



Der neue Fernseh-Arzt Dr. Moser (3. v. r.) und sein sympathisches Team sollen das angekratzte Arzt-Image verbessern.

Arztserien im Schweizer Fernsehen

Dr. House muss gehen, dafür kommt Dr. Moser

EMH-Newservice

«Defibrillator!» – «Hilfe! Wir verlieren ihn!» – «Das blutende Aneurysma sofort in OP 8!» Viele Arztserien im Fernsehen kennen nur schicksalhafte Verläufe, keine langweilige Routine. Da der Normalfall nicht auftritt, bewegt sich der Fernsehdoktor nahezu ausschliesslich zwischen dramatisch verlaufenden Notfällen und lebensbedrohlichen Komplikationen.

Nichtsdestotrotz begegnen wir in diesen Serien Ärzten, die kompetent, verständnisvoll und einfühlsam nicht nur medizinische, sondern auch private Probleme lösen und allgemeine Lebenshilfe leisten. Es erscheint selbstverständlich, dass sich der Chefarzt Zeit für eine Tasse Kaffee mit seinen nicht privat versicherten Patienten nimmt.

sehen durchgeführt, und deren Ergebnisse sind alarmierend. Eine Studie der Fachhochschule Fulda an stationären Patienten eines Akutkrankenhauses konnte 2003 aufzeigen, dass der regelmässige Konsum von Krankenhausserien unrealistische Erwartungen weckt und somit die Unzufriedenheit von Patienten mit der ärztlichen und pflegerischen Betreuung fördert [1].

In einer weiteren deutschen Studie wurden Patienten vor der Durchführung eines elektiven chirurgischen Eingriffs zu ihren Fernsehgewohnheiten und ihrer Angst vor der Operation befragt. Die Ergebnisse waren eindeutig: Patienten, die sich häufig Arztserien anschauen, sind ängstlicher vor Operationen und unzufriedener mit der Visite [2].

In den letzten Jahren wurden systematische Untersuchungen zum Einfluss von Arztserien im Fernsehen durchgeführt, und deren Ergebnisse sind alarmierend.

Diese Mischung aus Arztroman, Heimat- und Katastrophenfilm hat zwangsläufig Auswirkungen auf das Berufsbild in der Öffentlichkeit und die Arzt-Patienten-Beziehung. Entsprechende Erfahrungen – aus Sicht der Ärzteschaft in erster Linie schlechte – reichen 25 Jahre zurück. Als in den 1980er Jahren «Die Schwarzwaldklinik» im deutschen Fernsehen ausgestrahlt wurde, sah sich die FMH zum ersten Mal zu einer Klarstellung genötigt; es war nicht hinnehmbar, dass Schweizer Patienten scharenweise ins Glottental pilgerten, um sich bei Professor Brinkmann in Behandlung zu geben. Ausserdem sollen sich nicht wenige Schweizer Ärzte dort beworben haben.

Erstmals wissenschaftliche Studien zu Arztserien

Doch erst in den letzten Jahren wurden systematische Untersuchungen zum Einfluss von Arztserien im Fern-

Und gemäss einer im letzten Jahr veröffentlichten Untersuchung der University of Rhode Island in Kingston halten sich Studenten, die viele Sendungen mit medizinischen Inhalten sehen, für gesundheitlich besonders gefährdet [3].

Nicht nur die verzerrte Darstellung des medizinischen Alltags, sondern auch die schleichende Änderung des Arztbildes in den Medien schürt die Angst vor Krankheiten und medizinischen Eingriffen. Der charismatische Halbgott in Weiss mit Föhnfrisur musste teilweise dem überlasteten und frustrierten Medizintechnokraten weichen. Ein Beispiel für neue Arztbilder ist der arrogante, miesepetrige, tablettenabhängige Zyniker und Misanthrop Dr. House, der Patienten nur als störend empfindet und von dem sich daher niemand freiwillig behandeln lässt.

Die Ambivalenz der vermittelten Arztbilder im Fernsehen trägt mit dazu bei, dass das Ansehen unse-



Aus die Maus, Dr. House – ab Oktober wird der Schweizer Arzt Dr. Moser den verzerrten Darstellungen des medizinischen Alltags ein Ende machen.

res Berufsstandes weiter sinkt [4]. Ein falsches Arztbild wird aber auch durch den permanenten Kaffee konsum der Fernsehärzte erzeugt, sei es unter Kollegen im Arztzimmer oder zusammen mit Patienten. Der Karriereschritt vom einfachen Kinderarzt Dr. Doug Ross zum Chef der Nespresso-Abteilung entspricht nicht der üblichen Arztlaufbahn. Die Realität ist eine andere: Ärzte finden oftmals nicht einmal Zeit, die Toilette aufzusuchen, geschweige denn ständig etwas zu trinken, und weisen eine schlechtere Flüssigkeitsbilanz als die von ihnen betreuten Patienten auf – so eine vor kurzem im British Medical Journal veröffentlichte Studie [5].

Patienten, die sich häufig Arztserien anschauen, sind ängstlicher vor Operationen und unzufriedener mit der Visite.

Neben überzogenen Patientenerwartungen und -ängsten sowie der Entmythologisierung des Arztes sind die teilweise falschen, mitunter sogar gefährlichen Behandlungsmethoden der Fernsehärzte ein dritter Anlass zur Beunruhigung. Forscher von der Dalhousie University in Halifax haben über 300 Folgen verschiedener TV-Serien ausgewertet und vergangenes Jahr exemplarisch zeigen können, dass etwa die Hälfte der dargestellten epileptischen Anfälle unangemessen behandelt wurde [6]. Nicht einmal in einem Drittel der Fälle wurde leitliniengerecht gehandelt. Problematisch ist dabei, dass Laien, deren erste Hilfe im

Notfall durchaus gefragt sein kann, ihr medizinisches Halbwissen aus einer Fernsehserie bezogen haben.

Nicht nur die Schweizer Neurologen sind empört und besorgt; der Unwillen von Schweizer Ärztinnen und Ärzten über die gefährliche und einen ganzen Berufsstand diskriminierende Fernsehkost zieht sich durch alle Fachgesellschaften. Für die fatalen Auswirkungen von Arztserien gibt es heute ausreichende Evidenz – und somit stichhaltige Argumente für die FMH, um erneut aktiv zu werden und einen Vorstoss gegen die laufenden Arztserien im Fernsehen zu unternehmen. Als erste Massnahme wurde den Fachgesellschaften bereits letztes Jahr nahegelegt, keine Fortbildungscredits mehr für DVDs mit Staffeln von Emergency Room und Grey's Anatomy zu vergeben (bisher war das gegen Vorlage einer entsprechenden Kaufquittung die gängige Praxis).

Einen Durchbruch konnte die FMH nun in Verhandlungen mit den führenden Kabelnetzgesellschaften Cablecom und Swisscom erzielen, wobei Bundesrätin Doris Leuthard eine nicht unwesentliche Rolle als Vermittlerin gespielt hat: Einige Arztserien werden in der Schweiz ab dem 1. April 2011 nicht mehr ausgestrahlt, was konkret heisst, dass Dr. House zu Hause sowie die Tür zum Emergency Room für immer verschlossen bleibt und wir uns in aller Freundschaft von Dr. Heilmann und der Sachsenklinik verabschieden dürfen. Mit dem Alternativvorschlag der Schweizer Kabelnetzbetreiber, die freien Sendeplätze mit alten Folgen von Samuel Stutz' Gesundheit Sprechstunde zu füllen, war die FMH allerdings nicht einverstanden – stattdessen hat der FMH-Zentralvorstand beschlossen, beim Schweizer Fernsehen SF eine eigene Produktion für eine Schweizer Arztserie in Auftrag zu geben. Diese wird ab Oktober zur besten Sendezeit, das heisst Samstagabend um 20.15 Uhr ausgestrahlt werden. Der vielversprechende Name der Serie lautet: «Dr. Beat Moser – der Arzt, der die Schweiz von innen kennt» – nicht zuletzt deswegen, weil Dr. Moser ein begnadeter Operateur und Endoskopiker sein soll. Zunächst sind 36 Folgen vorgesehen; acht davon sind bereits abgedreht und haben einen festen Sendetermin (siehe Kasten).

FMH-Initiative gegen das angekratzte Arzt-Image

Mit der Serie soll das angekratzte Arzt-Image in der Schweizer Öffentlichkeit aufpoliert werden und der Mythos vom allmächtigen und selbstlosen Helfer wieder auferstehen. Dr. Moser ist ein Sympathieträger, den Frauen wie Männer aller Altersklassen lieben und der somit imstande ist, das erodierte Vertrauen in Schweizer Ärztinnen und Ärzte wieder herzustellen. Und vor allem: Dr. Moser trinkt Beuteltee und verabscheut Kaffee, um mit diesem Klischee ein für alle Mal aufzuräumen.

Im Gegensatz zum Strickmuster der Schwarzwaldklinik gibt es keine Doktorspiele in einer heilen Welt, im Gegenteil: Problemfelder wie lange Arbeits-



In welchem Schweizer Spital die neue Arzt-Serie gedreht wird, bleibt vorerst geheim.

Dr. Moser trinkt Beuteltee und verabscheut Kaffee, um mit diesem Klischee ein für alle Mal aufzuräumen.



zeiten, knappe Ressourcen, Ärztemangel, sinkende Einnahmen, DRG und Klinikschließungen werden offen thematisiert. Ausserdem soll die Serie ein Instrument zur Aufklärung des breiten Publikums sein und dem Laien Grundkenntnisse in korrekten Erste-Hilfe-Massnahmen vermitteln.

Hintergrund der ersten 36 Folgen bilden die 36 beliebtesten Erkrankungen der Schweizer – damit kommt die FMH auch gesamtgesellschaftlichen Ansprüchen nach und fördert die Persönlichkeitsbildung in der Bevölkerung. Schliesslich unterscheiden wir uns oft nur durch unsere Krankheiten voneinander.

Dass wie bei «Tag und Nacht», dem ersten Versuch einer Schweizer Arztserienproduktion, vorzeitig die Lichter ausgehen könnten, halten sowohl das SF als auch die FMH für unwahrscheinlich. Für hohe Einschaltquoten sollten allein schon die Darsteller (richtige Ärzte und Krankenschwestern und keine medizinische Laien-Spieltruppe) und die grandiosen Landschaftsaufnahmen sorgen.

Der Anspruch ist hoch – und Gutes hat seinen Preis. Das hat auch die FMH erfahren müssen, denn die Produktionskosten der Serie überschreiten bei weitem das vorgesehene Budget. So bleibt ein kleiner Wermutstropfen für die Schweizer Ärzteschaft: Die FMH-Mitgliedsbeiträge werden im nächsten Jahr deutlich ansteigen. Aber was ist schon Geld gegenüber der Aussicht, für unsere Patienten ein zweiter Dr. Moser zu sein.

Literatur

- 1 Witzel K, Hipp T, Kaminski C. Arztbild in den Medien. Dr. Stefan Frank hätte sich mehr Zeit genommen ... Deutsches Ärzteblatt. 2003;100(45): A2933–4.
- 2 Witzel K, Kaminski C, Struve G, Koch HJ. Einfluss des Fernsehkonsums auf die Angst vor einer Operation. NeuroGeriatric. 2008;5(2):57–61.
- 3 Pressemitteilung der University of Rhode Island vom 30. September 2010. URI professor warns: TV viewing likely to make you fear sickness. www.uri.edu/news/releases/?id=5513
- 4 Krüger-Brand HE. Ärzteimage im Fernsehen. Abschied vom «Halbgott in Weiss». Deutsches Ärzteblatt 2003;100(45):A2928–31.
- 5 Solomon AW, Kirwan CJ, Alexander NDE et al. Urine output on an intensive care unit: case-control study. BMJ 2010;341:c6761 – doi:10.1136/bmj.c6761
- 6 News from the AAN Annual Meeting. First aid management of seizures in TV medical dramas: fusing fact with fiction. Neurology Today; 18 March 2010.

Dr. Beat Moser – der Arzt, der die Schweiz von innen kennt

Die ersten 8 Folgen in diesem Jahr:*

1. Oktober	Schlucken, nicht kauen!
8. Oktober	Wenn ein Schnitt daneben geht ...
15. Oktober	Blumen gehören nicht ins Krankenzimmer
22. Oktober	Da kann man nichts machen!
29. Oktober	Einatmen, ausatmen und nicht mehr atmen
5. November	Doppelt genäht hält besser
12. November	Wie geht es uns denn heute?
19. November	Der Simulant von Zimmer 13

* SF 1, jeweils am Samstag von 20.15 Uhr–22.00 Uhr