

---

# Medizin als Allgemeinbildung – die Rolle der Medien

Eva A. Richter-Kuhlmann

Medizin und Gesundheit sind wesentliche Bestandteile der Alltagskommunikation. Einerseits fördern die Medien Diskussionen zu diesen Themen, andererseits reagieren sie aber auch nur auf das uralte Bedürfnis der Menschen, sich über Gesundheit, Krankheit und Wohlbefinden auszutauschen. „Medizin geht gut“ – diesen Satz hört man in fast allen Redaktionen von Fernsehsendern, Zeitungen und Zeitschriften oder des Hörfunks. Das Resultat: Noch nie gab es so viele Gesundheitsmagazine, Medizinsendungen im Fernsehen, Rubriken zu diesen Themen in Zeitungen und Zeitschriften sowie Arztserien und medizinische Reality-Soaps wie heute. Tendenz steigend. Nahezu rund um die Uhr könnte man sich medizinische Ratgebersendungen im Fernsehen anschauen, an jedem Tag der Woche. Hohe Einschaltquoten bestätigen die Fernsehmacher: Das Angebot wird eher noch ausgeweitet statt reduziert. Ergänzt wird die Fülle der medizinischen Informationen in den letzten Jahren zunehmend durch die neuen Medien. Mittlerweile existieren auch im Internet eine Fülle von Seiten, die Auskunft über Krankheitsbilder und Therapien geben und auf denen sich die Bevölkerung vom „Cyberdokter“ beraten lassen kann.

Die Patientinnen und Patienten bleiben durch die unzähligen medizinischen Informationen der Medien nicht unbeeinflusst. „Das habe ich aber im Fernsehen gesehen“, bekommen Ärztinnen und Ärzte gar nicht so selten zu hören,

wenn ihre Patienten auf eine bestimmte Therapie beziehungsweise auf die Verordnung eines bestimmten Medikamentes bestehen. Auch der Patient, der mit einem Stapel Internetausdrucke unterm Arm in der Praxis steht, ist nicht mehr so selten. Ärzte sind nicht mehr die alleinigen Vermittler von medizinischer Information, sondern finden sich plötzlich in einer Vermittlerrolle zwischen Medizin und Medien wieder. Denn nur selten sind die medizinischen Informationen, die die Massenmedien verbreiten, sachlich und fachlich völlig richtig. Zum Teil bedürfen sie der Einordnung und Richtigstellung durch Ärztinnen und Ärzte.

Diese häufige fachliche Inkorrektheit der Medien auf dem medizinischen Sektor hat mehrere Gründe. Zum einen unterliegen die Medien eigenen „Inszenierungsregeln“. Sie müssen nicht nur informieren, sondern auch unterhalten. Um diesen Anspruch zu erfüllen, bedienen sich Redakteure journalistischer „Kniffe“. Sie vereinfachen, sensationalisieren, personalisieren und emotionalisieren. Texte und Sendungen werden spannender und interessanter, wenn sie über (vermeintliche) Sensationen berichten, statt „lediglich“ über interessante medizinische Ergebnisse. Während ausführliche Berichte über klinische Studien langweilen würden, fesseln einzelne Patientenschicksale den Leser, Hörer oder Zuschauer, da er sich mit ihnen identifizieren kann. Als spannend wird eine Geschichte zudem empfunden, wenn Emotionen, wie Hoffnung oder Angst, erzeugt werden. Dies sind Merkmale, die in der Wissenschaft nicht zu finden sind. Mediziner sind um eine rationale Betrachtungsweise bemüht, vermeiden es, überzogene Hoffnung oder Angst zu erzeugen, und verlangen nach Evidenz durch möglichst groß angelegte Studien. Der Preis, der für die einfache und jedermann verständliche Darstellung von komplexen medizinischen Sachverhalten in den Medien zu zahlen ist, kann unter Umständen – je nach Medium – hoch sein: Wichtige De-

tails können fehlen, Sachverhalte isoliert oder Zusammenhänge verzerrt dargestellt sein. Bei Lesern, Zuschauern oder Hörern entsteht ein „Halbwissen“.

Eine weitere Rolle für eine verzerrte Darstellung medizinischer Themen in den Medien spielt die (direkte oder indirekte) Werbung durch die Pharmaindustrie. Nicht immer sind PR-Texte von Pharmafirmen in den Zeitungen als solche gekennzeichnet. Nicht immer gehen Journalisten kritisch mit Pressemeldungen der Industrie um, sondern übernehmen ganze Passagen, ohne sich Erfolgsmeldungen von unabhängigen Dritten bestätigen zu lassen. Dies wäre nötig, denn Nichtfachjournalisten mangelt es häufig an Sachkompetenz. So ist es in der Tat sehr schwierig oder fast unmöglich für sie, die Evidenz von medizinischen Studien richtig einzuschätzen und Studiendesign, Patientenkollektiv und aufgetretene Nebenwirkungen kritisch zu beurteilen. Zudem hat es im Medizinjournalismus auch bereits Fälle gegeben, bei denen Redakteure wissentlich die Informationen der Industrie eins zu eins übernommen haben und für ihre Texte sowohl von der Redaktion als auch von dem Pharmaunternehmen bezahlt wurden.

Fazit: Medizinische Kenntnisse gehören heute bereits zum Allgemeinwissen. Neben den behandelnden Ärzten werden sie in zunehmenden Maße von den Medien übermittelt. Dies ist ein Fakt, der entscheidend zum Wandel der Arzt-Patienten-Beziehung beiträgt. Aufgrund der verständlichen und ansprechenden Darstellungsmöglichkeiten der ansonsten häufig komplizierten medizinischen Sachverhalte vermögen die unterschiedlichen Medien einerseits, die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten zu erleichtern. Sie vermitteln Grundkenntnisse sowie Fachwissen und geben Gesundheitstipps. Andererseits entsteht durch den Einsatz der genannten journalistischen Mittel, durch fehlende Sachkompetenz von Journalisten und teilweise durch die Implikation ökonomischer Interes-

sen ein verfälschtes Bild, das zusätzliche Konflikte im Arzt-Patienten-Verhältnis programmiert. So kann es beispielsweise einiger Anstrengung des Hausarztes bedürfen, den Patienten von der Notwendigkeit von ausreichend Bewegung und einer Diät zu überzeugen, wenn dieser durch die Medien mit den Vorteilen einer „Pille gegen den Herzinfarkt“ vertraut gemacht wurde. Heutzutage gilt: Ärztinnen und Ärzte müssen zunehmend als Vermittler zwischen Medizin und Medien fungieren.