher vom letzten Tag des inkriminierten Zeitraums auszugehen sei. Tatsächlich seien alle benannten Online-Beiträge im Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde weiterhin online und habe die Frist gemäß § 36 Abs. 3 ORF-G daher gar noch nicht zu laufen begonnen. Die 6-Wochen-Frist sei daher sowohl zur (fort-)laufenden Berichterstattung des Beschwerdegegners als auch zu den im Einzelnen beanstandeten Beiträgen jedenfalls gewahrt.

Davon ausgehend stellen die Beschwerdeführer ausdrücklich folgendes Begehren:

„Die Kommunikationsbehörde Austria möge feststellen, dass der ORF

- 1. durch seine fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022,*
- 2. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Die CoV-Impfung bietet auch Schutz vor einer Infektion: Das zeigt sich zunehmend auch in der unterschiedlichen Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz bei vollständig Geimpften und Ungeimpften bzw. unvollständig Geimpften.‘ – <https://orf.at/stories/3226447/> (27.08.2021),*
- 3. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Wer nicht gegen CoV geimpft ist, gehöre zu einer Gruppe, die landesweit eine sieben Mal höhere Inzidenz habe als die der Vollimmunisierten.‘ – <https://salzburg.orf.at/stories/3119276/> (31.08.2021),*
- 4. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Die Wirkung der Impfung zeigt sich aber vor allem bei den stark unterschiedlichen Inzidenzen bei Geimpften und Ungeimpften: Bei den nicht vollständig Geimpften liegt die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen weit über 1.000, bei den Geimpften zwischen 240 und 255.‘ – <https://orf.at/stories/3236061/> (10.11.2021),*
- 5. und/oder durch den Eintrag mit dem Titel ORF Infopoint Coronavirus – <https://orf.at/corona/daten/oesterreich>,*
- 6. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Normalstationen fast randvoll‘ – <https://wien.orf.at/stories/3164267/> (11.07.2022),*

7. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern‘ – <https://noe.orf.at/stories/3165331/> (19.07.2022),
8. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar.‘ – <https://orf.at/stories/3288262/> (05.10.2022)

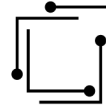
die Bestimmung des § 4 Abs 1 Z 1 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 1 Z 5 ORFG und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 1 Z 14 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 4 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 5 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 10 Abs 3 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 10 Abs 5 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 10 Abs 7 ORF-G, und/oder sonstige Bestimmungen des ORF-G, jeweils in der im Zeitpunkt bzw. Zeitraum des beanstandeten Verhaltens geltenden Fassung verletzt hat.“

Mit Schreiben vom 07.02.2023 übermittelte die KommAustria die Beschwerde dem Beschwerdegegner und räumte diesem die Möglichkeit ein, binnen einer Frist von drei Wochen zur Beschwerde Stellung zu nehmen.

1.2. Stellungnahme des Beschwerdegegners vom 01.03.2023

Mit Schreiben vom 01.03.2023 nahm der Beschwerdegegner zur Beschwerde Stellung und führte im Wesentlichen aus, im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie seien die unabhängigen Journalistinnen und Journalisten des Beschwerdegegners seit nunmehr drei Jahren intensiv darum bemüht, aktuelle Entwicklungen, wissenschaftliche Erkenntnisse und mitunter komplexe Zusammenhänge auf Basis von ORF-Gesetz, Redaktionsstatut und Programmrichtlinien objektiv und verständlich aufzubereiten. Die nunmehrige Beschwerde richte sich einerseits pauschal gegen die Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie im Jahr 2022 und führe andererseits Beiträge aus den Jahren 2021 und 2022 an. Insbesondere in Krisenzeiten seien verlässliche Informationen für die Bevölkerung von besonderer Bedeutung: In zahlreichen Sonder- und Spezialsendungen in Fernsehen und Radio sowie unzähligen Online-Beiträgen und im Rahmen eines eigens eingerichteten „Infopoint Coronavirus“ auf ORF.at habe der Beschwerdegegner laufend und umfassend über sämtliche Entwicklungen rund um die Corona-Pandemie informiert. Beispielsweise habe es im Jahr 2021 allein im Bereich Fernsehen rund 30.000 Sendungen bzw. Beiträge des Beschwerdegegners über entsprechende Themen gegeben, davon ca. 10.500 in „Zeit im Bild“-Formaten. Auch der in der Beschwerde hauptsächlich angeführte Bereich – nämlich ORF.at – informiere im Rahmen von news.ORF.at seit Beginn der Pandemie in bis zu einem Dutzend Storys täglich über den Verlauf der Pandemie. „Infopoint Coronavirus“ fasse überdies alle wichtigen Serviceinformationen zentral zusammen und biete damit den Nutzerinnen und Nutzern Information und Orientierung rund um die komplexe Thematik „Covid-19“. Dabei sei zu beachten, dass es dem Beschwerdegegner im Hinblick auf die gebotene journalistische Sorgfalt besonders wichtig sei, auch Pro- und Kontra-Standpunkte voll zur Geltung kommen zu lassen und Expertinnen und Experten entsprechend einzubeziehen. Beispielsweise sei der Erstbeschwerdeführer selbst mehrfach zu diversen Themen in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie in verschiedenen Formaten des Beschwerdegegners zu Gast gewesen.

Dies vorausgeschickt, sei das Beschwerdevorbringen in weiten Bereichen unsubstantiiert und nicht nachvollziehbar. Insbesondere sei nicht erkennbar, welcher konkrete Vorwurf für welchen konkreten Beitrag erhoben werde, und es fehle durchwegs an schlüssigen Begründungen. Gemäß § 36 Abs. 3 zweiter Satz ORF-G seien offensichtlich unbegründete Beschwerden und Anträge *a limine* zurückzuweisen.

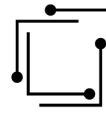


Insbesondere zur Behauptung, der Beschwerdegegner habe durch seine fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022 (vgl. Antrag 1.) und/oder durch den „ORF Infopoint Coronavirus“ (vgl. Antrag 5.) § 4 ORF-G bzw. § 10 ORF-G verletzt, sei anzumerken, dass eine konkrete Darstellung, in welcher Sendung oder in welchem spezifischen Angebot eine behauptete Verletzung stattgefunden habe, in allen Fällen Voraussetzung für eine Behandlung der Beschwerde durch die Regulierungsbehörde sei. Nichts anderes könne für Online-Beiträge gelten. Es sei nicht Aufgabe der Behörde, nach Art einer Untersuchungsbehörde in eine unbestimmte Anzahl von Sendungen bzw. Beiträgen Einsicht zu nehmen und das Einsichtsrecht des Beschwerdeführers nach Art eines Erkundungsbeweises wahrzunehmen. Auch soweit sich der Fristenlauf nach dem Zeitpunkt der behaupteten Verletzung bestimme, folge daraus mittelbar, dass jede Beschwerde und jeder Antrag auf die Feststellung einer Rechtsverletzung durch die Regulierungsbehörde gerichtet sein müsse. Eine bloß abstrakt an die Regulierungsbehörde herangetragene Fragestellung, ob durch einen bestimmten Sachverhalt eine Bestimmung des ORF-G verletzt worden sei, genüge diesen Anforderungen nicht. Diese gesetzlichen Voraussetzungen seien weder für die pauschale Beanstandung der gesamten Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022 noch für die Ausführungen der Beschwerdeführer zum „Infopoint Coronavirus“ gegeben. Hinsichtlich des „Infopoint“ würden die Beschwerdeführer sogar in der Beschwerde dynamisch pauschal auf dessen aktuelle Darstellung verweisen, wodurch veranschaulicht werde, wie weit es hier an einer Konkretisierung mangle. Die Beschwerde sei somit insgesamt, jedenfalls aber soweit sie sich gegen diese beiden Punkte richte, zurückzuweisen.

Überdies sei die Beschwerde durchwegs unschlüssig. So richte sie sich zwar beispielsweise gegen die Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022, die angegebenen „Fallbeispiele“, die die behaupteten Verfehlungen „verdeutlichen“ sollen, stammten allerdings größtenteils aus dem Jahr 2021 und seien zudem überwiegend falsch bezeichnet. Im Hinblick auf die einzelnen im Rahmen der Beschwerde angeführten Inhalte (news.orf.at, salzburg.orf.at, wien.orf.at, tv.orf.at und noe.orf.at) sei festzuhalten, dass selbst wenn man zu dem Schluss käme, zumindest diese wären hinreichend konkretisiert, es die Beschwerdeführer in ihrem weiteren Vorbringen verabsäumen, eine Begründung der jeweils behaupteten Verletzung anzuführen bzw. diese mit einem entsprechenden Beweismittel darzulegen. Außerdem sei zu berücksichtigen, dass der Beschwerdegegner von Anfang an bemüht gewesen sei, ein möglichst differenziertes Bild der Pandemie, ihrer Auswirkungen, der von der Politik getroffenen Maßnahmen und deren Folgen zum jeweils verfügbaren Wissenstand wiederzugeben. Für eine Beurteilung der gesamten Berichterstattung – wie von den Beschwerdeführern offenbar primär angestrebt – müsste also das große und gesamte Bild herangezogen werden, und nicht einzelne Beiträge oder gar Begriffe.

Zur Rechtzeitigkeit bringt der Beschwerdegegner vor, dass die Beschwerde, soweit sie sich gegen Inhalte richte, deren Bereitstellung länger als sechs Wochen vor dem Einlangen der Beschwerde bei der Behörde zurückliege, gemäß § 36 Abs. 3 ORF-G als verspätet zurückzuweisen sei. Dies betreffe alle von den Beschwerdeführern angegebenen Inhalte. Konkret sei die Beschwerdefrist längstens abgelaufen:

- seit 20.07.2021 für den Beitrag „*Impfaktionen auch an Schulen geplant*“ vom 29.05.2021 auf orf.at (<https://orf.at/stories/3215172/>),
- seit 16.10.2021 für den Beitrag „*Inzidenz bei Geimpften steigt nur schwach*“ vom 27.08.2021 auf orf.at (<https://orf.at/stories/3226447/>),



- seit 20.10.2021 für den Beitrag „Inzidenz bei Geimpften siebenfach geringer“ vom 31.08.2021 auf salzburg.orf.at (<https://salzburg.orf.at/stories/3119276/>),
- seit 13.11.2021 für den Beitrag „Experte: Mit 800.000 weiteren Geimpften ‚aus dem Scheider‘“ vom 24.09.2021 auf orf.at (<https://orf.at/stories/3229819/>),
- seit 19.11.2021 für den begleitenden Inhalt auf <https://tv.orf.at/program/orf2/studio470.html> vom 09.09.2021 auf tv.orf.at,
- seit 30.12.2021 für den Beitrag „Zahl der Impfdurchbrüche steigt“ vom 10.11.2021 auf orf.at (<https://orf.at/stories/3236061/>),
- seit 04.01.2022 für den Beitrag „Krisentreffen soll Verschärfungen regeln“ vom 14.11.2021 auf orf.at (<https://orf.at/stories/3236439/>),
- seit 30.08.2022 für den Beitrag „Klink Favoriten: Normalstationen ‚fast randvoll‘“ vom 11.7.2022 auf wien.orf.at (<https://wien.orf.at/stories/3164267/>),
- seit 07.09.2022 für den Beitrag „Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern“ vom 19.07.2022 auf noe.orf.at (<https://noe.orf.at/stories/3165331/>),
- seit 24.11.2022 für den Beitrag „Rufe nach Maskenpflicht werden lauter“ vom 05.10.2022 auf orf.at (<https://orf.at/stories/3288262/>).

Wie aus den Erläuterungen zum ORF-G klar hervorgehe, handle es sich bei der bloßen externen Verfügbarkeit nicht um eine Bereitstellung, da eine Bereitstellung iSd ORF-G die Zugänglichkeit über die Webseite des Beschwerdegegners voraussetze. Daher könne eine weitere Prüfung unterbleiben und die Beschwerde sei aus diesem Grund als verspätet zurückzuweisen.

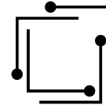
Inhaltlich werde – aus juristischer Vorsicht – zu den jeweiligen Vorwürfen Stellung genommen wie folgt:

Die Beschwerde umfasse im Wesentlichen drei Hauptvorwürfe, zu denen „Fallbeispiele“ angeführt werden. Dazu werde pauschal ausgeführt, der Beschwerdegegner habe durch den jeweils behaupteten Verstoß den öffentlich-rechtlichen Kernauftrag (§ 4 Abs. 1 Z 1, Z 5, Z 14 sowie § 4 Abs. 4 und 5 ORF-G) und die Programmgrundsätze (§ 10 Abs. 3, 5 und 7 ORF-G) verletzt.

Hauptvorwurf 1: Falsche Darstellung der Inzidenz von geimpften und ungeimpften Personen (inklusive Vorwurf der falschen Darstellung der Rolle von geimpften und ungeimpften Personen im Infektionsgeschehen)

Aus Sicht der Beschwerdeführer wäre in diesem Zusammenhang nicht der Begriff „Inzidenz“ zu verwenden gewesen, sondern „Melderate“, wobei die Beschwerdeführer dazu gleichzeitig selbst vorbringen, dass auch diese „nur ein verzerrtes und unscharfes Bild des Infektionsgeschehens“ sei. Darüber hinaus werde nicht auf verzerrende Faktoren hingewiesen und die angeführten Beiträge hätten seitens des Beschwerdegegners spätestens am 26.04.2022 „korrigiert“ werden müssen.

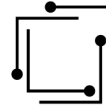
Richtig sei, dass die Begriffe „Inzidenz“ und „Melderate“ jeweils eine unterschiedliche Bedeutung hätten und beide in Zusammenhang mit der Erfassung von Krankheitsfällen verwendet werden könnten. Unrichtig sei allerdings, dass der Beschwerdegegner den Begriff Inzidenz falsch verwendet bzw. mögliche verzerrende Faktoren im Zusammenhang mit den Meldungen der Krankheitsfälle bzw. der Darstellung geimpfter und ungeimpfter Personen nicht berücksichtigt habe. Mit der



Inzidenz sei allgemein die Darstellung der Anzahl neuer Fälle einer bestimmten Krankheit in einer Population innerhalb eines bestimmten Zeitraums möglich. Die 7-Tage-Inzidenz gebe beispielsweise die Zahl der Neuinfektionen an, die binnen sieben Tagen per Test festgestellt und eingemeldet worden seien – hochgerechnet auf 100.000 EinwohnerInnen. Die Inzidenz schaffe damit die im Zuge der Pandemie relevante Vergleichbarkeit und sei international zur wichtigsten Maßzahl für die Ausbreitung der Krankheit geworden. Dies zeige sich auch darin, dass dieser Begriff in der Pandemie nach der EU-Seuchenbehörde ECDC und dem deutschen Robert-Koch-Institut auch in Österreich seitens der zuständigen Behörden einheitlich eingeführt worden sei. Ab Herbst 2020 sei die 7-Tages-Inzidenz von der AGES als zuständiger Stelle auch in den entsprechenden Datensätzen ausgeliefert und damit zur Standardeinheit im Rahmen der medialen Berichterstattung in Österreich geworden.

Aufgabe des Beschwerdegegners sei es, die Allgemeinheit umfassend zu informieren. Die beanstandeten Beiträge seien keine medizinischen Fachpublikationen, sondern richteten sich an die allgemeine Öffentlichkeit. Verständlichkeit sei dabei eines der höchsten Güter der Berichterstattung. Selbst wenn es aus wissenschaftlicher Sicht mehr Präzisierungsmöglichkeiten gäbe, so sei die Anforderung an den Beschwerdegegner nicht, facheinschlägig für ein Fachpublikum zu berichten. Die Verwendung des Begriffs „Melderate“ – zu der die Beschwerdeführer in ihrer Beschwerde selbst ausführen: *„auf Basis dieser unpräzisen ‚Melderate‘ die Häufigkeit von Infektionen in verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu vergleichen ist unwissenschaftlich, irreführend und falsch“* – würde aus wissenschaftlicher Sicht weniger Präzisierung bzw. jedenfalls nicht diese Form der Vergleichbarkeit schaffen, weil dadurch lediglich die Anzahl der gemeldeten Fälle umfasst seien. Unabhängig davon, dass der von den Beschwerdeführern in diesem Zusammenhang angeführte Artikel von Stefan Lange eine Einzelmeinung darstelle und daher auch daraus nichts gewonnen sei, gehe aus diesem auch nicht hervor, dass, wie behauptet, der Begriff „Melderate“ richtig(er) wäre, zumal dieser Begriff in dem Artikel gar nicht erwähnt werde. Auch hier bleibe die Beschwerde unsubstantiiert. Darüber hinaus wäre der Beschwerdegegner mit der Verwendung eines anderen Begriffs als „Inzidenz“ von der durch die Behörden vorgegebenen Bezeichnung abgewichen. Fachbezeichnungen hätte eine spezifische Bedeutung in einem bestimmten Kontext. Eine unklare oder inkonsistente Verwendung, wie von den Beschwerdeführern intendiert, könne zu Fehlinterpretationen und Missverständnissen führen. Dies wäre gerade im Zusammenhang mit der Berichterstattung zu Covid-19 falsch, weil es im Rahmen der Information besonders wichtig sei, Missverständnisse und Verwirrung zu vermeiden.

Hinsichtlich der beanstandeten Darstellungen sei anzuführen, dass der Beschwerdegegner – wie jedes andere Medium auch – auf offizielle Daten der Behörden angewiesen sei, um ein differenziertes und möglichst genaues Bild des Infektionsgeschehens zeichnen zu können. Die Darstellung in den einzelnen Beiträgen ergebe sich daher daraus, welche Datenquellen im Zeitpunkt der Berichterstattung zur Verfügung gestanden seien. Hier seien vom Beschwerdegegner entsprechend vertrauenswürdige Quellen herangezogen und diese auch ausgewiesen worden. Die verwendeten Daten seien im Zeitpunkt der Berichterstattung aktuell gewesen. Wenn die Beschwerdeführer anführen: *„Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) hat spät aber doch am 26.04.2022 auf ihrer Homepage die ‚relevante Limitation für sämtliche Analysen der Infektion-Inzidenz nach Impf-/Genesen-Status‘ angeführt“*, so sei offensichtlich, dass dem Beschwerdegegner im Zeitpunkt der Berichterstattung keine Daten in der begehrten Form vorgelegen seien. Eine Verpflichtung des Beschwerdegegners, im Nachhinein Korrekturen vorzunehmen, bestehe nicht.



Bei den restlichen Beiträgen, die die Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang anführen, handle es sich überdies erkennbar um Zitate, deren Quellen ebenfalls klar ersichtlich seien:

- *„Mit 800.000 weiteren Geimpften ‚aus dem Schneider‘“* auf ORF.at. Im Titel wiedergegeben werde, wie auch im Text ersichtlich, ein Zitat des Simulationsforschers Niki Popper: *„Dann sind wir wirklich ‚aus dem Schneider‘, so Popper.“*
- *„Impfen bedeutet Schutz vor einer Erkrankung und die Verhinderung der Ansteckung“* (Titel des Artikels: *„Impfkationen auch an Schulen geplant“*) vom 29.05.2021 auf ORF.at. Die Textstelle sei ein Zitat des damaligen Wissenschaftsministers Heinz Faßmann.
- *„Der Lockdown für Ungeimpfte soll der ‚Verhinderung eines Zusammenbruchs der medizinischen Versorgung‘ dienen, heißt es im Verordnungsentwurf.“* (Titel des Beitrags *„Krisentreffen soll Verschärfungen regeln“*) auf ORF.at. Die Textstelle sei ein Zitat aus dem entsprechenden Verordnungsentwurf, wie den Beschwerdeführern auch aus dem von ihnen angeführten Text klar sein müsste.

Weiters sei darauf hinzuweisen, dass der Erstbeschwerdeführer immer wieder selbst im Rahmen der Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Pandemie zu Wort gekommen sei und zur Problematik der vorliegenden Zahlen und Quellen und möglichen Verzerrungen Stellung genommen habe. Seine Standpunkte seien somit in der Berichterstattung des Beschwerdegegners berücksichtigt worden. Dies exemplarisch in einem ausführlichen Interview vom 30.04.2021, in dem er selbst eingestanden habe:

„Ich glaube, wir müssen uns von der Illusion verabschieden, dass wir das Infektionsgeschehen genau abbilden können. Die aktuell erhobenen Inzidenzen sind willkürlich und nicht repräsentativ, weil sie von so vielen Parametern abhängen. Sie suggerieren eine Genauigkeit, die sie nicht haben. Die Dunkelziffer bleibt unbekannt. Die Schultests verzerren das Bild zusätzlich. Und wissenschaftlich wie im Alltag ergeben sich hier auch oft ungelöste Fragen. Natürlich entdecken wir positive Fälle. Aktuell in den Volksschulen einen pro 10.000 durchgeführter Tests. Aber zu welchem Preis, durchaus auch finanziell gemeint? Was passiert bei positiven oder falsch positiven Testungen? Wird rasch reagiert bei einer notwendigen Quarantäne von Kontaktpersonen? Wer agiert als Mediator bei der Aufregung im Schulalltag? Wie viele Personen werden unnötig in Quarantäne geschickt? Wie viel Müll wird da produziert? Usw. Tatsächlich mit der Realität etwas zu tun haben noch die Trends der Inzidenzen, also ob es eher bergauf oder bergab geht.“

Auch in unzähligen weiteren Beiträgen rund um die Corona-Pandemie sei er zu Wort gekommen. Sogar nach Einbringung der nunmehrigen Beschwerde sei der Erstbeschwerdeführer am 20.02.2023 zur Sendung *„Wer stirbt woran – die Todesfallstatistik auf dem Seziertisch“* als Experte zu Gast bei „Ö1“ gewesen. Entgegen den im Rahmen der Beschwerde aufgestellten Behauptungen habe er dort – im Einklang mit der Berichterstattung des Beschwerdegegners – eingestanden, dass die Statistik ihre Grenzen habe und aufgrund der gesetzlich geregelten Erhebungen nicht in der Lage sei, immer ein genaues Bild der Realität abzugeben.

Zusammenfassend könne zu diesem Punkt festgehalten werden, dass es sich bei den beanstandeten Begriffen um facheinschlägige Bezeichnungen handle, die entsprechend dem wissenschaftlichen Standard verwendet worden seien. Eine konsistente Verwendung der allgemein anerkannten Begrifflichkeiten sei in der Corona-Pandemie besonders wichtig, um Desinformation und Missverständnisse zu vermeiden. Das Gleiche gelte für die Verwendung offizieller Quellen. Die

Pandemie sei eine globale Gesundheitskrise, die ständig im Wandel sei. Offizielle Quellen – wie Regierungsbehörden und Gesundheitsorganisationen – verfügten über direkte Informationen, die für die Berichterstattung von entscheidender Bedeutung seien. Es handle sich um zuverlässige Quellen, auf die der Beschwerdegegner vertrauen habe können. Die Verwendung offizieller Quellen trage dazu bei, die Verbreitung von Fehlinformationen zu Covid-19 zu verhindern. Im Hinblick auf die seitens der Beschwerdeführer beanstandeten Daten bzw. Quellen habe der Beschwerdegegner im Rahmen seiner Berichterstattung offizielle Hauptquellen genützt, diese entsprechend ausgewiesen und auf mögliche Verzerrungen hingewiesen, weshalb auch aus diesem Grund das Vorbringen der Beschwerdeführer ins Leere gehe.

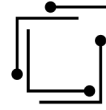
Hauptvorwurf 2: fehlende Unterscheidung zwischen COVID-19 Haupt- und Nebendiagnosen

Die Beschwerde bringe vor, durch die fehlende Differenzierung seien geltende Standards nicht eingehalten und es wären verfügbares Wissen, nationale und internationale Publikationen und das Covid-19-Register missachtet worden.

Es treffe zwar zu, dass der Beschwerdegegner in den angeführten Beiträgen nicht zwischen Haupt- und Nebendiagnose COVID-19 unterschieden habe, eine derartige Unterscheidung sei aber im Zeitpunkt der Berichterstattung (im Juli 2022) auch nicht möglich gewesen, weil die entsprechenden Daten zu diesem Zeitpunkt nicht zur Verfügung gestanden seien. Im entsprechenden Datenpaket der AGES werde bei den Hospitalisierungen an keiner Stelle zwischen Haupt- und Nebendiagnose differenziert. In diesem Zusammenhang werde auch nochmals darauf verwiesen, dass der Beschwerdegegner immer wieder selbst auf die Problematik der fehlenden Unterscheidung zwischen Haupt- und Nebendiagnose hingewiesen habe, nicht zuletzt beispielsweise in dem in der Beschwerde angeführten Artikel von noe.orf.at („*Gleichzeitig verweist die LGA darauf, dass viele Patientinnen und Patienten keine oder oft nur sehr leichte Symptome hätten und in vielen Fällen eine CoV-Infektion erst im Spital festgestellt werde. Der Grund: Einige Patienten müssen nicht aufgrund einer Covid-19-Infektion im Spital behandelt werden, sondern aufgrund eines Unfalls oder beispielsweise einer Blinddarmentzündung. Dass diese Patienten zusätzlich CoV-positiv sind, fällt dann eben erst bei einem CoV-Test im Spital auf*“). Erst im Spätsommer 2022 sei das Covid-19-Register der GÖG mit entsprechenden Daten (allerdings ebenfalls mit starken Limitationen) online gegangen. Davor seien derartige Daten nur punktuell zur Verfügung gestanden, worüber der Beschwerdegegner im Rahmen von ORF.at auch berichtet habe.

Neben der Verfügbarkeit von Daten gebe es aber auch andere Gründe, die für oder gegen eine differenzierte Darstellung nach Haupt- und Nebendiagnose sprechen können. So sei jeweils unter Beachtung der journalistischen Sorgfalt und der redaktionellen Unabhängigkeit darauf Bedacht zu nehmen, was im entsprechenden Beitrag konkret dargestellt werden solle. Auch diese inhaltlichen Gründe berücksichtige die Redaktion entsprechend. So führe beispielsweise das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) im Rahmen des „Factsheet COVID-19 Hospitalisierungen“ an:

„COVID-19 wird auch als Nebendiagnose für die Analyse berücksichtigt, da die Differenzierung zwischen Haupt- und Nebendiagnosen in der klinischen Kodierpraxis zur Identifikation des klinischen Krankheitsbildes von COVID-19 oftmals ungeeignet ist. [...] Eine Exklusion jener Fälle mit COVID-19 in einer Nebendiagnose würde somit zu einer erheblichen Untererfassung von COVID-19 Fällen führen. Bei den verbleibenden 19 % (ICU: 18 %) kann eine COVID-19-Assoziation zwar nicht



vollständig ausgeschlossen werden, jedoch erscheint aus medizinischer Sicht ein Zusammenhang als wenig wahrscheinlich (bspw. Verletzungen, Knochenbrüche, Krebserkrankungen).“

Eine Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnose sei beispielsweise dann sinnvoll, wenn die Belagszahlen in den Spitälern als Indikator für die „Gefährlichkeit“ von Covid-19 herangezogen werden, nicht aber, wenn beispielsweise wie im beanstandeten Beitrag *„Rufe nach Maskenpflicht werden lauter“* der Fokus ein anderer sei. Die Belastung der Spitäler ändere sich nicht, wenn zwischen Haupt- und Nebendiagnose unterschieden werde. Deshalb sei es aus journalistischer Sicht sinnvoll, auch Patienten zu erfassen, die „polymorbid“ sind und Vorerkrankungen haben. Eine Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnose sei aus journalistischer Sicht in diesem Fall nicht nur nicht notwendig, sondern würde klar am Thema des Beitrags vorbeigehen.

Entgegen den Behauptungen der Beschwerdeführer seien auch die Informationen der GÖG nicht missachtet, sondern, wo es aus redaktioneller Sicht sinnvoll erschien, vom Beschwerdegegner in entsprechender Form einbezogen worden. Die Beschwerdeführer würden dabei die unterschiedlichen Aspekte, beispielsweise wie (tages-)aktuelle Daten zur Verfügung stehen, wie weit diese vergleichbar sind etc., verkennen. Alle diese Faktoren seien von der Redaktion in ihre Überlegungen einbezogen worden. Im konkreten Fall weise die GÖG in ihrer Erklärung des Registers selbst explizit darauf hin, dass die Datenqualität lückenhaft sei:

„Das Register erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, die Einmeldung seitens der Krankenanstalten beruht auf Freiwilligkeit und wird aktuell von den meisten teilnehmenden Krankenanstalten einmal wöchentlich durchgeführt [...] Die vorliegenden Ergebnisse zeigen insofern nicht den tatsächlichen Pandemieverlauf, sondern sind vielmehr nur punktuell zu interpretieren. Aufgrund der geringen Anzahl an Einmeldungen bei Inbetriebnahme des Registers sowie selektiver retrospektiver Meldungen einiger Bundesländer ist der Zeitraum vor Mai 2022 mit besonderer Vorsicht zu interpretieren.“

Auf eine permanente und laufend aktualisierte Grafik im Datenteil des „ORF Infopoint Coronavirus“ sei daher verzichtet worden.

Zusammengefasst habe der Beschwerdegegner entgegen den Behauptungen der Beschwerdeführer dort, wo es aus redaktioneller Sicht sinnvoll erschienen sei und die entsprechenden Zahlen vorgelegen seien, zwischen Haupt- und Nebendiagnose Covid-19 unterschieden. Dies sei zudem nur punktuell und ab Anfang 2022 möglich gewesen. Auch die Zahlen des Covid-19-Registers seien in mehreren Beiträgen entsprechend aufbereitet worden, wobei gleichzeitig auch die Datenproblematik des Registers erwähnt worden sei.

Hauptvorwurf 3: Irreführende Informationen beim „ORF Infopoint Coronavirus“

Die Beschwerdeführer behaupten, der „ORF Infopoint Coronavirus“ bilde falsche bzw. irreführende Grafiken, nämlich (1) *„Belastung der Normal- und Intensivstationen“*, (2) *„7-Tages-Inzidenz“* und (3) *„COVID-19: Verstorbene nach Altersgruppe“* ab und verletze dadurch § 4 ORF-G sowie § 10 ORF-G.

Hinsichtlich des „ORF Infopoint Coronavirus“ insgesamt sei zwischen dem redaktionellen Teil des „ORF Infopoint Coronavirus“ unter <https://orf.at/corona> und dem Datenteil unter <https://orf.at/corona/daten> zu differenzieren, wobei der Beschwerdegegner – entgegen der Darstellung der Beschwerdeführer – für den Datenteil möglichst umfassend alle zur Verfügung

stehenden Quellen einbeziehe, beispielsweise zum Bereich „Corona-Ampel“ corona-ampel.gv.at, technisch verwaltet von der GÖG, zum Bereich „Impfung“ das Österreichische COVID-19 Open-Data-Informationportal (Impfdaten) sowie Daten von der Statistik Austria (Bevölkerungsdaten zur Ermittlung der Impfquote) und zu den Bereichen „Österreich“, „Bundesländer“ und „Bezirke“ Auswertungen des Open-Data-Pakets der AGES. Dieses Datenpaket speise sich aus den Meldungen ins Epidemiologische Meldesystem (EMS) sowie den Rückmeldungen der Bundesländer in Bezug auf die Spitalsbelegung. Diese Datenquellen und -definitionen seien zu jeder einzelnen Grafik vermerkt und gegebenenfalls durch Links und erklärende Angaben im Abschnitt „FAQ“ ergänzt. Basis der konkret beanstandeten Grafiken sei das AGES-Datenpaket. Richtig sei zwar, wie auch der Rechnungshof in seinem Bericht „Gesundheitsdaten zur Pandemiebewältigung im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie“ unter dem Punkt „Unterschiede zwischen verschiedenen Darstellungen“ festgehalten habe, dass „Umstellungen von Definitionen bzw. neue Informationen [...] immer wieder zu veränderten Darstellungen von Kennzahlen zur COVID-19-Pandemie [geführt haben]“, das ändere aber nichts daran, dass die AGES im Zusammenhang mit der Pandemie eine der offiziellen Quellen sei, auf deren Richtigkeit entsprechend vertraut werden könne.

Weiters seien die Ausführungen der Beschwerdeführer zur Grafik „Belastung der Normal- und Intensivstationen“ insgesamt nicht nachvollziehbar, weil in der Grafik, entsprechend dem Titel, die Belastung der Normal- und Intensivstationen dargestellt werde und nicht, wie von den Beschwerdeführern offensichtlich angenommen, der primäre Grund für die Hospitalisierung. Auch die weiteren Ausführungen dazu, wie insbesondere der Hinweis zu den „FAQs“, seien nicht nachvollziehbar. Hier würden die Beschwerdeführer im Übrigen eingestehen, dass sich der Beschwerdegegner auf „offizielle Statistiken“ gestützt habe. Hinsichtlich der Grafiken zur „7-Tage-Inzidenz“ werde, um Wiederholungen zu vermeiden, auf die bisherigen Ausführungen verwiesen. Zu den Ausführungen zur Grafik „Covid-19: Verstorben nach Altersgruppen“ sei inhaltlich außerdem anzumerken, dass entsprechend der Definition der europäischen Seuchenbehörde all jene Sterbefälle als Covid-19-Verstorbene ausgewiesen würden, die innerhalb von 28 Tagen nach einer bestätigten Infektion und ohne Genesung dazwischen eintreten. Dies sei wissenschaftlicher Standard und sei auch seitens des BMSGPK im Rahmen der parlamentarische Anfrage Nr. 8826/J ausgeführt und bestätigt worden:

„COVID-19-Tod wird für Surveillance Zwecke definiert als ein laborbestätigter Fall von COVID-19 mit Ausgang Tod, wobei zwischen Status ‚Erkrankung‘ und Status ‚Tod‘ der Status ‚Genesen/Geheilt‘ nicht vorgelegen hat. Darüber hinaus wird eine Todesursachenstatistik durch die Statistik Austria geführt. In dieser wird auf der gesetzlichen Grundlage des Personenstandsgesetzes die Todesursache erhoben. Grundlage für die Erstellung der Todesursachenstatistik ist der sogenannte ‚Totenschein‘. Der Totenschein wird von Gerichtsmediziner:innen, Patholog:innen oder Totenbeschauärzt:innen ausgefüllt. Diese vermerken auf dem Totenschein die aufeinanderfolgenden Krankheiten, die schließlich zum Tod führten. Die Todesursachenstatistik bezieht sich auf die Kausalität, weshalb nicht jeder laborbestätigte COVID-19-Fall in der Todesursachenstatistik auch mit dem Grundleiden COVID-19 kodiert wird. Weiters können in der Todesursachenstatistik auch COVID-19-Fälle ohne positiven Laborbefund aufscheinen.“

Die Zählung der AGES, auf der die Darstellung des Beschwerdegegners basiere, folge dieser Todesfall-Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Dieser Datensatz sei auch der Einzige gewesen, der entsprechend zur Verfügung gestanden sei. Die von den Beschwerdeführern angeführten Daten der Statistik Austria würden erst mit großer Verspätung veröffentlicht. So sei

etwa die Statistik für das Kalenderjahr 2021 am 03.03.2022 präsentiert worden, wie die von den Beschwerdeführern angegebene Quelle selbst aufzeige.

Auch aus wissenschaftlicher Sicht seien daher die Ausführungen der Beschwerdeführer nicht nachvollziehbar. Dies habe der Erstbeschwerdeführer selbst im Rahmen der Sendung „*Wer stirbt woran – die Todesfallstatistik auf dem Seziertisch*“ am 20.02.2023 auf „Ö1“ bestätigt, in der er als Experte ausführt habe:

„Und die WHO-Definition ist auch die jetzt noch geltende Definition, wie wir in Österreich einen Covid-19-Tod definieren. Jemand, der positiv getestet ist und vor seinem Tod nicht offiziell genesen ist, ist ein Covid-19-Toter, ausgenommen die Person ist offensichtlich an etwas anderem verstorben. Die Diagnose, speziell, wenn man den Altersdurchschnitt bedenkt der Covid-19-Toten – über alle drei Jahre der Pandemie liegt der in Österreich ungefähr bei 82 Jahren – dann kann man sich vorstellen, dass diese Definition der WHO die gesamte Todesursachen-Statistik verzerrt.“

Würde der Erstbeschwerdeführer einen anderen Standpunkt vertreten, hätte er spätestens im Rahmen dieses Interviews die Möglichkeit gehabt, dies der Öffentlichkeit darzulegen. Dies treffe im Übrigen auch auf die anderen im Rahmen der nunmehrigen Beschwerde erhobene Vorwürfe zu.

Zusammengefasst könne auch hier festgehalten werden, dass die beanstandeten Grafiken auf nachvollziehbaren Informationen aus zuverlässigen Quellen basieren. Soweit es zu relevanten Änderungen in der Darstellung bzw. Zählweise gekommen sei, wie beispielsweise im November 2021 bei der Darstellung der Spitalsbelegung seitens der AGES, habe der Beschwerdegegner entsprechend darüber informiert.

Mit Schreiben vom 07.03.2023 übermittelte die KommAustria den Beschwerdeführern die Stellungnahme des Beschwerdegegners zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme binnen zwei Wochen.

1.3. Replik der Beschwerdeführer vom 23.03.2023

Mit Schreiben vom 23.03.2023 replizierten die Beschwerdeführer auf die Stellungnahme des Beschwerdegegners und führten darin im Wesentlichen aus, die Beschwerde richte sich – entgegen dessen Behauptung – nicht pauschal gegen die Berichterstattung des Beschwerdegegners, sondern gegen spezifische, genau beschriebene Aspekte der Berichterstattung über die Corona-Pandemie. Die Feststellung des Beschwerdegegners, dass „[der Erstbeschwerdeführer] selbst mehrfach zu diversen Themen iZm der Corona-Pandemie zu Gast in verschiedenen Formaten des ORF“ gewesen sei, sei irrelevant für die Beschwerde.

Konkret richte sich die Beschwerde gegen a) die Berichterstattung über das Infektionsgeschehen; b) die Berichterstattung über die Belastung der Krankenversorgung und c) die Berichterstattung des „ORF Infopoint Coronavirus“. Dazu habe die Beschwerde eine Reihe an einschlägigen Berichten, wissenschaftlichen Studien und Datenquellen als Beweismaterialien angeführt und auch angegeben, welches Beweismittel für den jeweiligen Beschwerdepunkt relevant sei.

Zur behaupteten Verfristung bringen die Beschwerdeführer vor, soweit die Beschwerde die laufende Berichterstattung betreffe, gehe es um ein fortgesetztes Fehlverhalten und sei daher von der Notwendigkeit eines längeren Beobachtungszeitraums auszugehen. Soweit sich die Beschwerde also gegen spezifische, über das gesamte Kalenderjahr 2022 ziehende Defizienzen in

der Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie richte, könne die in § 36 Abs. 3 ORF-G vorgesehene sechswöchige Beschwerdefrist daher frühestens am 12.02.2023 abgelaufen sein.

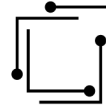
Sämtliche von der Beschwerde inkriminierten Inhalte seien auf vom Beschwerdegegner selbst bereitgestellten Seiten (orf.at, salzburg.orf.at, wien.orf.at, noe.orf.at oder tv.orf.at) im Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde verfügbar gewesen (und seien es wohl auch im Zeitpunkt der Einbringung der Replik). Insofern sei unverständlich, wie der Beschwerdegegner zu der Auffassung gelange, es handle sich bei diesen Links um eine bloße „externe Verfügbarkeit“. Vielmehr habe die in § 36 Abs. 3 ORF-G vorgesehene Beschwerdefrist diesbezüglich noch nicht zu laufen begonnen.

Hauptvorwurf 1: Falsche Darstellung der Inzidenz von geimpften und ungeimpften Personen (inklusive Vorwurf der falschen Darstellung der Rolle von geimpften und ungeimpften Personen im Infektionsgeschehen)

Wie in der Beschwerde ausreichend begründet, sei der Begriff „Inzidenz“ in der Berichterstattung des Beschwerdegegners kontinuierlich falsch verwendet worden. Wie in jedem epidemiologischen Lehrbuch, auf Wikipedia oder in dem Artikel in der „Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen“ von Stefan Lange – der als stellvertretender Leiter des unabhängigen IQWiG keinesfalls eine „Einzelmeinung“ repräsentiere – nachlesbar sei, brauche es für die Berechnung der „Inzidenz“ die präzise Größe des Zählers und Nenners. Diese seien zu keinem Zeitpunkt vorhanden gewesen. Wenn, wie in der Beschwerde ausgeführt, „Inzidenzen“ von Bevölkerungsgruppen, z.B. von geimpften und ungeimpften Personen, miteinander verglichen werden, müsse neben den oben beschriebenen Limitierungen des Parameters „Inzidenz“ auch auf die unter Punkt 3.1.2 der Beschwerde angeführten verzerrenden Faktoren hingewiesen werden. Zusätzlich sei in der Beschwerde dargestellt worden, dass die angeführten Mängel in der Berichterstattung über das Infektionsgeschehen („Inzidenz“) und die fehlende Berücksichtigung verzerrender Faktoren zu weiteren Fehl- bzw. Desinformationen, z.B. in Bezug auf die Rolle von geimpften und ungeimpften Personen im Infektionsgeschehen und dem Schutz der Impfung vor Ansteckung und Übertragung, geführt hätten. Auf all diese konkreten Beschwerdevorbringen habe der Beschwerdegegner in seiner Stellungnahme nicht geantwortet.

In einer Publikation renommierter Experten aus Deutschland, darunter auch ein ehemaliger Vorsitzender des „Sachverständigenrat Gesundheit“, einem seit 1985 gesetzlich verankerten Gremium wissenschaftlicher Politikberatung im deutschen Gesundheitswesen, sei dazu ausgeführt worden:

„Das Problem ist gewaltig und bestimmt die gesamte weitere Diskussion, denn die Verwendung des Begriffs der ‚Inzidenz‘ gibt vor, man habe eine Kenntnis der in einem Zeitraum (7 Tage) tatsächlich neu auftretenden Infektionen, und man könne daran die Entwicklung zutreffend ablesen. Diese Sichtweise ist sehr wirkmächtig, denn sie insinuiert eine Handlungsgrundlage, auf der politische und gesellschaftliche Entscheidungen von großer Tragweite getroffen werden. Allerdings ist diese Handlungsgrundlage nicht tragfähig, zum anderen wird auf diese Weise der dringend notwendige Weg zur Nutzung sinnvollerer Vorgehensweisen versperrt.“



Hauptvorwurf 2: fehlende Unterscheidung zwischen COVID-19 Haupt- und Nebendiagnosen

Die Begründung, dass eine Unterscheidung zwischen COVID-19 Haupt- und Nebendiagnose im Zeitpunkt der Berichterstattung zum Beitrag „*Klinik Favoriten: Normalstationen ‚fast randvoll‘*“ vom 11.07.2022 auf wien.orf.at und zum Beitrag „*Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern*“ vom 19.07.2022 auf noe.orf.at nicht möglich gewesen wäre, weil die entsprechenden Daten zu diesem Zeitpunkt nicht zur Verfügung gestanden seien, sei erwiesenermaßen falsch. Wie in der Beschwerde ausgeführt, sei die Unterscheidung zwischen Haupt- und Nebendiagnosen ein seit Jahrzehnten etablierter Standard in Österreich, womit eine einfache Nachfrage bei den entsprechenden Krankenhäusern genügt hätte.

Die Begründung: „*Neben der Verfügbarkeit von Daten gibt es aber auch andere Gründe, die für oder gegen eine differenzierte Darstellung nach Haupt- und Nebendiagnose sprechen können*“ sei nicht nachvollziehbar, da in den österreichischen Krankenhäusern seit Jahrzehnten immer zwischen Haupt- und Nebendiagnosen unterschieden werde. Die Begründung: „*Eine Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnose ist beispielsweise dann sinnvoll, wenn die Belagszahlen in den Spitälern als Indikator für die ‚Gefährlichkeit‘ von Covid-19 herangezogen werden*“ sei erwiesenermaßen falsch. Die Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnosen habe mit der Gefährlichkeit einer Erkrankung überhaupt nichts zu tun. Vielmehr werde von den verantwortlichen Ärzten jene Diagnose als Hauptdiagnose festgelegt, die „*hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes verantwortlich ist.*“ Genau dieser Standard, diese Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnosen, müsse auch bei der Berichterstattung des Beschwerdegegners über COVID-19 eingehalten werden. Die Begründung: „*Hier ist es aus journalistischer Sicht sinnvoll, auch Patienten zu erfassen, die ‚polymorbid‘ sind und Vorerkrankungen haben. Eine Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnose wäre aus journalistischer Sicht in diesem Fall nicht nur nicht notwendig, sondern würde klar am Thema des Beitrags vorbeigehen*“ sei erwiesenermaßen falsch. Würde sich diese Sichtweise in der österreichischen Krankenversorgung durchsetzen, wäre die Vergabe von Hauptdiagnosen reine Willkür und würde auch der bundeseinheitlichen Erfassung von Diagnosen in den österreichischen Krankenhäusern widersprechen. Die Zusammenfassung, dass „*entgegen den Behauptungen der Beschwerdeführer seitens des ORF dort, wo es aus redaktioneller Sicht sinnvoll erscheint und die Zahlen entsprechend vorliegen, zwischen Haupt- und Nebendiagnose Covid-19 unterschieden wurde und wird*“, könne nicht nachvollzogen werden.

An dieser Stelle sei nochmals darauf hinzuweisen, dass es sich bei der „*Krankenhaus- und Intensivbelastung*“ um den wahrscheinlich wichtigsten Parameter im Pandemiemanagement und bei der Information der Bevölkerung gehandelt habe. Mit diesem Parameter seien einmalige, einzigartige und in ihren gesundheitlichen, psychosozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen beispiellose Maßnahmen, wie z.B. Lockdowns, Schulschließungen, Impfpflicht, sozialer Ausschluss aller Menschen ab dem 12. Lebensjahr, die die 2G-Regel nicht erfüllten, begründet worden. Die gesetzliche Verpflichtung des Beschwerdegegners sei es daher gewesen, ab dem Frühjahr 2020 die Präzision dieses Parameters ständig zu hinterfragen und über alle damit verbundenen Limitierungen zu berichten.

Hauptvorwurf 3: Irreführende Informationen beim „ORF Infopoint Coronavirus“

Die Begründung, dass „*in der Grafik, entsprechend dem Titel, die Belastung der Normal- und Intensivstationen dargestellt werden und nicht, wie von den Beschwerdeführern offensichtlich angenommen, der primäre Grund für die Hospitalisierung*“, sei nicht nachvollziehbar. Die

Beschwerde habe ausdrücklich ausgeführt, dass diese Grafik deshalb falsch und irreführend sei, da es sich bei diesen Fällen nicht ausschließlich um Patienten mit der Hauptdiagnose COVID-19 („hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes verantwortlich“) handle.

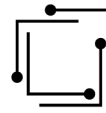
Da die seit Frühjahr 2022 vorhandenen und seit September 2022 offiziellen Zahlen des COVID-19-Registers vom Beschwerdegegner nicht übernommen oder auch nur verlinkt würden, käme eine inhaltliche Beantwortung des Beschwerdevorbringens ausschließlich dadurch in Betracht, dass dieser monatelang beibehaltene, unfassbare Fehler in der Berichterstattung umgehend behoben werde, was aber bis *dato* noch immer nicht erfolgt sei.

Wie bereits in der Beschwerde ausgeführt, könne die Begründung, dass für den „ORF Infopoint Coronavirus“ nur offizielle Daten übernommen würden, keine Entschuldigung für eine falsche und irreführende Darstellung sein. Im Gegenteil seien die Limitierungen dieser Daten seit dem Frühjahr 2020 bekannt und es wäre die Aufgabe des Beschwerdegegners gewesen, alle für die Bevölkerung zentralen Indikatoren von Anfang an korrekt mit allen damit verbundenen Limitierungen zu kommunizieren.

Der Beschwerdegegner glaube aus dem Gebot der Objektivität ableiten zu können, dass ein einseitiger oder verzerrender Bericht durch anderslautende Berichte (oder gar durch die Einräumung eines Äußerungsrechts an Beschwerdeführer wie gegenständlich den Erstbeschwerdeführer) wieder ausgeglichen werden könne. Diese Auffassung, dass es hier auf ein „Netto“ zwischen „Pro“- und „Kontra“-Standpunkten über einen bestimmten Zeitraum ankomme, sei völlig verfehlt. Vielmehr müsse jeder Beitrag des Beschwerdegegners *per se* den erwähnten Grundsätzen bzw. Gesetzesbestimmungen entsprechen. Die Rechtfertigung eines unsachgemäßen Beitrags durch anderslautende Beiträge würde darüber hinaus dem Gebot für Beschwerdeführer zuwiderlaufen, ihr Beschwerdevorbringen möglichst auf konkrete (also [je] zu singularisierende) Sendungen zu beziehen. Auch die Verwendung knapper journalistische Sprache oder die Darstellung eines Geschehens in komprimierter Form vermöge keinerlei Legitimation für die Verletzung des Objektivitätsgrundsatzes oder von sonstigen Programmgrundsätzen oder Kernaufträgen des Beschwerdegegners zu liefern.

Zum Hinweis, dass Sachverhalte, welche sich außerhalb des Rundfunkprogramms oder Online-Angebotes verwirklichen, nicht in Beschwerde gezogen werden können, sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführer ausschließlich bestimmte Inhalte von Beiträgen des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie in Beschwerde gezogen hätten. Offenkundig meine der Beschwerdegegner mit „externen Sachverhalten“ die vom Gesundheitsministerium und von sonstigen österreichischen Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellten Daten, wobei „extern“ hier synonym mit „unveränderlich“ gemeint sei. Die von Politik, Regierung und Behörden bereitgestellten Daten würden vom Beschwerdegegner als Sachverhalte, welche offenkundig keiner Überprüfung oder Aufarbeitung zugänglich sein sollen, begriffen. Bezeichnend und besonders problematisch sei dazu etwa die folgende Passage: *„Die Erfassungspraxis der österreichischen Gesundheitsbehörden liegt hier bei diesen selbst und nicht beim ORF. Rolle des ORF ist es, die Öffentlichkeit dazu entsprechend zu informieren und gegebenenfalls auf öffentlich gemachte Änderungen hinzuweisen.“*

Der Beschwerdegegner sehe sich hier offenkundig – jedenfalls in Zeiten eines deklarierten Ausnahmezustands – als bloßes Kommunikationsorgan von Regierung/Behörden und sohin als Teil der exekutiven Gewalt. Die von den Behörden zur Verfügung gestellten Daten seien der



Öffentlichkeit gegenüber als „externe Sachverhalte“, sohin als Fakten weiter zu übermitteln. Über Änderungen in der ministeriellen bzw. behördlichen Datenaufbereitung sei die Öffentlichkeit ebenfalls zu informieren. Eine Heranziehung von tatsächlich anderen Datenquellen oder Studienmaterial oder gar eine wissenschaftliche Hinterfragung stehe hingegen nicht auf dem Programm. Auch in der Stellungnahme rekurriere der Beschwerdegegner laufend auf die GÖG, das BMSGPK oder die AGES als für objektiv empfundene bzw. als „extern“ bezeichnete Quellen.

Manche Passagen würden sogar über den vom Beschwerdegegner angenommenen exekutiven Auftrag hinaus- und in einen genuin politischen hineingehen. So sei eine Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnose beispielsweise *„dann sinnvoll, wenn die Belagszahlen in den Spitälern als Indikator für die ‚Gefährlichkeit‘ von Covid-19 herangezogen werden, nicht aber wenn, wie im beanstandeten Beitrag ‚Rufe nach Maskenpflicht werden lauter‘ [...] der Fokus ein anderer ist. Die Belastung der Spitäler würde sich nicht ändern, wenn zwischen Haupt- und Nebendiagnose unterschieden wird“*. Wenn es weiter unten heiße, Unterscheidungen zwischen Haupt- und Nebendiagnose seien nur dort getroffen worden, wo es aus „redaktioneller Sicht“ sinnvoll erschienen sei, so sei „redaktionell“ wohl in Wahrheit durch „politisch“ zu ersetzen. Offenkundig nach einer instrumentellen Logik, je nachdem, ob es nun um die Einhaltung der Maskenpflicht oder die Belagszahlen in den Spitälern gehe, seien Daten entsprechend aufbereitet, verwendet oder außen vorgelassen worden und werde dies vom Beschwerdegegner in seiner Stellungnahme noch explizit und in effektiver Unterstützung des Beschwerdevorbringens bestätigt.

Dem öffentlichen Kernauftrag und den Programmbestimmungen des ORF-G sei ein derartiges Funktionsverständnis des Beschwerdegegners, wie es der mit der Beschwerde inkriminierten laufenden Berichterstattung und den spezifizierten Beiträgen zugrunde liege und in der Stellungnahme des Beschwerdegegners auch noch explizit zugestanden werde, mitnichten zu entnehmen, vielmehr laufe es den Geboten von Objektivität, Unabhängigkeit und Unparteilichkeit diametral entgegen.

Abschließend werde angemerkt, dass es den Beschwerdeführern zu keinem Zeitpunkt um eine pauschale Beschwerde gegen die Berichterstattung des Beschwerdegegners gegangen sei. Die Beschwerde richte sich ausschließlich gegen spezifische, genau beschriebene Aspekte der Berichterstattung über die Corona-Pandemie. Die drei Parameter Infektionsgeschehen, Krankenhausbelastung und Sterbegeschehen seien zentral für die Berichterstattung über eine Pandemie. Es liege aus Sicht der Beschwerdeführer in der Verantwortung des öffentlich-rechtlichen Rundfunks, korrekt, vollständig und verständlich darüber zu berichten. Erstaunlich sei, dass der Beschwerdegegner nicht einmal für seine Stellungnahme und für die beanstandeten Punkte der Berichterstattung solche Informationen berücksichtige, die für jedermann jederzeit, frei und öffentlich zugänglich seien. So würden die Definition von Inzidenz, die Unterscheidung in Haupt- und Nebendiagnosen und die gesetzlichen Vorgaben bei der Feststellung der Todesursache seit Jahrzehnten gelten und müssten vielmehr Abweichungen von geltenden Standards gerechtfertigt und klar ausgewiesen sein.

Die Begründung des Beschwerdegegners, sich „offizieller Quellen und facheinschlägiger Begriffe“ zu bedienen, könne keine Entschuldigung für eine falsche und irreführende Berichterstattung sein. Die Limitierungen der verwendeten Daten seien seit dem Frühjahr 2020 bekannt und es wäre die Aufgabe des Beschwerdegegners gewesen, alle für die Bevölkerung zentralen Kennzahlen und Parameter von Anfang an korrekt mit allen damit verbundenen Limitierungen zu kommunizieren. Ob der Beschwerdegegner, wie seiner Stellungnahme behauptet, *„mögliche verzerrende Faktoren*

thematisiert“, „*Pro und Kontra-Standpunkte beleuchtet*“ und der Bevölkerung eine unabhängige, vollständige und die Kriterien für gute Gesundheitsinformation erfüllende Berichterstattung rund um die Corona-Pandemie bereitgestellt und dabei das Objektivitätsgebotes nicht verletzt habe, sollte durch eine unabhängige und externe Evaluierung geklärt werden. Im Ergebnis werde jedenfalls an den Anträgen in der Beschwerde vollinhaltlich festgehalten.

Diese Replik der Beschwerdeführer wurde dem Beschwerdegegner mit Schreiben der KommAustria vom 04.04.2023 zur Kenntnis und allfälligen Stellungnahme übermittelt. Eine weitere Stellungnahme ist nicht eingelangt.

1.4. Überprüfung der Unterstützung der Beschwerde

Mit Schreiben der KommAustria vom 07.02.2023 wurde die GIS Gebühren Info Service GmbH (GIS) von der KommAustria um Überprüfung ersucht, wie viele und welche der die Beschwerde unterstützenden Personen die Rundfunkgebühr für Fernseh- bzw. Radio-Empfangseinrichtungen entrichtet haben bzw. davon befreit sind.

Mit Schreiben vom 06.03.2023 übermittelte die GIS eine Liste betreffend die die Beschwerde unterstützenden Personen, aus der hervorgeht, wie viele und welche der die Beschwerde unterstützenden Personen die Rundfunkgebühr für Fernseh- bzw. Radio-Empfangseinrichtungen entrichtet haben bzw. von der Entrichtung befreit sind.

Mit Schreiben vom 09.06.2023 wurde dem Drittbeschwerdeführer Gelegenheit zur Stellungnahme zu dem Umstand gegeben, dass er nach der genannten Mitteilung der GIS erst ab dem 01.08.2023 die Rundfunkgebühr entrichtete, bis zum 31.07.2023 aber lediglich mit einer die Rundfunkgebühr entrichtenden Person im gemeinsamen Haushalt lebe, und seine Beschwerde daher nach vorläufiger Rechtsansicht der KommAustria zurückzuweisen sein werde.

Mit Schreiben vom 16.06.2023 teilte der Drittbeschwerdeführer – unter Vorlage eines Mailverkehrs mit der GIS – mit, ihm sei bewusst gewesen, dass er selbst der Gebührenzahler sein müsse, weshalb er sich vor Beschwerdeerhebung an die GIS gewandt habe. Er habe dazu von der GIS auch eine „Meldebestätigung“ mit dem Datum 24.01.2023 erhalten.

Dazu nahm die GIS auf Aufforderung der KommAustria mit Schreiben vom 22.06.2023 Stellung und bestätigte darin, dass der Drittbeschwerdeführer unter der Teilnehmernummer 1000397497 seit 01.02.2023 Rundfunkgebühren samt damit verbundener Abgaben und Entgelte entrichtet.

2. Sachverhalt

Aufgrund der Beschwerde sowie des durchgeführten Ermittlungsverfahrens steht folgender entscheidungswesentlicher Sachverhalt fest:

2.1. Beschwerdeführer und Unterstützer

Alle drei Beschwerdeführer entrichten die Rundfunkgebühr.

Darüber hinaus wird die Beschwerde von mehr als 120 weiteren, die Rundfunkgebühr entrichtenden oder von dieser befreiten Personen bzw. von Personen, die mit einem die

Rundfunkgebühr entrichtenden oder mit einem von dieser Gebühr befreiten Rundfunkteilnehmer im gemeinsamen Haushalt wohnen, unterstützt.

2.2. Beschwerdegegner

Der Beschwerdegegner ist gemäß § 1 Abs. 1 iVm Abs. 2 ORF-G eine Stiftung *sui generis*, deren Zweck die Erfüllung des öffentlich-rechtlichen Auftrags gemäß den §§ 3 bis 5 ORF-G darstellt.

2.3. Zu den von der Beschwerde inkriminierten Online-Artikeln zur Corona-Pandemie

Der Beschwerdegegner hat folgende Beiträge in seinem Online-Angebot zu den jeweils angegebenen Zeitpunkten und unter der jeweils angegebenen URL veröffentlicht (in Klammer die von der Beschwerde gewählten Titel, soweit diese von den jeweiligen Überschriften abweichen):

- „Inzidenz bei Geimpften steigt nur schwach“ („Die CoV-Impfung bietet auch Schutz vor einer Infektion: Das zeigt sich zunehmend auch in der unterschiedlichen Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz bei vollständig Geimpften und Ungeimpften bzw. unvollständig Geimpften“) am 27.08.2021 unter <https://orf.at/stories/3226447/>;
- „Inzidenz bei Geimpften siebenfach geringer“ („Wer nicht gegen CoV geimpft ist, gehöre zu einer Gruppe, die landesweit eine sieben Mal höhere Inzidenz habe als die der Vollimmunisierten“) am 31.08.2021 unter <https://salzburg.orf.at/stories/3119276/>;
- „Zahl der Impfdurchbrüche steigt“ („Die Wirkung der Impfung zeigt sich aber vor allem bei den stark unterschiedlichen Inzidenzen bei Geimpften und Ungeimpften: Bei den nicht vollständig Geimpften liegt die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen weit über 1.000, bei den Geimpften zwischen 240 und 255“) am 10.11.2021 unter <https://orf.at/stories/3236061/>;
- „Klinik Favoriten: Normalstationen ‚fast randvoll‘“ („Normalstationen fast randvoll“) am 11.07.2022 unter <https://wien.orf.at/stories/3164267/>;
- „Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern“ am 19.07.2022 unter <https://noe.orf.at/stories/3165331/>;
- „Rufe nach Maskenpflicht werden lauter“ („Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar“) am 05.10.2022 unter <https://orf.at/stories/3288262/>;
- „Programmhinweis auf die Sendung ‚Studio 2‘“ („Praktisch alle Experten sind sich einig, es ist derzeit eine Pandemie der Ungeimpften, soll es weitere Einschränkungen für Ungeimpfte geben?“) am 09.09.2021 unter <https://tv.orf.at/program/orf2/studio470.html>;
- „Experte: Mit 800.000 weiteren Geimpften ‚aus dem Schneider‘“ am 24.09.2021 unter <https://orf.at/stories/3229819/>;
- „Impfkationen auch an Schulen geplant“ („Impfen bedeutet Schutz vor einer Erkrankung und die Verhinderung der Ansteckung.“) am 29.05.2021 unter <https://orf.at/stories/3215172/>;

- „Krisentreffen soll Verschärfungen regeln“ („Der Lockdown für Ungeimpfte soll der ‚Verhinderung eines Zusammenbruchs der medizinischen Versorgung‘ dienen, heißt es im Verordnungsentwurf“ am 13.11.2021 unter <https://orf.at/stories/3236439/>).

Es konnte nicht festgestellt werden, dass einer dieser Artikel länger als sieben Tage durch direkte Verlinkung auf der Plattform des Beschwerdegegners verfügbar war, insbesondere nicht bis zum 23.12.2022.

2.4. Zum „ORF Infopoint Coronavirus“

2.4.1. Inhalte des „ORF Infopoint Coronavirus“

Der „ORF Infopoint Coronavirus“ wurde im gesamten Jahr 2022 sowie auch noch im Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde (bis 30.06.2023) unter <https://orf.at/corona/daten/oesterreich> bereitgestellt. Soweit hier von Interesse, umfasste er u.a. die folgenden – über den Beschwerdezeitraum im Wesentlichen unveränderten – Inhalte. Diese Inhalte entsprechen weitgehend jenen des „AGES Dashboard COVID-19“ bzw. wurden von diesem übernommen und grafisch neu bearbeitet (siehe unten Punkt 2.4.2. sowie die im Rahmen der nachfolgenden Darstellungen enthaltenen Quellenangaben).

2.4.1.1. Übersicht, „7-Tage-Inzidenz“ und „Fälle“

Der „ORF Infopoint Coronavirus“ enthält zunächst eine Übersicht, in der tagesaktuell die neu gemeldeten Zahlen für „Laborbestätigte Fälle“, „Verstorbene“ und „Genesene Fälle“ angegeben werden, darüber hinaus die „7-Tage-Inzidenz“, „Aktive Fälle“, „Spital ohne Intensiv“ und „Intensiv“ sowie „Verstorbene“ (siehe Abbildung 1).

„7-Tage-Inzidenz“ ist in dieser Übersicht ausdrücklich definiert als „laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohner der letzten sieben Tage“. Als Quelle wird „AGES/EMS“ angegeben.

Zur „7-Tage-Inzidenz“ findet sich zudem noch eine Verlaufskurve über vom Nutzer auszuwählende Zeiträume für Österreich (gesamt) sowie einzelne Bundesländer (siehe Abbildung 2). Auch dort ist die „7-Tage-Inzidenz“ (unter „Mehr zu dieser Grafik“, siehe Abbildung 3) nochmals (gleichlautend) definiert.

Auch in der Grafik „Verteilung neuer Fälle über die letzten Tage“ (siehe Abbildung 4) wird ersichtlich, dass „Fälle“ jeweils als „Laborbestätigte Fälle“ über einen bestimmten Zeitraum verstanden wird.

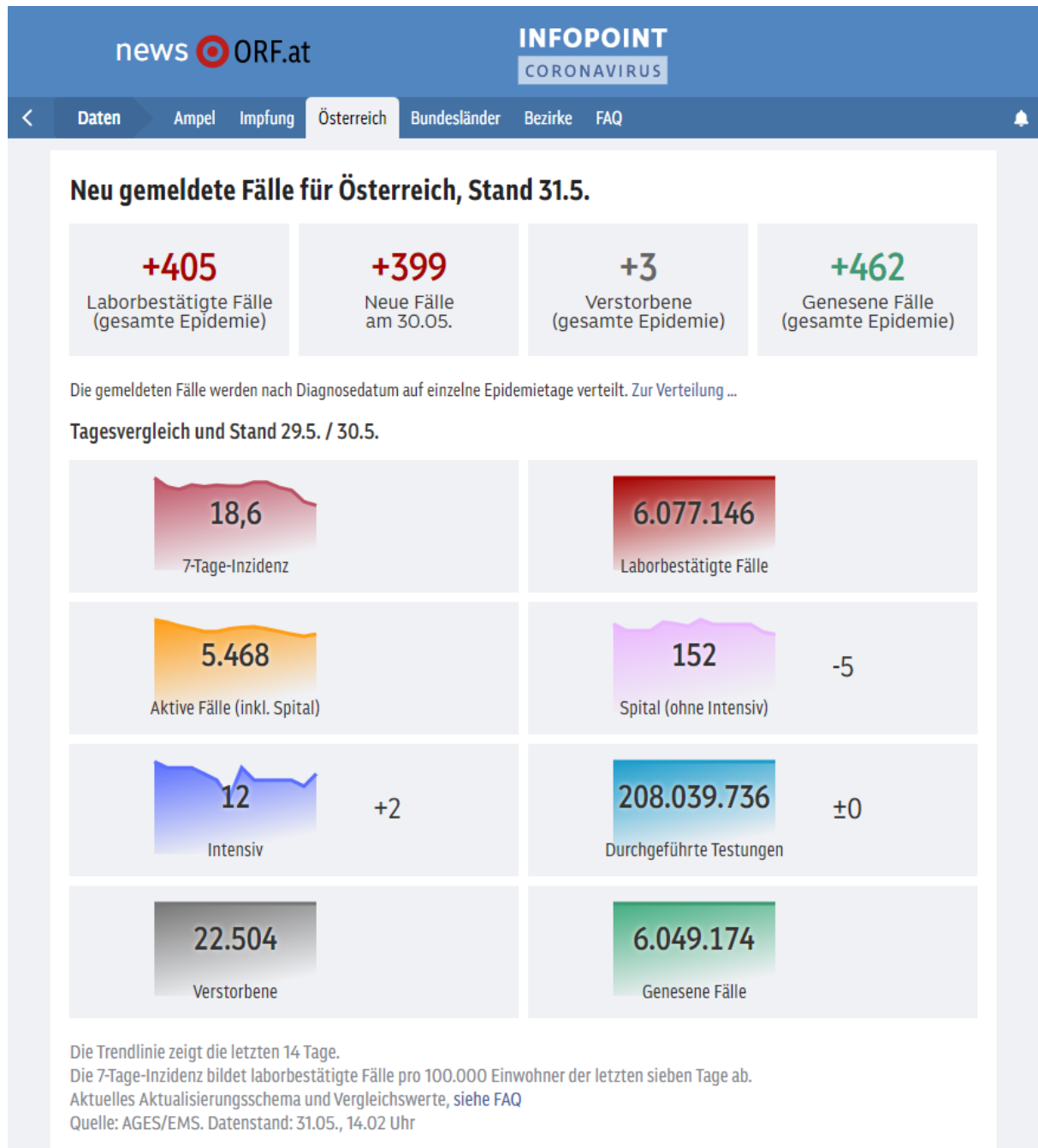
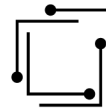
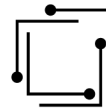
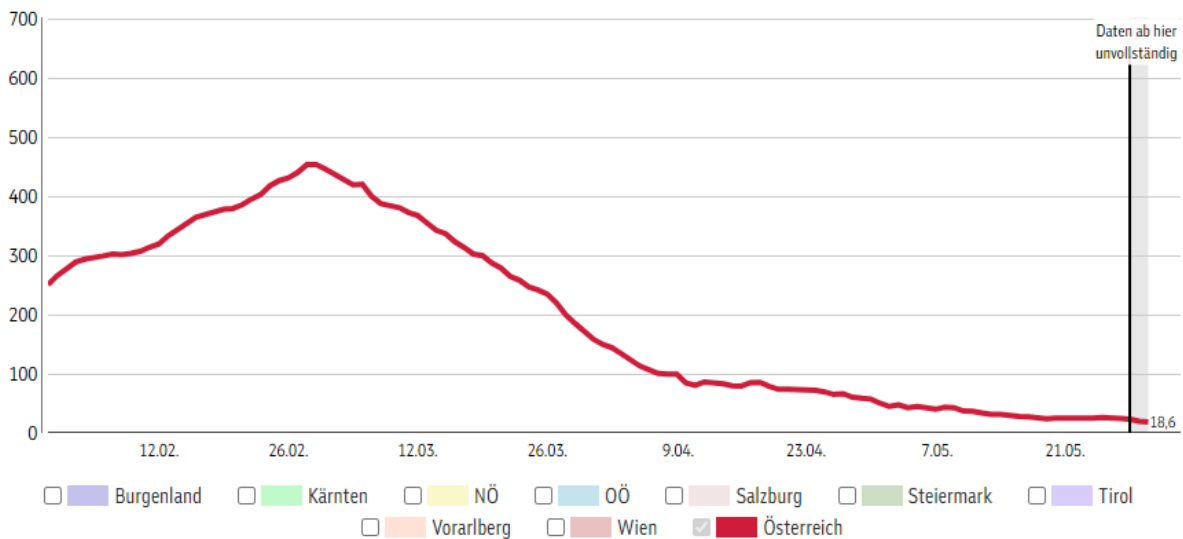


Abbildung 1: Übersicht „ORF Infopoint Coronavirus“ mit Definition „7-Tage-Inzidenz“ und Quellenangabe



7-Tage-Inzidenz



Hinweis: In den jeweils letzten drei Tagen kann es zum Teil zu erheblichen Nachmeldungen von Fällen kommen, die den Verlauf der Kurve stark ändern und bei starkem Infektionsgeschehen oft den Eindruck erwecken, die Kurve zeige wieder nach unten. Um dem entgegenzusteuern, werden die aktuellsten drei Tage als unvollständig dargestellt.

120 Tage ▾

Grafik: ORF.at/corona

Quelle: AGES/EMS

[Mehr zu dieser Grafik ▾](#)

Abbildung 2: „ORF Infopoint Coronavirus“ – Verlaufskurve „7-Tages-Inzidenz“

[Mehr zu dieser Grafik ↗](#)

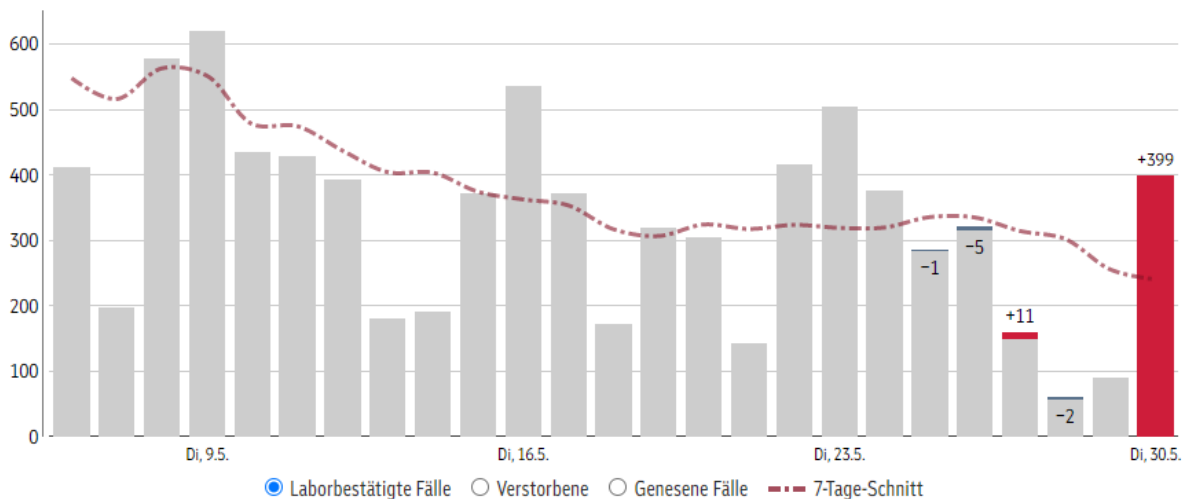
Die 7-Tage-Inzidenz bildet laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohner der letzten sieben Tage ab. Sie verändert sich täglich auch im Zeitstrahl in die Vergangenheit, weil sie von den Nachmeldungen der positiven Fälle auf deren Diagnosedatum abhängig ist.

Abbildung 3: „ORF Infopoint Coronavirus“ – Definition „7-Tage-Inzidenz“ zur Grafik „7-Tage-Inzidenz“ (Abbildung 2)

Verteilung neuer Fälle über die letzten Tage

Mit dem Berichtstag 30.5. veränderte sich in Österreich die Summe der laborbestätigten Fälle um **405**, die der Verstorbenen um **3** und die der genesenen Fälle um **462**.

So verteilen sich die Fälle über die vergangenen Berichtstage:



Grafik: ORF.at/corona

Quelle: Eigene Berechnung / AGES

25 Tage

Abbildung 4: „ORF Infopoint Coronavirus“ – Verteilung neuer Fälle mit Hinweis auf Laborbestätigung

2.4.1.2. „Personen im Krankenhaus“ und „Belastung der Normal- und Intensivstationen“

Die Grafik „Personen im Krankenhaus“ zeigt eine Verlaufskurve über vom Nutzer auszuwählende Zeiträume für „Covid-19-Fälle“ im Krankenhaus sowie auf der Intensivstation in Österreich (siehe Abbildung 5), die Grafik „Belastung der Normal- und Intensivstationen“ setzt diese Zahlen in ein Verhältnis zu den vorhandenen Krankenhauskapazitäten (siehe Abbildung 6).

In den beiden Grafiken wird lediglich zwischen „Covid-19-Fällen“ und „Nicht-Covid-19-Fällen“ unterschieden.

Als Quelle wird in der Grafik „Personen im Krankenhaus“ auf „AGES/EMS“ verwiesen (siehe Abbildung 5).

In der Grafik „Belastung der Normal- und Intensivstationen“ wird als Quellen auf „Bundesländer/AGES/BMSGPK, Österreichisches COVID-19 Open-Data-Informationportal“ verwiesen und (teilweise) auf diese Quellen verlinkt. Ausdrücklich verwiesen wird dabei auch auf die „Definitionen des Datensatzes am Dashboard der AGES“ (siehe Abbildung 6).

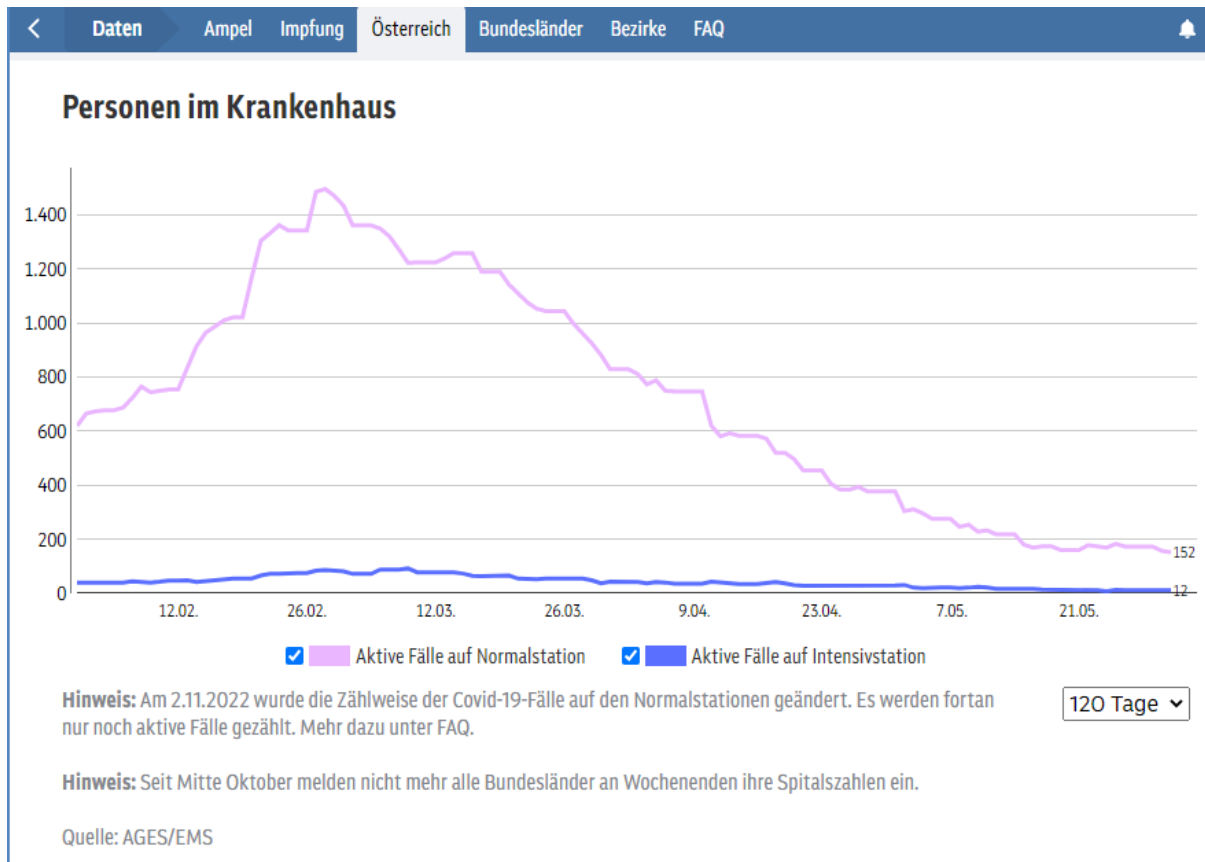
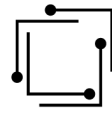
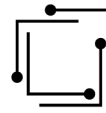


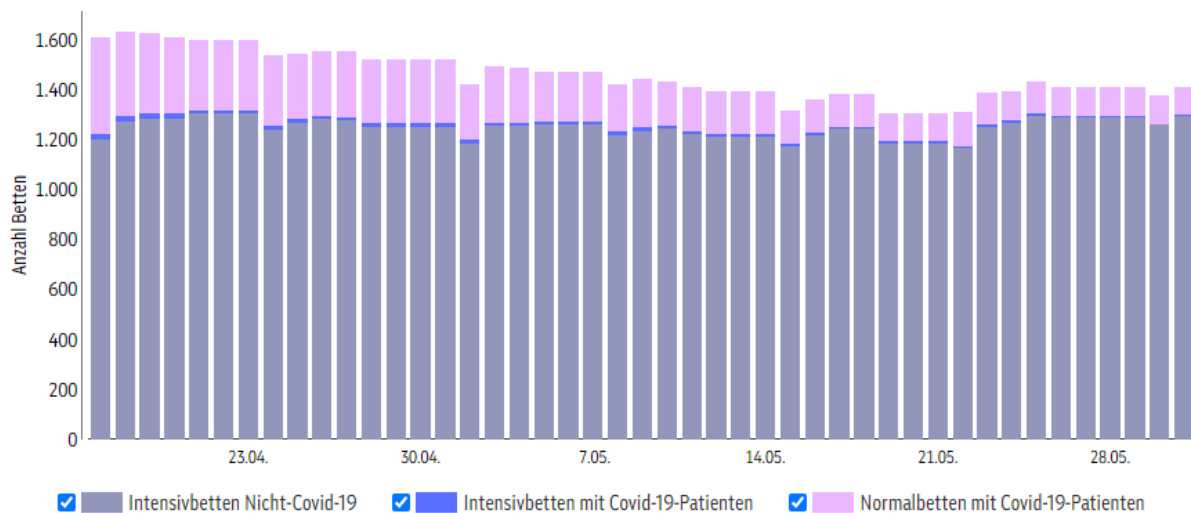
Abbildung 5: „ORF Infopoint Coronavirus“ – Grafik „Personen im Krankenhaus“ mit Hinweisen und Quellenangabe



Belastung der Normal- und Intensivstationen

Anzahl der auf Normal- und Intensivstationen betreuten Fälle.

Österreich ohne Wien Österreich gesamt Bgl Ktn NÖ OÖ Sbg Stm
Tir Vbg W



Intensivbetten Nicht-Covid-19 Intensivbetten mit Covid-19-Patienten Normalbetten mit Covid-19-Patienten

Hinweis: Am 2.11.2022 wurde die Zählweise der Covid-19-Fälle auf den Normalstationen geändert. Es werden fortan nur noch aktive Fälle gezählt. Mehr dazu unter FAQ.

45 Tage

Hinweis: Seit Mitte Oktober melden nicht mehr alle Bundesländer an Wochenenden ihre Spitalszahlen ein.

Von erwachsenen Covid-19-Fällen belegte Normal- und Intensivbetten in durch die Landesgesundheitsfonds finanzierten Krankenanstalten sowie Unfallkrankenhäusern der AUVA, ergänzt durch die Auslastung der Nicht-Covid-19-Fälle auf den Intensivstationen. Für Wien ist die Anzahl der von Nicht-Covid-19-Fällen belegten Intensivbetten im Datensatz nicht verfügbar, deshalb kann diese Zahl auf Bundesebene nur ohne Wien angegeben werden. Auch die Anzahl der Nicht-Covid-19-Fälle auf den Normalstationen ist im Datensatz nicht enthalten. Durch verschiedene Berichtszeiten kann es für denselben Tag zu geringfügigen Unterschieden zu den Morgenmeldungen der Ministerien kommen.

Diese Grafik deckt nicht den gesamten Pandemiezeitraum ab. Für ältere Daten (allerdings ohne Nicht-Covid-19-Fälle) konsultieren Sie bitte die Verlaufsgrafiken zu Österreich bzw. den einzelnen Bundesländern und deaktivieren die Zahl der aktiven Fälle.

Grafik: ORF.at

Quelle: Bundesländer/AGES/BMSGPK, Österreichisches COVID-19 Open-Data-Informationsportal

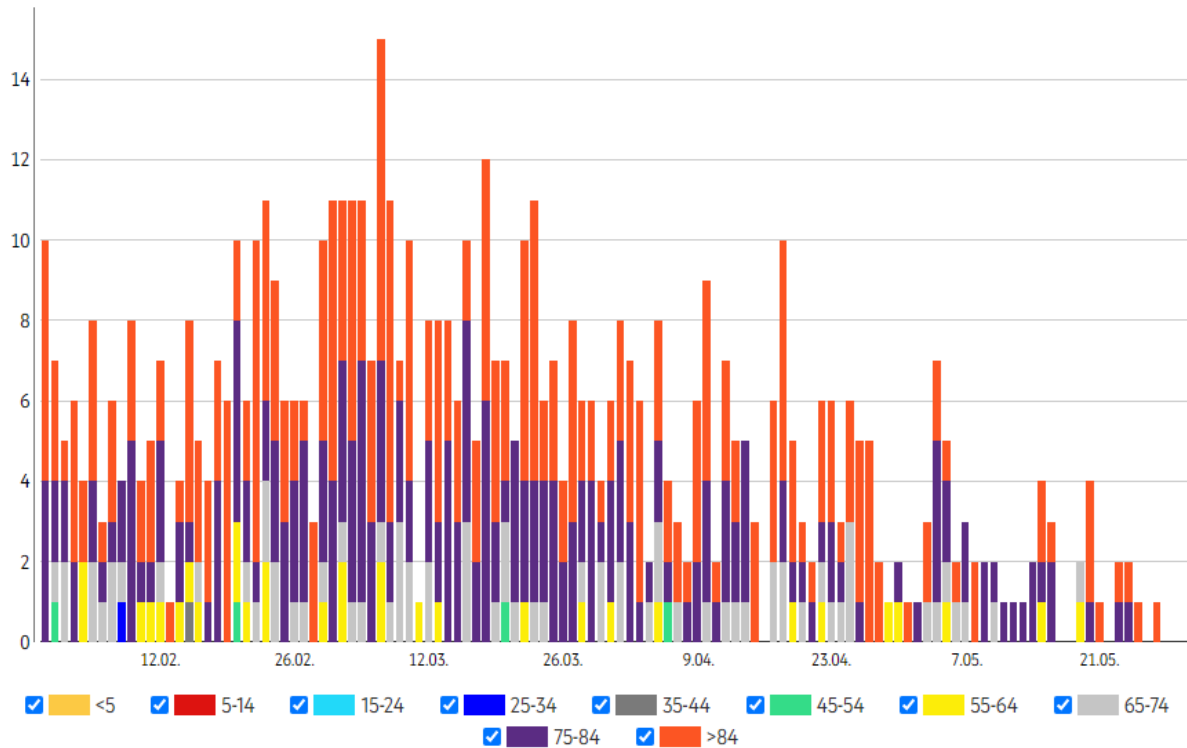
Definitionen des Datensatzes am Dashboard der AGES.

Abbildung 6: „ORF Infopoint Coronavirus“ – Grafik „Belastung der Normal- und Intensivstationen“ mit Hinweisen, Quellenangabe sowie Hinweis auf und Verlinkung zu der Definition der AGES

2.4.1.3. „Verstorbene nach Altersgruppen“

Die Grafik „Verstorbene“ zeigt eine Verlaufskurve über vom Nutzer auszuwählende Zeiträume für die Verstorbenen nach Altersgruppen. Als Quelle wird wiederum „AGES/EMS“ angegeben; verwiesen (und verlinkt) wird auch hier ausdrücklich auf die „Definition der AGES“ (siehe Abbildung 7).

Covid-19: Verstorbene nach Altersgruppen



An Covid-19 Verstorbene in Österreich nach Altersgruppe, gemäß Definition der AGES.

120 Tage

Grafik: ORF.at/corona
Quelle: AGES/EMS.

Abbildung 7: „ORF Infopoint Coronavirus“ – Grafik „Verstorbene nach Altersgruppen“ mit Hinweis und Verlinkung auf die Definition der AGES sowie mit Quellenangabe „AGES/EMS“

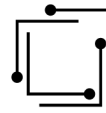
2.4.2. Inhalte des „AGES Dashboard COVID-19“

Das „AGES Dashboard“ unter <https://covid19-dashboard.ages.at> wurde – wie der „ORF Infopoint Coronavirus“ – das ganze Jahr 2022 sowie bis zum 30.06.2023 (und somit auch zum Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde) – soweit hier von Interesse im Wesentlichen unverändert – bereitgestellt.

Das Dashboard besteht wie der „ORF Infopoint Coronavirus“ aus einer Übersicht („Aktuelle Situation“, siehe Abbildungen 8 und 9), die unter anderem die „SARS-CoV2 Fälle in Österreich der vergangenen 7 Tage“ (uneinheitlich bezeichnet als „7-Tages-Fallzahl“ oder „7-Tages-Inzidenz“) enthält, sowie eigenen Seiten zu Hospitalisierungen und Todesfällen und einer eigenen Seite mit Erläuterungen und Definitionen. Auf dieser Seite finden sich u.a. folgende Definitionen:

„7-Tages-Fallzahl“: Angabe von laborbestätigten Fällen einer SARS-CoV-2-Infektion mit Labordiagnosedatum innerhalb der vergangenen 7 Tage“.

„Verstorben“: COVID19 Tod ist definiert – für Surveillance-Absichten – als ein laborbestätigter Fall von COVID19 mit Ausgang Tod, wobei zwischen Status ‚Erkrankung‘ und Status ‚Tod‘ der Status ‚Genesen/Geheilt‘ NICHT vorgelegen ist.“



„Fälle auf Normalstation“: Die Anzahl der mit COVID-19 PatientInnen belegten Normalbetten am Berichtstag.“

„Fälle auf Intensivstation“: Die Anzahl der mit COVID-19 PatientInnen belegten Intensivbetten am Berichtstag.“

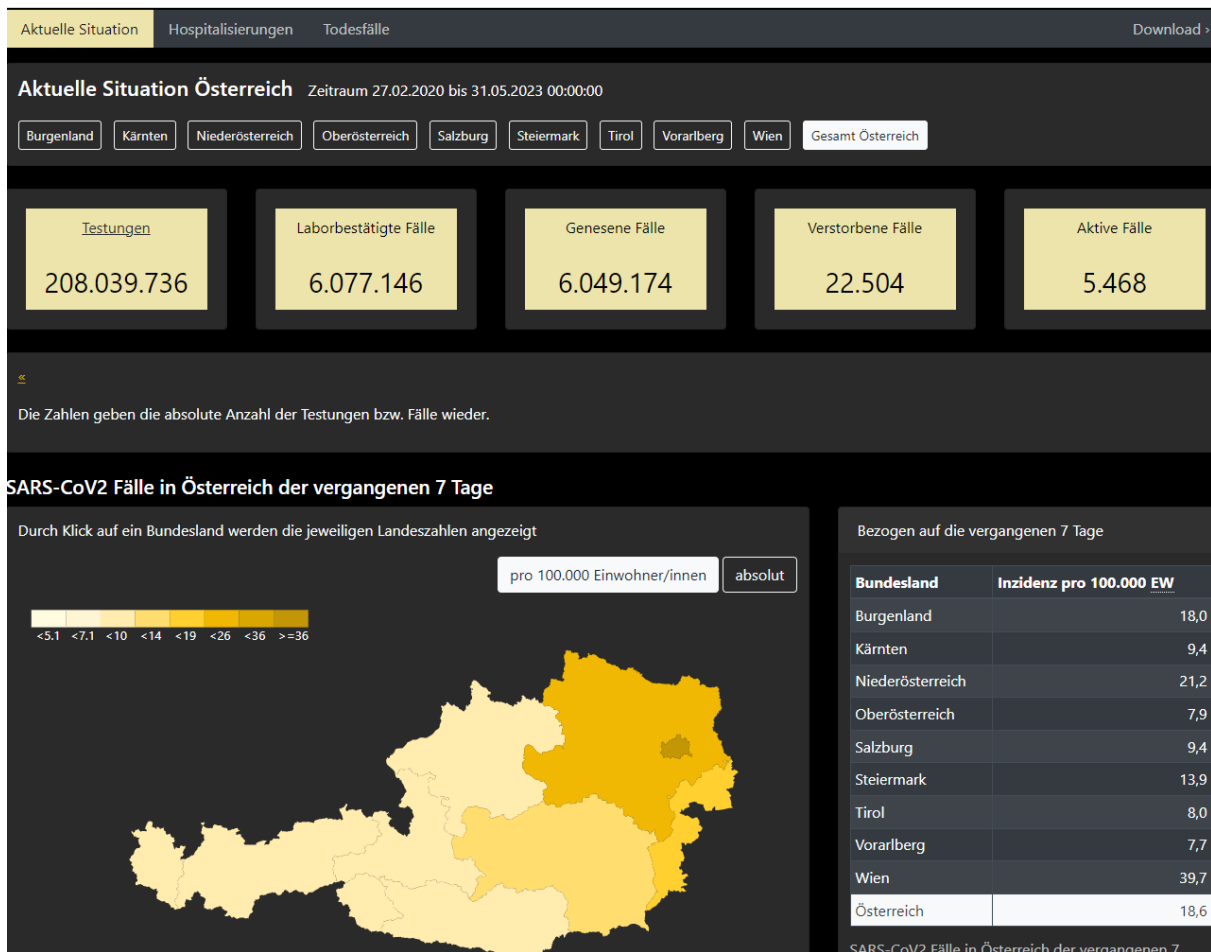


Abbildung 8: „AGES Dashboard COVID-19“ – Überblick

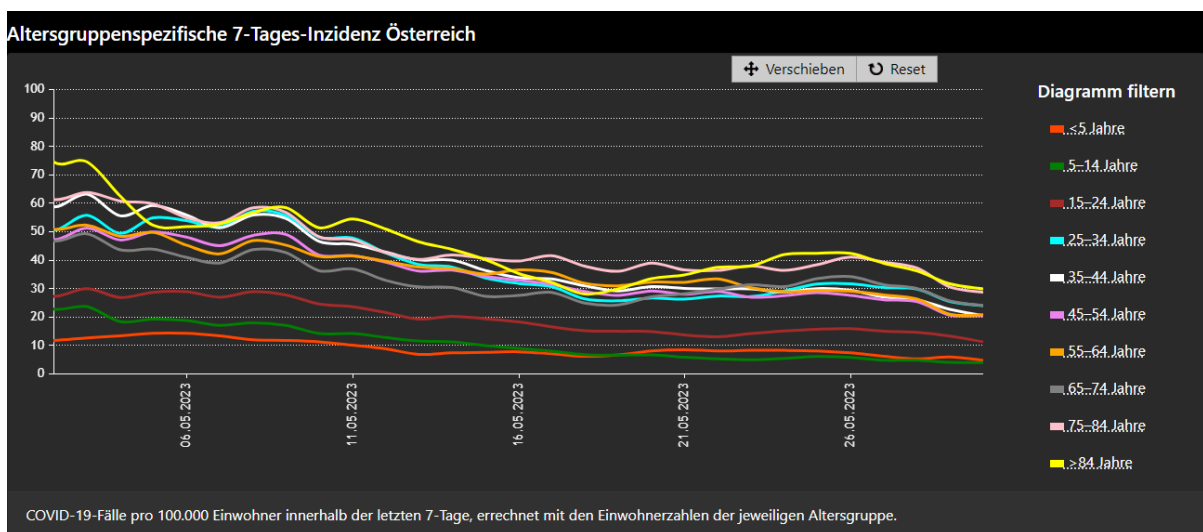
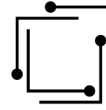


Abbildung 9: „AGES Dashboard COVID-19“ – Grafik „7-Tages-Inzidenz“ (Verlaufskurve)



2.4.3. Zum „Covid-Register“ der GÖG

Im Rahmen des nicht mehr abrufbaren „Covid-Registers“ der GÖG fand sich ausdrücklich folgender Hinweis:

„Das Register erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, die Einmeldung seitens der Krankenanstalten beruht auf Freiwilligkeit und wird aktuell von den meisten teilnehmenden Krankenanstalten einmal wöchentlich durchgeführt [...] Die vorliegenden Ergebnisse zeigen insofern nicht den tatsächlichen Pandemieverlauf, sondern sind vielmehr nur punktuell zu interpretieren. Aufgrund der geringen Anzahl an Einmeldungen bei Inbetriebnahme des Registers sowie selektiver retrospektiver Meldungen einiger Bundesländer ist der Zeitraum vor Mai 2022 mit besonderer Vorsicht zu interpretieren.“

2.4.4. Zur Veröffentlichung „Fälle und Inzidenz der SARSCoV-2-Infektion, nach Immunisierungs-Status“ der AGES vom 26.04.2022

Das am 26.04.2022 von der AGES veröffentlichte und unter <https://www.ages.at/forschung/wissen-aktuell/detail/faelle-und-inzidenz-der-sars-cov-2-infektion-nach-immunisierungs-status> abrufbare Dokument „Fälle und Inzidenz der SARS-CoV-2-Infektion nach Immunisierungs-Status“ beinhaltet neben einer Darstellung der Untersuchungsmethode und des Resultats unter anderem auch folgenden Hinweis:

„Eine relevante Limitation für sämtliche Analysen der Infektion-Inzidenz nach Impf-/Genesen-Status ist die unterschiedliche Teststrategie zwischen Geimpften/Genesenen und allen anderen Individuen, die als nicht oder nicht ausreichend immunisiert eingestuft werden. Letztere Personengruppe hat aufgrund von Zugangs-Testverpflichtung eine höhere Wahrscheinlichkeit als Fall einer asymptomatischen SARS-CoV-2-Infektion erkannt zu werden gegenüber den als ausreichend immunisiert eingestuften Individuen, die nicht dieser Testverpflichtungen unterliegen; dies mag zu einer Unterschätzung der tatsächlichen Inzidenz der asymptomatischen Infektion bei den Geimpften, Genesenen und Genesen-Geimpften führen. Da sich die Analyse auf die symptomatische Infektion bezieht, sollte der Einfluss dieser Limitation auf das Ergebnis der Infektionsrisiko-Ratio nach Klassifikation der Immunisierung geringer sein. Wir nehmen an, dass bei suspekt COVID-19-Erkrankten die Wahrscheinlichkeit, als Fall einer Infektion mit SARS-CoV-2 erkannt zu werden, weitgehend unabhängig vom Impfstatus bzw. Genesen-Status ist.“

3. Beweiswürdigung

3.1. Zu den Beschwerdeführern und Unterstützern

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführer die Rundfunkgebühr entrichten, beruht auf den entsprechenden Angaben der GIS.

Soweit die GIS zur Beschwerdelegitimation des Drittbeschwerdeführers in ihrer ursprünglichen Stellungnahme angegeben hat, dass dieser zum Zeitpunkt der Einbringung der Beschwerde lediglich mit einer die Rundfunkgebühr entrichtenden Person im gemeinsamen Haushalt gewohnt habe und erst ab 01.08.2023 die Entrichtung der Rundfunkgebühren von einem anderen Haushaltsmitglied übernehme, wurde dies in der Folge – nach Stellungnahme des Drittbeschwerdeführers und deren Übermittlung an die GIS – in nachvollziehbarer Weise korrigiert. Demnach war sich der Drittbeschwerdeführer seinen glaubwürdigen und nachvollziehbaren Angaben zufolge der

Problematik, dass er zur Einbringung der Beschwerde selbst Rundfunkteilnehmer sein müsse, bewusst, und hat sich daher bei der GIS – wie sich aus dem von ihm vorgelegten E-Mail-Verkehr ergibt – vor Einbringung der Beschwerde um eine Umstellung der Rundfunkteilnehmerschaft in seinem Haushalt von seiner Frau auf sich bemüht. Davon ausgehend ist nicht nachvollziehbar, warum diese Umstellung dem ersten Schreiben der GIS zufolge erst mit 01.08.2023 berücksichtigt wurde. Damit konfrontiert hat die GIS dies auch nicht näher ausgeführt, sondern ihre Angabe umgehend dahingehend korrigiert, dass der Drittbeschwerdeführer seit 01.02.2023 Rundfunkgebühren samt damit verbundener Abgaben und Entgelte entrichtet.

Die Feststellung, dass die Beschwerde von mehr als 120 weiteren, die Rundfunkgebühr entrichtenden oder von dieser befreiten Personen bzw. von Personen, die mit einem die Rundfunkgebühr entrichtenden oder mit einem von dieser Gebühr befreiten Rundfunkteilnehmer im gemeinsamen Haushalt wohnen, unterstützt wird, beruht ebenfalls auf den Angaben der GIS auf Ersuchen der KommAustria um Überprüfung der vorgelegten Unterstützungserklärungen.

Demnach wurden (einschließlich der Angaben der Beschwerdeführer) 1037 Unterschriften vorgelegt. In 60 Fällen sei keine Zuordnung möglich gewesen, von den verbleibenden 977 Unterschriften

- seien 729 Unterschriften von Personen geleistet worden, die Rundfunkgebühren für Radio- und Fernsehempfangsanlagen entrichten,
- seien zwölf Unterschriften von Personen geleistet worden, die von der Entrichtung der Rundfunkgebühren für Radio- und Fernsehempfangsanlagen befreit sind,
- würden neun Fälle die Meldung auf ein Unternehmen betreffen, das Rundfunkgebühren für Radio- und Fernsehempfangsanlagen entrichtet,
- seien 74 Unterschriften von Personen geleistet worden, die die Rundfunkgebühren für Radioempfangsanlagen entrichten, in zwei Fällen laute die Meldung auf eine Firma,
- würden 160 Unterschriften von Personen stammen, die selbst keine Rundfunkgebühren entrichten, aber wahrscheinlich mit einer die Rundfunkgebühren entrichtenden oder mit einer von der Entrichtung dieser Gebühren befreiten Person im gemeinsamen Haushalt wohnen.

Diese Angaben tragen die Feststellung, dass die Beschwerde von mehr als 120 Personen unterstützt ist, ungeachtet des Umstandes, dass die Summe der unterschiedlichen genannten Gruppen nicht die von der GIS angeführten 977 Unterschriften ergibt. Angesichts dessen, dass die vorgelegten (und von der GIS als gültig erachteten) Unterstützungserklärungen die geforderte Zahl von 120 um ein Vielfaches überschreiten, war es auch nicht erforderlich, die GIS zur Korrektur ihrer (um einige wenige Unterschriften unrichtigen) Auflistung zu ersuchen.

3.2. Zu den in Beschwerde gezogenen Online-Artikeln

Die Feststellungen zur Veröffentlichung der von der Beschwerde inkriminierten (sowie sonstigen im Rahmen der Beschwerde genannten) Berichte einschließlich des Veröffentlichungszeitpunktes beruhen auf der Einsicht in die entsprechenden, in der Beschwerde angegebenen URLs. Soweit die Beschwerde diese Berichte abweichend benannt hat – idR in Form eines Textzitats aus dem jeweiligen Artikelinhalt – schadet dies einerseits nicht der eindeutigen Zuordenbarkeit, die über

URL und Inhalt zu jedem Artikel gegeben ist, und wurde dies andererseits jeweils entsprechend ausgewiesen.

Darauf, dass einer dieser Artikel länger als sieben Tage – also über die gesetzlich zulässige Bereitstellungsdauer hinaus – durch direkte Verlinkung auf der Plattform des Beschwerdegegners verfügbar gewesen sei, bestehen keine Hinweise, insbesondere wird dies auch von den Beschwerdeführern nicht behauptet. Die Beschwerdeführer bringen insofern lediglich vor, dass es auf die Unterscheidung, ob ein Artikel durch direkte Verlinkung auf der Plattform des Beschwerdegegners oder lediglich über Suchmaschinen, eine externe Verlinkung oder die genaue Kenntnis der URL verfügbar sei, nicht ankomme.

3.3. Zum „ORF Infopoint Coronavirus“

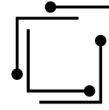
Die Feststellungen zum Inhalt des „ORF Infopoint Coronavirus“ beruhen auf dem – im Hinblick auf dessen Inhalt unstrittigen – Vorbringen der Beschwerdeführer und des Beschwerdegegners sowie auf der Einsichtnahme der KommAustria in die Website unter <https://orf.at/corona/daten/oesterreich>. Die entsprechenden Screenshots sowie die Screenshots des „AGES Dashboard COVID-19“ (<https://covid19-dashboard.ages.at>) wurden zum Teil am 31.05.2023 und zum Teil am 16.06.2023 angefertigt.

Die Feststellung, dass die Inhalte des „ORF Infopoint Coronavirus“ weitgehend jenen des „AGES Dashboard COVID-19“ entsprechen bzw. von diesem vom Beschwerdegegner übernommen und grafisch neu bearbeitet wurden, beruht auf dem Vorbringen des Beschwerdegegners, der Einsicht in die beiden Websites sowie den in den Feststellungen angeführten Screenshots (siehe Abbildungen 1 bis 9).

Die Feststellung, dass sowohl der „ORF Infopoint Coronavirus“ als auch das „AGES Dashboard COVID-19“ in den für die Beschwerde relevanten Aspekten über den gesamten inkriminierten Zeitraum im Wesentlichen unverändert bereitgestellt wurde, beruht auf dem insofern übereinstimmenden Vorbringen der Beschwerdeführer – die sich gerade nicht gegen die (sich verändernden) Zahlen und Daten, sondern gegen die (statischen) Definitionen wenden – und des Beschwerdegegners.

Die Feststellung zum „Covid-Register“ der GÖG beruht auf dem entsprechenden, das wörtliche Zitat enthaltenden Vorbringen des Beschwerdegegners. Von den Beschwerdeführern wurde nicht bestritten, dass die zitierte Passage so im Zusammenhang mit dem Covid-Register veröffentlicht wurde, sondern lediglich eine abweichende Beurteilung des Inhaltes insofern vorgenommen, als der Beschwerdegegner ihrer Ansicht nach dennoch verpflichtet gewesen sei, die entsprechenden Daten zu veröffentlichen bzw. in den „ORF Infopoint Coronavirus“ zu übernehmen.

Die Feststellung zum Inhalt der Veröffentlichung „*Fälle und Inzidenz der SARSCoV-2-Infektion, nach Immunisierungs-Status*“ der AGES vom 26.04.2022 beruht auf einer amtswegigen Einsichtnahme in die Website der AGES unter <https://www.ages.at/forschung/wissen-aktuell/detail/faelle-und-inzidenz-der-sars-cov-2-infektion-nach-immunisierungs-status> am 14.09.2023.



4. Rechtliche Beurteilung

4.1. Zuständigkeit der Behörde

Gemäß § 35 ORF-G obliegt die Rechtsaufsicht über den Österreichischen Rundfunk der Regulierungsbehörde. Gemäß § 35 Abs. 3 ORF-G ist die Regulierungsbehörde die KommAustria.

4.2. Rechtsgrundlagen

Die maßgeblichen Bestimmungen des ORF-G lauten auszugsweise wie folgt:

„Öffentlich-rechtlicher Kernauftrag

§ 4. (1) *Der Österreichische Rundfunk hat durch die Gesamtheit seiner gemäß § 3 verbreiteten Programme und Angebote zu sorgen für:*

1. die umfassende Information der Allgemeinheit über alle wichtigen politischen, sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und sportlichen Fragen;

(...)

5. die Vermittlung und Förderung von Kunst, Kultur und Wissenschaft;

(...)

14. die Information über Themen der Gesundheit und des Natur-, Umwelt- sowie Konsumentenschutzes unter Berücksichtigung der Förderung des Verständnisses über die Prinzipien der Nachhaltigkeit.

(...)

(2) - (3) [...]

(4) Insbesondere Sendungen und Angebote in den Bereichen Information, Kultur und Wissenschaft haben sich durch hohe Qualität auszuzeichnen. Der Österreichische Rundfunk hat ferner bei der Herstellung von Hörfunk- und Fernsehprogrammen sowie sonstigen Angeboten auf die kulturelle Eigenart, die Geschichte und die politische und kulturelle Eigenständigkeit Österreichs sowie auf den föderalistischen Aufbau der Republik besonders Bedacht zu nehmen.

(5) Der Österreichische Rundfunk hat bei Gestaltung seiner Sendungen und Angebote weiters für

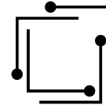
1. eine objektive Auswahl und Vermittlung von Informationen in Form von Nachrichten und Reportagen einschließlich der Berichterstattung über die Tätigkeit der gesetzgebenden Organe und gegebenenfalls der Übertragung ihrer Verhandlungen;

2. die Wiedergabe und Vermittlung von für die Allgemeinheit wesentlichen Kommentaren, Standpunkten und kritischen Stellungnahmen unter angemessener Berücksichtigung der Vielfalt der im öffentlichen Leben vertretenen Meinungen;

3. eigene Kommentare, Sachanalysen und Moderationen unter Wahrung des Grundsatzes der Objektivität

zu sorgen.

[...].“



„Inhaltliche Grundsätze

§ 10. (1) - (2) [...]

(3) Das Gesamtangebot hat sich um Qualität, Innovation, Integration, Gleichberechtigung und Verständigung zu bemühen.

(4) [...]

(5) Die Information hat umfassend, unabhängig, unparteilich und objektiv zu sein. Alle Nachrichten und Berichte sind sorgfältig auf Wahrheit und Herkunft zu prüfen, Nachricht und Kommentar deutlich voneinander zu trennen.

(6) [...]

(7) Kommentare, Analysen und Moderationen haben sachlich zu sein und auf nachvollziehbaren Tatsachen zu beruhen.

(8) - (10) [...].“

„Anforderungen an Teletext und Online-Angebote

§ 18. (1) Auf die Veranstaltung von Teletext und die Bereitstellung von Online-Angeboten im öffentlich-rechtlichen Auftrag finden die Regelungen dieses Bundesgesetzes uneingeschränkt Anwendung. [...].“

„Rechtsaufsicht

§ 36. (1) Die Regulierungsbehörde entscheidet neben den anderen in diesem Bundesgesetz und im KommAustria-Gesetz genannten Fällen – soweit dafür nicht eine andere Verwaltungsbehörde oder ein Gericht zuständig ist – über die Verletzung von Bestimmungen dieses Bundesgesetzes mit Ausnahme der Bestimmungen des 5a. Abschnittes oder über die Verletzung des Umfangs eines Angebotskonzepts einschließlich allfälliger nach § 6b Abs. 2 erteilten Auflagen

1. auf Grund von Beschwerden

a. [...]

b. eines die Rundfunkgebühr entrichtenden oder von dieser befreiten Rundfunkteilnehmers im Sinne des Rundfunkgebührengesetzes, sofern die Beschwerde von mindestens 120 solchen Personen oder Personen, die mit einem die Rundfunkgebühr entrichtenden oder mit einem von dieser Gebühr befreiten Rundfunkteilnehmer im gemeinsamen Haushalt wohnen, unterstützt wird sowie

[...]

(2) [...]

(3) Beschwerden sind innerhalb von sechs Wochen, Anträge sind innerhalb von sechs Monaten, gerechnet vom Zeitpunkt der behaupteten Verletzung dieses Bundesgesetzes, einzubringen. Offensichtlich unbegründete Beschwerden und Anträge sind ohne weiteres Verfahren zurückzuweisen.

[...].“

„Entscheidung

§ 37. (1) Die Entscheidung der Regulierungsbehörde besteht in der Feststellung, ob und durch welchen Sachverhalt eine Bestimmung dieses Bundesgesetzes verletzt worden ist.

(2) - (3) [...]

(4) Die Regulierungsbehörde kann auf Veröffentlichung ihrer Entscheidung erkennen und dem Österreichischen Rundfunk oder einer Tochtergesellschaft auftragen, wann, in welcher Form und in welchem Programm oder in welchem Online-Angebot diese Veröffentlichung zu erfolgen hat.“

Die KommAustria entscheidet demnach über die Verletzung von Bestimmungen des ORF-G unter anderem auf Grund von sogenannten „Populärbeschwerden“ nach § 36 Abs. 1 Z 1 lit. b ORF-G.

Zu prüfen ist zunächst, ob die diesbezüglichen Beschwerde Voraussetzungen erfüllt sind.

4.3. Beschwerdevoraussetzungen

4.3.1. Zur Beschwerdelegitimation

Die Beschwerdeführer stützen ihre Beschwerde auf § 36 Abs. 1 Z 1 lit. b ORF-G und haben dazu ein Konvolut von Unterstützungserklärungen vorgelegt.

Gemäß § 36 Abs. 1 Z 1 lit. b ORF-G entscheidet die KommAustria über die Verletzung von Bestimmungen des ORF-G aufgrund von Beschwerden eines die Rundfunkgebühr entrichtenden oder von dieser befreiten Rundfunkteilnehmers, sofern die Beschwerde von mindestens 120 Personen, die die Rundfunkgebühr entrichten oder von dieser befreit sind oder Personen, die mit einem die Rundfunkgebühr entrichtenden oder mit einem von dieser Gebühr befreiten Rundfunkteilnehmer im gemeinsamen Haushalt wohnen, unterstützt wird.

Die Beschwerdeführer entrichten jeweils die Rundfunkgebühr und sind daher zur Erhebung einer Beschwerde gemäß § 36 Abs. 1 Z 1 lit. b ORF-G berechtigt.

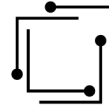
Soweit die GIS zur Beschwerdelegitimation des Drittbeschwerdeführers zunächst angegeben hat, dass dieser lediglich mit einer die Rundfunkgebühr entrichtenden Person im gemeinsamen Haushalt wohne, wurde dies in der Folge – nach Stellungnahme des Drittbeschwerdeführers – in nachvollziehbarer Weise korrigiert (siehe dazu oben Punkt 3.1.).

Darüber hinaus wird die Beschwerde von mehr als 120 weiteren, die Rundfunkgebühr entrichtenden oder von dieser befreiten Personen bzw. von Personen, die mit einem die Rundfunkgebühr entrichtenden oder mit einem von dieser Gebühr befreiten Rundfunkteilnehmer im gemeinsamen Haushalt wohnen, unterstützt.

Die Beschwerde ist somit im Hinblick auf alle drei Beschwerdeführer zulässig und verfügt über ausreichende Unterstützungserklärungen.

4.3.2. Zur Rechtzeitigkeit der Beschwerde

Gemäß § 36 Abs. 3 ORF-G sind Beschwerden innerhalb von sechs Wochen, gerechnet vom Zeitpunkt der behaupteten Verletzung dieses Bundesgesetzes einzubringen.



Die Beschwerde enthält ausdrücklich folgendes Begehren:

„Die Kommunikationsbehörde Austria möge feststellen, dass der ORF

- 1. durch seine fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022,*
- 2. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Die CoV-Impfung bietet auch Schutz vor einer Infektion: Das zeigt sich zunehmend auch in der unterschiedlichen Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz bei vollständig Geimpften und Ungeimpften bzw. unvollständig Geimpften.‘ – <https://orf.at/stories/3226447/> (27.08.2021),*
- 3. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Wer nicht gegen CoV geimpft ist, gehöre zu einer Gruppe, die landesweit eine sieben Mal höhere Inzidenz habe als die der Vollimmunisierten.‘ – <https://salzburg.orf.at/stories/3119276/> (31.08.2021),*
- 4. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Die Wirkung der Impfung zeigt sich aber vor allem bei den stark unterschiedlichen Inzidenzen bei Geimpften und Ungeimpften: Bei den nicht vollständig Geimpften liegt die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen weit über 1.000, bei den Geimpften zwischen 240 und 255.‘ – <https://orf.at/stories/3236061/> (10.11.2021),*
- 5. und/oder durch den Eintrag mit dem Titel ORF Infopoint Coronavirus – <https://orf.at/corona/daten/oesterreich>,*
- 6. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Normalstationen fast randvoll‘ – <https://wien.orf.at/stories/3164267/> (11.07.2022),*
- 7. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern‘ – <https://noe.orf.at/stories/3165331/> (19.07.2022),*
- 8. und/oder durch den Beitrag mit dem Titel ‚Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar.‘ – <https://orf.at/stories/3288262/> (05.10.2022)*

die Bestimmung des § 4 Abs 1 Z 1 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 1 Z 5 ORFG und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 1 Z 14 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 4 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 4 Abs 5 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 10 Abs 3 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 10 Abs 5 ORF-G und/oder die Bestimmung des § 10 Abs 7 ORF-G, und/oder sonstige Bestimmungen des ORF-G, jeweils in der im Zeitpunkt bzw. Zeitraum des beanstandeten Verhaltens geltenden Fassung verletzt hat.“

Ausgehend von diesem Vorbringen ist für die Frage der Rechtzeitigkeit der Beschwerde zwischen der Beschwerdebehauptung, der Beschwerdegegner habe Bestimmungen des ORF-G „*durch seine fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022*“ (Punkt 1. des Begehrens) verletzt, und jenen Beschwerdebehauptungen, die eine Verletzung des ORF-G in einem konkreten Online-Beitrag („*und/oder durch den Beitrag mit dem Titel...*“) erkennen (Punkte 2. bis 8. des Begehrens), zu unterscheiden. Innerhalb der zweiten Gruppe wiederum ist zu unterscheiden zwischen der Beschwerdebehauptung, der Beschwerdegegner habe Bestimmungen des ORF-G durch den – bis zum 30.06.2023 einen fixen Bestandteil seines Online-Angebots bildenden – „ORF Infopoint Coronavirus“ („*und/oder durch den Eintrag mit dem Titel ORF Infopoint Coronavirus*“) verletzt (Punkt 5. des Begehrens) und den übrigen Beschwerdebehauptungen, die sich jeweils auf bestimmte, näher datierte Artikel auf orf.at, salzburg.orf.at, wien.orf.at und noe.orf.at beziehen (Punkte 2. bis 4. und 6. bis 8. des Begehrens). Der jüngste dieser Artikel stammt vom 05.10.2022 („*Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar.*“ –

<https://orf.at/stories/3288262/>), die übrigen wurden zeitlich – zum Teil deutlich – früher veröffentlicht.

Soweit sich die Beschwerde gegen konkrete, am 05.10.2022 oder früher veröffentlichte Artikel im Online-Angebot des Beschwerdegegners wendet, ist dazu Folgendes auszuführen:

Gemäß § 4e Abs. 2 ORF-G steht es dem Beschwerdegegner offen, seine Online-Berichte längstens sieben Tage ab Bereitstellung zum Abruf über seine Plattform bereitzustellen. Die Bereitstellung älterer Elemente der Berichterstattung, die in unmittelbarem Zusammenhang zur aktuellen Berichterstattung stehen, ist für die Dauer der Veröffentlichung der aktuellen Berichte zulässig.

Die Erläuterungen (RV 611 BlgNR 24. GP) zu § 4e Abs. 2 ORF-G führen unter anderem aus:

„Auch die in Abs. 2 vorgesehenen zeitlichen Beschränkungen der Abrufbarkeit (...) dienen dazu, die öffentlich-rechtliche Online-Aktivität des ORF tatsächlich auf das erforderliche Ausmaß zu beschränken. Durch die Wendung ‚zum Abruf über die Website des Österreichischen Rundfunks‘ soll jedoch klargestellt werden, dass lediglich die Zugangsmöglichkeiten zu den fraglichen Inhalten über die ORF-Website nach Ablauf der Frist zu entfernen ist. Es besteht kein Einwand dagegen, die Inhalte an sich – etwa, damit Bookmarks oder direkte Links darauf funktionieren – im Internet verfügbar zu halten, sofern kein Zugang über die ORF-Website möglich ist.“

Eine über die Dauer von sieben Tagen erfolgte Zugänglichmachung von Inhalten im Internet, die nicht über die Plattform des Beschwerdegegners erfolgt, ist demnach grundsätzlich nicht zu beanstanden. Allerdings begründet eine solche Zugänglichmachung damit auch – entgegen der Meinung der Beschwerdeführer – keine Bereitstellung im Rahmen des Online-Angebots gemäß § 4e Abs. 2 ORF-G.

Dem gegenüber bezieht sich die Sechswochenfrist gemäß § 36 Abs. 3 ORF-G unzweifelhaft lediglich auf die Bereitstellung im Rahmen des Online-Angebots gemäß § 4e Abs. 2 ORF-G (vgl. dazu den Bescheid der KommAustria vom 12.05.2016, KOA 12.029/16-006). Mit anderen Worten: Eine Verletzung des ORF-G durch einen Beitrag im Online-Angebot kann nur vorliegen, soweit (und solange) dieser über die Website des ORF (und nicht lediglich über Suchmaschinen, eine externe Verlinkung oder die genaue Kenntnis der URL) zugänglich ist.

Die Beschwerde war daher, soweit sie Verletzungen des ORF-G durch konkrete, am 05.10.2022 oder früher publizierte Berichte behauptet (Punkte 2., 3., 4., 6., 7. Und 8. Des Beschwerdebegehrens) gemäß § 36 Abs. 3 erster Satz ORF-G als verspätet zurückzuweisen (Spruchpunkt 1.).

Anders stellt sich die Rechtslage im Hinblick auf die verbleibenden Behauptungen von Verletzungen „durch die fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022“ (Punkt 1. Des Begehrens) sowie durch den „ORF Infopoint Coronavirus“ (Punkt 5. des Begehrens) dar:

Im ersten Fall („Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022“) ist auf die Rechtsprechung zu verweisen, wonach für Beschwerden, die zulässigerweise einen längeren Zeitraum inkriminieren, hinsichtlich der Fristberechnung vom letzten Tag des umfassten Zeitraumes auszugehen ist (vgl. *Kogler/Trainer/Truppe*, Österreichische Rundfunkgesetze [2018]⁴, 341, mwN). Davon ausgehend, ist die Beschwerde vom 03.02.2023 soweit sie sich

ausdrücklich gegen die Berichterstattung im Kalenderjahr (somit bis zum 31.12.) 2022 richtet (Punkt 1. des Beschwerdebegehrens), rechtzeitig.

Ist eine Beschwerde auf eine Verletzung des ORF-G durch ein – typischerweise über einen längeren Zeitraum verfügbares – Online-Angebot gerichtet, muss sie spätestens sechs Wochen nach dem letzten Tag der Bereitstellung des Inhaltes eingebracht werden. Wird eine Beschwerde vor Ablauf dieser Frist eingebracht, ist der Beschwerdegegenstand mit dem innerhalb der sechswöchigen Frist gelegenen Zeitraum der Bereitstellung begrenzt (vgl. wiederum *Kogler/Trainer/Truppe*, Österreichische Rundfunkgesetze⁴, 341, mwN).

Für die gegenständliche Beschwerde bedeutet dies, dass sie, soweit sie sich gegen die Inhalte des „ORF Infopoint Coronavirus“ unter <https://orf.at/corona/daten/oesterreich> richtet (Punkt 5. des Beschwerdebegehrens), der zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung unbestritten noch bereitgestellt wurde, rechtzeitig eingebracht wurde, gleichzeitig aber mit dem Tag der Beschwerdeerhebung, somit dem 03.02.2023, begrenzt ist.

4.4. Behauptete Verletzungen des ORF-Gesetzes

Zur inhaltlichen Behandlung verbleibt somit das Begehren, die KommAustria möge Rechtsverletzungen des Beschwerdegegners „*durch seine fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022*“ und „*durch den Eintrag mit dem Titel ORF Infopoint Coronavirus – <https://orf.at/corona/daten/oesterreich>*“ feststellen.

4.4.1. Zu den behaupteten Verletzungen des ORF-G durch die fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022

Die Beschwerdeführer behaupten eine Verletzung des Objektivitätsgrundsatzes des ORF-G durch die fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022.

Ausgehend von einer Gesamtschau auf die Beschwerde kann dies nur so verstanden werden, dass damit ausschließlich die fortlaufende Online-Berichterstattung gemeint ist, finden sich in der Beschwerde doch – abgesehen von einem Programmhinweis für die Sendung „Studio 2“ (<https://tv.orf.at/program/orf2/studio470.html>), der allerdings unzweifelhaft bloß als Beleg für „weitere Desinformation“ durch den Beschwerdegegner angeführt wird und sich damit in einer Bezugnahme auf die in diesem Online-Hinweis selbst enthaltenen Inhalte erschöpft – keinerlei Bezugnahmen auf die Hörfunk- oder Fernsehprogramme des Beschwerdegegners.

Aus dem Einleitungssatz zu § 4 ebenso wie aus § 18 ORF-G ergibt sich, dass sich der öffentlich-rechtliche Kernauftrag auch auf die Online-Angebote des Beschwerdegegners bezieht. Ebenso finden die inhaltlichen Grundsätze des § 10 ORF-G auf Online-Angebote Anwendung (vgl. Erl zur RV 611 BlgNR, 24. GP). Der Beschwerdegegner ist demnach auch im Rahmen der Online-Angebote gemäß § 4e und § 4f ORF-G zu objektiver Berichterstattung verpflichtet (vgl. KommAustria 06.06.2018, KOA 12.045/18-009, sowie *Kogler/Trainer/Truppe*, Österreichische Rundfunkgesetze⁴, 55 und 144f).

Der Begriff der Objektivität gemäß § 4 Abs. 5 Z 1 und 3 ORF-G sowie § 10 Abs. 5 ORF-G ist nach der Rechtsprechung als Sachlichkeit unter Vermeidung von Einseitigkeit, Parteinahme und Verzerrung der Ereignisse zu verstehen. Mit dem Objektivitätsgebot unvereinbar wären Aussagen oder Formulierungen eines Beitrags, die eine hervorstechende und den Gesamtzusammenhang in den

Hintergrund drängende Wirkung derart entfalten, dass beim Durchschnittsbetrachter unweigerlich ein verzerrter Eindruck des behandelten Themas entsteht (Verwaltungsgerichtshof [VwGH] 10.11.2004, 2002/04/0053; VwGH 01.03.2005, 2002/04/0194; VwGH 15.09.2006, 2004/04/0074).

Soweit die Beschwerde eine Verletzung des Objektivitätsgebots durch die fortlaufende Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022 behauptet, wird dies nicht gesondert begründet, sondern lediglich durch Bezugnahme auf jene einzelnen Online-Berichte, für die auch behauptet wird, sie würden für sich das Objektivitätsgebot verletzen (vgl. dazu oben Punkt 4.3.2.), nämlich einerseits den „ORF Infopoint Coronavirus“ und andererseits die Online-Artikel

- „Inzidenz bei Geimpften steigt nur schwach“ („Die CoV-Impfung bietet auch Schutz vor einer Infektion: Das zeigt sich zunehmend auch in der unterschiedlichen Entwicklung der 7-Tage-Inzidenz bei vollständig Geimpften und Ungeimpften bzw. unvollständig Geimpften“) vom 27.08.2021 unter <https://orf.at/stories/3226447/>,
- „Inzidenz bei Geimpften siebenfach geringer“ („Wer nicht gegen CoV geimpft ist, gehöre zu einer Gruppe, die landesweit eine sieben Mal höhere Inzidenz habe als die der Vollimmunisierten“) vom 31.08.2021 unter <https://salzburg.orf.at/stories/3119276/>,
- „Zahl der Impfdurchbrüche steigt“ („Die Wirkung der Impfung zeigt sich aber vor allem bei den stark unterschiedlichen Inzidenzen bei Geimpften und Ungeimpften: Bei den nicht vollständig Geimpften liegt die 7-Tage-Inzidenz in allen Altersgruppen weit über 1.000, bei den Geimpften zwischen 240 und 255“) vom 10.11.2021 unter <https://orf.at/stories/3236061/>,
- „Klinik Favoriten: Normalstationen ‚fast randvoll‘“ („Normalstationen fast randvoll“) vom 11.07.2022 unter <https://wien.orf.at/stories/3164267/>,
- „Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern“ vom 19.07.2022 unter <https://noe.orf.at/stories/3165331/>,
- „Rufe nach Maskenpflicht werden lauter“ („Auch in den Spitälern macht sich die Herbstwelle immer deutlicher bemerkbar“) vom 05.10.2022 unter <https://orf.at/stories/3288262/>,

sowie durch die – nach dem Vorbringen der Beschwerdeführer „weiter[e] Fehl- und Desinformationen“ enthaltenden – Online-Berichte

- „Programmhinweis auf die Sendung ‚Studio 2‘“ („Praktisch alle Experten sind sich einig, es ist derzeit eine Pandemie der Ungeimpften, soll es weitere Einschränkungen für Ungeimpfte geben?“) vom 09.09.2021 unter <https://tv.orf.at/program/orf2/studio470.html>,
- „Experte: Mit 800.000 weiteren Geimpften ‚aus dem Schneider‘“ vom 24.09.2021 unter <https://orf.at/stories/3229819/>,
- „Impfkationen auch an Schulen geplant“ („Impfen bedeutet Schutz vor einer Erkrankung und die Verhinderung der Ansteckung.“) vom 29.05.2021 unter <https://orf.at/stories/3215172/>, und

- „Krisentreffen soll Verschärfungen regeln“ („Der Lockdown für Ungeimpfte soll der ‚Verhinderung eines Zusammenbruchs der medizinischen Versorgung‘ dienen, heißt es im Verordnungsentwurf“ vom 13.11.2021 unter <https://orf.at/stories/3236439/>).

Im Ergebnis behauptet die Beschwerde, die von ihr inkriminierte Verwendung des Begriffs „Inzidenz“, die falsche Darstellung der Inzidenz von geimpften und nicht geimpften Personen sowie die fehlende Unterscheidung zwischen COVID-19 Haupt- und Nebendiagnosen, die jeweils durch mehrere Online-Artikel inhaltlich belegt worden seien, führe zu einer Verletzung des ORF-G „*durch die fortdauernde Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022*“.

Für diese Schlussfolgerung reicht das vorgebrachte Tatsachensubstrat jedoch nicht aus, beinhaltet die Beschwerde im Ergebnis doch lediglich drei näher zitierte Online-Berichte aus dem Jahr 2022 („*Klinik Favoriten: Normalstationen ‚fast randvoll‘*“ vom 11.07.2022, „*Wieder mehr CoV-Erkrankte in Spitälern*“ vom 19.07.2022 und „*Rufe nach Maskenpflicht werden lauter*“ vom 05.10.2022; alle anderen von den Beschwerdeführern angeführten Berichte wurden im Jahr 2021 veröffentlicht) – zumal die Beschwerde im Hinblick auf diese im Sinne des Spruchpunktes 1. verspätet gewesen wäre –, sowie die Bezugnahme auf den (unbestritten das gesamte Jahr 2022 bereitgestellten) „ORF Infopoint Coronavirus“, und bezieht sich somit unzweifelhaft nur auf einen Bruchteil der tatsächlichen fortlaufenden Online-Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022.

Die Verpflichtung der Regulierungsbehörde, zu prüfen und festzustellen, ob und durch welchen Sachverhalt eine Bestimmung des ORF-G verletzt worden ist, hat zwar zur Folge, dass der Beschwerdeführer die Bestimmungen des ORF-G, die er als verletzt erachtet, nicht zu bezeichnen und auch keine Ausführungen zur rechtlichen Beurteilung seines Beschwerdevorbringens zu machen hat (vgl. idS VwGH 18.09.2013, 2012/03/0162). Dennoch hat der Beschwerdeführer den Sachverhalt, in dem er eine Verletzung von Bestimmungen des ORF-G erblickt, genau, umfassend und vollständig anzugeben, damit der Regulierungsbehörde die sachgerechte Prüfung einer solchen Verletzung anhand des Gesetzes ermöglicht wird. Mit dem Beschwerdebegehren wird demnach der Prüfungsumfang festgelegt. Abseits des von den Beschwerdeführern selbst bestimmten Prüfungsumfangs kommt der KommAustria folglich keine Prüfpflicht zu (VwGH 13.09.2016, Ro 2016/03/0016).

Nach der Rechtsprechung zur Konkretisierung von Beschwerden ist die Behörde nicht verpflichtet, aufgrund von nicht näher konkretisierten Behauptungen aufwändige Ermittlungen in Form eines Erkundungsbeweises durchzuführen (vgl. BKS 18.10.2017, 611.965/0004-BKS/2007). Eine Prüfung der gesamten, fortlaufenden (Online-)Berichterstattung des Beschwerdegegners zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022 im Hinblick auf die von der Beschwerde angesprochenen Punkte Inzidenz, Krankenhausbelegung und Sterbefälle kommt somit aufgrund des vorliegenden Tatsachensubstrats nicht in Betracht, da ein Nachweis einer Rechtsverletzung durch die gesamte Online-Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Jahr 2022 angesichts des notorisch weit darüber hinaus gehenden Umfangs dieser Berichterstattung nicht denkbar erscheint.

Damit kommt es gegenständlich gar nicht mehr darauf an, dass der Beschwerdegegner mit näheren Belegen vorgebracht hat, im Gesamtprogramm auch Inhalte bereitgestellt zu haben, die sich insbesondere mit den Limitierungen der Daten, etwa im Hinblick auf die Unterscheidung zwischen Haupt- und Nebendiagnosen, beschäftigt haben.

Soweit die Beschwerde eine Verletzung des ORF-G „*durch die fortdauernde Berichterstattung zur Corona-Pandemie im Kalenderjahr 2022*“ behauptet, war sie somit gemäß § 36 Abs. 3 zweiter Satz ORF-G als offensichtlich unbegründet zurückzuweisen (Spruchpunkt 2.).

4.4.2. Zu den behaupteten Verletzungen des ORF-G durch den „ORF Infopoint Coronavirus“

Zur inhaltlichen Behandlung verbleibt somit lediglich jener Teil der Beschwerde, der Verletzungen des ORF-G durch den „ORF Infopoint Coronavirus“ behauptet.

Damit bringt die Beschwerde im Wesentlichen eine Verletzung des Objektivitätsgebots gemäß § 4 Abs. 5 iVm § 10 Abs. 5 ORF-G vor. Soweit in dieser weiteren Bestimmungen des ORF-G zitiert werden, sind diese entweder bloße Zielbestimmungen (§ 4 Abs. 1 ORF-G) oder stellen gegenüber § 4 Abs. 5 und § 10 Abs. 5 ORF-G die weniger konkreten Bestimmungen im Hinblick auf das Beschwerdevorbringen dar (vgl. § 4 Abs. 4 sowie § 10 Abs. 3 und 7 ORF-G).

Der „ORF Infopoint Coronavirus“ wurde unbestritten in seinen hier wesentlichen Teilen weitgehend unverändert im gesamten Jahr 2022 und auch noch im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung am 03.02.2023 vom Beschwerdegegner angeboten.

Vorauszuschicken ist, dass der „ORF Infopoint Coronavirus“ in weiten Teilen aus einer Übernahme und veränderten grafischen Aufbereitung der Daten des „AGES Dashboard COVID-19“ besteht. Dies ergibt sich nicht nur aus den zahlreichen Verweisen auf die Datenquelle „AGES“ (sowie das BMSGPK) innerhalb des „ORF Infopoint Coronavirus“, sondern auch aus einem inhaltlichen Vergleich der beiden Websites (vgl. dazu oben Punkt 2.4.1.).

Die Beschwerde lässt sich auf folgende Kritikpunkte in der Darstellung des „ORF Infopoint Coronavirus“ zusammenfassen, nämlich die falsche Verwendung des Begriffs „Inzidenz“ (Grafik: „7-Tages-Inzidenz“, siehe Abbildungen 2 und 3), die fehlerhafte Darstellung der Belastung von Normal- und Intensivstationen (Grafik „Belastung der Normal- und Intensivstationen“, siehe Abbildung 6), weil dabei nicht zwischen Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“ unterschieden werde, und die fehlerhafte Statistik zu Verstorbenen (Grafik: „COVID-19: Verstorben nach Altersgruppen“, siehe Abbildung 7), weil diese nicht auf einer ärztlichen Bestimmung der Todesursache beruhe.

Gemeinsam ist den Vorwürfen, dass nicht behauptet wird, die inkriminierten Daten bzw. Grafiken seien ausgehend von der jeweiligen Definition (in sich) unrichtig, sondern die fehlende Korrektheit bzw. Sachlichkeit der jeweils gewählten Definition kritisiert wird.

Nach der ständigen Rechtsprechung bemisst sich die Objektivität grundsätzlich nach dem vorgegebenen Thema der Sendung bzw. des Beitrages, wobei die Prüfung jeweils anhand des Gesamtkontextes zu erfolgen hat. Einzelne Formulierungen können aus dem Gesamtzusammenhang gerechtfertigt werden, es sei denn, es handelt sich um polemische oder unangemessene Formulierungen, die als solche mit dem Objektivitätsgebot niemals vereinbar sind. Bei der Beurteilung der Objektivität einer Sendung bzw. eines Beitrages ist der Eindruck des Durchschnittskonsumenten im Gesamtkontext des Gebotenen maßgebend und vom Wissens- und Bildungsstand des Durchschnittsmenschen auszugehen (vgl. VfSlg. 16.468/2002; BKS 27.09.2010, 611.988/0006-BKS/2010). Dieser Gesamtkontext und der für den Durchschnittsbetrachter daraus zu gewinnende Eindruck gibt der Beurteilung, ob die Gestaltung dem Objektivitätsgebot

entsprochen hat, die Grundlage (vgl. VwGH 10.11.2004, 2002/04/0053; VwGH 01.03.2005, 2002/04/0194; VwGH 15.09.2006, 2004/04/0074).

Der Rechtsprechung zufolge erfordert die Frage der Einhaltung des Objektivitätsgebots durch den Beschwerdegegner die Prüfung, ob Informationen objektiv vermittelt und ob die Berichte sorgfältig geprüft wurden, insbesondere auf Wahrheit und Herkunft bzw. ob sie auf nachvollziehbaren Tatsachen beruhen (vgl. VwGH 01.03.2005, 2002/04/0194; BKS 01.03.2010, 611.901/0002-BKS/2010). Die journalistische Freiheit umfasst dabei unter anderem Art und Umfang der Recherche sowie die Beurteilung der erhobenen Tatsachenlage. Es handelt sich insofern allerdings um eine „gebundene Freiheit“, als der journalistische Mitarbeiter die Regeln des professionellen, journalistischen Arbeitens zu beachten hat (BKS 25.02.2013, 611.806/0004-BKS/2013). Die Regulierungsbehörde ist (nur) verpflichtet, zu überprüfen, ob der Beschwerdegegner den von ihm gestalteten Bericht ausreichend recherchiert hat. Dies bedeutet, dass sich die darin getroffenen Aussagen aus den Recherchequellen ergeben müssen (vgl. Bundesverwaltungsgericht [BVwG] 04.07.2017, W157 2117445-1, mwN).

4.4.2.1. Zur Verwendung des Begriffs „Inzidenz“

Für den „ORF Infopoint Coronavirus“ ist in diesem Zusammenhang somit insbesondere zu prüfen, ob die dort bereitgestellten Informationen auf einer vertrauenswürdigen Quelle beruhen und ob für die inkriminierten Grafiken jeweils die Quelle ausgewiesen wurde bzw. die zugrunde liegenden Definitionen offengelegt wurden.

Zum Begriff „7-Tage-Inzidenz“ ist der entsprechenden Grafik unmittelbar folgende Definition angefügt: *„Die 7-Tage-Inzidenz bildet laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohner der letzten sieben Tage ab. (...) Quelle: AGES/EMS). (...)“* (siehe Abbildungen 2 und 3).

Dies entspricht auch dem Zugang der AGES, von der die Daten übernommen werden, die auf ihrer Website („AGES Dashboard COVID-19“) ebenfalls den Begriff „Inzidenz“ bzw. „7-Tages-Inzidenz“ verwendet und diesen mit *„SARS-CoV2 Fälle in Österreich der vergangenen 7 Tage“* gleichsetzt (siehe Abbildungen 8 und 9). Gleichzeitig wird auch auf dem „Dashboard“ an mehreren Stellen (sowohl im Rahmen der Begriffsdefinitionen als auch im unmittelbaren Zusammenhang mit den Grafiken) klargestellt, dass damit „laborbestätigte Fälle“ gemeint sind.

Damit hat der Beschwerdegegner nach Ansicht der KommAustria ausreichend klargestellt, was unter dem von ihm verwendeten Begriff „Inzidenz“ bzw. „7-Tage-Inzidenz“ (analog auch: „7-Tages-Fallzahl“) zu verstehen ist. Dass dies nicht einem streng epidemiologischen Verständnis bzw. der „Lehrbuch-Definition“ des Begriffes entspricht, schadet in diesem Zusammenhang nicht, solange das verwendete Begriffsverständnis für sich ausreichend klar ist. Daran besteht gegenständlich kein Zweifel, zumal der durchschnittliche Leser aus dem Begriff „laborbestätigte Fälle“ unzweifelhaft ableiten kann, dass daneben auch eine Dunkelziffer jener Personen besteht, deren Infektion bzw. Erkrankung nicht „laborbestätigt“ wurde, weil sie nicht getestet wurden. Dies gilt umso mehr, als auch die AGES – als in Angelegenheiten der Corona-Pandemie unzweifelhaft vertrauenswürdige Quelle – den Begriff „7-Tage-Inzidenz“ im gleichen Sinn verwendet hat.

Aus denselben Überlegungen konnte der Beschwerdegegner auch auf einen ausdrücklichen Hinweis auf die von der AGES am 26.04.2022 veröffentlichte *„Limitation für sämtliche Analysen der Infektion-Inzidenz nach Impf- /Genesen-Status“* (siehe oben Punkt 2.4.4.) verzichten; auch hier ist nämlich davon auszugehen, dass dem durchschnittlichen Leser die Rahmenbedingungen (hier:

unterschiedliche Test-Verpflichtungen für geimpfte/genesene und andere Personen) (noch) bekannt waren.

4.4.2.2. Zur Darstellung der COVID-19-Todesfälle

Das zur Verwendung des Begriffs „Inzidenz“ Gesagte gilt sinngemäß auch für die Darstellung der COVID-19-Todesfälle.

Im Zusammenhang mit der Statistik zu den Covid-19-Todesfällen wird im „ORF Infopoint Coronavirus“ auf die entsprechende Definition der AGES verwiesen (siehe Abbildung 7: „An Covid-19 Verstorbene in Österreich nach Altersgruppe, gemäß Definition der AGES“, wobei die Wortfolge „Definition der AGES“ mit der Website der AGES verlinkt ist).

Auch hier kann dem Beschwerdegegner nicht entgegengetreten werden, wenn er die Daten sowie die zugrunde liegende Definition der vertrauenswürdigen Quelle AGES übernommen (und in weiterer Folge deren Darstellung grafisch neu bearbeitet) hat.

Auf der Website der AGES wiederum findet sich im Rahmen der Begriffsbestimmungen folgende Definition für „Verstorbene Fälle“: *„Definition ‚Verstorbene‘: COVID19 Tod ist definiert – für Surveillance-Absichten – als ein laborbestätigter Fall von COVID19 mit Ausgang Tod, wobei zwischen Status ‚Erkrankung‘ und Status ‚Tod‘ der Status ‚Genesen/Geheilt‘ NICHT vorgelegen ist.“*

Damit ist nach Ansicht der KommAustria auch hier – in diesem Fall über den Verweis auf die Datenquelle AGES und deren Definition – in für den durchschnittlichen Leser nachvollziehbarer Weise klargestellt, welche Fälle von der Kategorie „Verstorbene“ umfasst sind. Insbesondere ist damit für den durchschnittlichen Leser auch verständlich, dass die Zahl der Todesfälle – insofern abweichend vom allgemeinen Sprachgebrauch – nicht auf einer amtlichen Todesursachenstatistik beruht und auch Fälle umfasst sind, bei denen Covid-19 nicht die unmittelbare Todesursache war.

Auch in diesem Zusammenhang reicht es aus Sicht der KommAustria demnach vor dem Hintergrund der dargestellten Rechtsprechung aus, dass die Daten von der AGES als vertrauenswürdiger Quelle übernommen wurden und die zugrunde liegende Definition für den durchschnittlichen Leser ersichtlich ist. Darüber hinaus entspricht die verwendete Definition auch jener, die die AGES verwendet. Es ist daher nicht erforderlich, dass diese Definition – wie von den Beschwerdeführern gefordert – der amtlichen Todesursachenstatistik entspricht, die auf einer ärztlichen Bestimmung jener Krankheit, die letztendlich zum Tod geführt hat, beruht. Die Verwendung einer vom sonstigen medizinischen Sprachgebrauch („Todesursache“) abweichenden Definition ist vielmehr solange zulässig, als diese in ausreichender Klarheit offengelegt wird. Dies ist hier – über den Umweg des Verweises auf die Definition der AGES, auf die zudem verlinkt wird – im von der Beschwerde betroffenen Zeitraum ausreichend passiert.

4.4.2.3. Zur fehlenden Unterscheidung zwischen Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“

Für die Behauptung einer Rechtsverletzung durch die fehlende Unterscheidung zwischen Haupt- und Nebendiagnose „COVID-19“ in den Grafiken zu Krankenhaus- und Intensivstations-Belegung (siehe Abbildungen 5 und 6) gilt das zur AGES als vertrauenswürdige Quelle für Daten zur Covid-19-Pandemie bereits Gesagte. Insbesondere sind keine Gründe ersichtlich, aus denen es dem Beschwerdegegner verwehrt gewesen wäre, die gegenständlichen Daten zur Hospitalisierung zu übernehmen und grafisch neu zu bearbeiten.

Damit kann dem Beschwerdegegner aber nicht entgegengetreten werden, wenn er die bestehenden Daten der AGES unter Hinweis – und teilweise auch Verlinkung (siehe Abbildung 6) – auf deren Definition, die eben auf „COVID-19-PatientInnen“ bzw. „COVID-19-Fälle“ – letzteres aus Sicht der KommAustria erkennbar verstanden als „laborbestätigte Fälle“ im bereits oben in Punkt 4.4.2.1 dargelegten Sinn – Bezug nimmt, übernommen hat.

In diesem Zusammenhang ist aus Sicht der KommAustria auch darauf hinzuweisen, dass die von der Beschwerde hier primär inkriminierte Grafik ausdrücklich die „*Belastung der Normal- und Intensivstationen*“ abbildet (siehe Abbildung 6). Für die Frage der „Belastung“ der Krankenhäuser können, wie auch der Beschwerdegegner vorbringt, sämtliche Personen mit einem positiven Corona-Test relevant sein, da auch diese (etwa durch besondere Isolationserfordernisse) zu dieser Belastung beitragen.

Ebenso hat der Beschwerdegegner unter Verweis auf die von der GÖG selbst eingeräumten Mängel der Datenqualität nachvollziehbar dargelegt, aus welchen Gründen die verantwortliche Redaktion die ab September 2022 vorliegenden, zwischen Haupt- und Nebendiagnose unterscheidenden Daten des „Covid-19-Registers“ der GÖG nicht in den Infopoint übernommen hat, sich letztlich also zwischen zwei Datensätzen mit jeweils unterschiedlichen Schwächen/Limitierungen für einen bzw. für die kontinuierliche Darstellung jener Daten, die bereits über einen längeren Zeitraum zur Verfügung gestanden sind, entschieden hat.

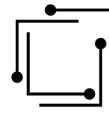
Die Beschwerde war daher, soweit sie sich gegen den „ORF Infopoint Coronavirus“ richtet, gemäß §§ 36 Abs. 1, 37 Abs. 1 iVm § 4 Abs. 5 Z 1, § 10 Abs. 5 und § 18 ORF-G als unbegründet abzuweisen (Spruchpunkt 3.).

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

III. Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Bescheid steht der/den Partei/en dieses Verfahrens das Rechtsmittel der Beschwerde gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG beim Bundesverwaltungsgericht offen. Die Beschwerde ist binnen vier Wochen nach Zustellung dieses Bescheides schriftlich, telegraphisch, fernschriftlich, im Wege automationsunterstützter Datenübertragung oder in jeder anderen technisch möglichen Weise bei der Kommunikationsbehörde Austria einzubringen. Die Beschwerde hat den Bescheid, gegen den sie sich richtet, ebenso wie die belangte Behörde, die den Bescheid erlassen hat, zu bezeichnen und die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt, das Begehren sowie die Angaben zu enthalten, die erforderlich sind, um zu beurteilen, ob die Beschwerde rechtzeitig eingebracht wurde.

Für die Beschwerde ist eine Gebühr in Höhe von EUR 30,- an das Finanzamt Österreich (IBAN: AT83010000005504109, BIC: BUNDATWW, Verwendungszweck: „Bundesverwaltungsgericht / KOA 12.084/23-008“, Vermerk: „Name des Beschwerdeführers“) zu entrichten. Bei elektronischer Überweisung der Beschwerdegebühr mit der „Finanzamtszahlung“ sind die Steuernummer/Abgabenkontonummer 109999102, die Abgabenart „EEE – Beschwerdegebühr“, das Datum des Bescheides als Zeitraum und der Betrag anzugeben. Die Entrichtung der Gebühr ist durch einen Zahlungsbeleg oder einen Ausdruck über die erfolgte Erteilung einer Zahlungsanweisung nachzuweisen.



Wien, am 20. September 2023

Kommunikationsbehörde Austria
Der Senatsvorsitzende

Mag. Michael Ogris
(Vorsitzender)