

Die systematische Verkürzung komplexer Zusammenhänge im Kampf um eine breite Öffentlichkeit

Die Medizin im Zeitalter der medialen Reproduzierbarkeit

In diesem Beitrag soll an einigen Beispielen beleuchtet werden, wie Medien Erkenntnisse, Halb- und Unwahrheiten vermengen und damit systematisch Verunsicherung hervorrufen.

Daniel Schlossberg

Antidepressiva nur wenig wirksamer als Placebo und Cortisonangst

Neulich erschien eine Studie in Grossbritannien, die die Wirksamkeit von Antidepressiva relativierte [1]. In dieser Studie, in der drei Medikamente, darunter das als «happy pill» in den USA «over the counter» (OTC) vermarktete Prozac, untersucht wurden, kamen die Autoren zum Schluss, dass die Antidepressiva nur wenig wirksamer als Placebo gewesen seien. Anders gesagt, um einen Patienten wirksam zu behandeln, muss eine grosse Anzahl Patienten mit dem gleichen Medikament vergeblich behandelt worden sein.

Die Studie wurde Chefarzt Wulf Rössler von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich zur Kommentierung vorgelegt, der – ich glaube es war auf SR DRS 1 – den Sachverhalt als bekannt bestätigte. In der Tat wissen wir, die wir depressive Patienten behandeln, dass es oft notwendig ist, Medikationen umzustellen, Dosierungen zu erhöhen und verschiedene Zusatzstrategien einzusetzen, um schwerere Formen von Depressionen günstig beeinflussen zu können. Soweit also ist das nichts fundamental Neues. Immerhin neu ist, dass mit der Diskussion der Studie in völlig ungeeigneten, weil fachlich überforderten Sendegeräten und Printmedien an Depression Erkrankte aufgeschreckt werden. Im schlechtesten Fall kommt sogar eine wirksame Behandlung bei den Betroffenen in Misskredit.

Ein anderes Beispiel ist die in der Sonntagszeitung vom 17. Februar 2008 geschürte Cortisonangst. Da wird eine Basler Studie zitiert, in dem die Ärzte vor Cortison warnen, das alles andere als harmlos sei [2]. Konkret ging es darum, dass die durch pharmakologische Dosen von Cortison induzierte Nebennierenrindensuppression thematisiert wurde.

Als ich Medizin studierte, war es gängige Praxis, wenn jemand einen sogenannten Steroidstoss erhielt, dass die Behandlung ausgeschlossen wurde, um der Nebennierenrinde Zeit zu geben, die endogene Steroidproduktion wieder hochzufahren. Später geriet das in Vergessenheit, bzw. es wurde propagiert, dass man nach einem Steroidstoss das Medikament ohne weiteres abrupt absetzen könne, dies unter dem empirischen Eindruck, dass praktisch nie eine Addisonkrise eintreten würde. Nun schlägt das Pendel zurück, und Symptome wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit usw., die oft mit der zu behandelnden Grundkrankheit (z.B. COPD, Asthma) assoziiert sind, werden auf die supprimierte Nebennierenrinde zurückgeführt. Zweifellos führt die so geschürte Cortisonangst in ungünstig gelagerten Fällen dazu, dass eine notwendige medizinische Massnahme unterbleiben muss, weil die Angst vor Nebenwirkungen den Nutzen in der Perzeption der betroffenen Person nicht aufzuwiegen vermag. Wir alle kennen diese Situationen aus unserem Praxisalltag zur Genüge!

Wir Ärzte haben Verantwortung, aber wir scheinen uns dieser oft nicht richtig bewusst zu sein, wenn unser Ego in die Medien drängt. Ein Auftritt in «Gesundheit Sprechstunde», «Puls» und anderen Sendungen scheint im Zeitalter der medialen Reproduzierbarkeit der Medizin für viele erstrebenswert. Doch nur wenigen gelingt es, ohne systematisch zu kurz zu greifen, Sachverhalte einem breiten Laienpublikum so verständlich zu machen, dass dieses in seinen Entscheidungsgrundlagen für eine bestimmte Fragestellung einen Gewinn aus dem Vermittelten zieht, meistens resultiert nur Verunsicherung. Ein Beispiel mögen die kürzlich – ich glaube es war in «Gesundheit Sprechstunde» – diskutierten durch Zecken übertragbaren Krankheiten FSME und Lyme-Borreliose sein. Der Experte

Korrespondenz:
Dr. med. Daniel Schlossberg
Bachmattstrasse 53
CH-8048 Zürich
daniel.schlossberg@hin.ch

Dr. N. Satz erklärte den Rückgang der Inzidenz beider Erkrankungen im Jahr 2007 gegenüber dem Vorjahr durch den vorausgegangenen warmen Winter, in dem die Zecken nicht in die Winterstarre als Voraussetzung ihres Überlebens fallen konnten und daher im darauffolgenden Jahr in weniger grosser Anzahl in der Natur vorkamen. Hingegen habe die Impfkampagne noch keinen nachhaltigen Effekt auf die Inzidenz der FSME, da die Anzahl Geimpfter noch viel zu gering sei.

Wir Ärzte haben Verantwortung, aber wir scheinen uns dieser oft nicht richtig bewusst zu sein, wenn unser Ego in die Medien drängt

Nun basiert die Impfpflicht auf der Ausbreitung der Zecken in Gebieten, in denen früher FSME nicht vorkam und die dicht besiedelt sind. Dass es richtig sein kann, sich gegen FSME impfen zu lassen, ist nicht zu bezweifeln, doch erlebe ich seit der Popularisierung des Themas, dass eben auch viele die Impfung für sich reklamieren, deren Lebensstil das Risiko einer Erkrankung gering erscheinen lässt. Die Beratungstätigkeit der Hausärzte erscheint dann als noble Aufgabe, doch gewachsen sind wir ihr bisweilen nicht. Und die zu Beratenden bleiben oft hoffnungslos überfordert. Es ist schwierig, und so endet die Diskussion auch dann oft beim Impfprozedere, das immerhin vier Impfungen innerhalb dreier Jahre umfasst, wenn die betroffene Person kaum noch dem Stadtbeton entrinnt und die statistische Lebenserwartung bei weitem schon überschritten hat.

Medizin als Unterhaltung zum Zeitvertreib

Eine Anekdote aus der eigenen Praxis mag zeigen, wie medizinische Botschaften in Sendungen wahrgenommen werden. Vor einiger Zeit habe ich mich dazu überreden lassen, in der Sendung Puls von SF DRS zum Thema Diabetes aus hausärztlich-internistischer Sicht Stellung zu beziehen. Ein lebenswürdiger Patient kam einige Tage später in die Praxis und berichtete, er habe die Sendung gesehen und stimme meinen Ausführungen zum Cholesterin voll und ganz zu, das habe er sehr gut gefunden. Nur dass von Cholesterin mit keiner Silbe die Rede war! Aber auch das ist nichts Neues.

Als vor Jahren einmal eine ganze Sendung der rheumatoiden Arthritis und den neuen Therapieentwicklungen gewidmet war, hatten wir

tags darauf einen Ansturm unserer älteren Mitmenschen zu bewältigen, die in den Ausführungen der besagten Sendung ihre eigene Krankheit «Arthrose» zu erkennen vermeinten. Im Zeitalter der medialen Reproduzierbarkeit hat Medizin eine neue Dimension angenommen: Sie ist zur Unterhaltung, zum Zeitvertreib, zur spannenden Comedyshow oder zum Krimi verkommen; längst sind die Götter in Weiss, die es notabene auch nie gegeben hat und die gerade im Kontext der Vermarktung der Medizin längst vom hohen Ross gefallen sind, von den Mattscheiben verschwunden und haben hintertriebenen Ärzten vom Schlege eines Dr. House Platz gemacht – nun statt auf Mattscheiben auf Flachbildschirmen mit hoher Auflösung. Einschaltquoten regieren die elektronischen Medien, Verkaufszahlen die Printmedien. Und da machen eben die Massenmedien, aber auch die Medizin nicht halt und gehen eine unheilvolle Allianz ein.

So pointiert die These daher kommt, so wahrscheinlich ist sie: Wenn die Show ins reale Leben transportiert wird, dann kann sie wirklich tödlich enden. Das Beispiel einer auf eine Herztransplantation wartenden Patientin, die fatalerweise eingewilligt hat, sich medial auf dem Weg zum neuen Herzen begleiten zu lassen, zeigt eines auf: Um den Preis der Unterhaltung zwecks Generierung von Einschaltquoten, die wiederum den Marktwert eines Unternehmens definieren, jedoch verbrämt als Aufklärungs- und Informationsauftrag, wird die ureigene Privatsphäre aufgebrochen, wird ein individuelles Schicksal ins Scheinwerferlicht gerückt, und wir – die mediale Öffentlichkeit – nehmen an diesem individuellen Schicksal teil und Anteil. Seien wir uns bewusst: Wäre jene Transplantationskandidatin nicht in der Öffentlichkeit gestanden, die Geschichte wäre eine andere geworden. Nicht dass ihr nicht das gleiche Schicksal hätte beschieden sein können, nein das wirklich nicht! Aber die Antithese ist eben nicht minder pointiert: Wenn in Ruhe gearbeitet wird, werden Fehlerquoten gesenkt. Und die Ruhe kehrt mit der gewährten Privatsphäre ein.

Zum Schluss wage ich noch einen Ausblick: So wie «das Kunstwerk im Zeitalter seiner technischen Reproduzierbarkeit» von Walter Benjamin brillant beschrieben und von Orson Welles in «F for Fake» meisterhaft verfilmt seine Originalität einbüsst, so verkommt die Medizin im Zeitalter ihrer medialen Reproduzierbarkeit von der hilfespensenden noblen Aufgabe im Einzelauftragsverhältnis zum Massengut, in dem es letztlich um hohe Umsätze und Gewinne geht. Die Verlierer sind wir: die Patienten, die Ärzte, die Medizin als heilende Kunst und Wissenschaft.