

Pharma-Journalismus

Probleme der Verbreitung unabhängiger Arzneimittel-Informationen¹

Justin Westhoff

Am 28. Januar 1988 publizierte das *New England Journal of Medicine (NEJM)* eine Arbeit, wonach Ärzte männlichen Geschlechtes und mittleren Alters, die täglich Acetylsalicylsäure (ASS) in relativ niedriger Dosis nahmen, zu 47 Prozent weniger Herzinfarkte erlitten als Mitglieder einer Placebo-Gruppe (Steering Committee 1988; Relman 1988). *Leading journals* halten etwas auf ihr Erstveröffentlichungsrecht und belegen Originalia mit einem Embargo (Sperrfrist). Nichtsdestoweniger geben sie Vorabdrucke an eine ausgewählte Schar von Medien und Fachjournalisten, damit diese sich sorgfältig vorbereiten und sofort nach Erscheinen des Journals berichten können. Im obigen Fall brach Reuters das Embargo und verstieß damit gegen Sitten, die bis zu diesem Zeitpunkt als unumstritten gut galten. Die Nachrichtenagentur brachte die 'Story' schon am 26. Januar. Dies war das Startsignal für die großen US-amerikanischen Medienhäuser, auch ihrerseits die Vereinbarung mit dem *NEJM* zu kippen. Alle führenden Tageszeitungen und TV-Stationen machten mit dem ‚Aspirin-Wunder‘ auf. Nicht zufällig erschienen in Werbepausen von *ABC*, *CBS* und *NBC* Spots von Aspirin-Produzenten, und auch die *New York Times* und die *Los Angeles Times* konnten sich über ganzseitige Bayer-Inserate freuen. Insgesamt pufferten zehn ASS-Hersteller die gute Nachricht mit Werbemitteln ab. Als Lieferanten der wahrlich nicht neuen Testsubstanz waren sie über den Studien-Gang stets auf dem laufenden.

Kommunikationsforschung in den Vereinigten Staaten geht über das mitunter ins Labern lappende Klagen bundesdeutscher Medienwissenschaftler über Journalismus im allgemeinen und im besonderen hinaus. Zu den hierzulande nahezu unbekanntem Instrumenten gehören "accuracy studies", eine Methodik, die ebenfalls problematische Seiten hat, aber immerhin Anhaltspunkte zu einer nicht ganz unwichtigen journalistischen Tugend, der Korrektheit, liefert. Eben die untersuchte im Hinblick auf die 'Aspirin-Story' das Department of Communications der Florida State University (Molitor 1993). Verglichen wurden die Aussagen der Original-Publikation mit denen von *Wall Street Journal* (Überschrift: "Aspirin study is first to show decline in coronary risk among healthy men"), *USA Today* ("Aspirin halves your risk of heart attack"), *Los Angeles Times* ("Fewer 1st heart attacks occur in aspirin study"), *New York Times* ("Heart attacks found to be cut by taking aspirin") und *New York Daily*

¹ Erweiterte Fassung eines Beitrages, der unter dem Titel "Verkappte Pharmavertreter und Berufskritikater" erschienen ist in: Faber, Ulrike/ Glaeske, Gerd/ Puteanus, Udo/ Schubert, Ingrid (Hrsg.) (1999): Wechselwirkungen. Beiträge zu Pharmazie und Politik. Frankfurt a.M.: 87-97.

("Aspirin found to cut risk of heart attacks in men").² Fast alle für die Beurteilung der Studienrelevanz wichtigen Kriterien (Alter, Geschlecht, Beruf, Anamnese der Studienteilnehmer, Ausschlußkriterien etc.) wurden von fast allen dieser führenden Qualitätszeitungen ausgelassen. Wichtiger noch: Weder die beunruhigend höhere Inzidenz an *strokes* (Schlaganfällen) in der Verum-Gruppe noch die bekannten (u.a. gastrointestinalen) unerwünschten Arzneimittelwirkungen von ASS wurden erwähnt. Während im Editorial des *New England Journal of Medicine* zudem darauf hingewiesen wurde, daß eine gleichzeitig laufende britische Studie kein Benefit von ASS im Hinblick auf Infarkt-Prävention erbracht hatte, fehlte auch dies in den seriösen Publikumszeitungen.

Diese und weitere journalistische Fehler sowie die offenkundig erfolgreiche, begleitende PR-Arbeit der Pharmaindustrie waren in Deutschland kaum Gegenstand von Diskussionen innerhalb der Zunft. Aus den USA herübergeschwappt ist nur ein verglichen damit weniger wichtiger Teil der Debatte, die sich aus dem Ereignis vom Januar 1988 ergab: Ob nämlich medizinisch-wissenschaftliche Spitzen-Zeitschriften mit ihrer *peer-review*, ihrem Konkurrenzkampf und ihrer Embargo-Politik das rasche Einsickern von Fortschritten in den ärztlichen Alltag hemmen.³ Zugegebenermaßen leiden deutsche Fachzeitschriften unter derlei Problemen nicht. Der Grund: Zumindest im Bereich der medizinisch-pharmazeutischen Wissenschaften gibt es kein einziges international anerkanntes *journal* in deutscher Sprache. Dafür aber verfügen wir über eine höchst produktive Vielfalt: Um die 600 Blätter alleine für Ärzte soll es geben, einige Dutzend dürften Apotheker und Pharmazeuten zur Verfügung haben.⁴ Nicht alle sind schlecht. Aber der Sinn einiger deutscher "Originalzeitschriften"⁵ und nahezu aller journalistisch aufgemachten Ärzte-Zeitungen und -Zeitschriften ist nicht der Journalismus. Die Titel-Masse ist auch nicht mit Fortbildungswut deutscher Doktores zu erklären. Vielmehr geht es um ein 'journalistisches Umfeld' für die werbetreibende Arzneimittelindustrie sowie um ein gesundes Geschäft für Verleger. Ein frühes, charakteristisches Beispiel dafür ist die *Selecta*, eine Wochenzeitschrift für Ärzte, gegründet Ende der 50er Jahre von dem Münchener Arzt Ilgar Idris. Für seine Idee stellte "ein weltweit bekannter Leverkusener Konzern eine siebenstellige Startsumme" bereit (Kramarz 1997: 18), die es ihm erlaubte, auf mühsame Abonnentenwerbung zu verzichten und das Blatt kostenlos an alle Hausärzte in Deutschland zu verschicken. Umso erfolgreicher konnte Idris nun bei weiteren Pharmafirmen um Anzeigenschaltungen werben, da er mit der *Selecta* die "Voll-

² Alle vom 27. Januar 1998.

³ Vgl. u.a.: "Konkurrenzkampf zu Lasten der Patienten - Streit um das Informations-Monopol medizinischer Fachzeitschriften", *Süddeutsche Zeitung*, 7. März 1991 sowie: Editorial (1997): "Prepublication Release of Journal Articles." In: *New England Journal of Medicine* 337: 1762.

⁴ Die Schätzungen schwanken sehr. Eine korrekte Auszählung der medizinischen, pharmazeutischen und paramedizinischen Periodika würde den Rahmen dieser Gedankensammlung sprengen.

⁵ Auch deren Qualität wird beklagt. Eine Analyse deutschsprachiger Medizinjournalen unter Leitung des Mediziners M. Nagelschmidt (Universität Köln) kommt zu dem Schluß, daß hierzulande "nicht ausreichend kontrollierte Studien" veröffentlicht würden, während valide Ergebnisse zunehmend in englischsprachigen Journalen publiziert würden (zitiert nach einer Meldung der Deutschen Presseagentur vom 24. Oktober 1997).

abdeckung" einer ganzen Berufsgruppe garantierte. Bis heute werden die meisten deutschen medizinischen 'Fachzeitschriften' in aller Regel kostenlos verteilt.

Es gibt sehr löbliche Ausnahmen wie den *Arzneimittelbrief*. Ansonsten aber haben die deutschen Fachblätter mit unabhängiger Recherche und Berichterstattung, u.a. über klinische Pharmakologie oder andere Wissenschaften, mit Ärztefortbildung oder gar Verbraucheraufklärung nichts gemein. Jeder Verstoß gegen journalistische Regeln ist an der Tagesordnung: Subtile bis unverblümete Beeinflussung der Pharma-Berichterstattung; Kopplung von Werbung mit wohlwollenden Berichten; nicht als Reklame ausgewiesene "Sonderseiten" und "Supplements" sowie "Mimikry-Inserate", d.h. wie redaktionelle Beiträge aufgemachte Anzeigen. "Medizinjournalisten als larvierte Pharmareferenten" nennt die Medizinjournalistin Rosemarie Stein die Protagonisten (Stein 1989: 231). Briefe wie der folgende einer Firma an eine Ärzte-Zeitschrift werden nicht allzu häufig bekannt: "In der Anlage erhalten Sie den von uns korrigierten Text für die Veröffentlichung in (...) Die Schaltung von drei Einzelanzeigen (...) ist von uns veranlaßt worden" (Stein 1989: 225). Auch der umgekehrte Fall zeigt keinesfalls untypisch die Moral dieser Medienbranchen-Tranche: Der Chefredakteur eines Blattes mit dem Untertitel "Journal für Ärzte" antwortet einer PR-Agentur auf die Einladung zu einem Pressegespräch: "Sie übersandten uns sowohl das Programm als auch mehrere Zusammenfassungen. Wir sind gerne bereit, daraus einen Extrakt in unserer Zeitschrift zu veröffentlichen, wenn die Firma (...) sich zu einer Insertion entschließt."⁶ Selbständige, gerne 'frei' genannte Medizinjournalisten, die aus ihrer Feder leben und zugleich aufrecht gehen wollen, können über Mangel an Überraschungen nicht klagen. Nur eine - bewußt etwas ältere - von vielen eigenen Erfahrungen: Mit dem Chefredakteur einer ärztlichen Zeitung war ein Bericht über geplante Maßnahmen des damaligen Bundesgesundheitsamtes (BGA) zur Eindämmung unerwünschter Wirkungen bestimmter Antirheumatika fest vereinbart; der Nicht-Abdruck wurde wie folgt begründet: Der Haupthersteller - ein wichtiger Inserent - habe dem Blatt selbst einen Bericht geliefert und darauf bestanden, nur diesen abzudrucken.

Kommen wir noch einmal zurück auf die *leading journals*, die Urquelle sowohl der oben geschilderten Fachblättchen als auch so mancher Medizin- und Pharmaberichterstattung in den Massenmedien. Die Debatte über Betrug in der Wissenschaft selbst sei hier nur erwähnt.⁷ Auch die Auswüchse der "publish-or-perish"-Philosophie und die zunehmende allgemeine Kritik am peer-review-System (Begutachtung durch Konkurrenten, Ideenklau etc.) mag dahingestellt bleiben. Im Hinblick auf Publizistik und Publizität am interessantesten erscheint, daß jetzt auch die Herausgeber dieser *leading journals* erkennen, wie viele ihrer Autoren und Gutachter Berater- und andere Verträge mit Pharmaproduzenten haben.⁸ Man sieht: Nicht an

⁶ Das Original liegt dem Verfasser vor.

⁷ Im Mai 1998 erschien der Bericht des Committee on Publication Ethics (COPE), wonach auch in international anerkannten Zeitschriften "wissenschaftlicher Betrug sehr viel häufiger als noch vor ein paar Jahren angenommen" ist.

⁸ Nach einer im März 1998 publizierten Umfrage, die von der Harvard Universität zusammen mit der Universität von Minnesota vorgenommen worden war, erklärten von 2.167 anonym befragten Wissen-

allem, was schlecht ist in der Welt, sind 'die Medien schuld'. Im übrigen: Was wegen der strengeren Kontrollen nicht in den führenden Journalen steht, findet zu 85 Prozent dennoch seinen Weg, nämlich in "wissenschaftliche Massenpublikationen".⁹

An dieser Stelle wäre ein treffliches Klageglied anzustimmen über die objektiven Schwierigkeiten für Journalisten, Interessenkollisionen zu erkennen und wissenschaftlichen Weizen von Marketing-Spreu zu trennen. Ein Klageglied über mangelnde Ausbildung, mangelnde Zeit, mangelnden Platz, mangelhafte Bezahlung, über den Zwang zum *focus*artigen Häppchen-Journalismus, über fehlendes Interesse bei Oberhäuptern an qualifiziertem (Fach-)Journalismus. Ein berechtigtes Klageglied, das jedoch an der Mauer ökonomischer Prioritäten verhallt. Stattdessen ein Zwischen-Resümee: Zu den wichtigsten Quellen von Fachjournalisten gehören Originalia-Zeitschriften.¹⁰ Zu den wichtigsten Quellen von Ärzteblättern gehören (neben Originalia-Zeitschriften) PR-Publikationen - und dies heißt in Medizin und Pharmazie zwangsläufig: zu einem sehr beträchtlichen Anteil die Sichtweise pharmazeutischer Firmen. Zu wichtigen Quellen von Journalisten, die in oder für Publikumsmedien über Medizin und Gesundheit schreiben¹¹, gehören jene Zeitschriften, deren Pharmahörigkeit weiter oben nur ansatzweise geschildert werden konnte. So wandert die geschönte Arzneimittel-Information durch: Vom Produzenten über Fachmedien und Redaktionsstuben von Zeitungen, Hörfunk und Fernsehen zum meist ahnungslosen Konsumenten.

Doch damit nicht genug. Der sich ausweitende Markt für rezeptfreie Medikamente verlangt mehr denn je nach einem noch direkteren Zugriff. Dies um so mehr, als die Selbstmedikation zunehmend aus der Apotheke verlagert wird, wo immerhin die Chance einer fachkundig-kritischen Beratung besteht, hin zu Drogerien, Supermärkten und neuerdings Tankstellen.¹² Daß der Anteil der Arzneimittelwerbung am gesamten Reklame-Kuchen inzwischen auch der Publikumsmedien, insbesondere des Fernsehens und der *yellow press*, stetig steigt, ist für jedermann sicht- und für jedefrau lesbar.¹³ Und wo das alles als Kampagne zur öffentlichen Einflußnahme

schafflern 920, sie hätten Geschenke von der Industrie erhalten. Laut Jerome P. Kassirer, dem (damaligen) Chefredakteur des *New England Journal of Medicine*, muß aus solchen Gründen jeder Autor "die Geldquellen für das dargestellte Forschungsprojekt offenlegen" (zitiert nach *Berliner Zeitung*, 6. Mai 1998).

⁹ Bericht über eine Tagung von Herausgebern bedeutender wissenschaftlicher und medizinischer Fachzeitschriften, *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 1. April 1992.

¹⁰ Vgl.: Klaus Martin Höfer: "Quelle des Wissens", *journalist* 11/1997: 38 f.

¹¹ Laut Winfried Göpfert, einst selbst Wissenschaftsjournalist und heute Professor für Publizistik an der FU Berlin, befassen sich rund 1.800 Journalisten mit Medizin und Gesundheitswesen, davon rund 900 mehr oder minder regelmäßig (Göpfert 1997: 13).

¹² Vgl.: "Sprit und Pillen", *Focus* 42/1998.

¹³ Infolge der gesetzlichen Initiativen zur Gesundheitsreform zeichnet sich seit Beginn der 90er Jahre ein Strukturwandel im bundesdeutschen Arzneimittelsektor ab. Die Budgetierung des Verordnungsvolumens, die Ausweitung von 'Negativlisten' und die neuen Zuzahlungsregelungen haben zu einem Boom der Selbstmedikation geführt. Der Umsatz, der mit rezeptfreien Arzneimitteln erzielt wurde, hat sich von 1990 bis 1995 um mehr als 30% erhöht. In Packungseinheiten berechnet, beträgt der Anteil der Over-the-Counter-Produkte am deutschen Arzneimittelmarkt derzeit bereits rund 40%. Die Pharmaindustrie hat diesen Trend zur Selbstmedikation durch neue Marketingstrategien, die direkt auf den Endverbraucher zielen, antizipiert und forciert. Der Werbeaufwand für nicht verschreibungspflichtige Präparate hat sich

nicht reicht, bedient sich die Pharmaindustrie auch schon mal der Gerichte, um Arzneimittelinformationen in ihrem Sinne zu erwirken bzw. kritische zu verhindern. So geschehen beim *Arzneiverordnungs-Report* 1997.¹⁴ Erstmals sollte er ein Kapitel über sogenannte "umstrittene Arzneimittel" mit entsprechenden Substitutionsvorschlägen enthalten. Daraufhin beantragten mehrere pharmazeutische Unternehmen einstweilige Verfügungen gegen das Erscheinen und lösten einen größeren Rechtsstreit aus. Verlag und Herausgeber entschlossen sich trotzdem, eine "verfügungsbeklagte Ausgabe" des Reports '97 zu veröffentlichen und - bis die juristischen Fragen endgültig geklärt sind - die fraglichen Textpassagen zu schwärzen.¹⁵ Immerhin reizte der Vorgang eine ganze Reihe von Journalisten zu pharmakritischen Artikeln, entlarvenden Analysen des deutschen Arzneimittelmarktes und bissigen Kommentaren.¹⁶

Überhaupt kommt es bei Mitarbeitern großer Verlags- oder Funkhäuser offenbar immer noch zu häufig vor, daß sie sich um Pillen-Inserenten nicht scheren. Da ist direkte Umgarnung der Schreiberlinge vonnöten und, wo die nicht reicht, Druck über Verleger oder Chefredakteure. Nur drei von vielen Beispielen aus eigener Berufspraxis:

- Anruf einer PR-Agentur: In Portugal finde ein Kardiologen-Kongreß statt. Dazu wolle man den geeigneten Medizinjournalisten einladen, Reise und Unterkunft inklusive, gerne auch mit privater Urlaubsverlängerung. Wichtig sei aber, über das Satelliten-Symposium des Kunden (der veranstaltenden Firma) zu berichten. Deshalb gebe es für jeden Aufenthaltstag eine Pauschale und für jeden "untergebrachten" Artikel ein Honorar - zusätzlich zum doch so schmalen Zeilensalar der Zeitungen.
- Quasi umgekehrt: Als im Jahre 1995 die öffentliche Debatte über angeblich überdurchschnittliche Nebenwirkungen von 'Anti-Baby-Pillen der 3. Generation' auf dem Höhepunkt war und Anwenderinnen in ungerechtfertigte Panik geschrieben wurden, erlaubten sich einige wenige Fachjournalisten, die Dinge zurechtzurücken.¹⁷ Das sei doch sehr schön, was der unfreiwillige Gesprächspartner da geschrieben habe, hieß es prompt am Telefon. Der anrufende große (wenn auch nicht der marktführende) Hersteller solcher oralen Kontrazeptiva wollte nur wissen, ob der Herr Journalist bereit sei, auch für ihn zu arbeiten. Was das heiße? Nun, man wisse doch, wie schlecht Journalisten bezahlt werden,

seit 1990 verdoppelt und hat 1995 erstmals die Schallgrenze von 1 Mrd. DM pro Jahr überschritten (vgl. Bundesfachverband 1996).

¹⁴ Herausgeber dieses seit 1980 erscheinenden jährlichen Berichtes sind renommierte Pharmakologen, die Autoren führende Fachärzte, Unterstützer das Bundesforschungsministerium, die Krankenversicherer, die Ärzte und - bisher wenigstens - die Apotheker.

¹⁵ Ausführliche Schilderung des Falles in: "Geschwärzte Erkenntnisse", *Dr. med. Mabuse* 112/ 1998: 30-32.

¹⁶ Siehe u.a.: "Juristische Pillendreher"; *Der Tagesspiegel*, 28. September 1997; "Unerlaubte Kritik an Arzneien?", *Süddeutsche Zeitung*, 6. Oktober 1997; "Klagen der Kräuter", *Der Spiegel* 2/1998.

¹⁷ Vgl. u.a.: "Manche Politiker wollen Fakten zur Anti-Baby-Pille nicht wahrhaben", *Der Tagesspiegel*, 30. Oktober 1995; "Zahlenspiele der Experten und verunsicherte Frauen", *Der Tagesspiegel*, 9. November 1995.

und da könne man doch für jeden veröffentlichten Artikel kräftig drauflegen. Daß ein als eher pharmakritisch geltender Journalist einmal etwas Pharmafreundliches schreibt, weil dies Ergebnis sorgfältiger Recherche und daraus gewonnener Überzeugung ist, kommt den Strategen der Desinformation gar nicht erst in den Sinn.

- Vereinbarung mit einer Frauenzeitschrift, wohlgermerkt einer, die als seriös gilt. Geplant ist eine Artikelserie über die Gefahren der Selbstmedikation. Die zuständige Redakteurin beteuert die Unabhängigkeit des Blattes und begrüßt es nachgerade, daß über den überbordenden Pillenkonsum "kritisch" geschrieben werde. Nach Manuskriptabgabe folgen Wünsche nach Entschärfung und Herausnahme ganzer Abschnitte, zum Beispiel über Appetitzügler, mit der ausdrücklichen Begründung, die Chefredakteurin wolle die Inserenten nicht verprellen.¹⁸

Letztere machen es mitunter auch direkt: 1989 verschickte die Togonal-Werk AG einen Rundbrief an Presseorgane:

"Wir als einer Ihrer Inserenten (...) werden bei unserer künftigen Medienauswahl (...) speziell Ihre redaktionelle Berichterstattung über Gesundheitsthemen unter die Lupe nehmen. Stimmt das Umfeld für unsere Anzeigen nicht, werden wir von einer Insertion in Ihren Verlagsobjekten Abstand nehmen."¹⁹

Wo selbst dies nicht hilft, werden als Journalisten getarnte Werbeschreiber beschäftigt. 1994 berichtete *Der Spiegel*²⁰, wie ein Münchner 'Journalist' - von den Herstellern mit sechsstelligen Summen entlohnt - vor allem höchst dubiose Arzneien (Adenosin: "Super-Pille putzt Adern") und Wunderdiäten unter anderem bei *Bunte* und *Bild* hochjubilte. (Die Redaktionen distanzieren sich anschließend von diesen Machenschaften.)

Mit Sicherheit ist dies nur die Spitze des Arzneimittelberges. In der *yellow press* ist es vor allem die sog. Grüne Medizin, bei der sich redaktionelle Lobeshymnen merkwürdig gut ausmachen neben Anzeigen für *Aslan* und *Vita-Gerin-Geistlich*, für *Bach-Blüten*, *Knoblauch-Pillen* und *Q10*, oder für *Salben gegen venöse Durchblutungsstörungen*. Insbesondere für den privaten Hörfunk haben sich die PR-Strategen vor ein paar Jahren etwas Neues ausgedacht: Sie liefern gleich komplette, professionell gemachte Beiträge, schön neutral über irgendwelche Krankheiten, mit leicht versteckten Hinweisen, daß und mit welchen Medikamenten diese zu heilen seien.²¹ Im Privatfernsehen darf sowieso jeder ran, wenn er nur eine ‚Wunder-Arzeney‘ zu bieten hat, und inzwischen offenbar auch bei den Öffentlich-Rechtlichen. Was zum Beispiel der WDR-Moderatorin Carmen Thomas recht und gewinnträchtig war, sollte der an sich seriösen Informationssendung *ServiceZeit: Gesundheit* von NDR und ORB nur billig sein: ein Lobgesang der "Eigenharntherapie". Munter durfte da

¹⁸ Vgl.: "Gezügelter Appetit", *journalist* 11/1987: 40

¹⁹ Zitiert nach: *die tageszeitung*, 30. Mai 1989 (in der das komplette Schreiben abgedruckt wurde).

²⁰ *Der Spiegel* 27/1994.

²¹ Vgl. u.a.: "Offene Türen", *journalist* 6/1998: 36 ff.

ein Heilpraktiker im Studio über die Segnungen des Urins parlieren, der fast alles heile.²²

Wer dies nur als irrelevanten 'Schmierjournalismus' abtun möchte, übersieht ein paar Dinge:

- Es gibt auch in Boulevardzeitungen korrekte Medizinberichterstattung, so wie es in Qualitätszeitungen miese gibt. Der heutige Journalismus scheint, mehr als unter allen Qualitätsmängeln und Beeinflussungen, an dem folgenden Kardinalproblem zu leiden: der als Meinungsvielfalt getarnten absoluten Beliebigkeit. Zu deutsch: Neben durchaus Vernünftigem steht gleichberechtigt absoluter Humbug, die Auswahl bleibt dem medizinischen und pharmakologischen Laien, dem Leser, Hörer und Zuschauer überlassen.
- Die Unterscheidung zwischen 'Qualitäts-' und 'Boulevard'-Journalismus macht schon deswegen kaum noch Sinn, weil auch die seriösen Hörfunk- und Fernsehstationen, Zeitungen und Zeitschriften mehr und mehr dem Zwang zur "Boulevardisierung" unterworfen sind.
- Wer sich an kompetente Fachjournalisten und an Qualitätsmedien halten will, schmeichelt diesen, hat aber nicht mitbekommen, daß die Medizinberichterstattung zwar auch noch in *FAZ* und *SZ*, im *Gesundheitsmagazin Praxis* (ZDF) und - sei's drum - in *Brigitte* stattfindet, daß sie aber zunehmend überlagert wird von Medizinsensationen in Talk-, Chat- und Schrei-Shows oder von TV-Magazinen wie *Explosiv* und *taff*.

Damit soll indessen nicht übersehen werden, was Tucholsky (aus dem Gedächtnis zitiert) so umschrieb: Der deutsche Journalist läßt sich nicht bestechen. Er läßt sich einladen. Wobei gegen Einladungen dann wenig einzuwenden ist, wenn Reiseaufwand und journalistischer Ertrag in einem vernünftigen Verhältnis stehen und wenn damit keine Wohlverhaltenspflicht verbunden ist.²³

Und auch das unwillentliche Hereinfallen auf PR-Einflüsterungen sei nicht verharmlöst. Ein Exempel: Im Herbst 1997 erreichte zahlreiche Redaktionen die Fax-Nachricht, daß negative Urteile über Kombinations-Analgetika "auf dem Kopfschmerzkongreß der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft sowie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie" revidiert worden seien. In Wirklichkeit handelte es sich um ein "Satelliten-Symposium", gesponsert von der Firma Thomae, bekanntlich Hersteller einer Kombination aus Acetylsalicylsäure und Paracetamol sowie Coffein.²⁴ Welcher Journalist hat schon die Zeit, den PR-Trick zurückzuverfolgen? Ebenso schwer zu erkennen ist die Industrie-Lobby im wissenschaftlich-gemeinnützigen Gewand wie etwa der "Wissenschaftliche Arbeitskreis Harninkonti-

²² Vgl.: Justin Westhoff: "Pipifax", *Der Tagesspiegel*, 25. Januar 1998.

²³ Der "Arbeitskreis Medizinpublizisten" hat zu diesem und weiteren Themen zwei beachtenswerte Faltblätter herausgegeben: "PR, Öffentlichkeitsarbeit und Wissenschaftsjournalismus" sowie vor allem: "Standards für Medizin- und Wissenschaftsjournalisten". Zu beziehen beim Arbeitskreis Medizinpublizisten/ Klub der Wissenschaftsjournalisten e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart.

²⁴ Siehe: "Pillen-Werbung geht Ärzten an die Nieren", *Der Tagesspiegel*, 26. Oktober 1997.

nenz" oder die "Deutsche Veneninitiative" (Kramarz 1996). Gewiefte Öffentlichkeitsarbeiter sind hier tätig. Ein typisches Beispiel aus den 70er Jahren: Eine Frankfurter Agentur hatte festgestellt, daß niedergelassene Ärzte in Deutschland den Fußpilz als vernachlässigbare Bagatellerkrankung ansehen und entsprechend wenig Antimykotika verschreiben. Daraufhin gründete die PR-Agentur mit Antimykotika-Herstellern und Dermatologen eine "Liga gegen den Pilzbefall" und veranstaltete Pressekonferenzen und Symposien. Gutmeinende Journalisten berichteten über das zunehmende 'Pilzproblem', Patienten verlangten, ernster genommen zu werden, die Verschreibung und somit der Absatz von Antimykotika stieg (Staehr 1989). "Es ist oft schwer, herauszubekommen, wer wirklich hinter solchen Adressen steckt", meint dazu die Medizinjournalistin Susanna Kramarz. "Im Zweifelsfall sollte man solche Einladungen ablehnen, die Pressemitteilungen gehören in den Papierkorb. Gute PR nennt grundsätzlich Roß und Reiter." (Kramarz 1996: 230)

Ähnlichen Schwierigkeiten im Journalisten-Alltag (und weniger einer wie auch immer gearteten 'Käuflichkeit') ist es wohl zuzuordnen, wenn tatsächliche Arzneimittel-Innovationen in der Berichterstattung untergehen. Die Hersteller von Antazida veranstalten weiter Symposien, zu denen auch Journalisten eingeladen sind - haben erstere doch wenig Interesse daran, daß letztere über den Erreger von Gastritiden und Magengeschwüren - *helicobacter pylorii* - sowie eine ursächliche und anhaltende Therapie berichten, die keinen Dauerumsatz bringt. Die Produzenten veralteter Antibiotika argumentieren (vordergründig zu Recht) mit dem niedrigen Preis - und finden Nach-Schreiber, die nicht über Kosten für Klinikaufenthalte und Arbeitsausfälle nach Resistenz-Entwicklung informiert sind.

Wenn sich der Journalist dann wenigstens bei seinem Hausarzt schlau machen könnte! Doch von denen verschreiben einige weiter orale Antidiabetika, dazu ohne engmaschige Überwachung des Patienten. So wird die beschämende Statistik erklärlich, wonach in keinem vergleichbaren Land so viele, schwerste Diabetes-Folgen produziert werden wie bei uns. Vom medikamentösen Therapie-Standard in Deutschland bei Hypertonie mal ganz zu schweigen. "Es ist hierzulande durchaus möglich, daß jemand als Arzt zugelassen wird, ohne nennenswerte Kenntnisse in der praktischen Anwendung von Arzneimitteln zu haben" – eine Aussage des Berliner Pharmakologen Ivar Roots.²⁵

So berechtigt Medien-Schelte auch ist: Selbst für Fachjournalisten ist es nicht immer leicht, wenigstens dem Pressekodex des Deutschen Presserates gerecht zu werden, wonach das Wecken übertriebener Ängste und Hoffnungen zu vermeiden ist.²⁶ Wo dagegen verstoßen wird, sind ebenfalls beileibe nicht immer 'die Journalis-

²⁵ Zitiert in: "Auch Ärzte wissen zu wenig über Arzneien", *Der Tagesspiegel*, 17. September 1997.

²⁶ Ziffer 14 in der letzten Fassung (1996): "Bei Berichten über medizinische Themen ist eine unangemessen sensationelle Darstellung zu vermeiden, die unbegründete Befürchtungen oder Hoffnungen beim Leser erwecken könnte. Forschungsergebnisse, die sich in einem frühen Stadium befinden, sollten nicht als abgeschlossen oder nahezu abgeschlossen dargestellt werden. Die Berichte über angebliche Erfolge oder Mißerfolge der medizinischen oder pharmazeutischen Forschung zur Bekämpfung von Krankheiten verlangen Sorgfalt und Verantwortungsgefühl. In Text und Aufmachung ist alles zu unterlassen, was bei Kranken und deren Angehörigen unbegründete und mit dem tatsächlichen Stand der medizinischen Forschung nicht in Einklang stehende Hoffnungen auf Heilung in absehbarer Zeit erweckt. Andererseits

ten schuld'. Die Beispiele für Meldungen über den "endgültigen Sieg über den Krebs" etwa, die 1:1 auf Professoren zurückgehen, welche sich die weitere Finanzierung ihres Forschungsprojektes sichern wollen, sind zahlreich.²⁷

Zu den bestechlichen, den affirmativen und den naiven Journalisten auf der einen Seite, auch zu den ehrlich bemühten und den 'guten' Journalisten, gesellen sich am anderen Ende der Skala die Reflex-Kritiker. Auch hier das eine oder andere Beispiel aus eigener Anschauung:

- Vom Autor wird ein Hörfunk-Bericht über ein Arzneimittel-Thema gewünscht. Einzige Vorgabe der jung-forschen Moderatorin im Studio: "Hauptsache schön kritisch."
- Einladung an die Medien, sich in einem Pressegespräch über eine nach modernsten Gesichtspunkten errichtete Spezialklinik informieren zu lassen und dabei auch einmal selbst mit chirurgischen Instrumenten zu hantieren, der besseren Anschaulichkeit wegen. Wenn sie nicht so pawlowartig-traurig wäre, könnte man über die Reaktion des Redakteurs einer großen Berliner Tageszeitung herzlich lachen: Die Einladung sei unsittlich, demnächst müßten sich ja wohl auch noch die Patienten selbst operieren. So schrieb er, ganz Unabhängigkeit demonstrierend, in einem Kommentar, wohlgerichtet vor dem Ereignis und vor der Chance, sich ein fundiertes Urteil zu bilden. Wer mag sich denn auch seine Vorurteile kaputtresearchieren lassen?
- Abgabe eines Manuskriptes für eine überregionale Tageszeitung. Besorgter Anruf des Redakteurs: Das könne er sich gar nicht vorstellen, daß es sich um einen therapeutischen Fortschritt handele, schließlich stamme ein Teil der Informationen vom Arzneimittelhersteller.

Für solche Medienvertreter sind Medikamente grundsätzlich eher tödlich.²⁸ Sie lassen sich offenkundig nicht überzeugen, daß

- es Arzneimittel mit positiver Nutzen-Risiko-Bilanz gibt,
- ein nicht unerheblicher Teil des beschworenen medizinischen Fortschritts auf medikamentöse Therapie zurückgeht,
- unkritische Kritik und tägliche Katastrophenmeldungen das Publikum eher abstumpfen und somit gerechtfertigte Warnungen verhallen,
- sie jenen Lobbyisten in die Hände spielen, die kritische Verbraucheraufklärung gerade über Gesundheitsfragen immer wieder gerne als 'Medien-Hysterie' abtun.

sollen durch kritische oder gar einseitige Berichte über kontrovers diskutierte Meinungen Kranke nicht verunsichert und der mögliche Erfolg therapeutischer Maßnahmen nicht in Frage gestellt werden."

²⁷ Ein Musterbeispiel lieferten Berliner Universitäts-Dermatologen im Frühsommer 1997. Belege beim Autor.

²⁸ Auf die allseits bekannten Belege für *publizierte* Panikmache kann hier verzichtet werden.

So insuffizient Medizinjournalismus und öffentliche Information über Arzneimittel auch sind - zwei tröstliche Bemerkungen zum Schluß: Es gibt sie auch, die Beispiele für aufklärerische, im besten Sinne nützliche, weder 'gekaufte' noch 'hysterische' Medienberichterstattung über Gesundheitsfragen. Erinnerung sei nur an den wesentlichen Beitrag, den deutsche Medien (mit Ausnahme des *Spiegel*) dazu geleistet haben, daß beim Auftreten von AIDS präventives Verhalten implementiert und das Zerschlagen solidarischer Grundübereinkünfte verhindert wurden. Ein weiteres Beispiel sind die Berichterstattungen etwa über Impfungen; nur wenige Medien haben sich von schäumenden 'Impfgegnern' beeindrucken lassen. Und vor Risiken und Nebenwirkungen, sprich Mißverständnissen durch Rezipienten²⁹, sind Journalisten genauso wenig gefeit wie Apotheker und Ärzte, die der Patient ja immer dann fragen soll, wenn's schwierig wird.

Literatur

- Bundesfachverband der Arzneimittelhersteller (Hrsg.) (1996): Selbstmedikation. Eine Standortbestimmung. Bonn
- Göpfert, Winfried/ Ruß-Mohl, Stephan (Hrsg.) (1996): Wissenschaftsjournalismus. Ein Handbuch für Ausbildung und Praxis. 3. Aufl. München/ Leipzig
- Göpfert, Winfried (1997): Klinische Fälle. Arbeit der Medizinjournalisten. In: *journalist* (2): 12-17
- Kramarz, Susanna (1996): Sponsoring, Schleichwerbung, Bestechung. In: Göpfert/ Ruß-Mohl (1996): 228-233
- Kramarz, Susanna (1997): Unterm Mikroskop. In: *journalist* (2): 18-21
- Marquard, Odo (Hrsg.) (1989): Medizinische Ethik und soziale Verantwortung. Paderborn/ München/ Wien/ Zürich
- Molitor, Fred (1993): Accuracy in Science News Reporting by Newspapers: The Case of Aspirin for the Prevention of Heart Attacks. In: *Health Communication* 5: 209-224
- Relman, Arnold S. (1988): Aspirin for the Primary Prevention of Myocardial Infarction. In: *New England Journal of Medicine* 318: 1680
- Saladin, P. et al. (Hrsg.) (1989): 'Medizin' für die Medizin. Festschrift für Hannes G. Pauli. Basel/ Frankfurt a.M.
- Staeher, Christian (1989): Der Einfluß der Medien auf die Erwartungshaltung der Patienten in der Medizin. In: Marquard (1989): 29-47
- Stein, Rosemarie (1989): Wie abhängig ist die Ärztespresse. Hase und Swinegel - kein Märchen. In: Saladin et al. (1989): 221-231
- Steering Committee of the Physicians' Health Study Research Group (1988): Preliminary Report: Findings from the Aspirin Component of the Ongoing Physicians Health Study. In: *New England Journal of Medicine* 1988. 318. 262-264

²⁹ Jede(r) Medizinjournalist(in) kann Beispiele erzählen, wie etwa Warnungen vor "Wundermitteln" zu Anfragen führen, wo eben diese zu beziehen seien.

