

Andrea Appel, Dietmar Jazbinsek: Olivia und die Onkologie. Über das Thema Krebsmedizin in den Medien. In: Karin Koch, Adelheid Quehl (Hg.): Jahrbuch 1998/99 des Tumorzentrums Potsdam e.V.

## OLIVIA UND DIE ONKOLOGIE.

Über das Thema Krebsmedizin in den Medien

von Andrea Appel und Dietmar Jazbinsek

Herr Faber sieht sich eine Talkshow im Fernsehen an:

„Im Kampf gegen Krebs“, sagte die faszinierende Frau, und ihre Stimme war tief und warm und unerhört beeindruckend – wie beeindruckend erst für ihre Patienten und deren Angehörige, dachte Faber -, „hat die Schulmedizin trotz eifrigem Einsatz von Chemotherapie, Skalpellen und radioaktiver Bestrahlung kaum Fortschritte aufzuweisen.“

„Herr Primarius Steiner, bitte!“

Der grauhaarige Arzt mit dem schmalen Gesicht sagte: „Wir haben bei der Behandlung von Krebs gerade in den letzten Jahren sehr große Fortschritte gemacht. Vor allem bei Kindern. Frau Montevivo weiß das natürlich.“

„Unterstellen Sie mir nichts. Es gibt keine Fortschritte!“ sagte die schöne Heilerin. (...)

Die Moderatorin Hauenstein versuchte mit allen Kräften erschüttert, tief bewegt und dabei völlig unvoreingenommen zu wirken. Ihr Gesicht hatte sich gerötet. Ich habe lange genug mit dem Fernsehen zu tun gehabt, dachte Faber. Ich kenne die Intrigen hinter der Kamera, den Kampf bis aufs Messer um die Einschaltquoten. Wenn ich etwas genau weiß, dann dies: Gaby Hauenstein ist unter der Schminke errötet vor Seligkeit beim Gedanken an die Einschaltquoten dieser Sendung.

„Herr Faber“ ist das Alter Ego von Johannes Mario Simmel, der in seinem letzten Bestseller auf über 20 Seiten einen Fernsehstreit zwischen Vertretern der Alternativ- und der Schulmedizin um das Recht zur Behandlung eines krebskranken Kindes rekapituliert. Simmel hält sich dabei bis ins Detail an eine reale Vorlage. Im Sommer 1995 waren die Eltern der krebskranken Olivia Pilhar nach dem Entzug des Sorgerechts durch ein Wiener Gericht quer durch Europa bis nach Malaga geflohen, um ihrer Tochter die Chemotherapie zu ersparen. Das damals sechsjährige Mädchen litt an einem Wilms-Tumor, der infolge der verzögerten Behandlung eine akute Lebensgefahr darstellte. Die Eltern des Mädchens waren als Anhänger des selbst ernannten Krebsheilers Ryke Geerd Hamer jedoch davon überzeugt, daß ihr Kind nur dann eine Überlebenschance hat, wenn die „Eiserne Regel gegen den Krebs“ befolgt wird. Demnach ist prinzipiell jeder Tumor unabhängig vom Stadium der Erkrankung heilbar, sofern die seelischen Konflikte aufgearbeitet werden, die laut Hamer für die Krebsentstehung verantwortlich sein sollen.

Über Gefahren der Medizinpublizistik: Die Medienkarriere des Ryke Geerd Hamer

Es gab in den letzten Jahren nur wenige Medizinthemen, die - zumindest im deutschsprachigen Raum - eine ähnlich große Medienresonanz ausgelöst haben wie die Geschichte des „Krebskindes Olivia“. RTL hat den Stoff als Fernsehroman in Szene gesetzt, Johannes Mario Simmel hat ihn für den dramatischen Höhepunkt seines Buches „Träum den unmöglichen Traum“ verwendet. Die oben zitierte Talkshow-Episode hat ihr reales Vorbild in einer Sendung der Reihe „help tv“, die damals im österreichischen Fernsehen (ORF) zu sehen

war. Darin ließ die Moderatorin Barbara Stöckl (alias „Gaby Hauenstein“) Ryke Geerd Hamer gegen den Onkologen Olaf Jürgenssen (alias „Primarius Steiner“) antreten. Hamer selber wird im Roman durch die Kunstfigur „Carla Montevivo“ vertreten. Indem er die Kritikerin der Schulmedizin als attraktive Persönlichkeit zeichnet, bringt Simmel seine Überzeugung zum Ausdruck, daß die Erfolge der Alternativmedizin auf das Charisma ihrer Vertreter zurückzuführen sind - und daß sich diese Ausstrahlung via TV auf große Teile des Fernsehpublikums überträgt. Die andere These, die man der Darstellung des Erfolgsautors entnehmen kann, besagt: Ein Krebspezialist, der sich in seiner Argumentation auf die Logik naturwissenschaftlicher Wirksamkeitsnachweise verläßt, hat bei dem Sendeformat der „Schrei- und Schluchz-Shows“ (Simmel) keine Chance, glaubwürdig zu wirken.

Tatsächlich verlief die Karriere des Medizinrebellen Hamer parallel zum Siegeszug der TV-Talkshow. Schon bei seinem Auftritt in der Sendung „III nach Neun“ vor 16 Jahren konnte er sich das Image eines „verkannten Genies“ zulegen, weil sein Kontrahent mit den Gesetzen der Fernseh-Rhetorik nicht vertraut war und der Moderator sich ausschließlich darum sorgte, die plakativen Thesen des Wunderdoktors und die Ergebnisse kontrollierter Therapiestudien gleichberechtigt zu Wort kommen zu lassen. Derartige Beispiele für eine falsch verstandene Ausgewogenheit fügen sich nahtlos in das Bild, das Umfragen zufolge viele Fachärzte von den Medien haben: die unsachgemäße Berichterstattung in Presse, Funk und Fernsehen hat ihrer Ansicht nach zu einer wachsenden Nachfrage nach „sanften“ Heilmethoden sowie einer tief sitzenden Skepsis gegenüber etablierten Verfahren geführt.

Bei genauerer Betrachtung der Krebsberichterstattung erweist sich der Vorwurf der Einseitigkeit jedoch als voreilig. Um bei dem Beispiel der Olivia-Geschichte zu bleiben: je mehr sich der Zustand des Mädchens während der „Konfliktolyse-Behandlung“ durch Hamer verschlechterte und je mehr Einzelheiten seiner „Neuen Medizin“ im Verlauf der späteren Gerichtsverhandlungen bekannt wurden, desto einhelliger fiel das Urteil der Öffentlichkeit aus. Nachdem es anfangs durchaus Verständnis gab für die Angst der Eltern vor der Chemotherapie und ihre Rebellion gegen den staatlichen Eingriff in die Privatsphäre, galt Hamer zuletzt als „Psychopath“, der von „fanatischen“ Anhänger verehrt wird. Hamer selber hat sich nach seiner Inhaftierung mehrfach darüber beschwert, daß die „Jauche-Fritzen der Gülle-Presse“ seine Person und seine Lehre in den Schmutz gezogen haben. Wenn es einen Helden dieses Mediendramas gegeben hat, dann war es das Ärzteteam der Wiener Kinderklinik, dem es gelungen ist, den auf einen Umfang von 4200 ml angewachsenen Tumor des Mädchens zu entfernen. Die Botschaft, die der Olivia-Geschichte letztlich zu entnehmen ist, besagt, daß gerade den ausgemergelten Krebskindern, die zu den Ikonen der Medizinreportage gehören, durch konventionelle Verfahren wie die Zytostatika-Therapie effektiv geholfen werden kann.

Vom Nutzen der Medizinpublizistik: Die Karriere des Medienthemas Krebsmedizin

Mit anderen Worten, die öffentliche Darstellung der Krebsmedizin ergreift nicht so einseitig für die Alternativmedizin Partei, wie es die unter Onkologen verbreitete Medienschelte suggeriert. Im Gegenteil: die Sensationsmeldungen über einen Außenseiter wie Geerd Ryke Hamer können durchaus dazu führen, daß die gesamte Palette alternativer Therapieangebote als Scharlatanerie diskreditiert wird. Verantwortungsbewußte Mediziner, die unkonventionellen Methoden gegenüber aufgeschlossen sind, haben dann dasselbe Problem mit den Medien, das die Schulmediziner bislang für sich reklamiert haben: so wie sich viele Radiologen nach Bekanntwerden des „Hamburger Strahlenskandals“ des pauschalen Verdachts der Körperverletzung erwehren mußten, so müssen Psycho-Onkologen, die seelische Faktoren bei der Krebsentstehung und Krankheitsbewältigung erforschen, heute damit rechnen, mit Hamer auf eine Stufe gestellt zu werden.

Neben den großen Sensations- und Skandalgeschichten des Medienthemas Krebsmedizin gibt es durchaus Aspekte der alltäglichen Berichterstattung, die auch aus Sicht verantwortungsbewußter Ärzte und Pflegekräfte als positiv zu werten sind. Schon im Jahr 1978 zum Beispiel widmete der Weltärztinnenbund seine Tagung in Berlin dem Thema "Medizin und Massenmedien". Dort wurde natürlich auch Kritik am Journalismus geübt, Mildred Scheel aber erinnerte damals nachdrücklich daran, wie die Krebsbekämpfung in der Bundesrepublik jahrelang darunter gelitten hat, daß allein schon der Begriff "Krebs" tabu war. Erst die zunehmende Präsenz der Krankheit in den Medien habe dazu geführt, daß offener über sie gesprochen werden konnte und Früherkennungsmaßnahmen nun endlich mehr Zuspruch fanden. Zwanzig Jahre später ist es keine Besonderheit mehr, wenn im Rahmen der Show „Melodien für Millionen“ das Fernsehpublikum u.a. über Knochenmarkstransplantationen oder Hodgkin-Lymphom-Studien informiert wird. Und wenn, wie dies bei der letzten ZDF-Gala zugunsten der Deutschen Krebshilfe der Fall war, nach einer solchen Show über 6 Millionen Mark Spendengelder eingehen, dann ist dies in Zeiten knapper werdender Forschungsbudgets auch wissenschaftspolitisch bedeutsam.

Nicht pauschal negativ zu bewerten sind auch die vielen Schicksalsberichte von Krebspatienten, die in Zeitungen und Zeitschriften nachzulesen sind. Obwohl solche „human touch stories“ vordergründig den Zweck haben, die Verkaufszahlen in die Höhe zu treiben, tragen sie doch dazu bei, dem alltäglichen Leben mit der Krankheit etwas von dem Schrecken zu nehmen. So kann man jedenfalls die Ergebnisse deuten, zu denen die beiden Rehabilitationspsychologen Fritz Muthny und Michael Bechtel in einer Inhaltsanalyse der Medizinberichterstattung von vier großen Publikumszeitschriften gekommen sind. Unter dem Gesichtspunkt der Krankheitsbewältigung ist vor allem der Befund bemerkenswert, daß in den Krankengeschichten der Boulevardblätter Quick und Neue Welt durchaus auch Freude und Hoffnung zum Ausdruck kommen, während in den als seriöser geltenden Magazinen Spiegel und Stern die Gefühlswalzen Angst und Hoffnungslosigkeit überwiegen. Insgesamt gesehen stellen Muthny und Bechtel fest, „daß Medizinberichterstattung in Publikumszeitschriften eine aufklärerische, problemgerechte und handlungsrelevante Funktion in bezug auf das Gesundheitsverhalten zu einem großen Teil einnimmt.“ Der Zusatz, daß dies auf einen großen Teil der Berichterstattung zutrifft, also nicht für jeden einzelnen Bericht gilt, ist wichtig. Die Art und Weise, wie viele Boulevardblätter z.B. über Hamers „Neue Medizin“ berichtet haben, bevor der Konflikt um Olivia Pilhar eskalierte, war alles andere als aufklärerisch und problemgerecht.

Probleme der Krebsberichterstattung: Die Situation der Journalisten

Hilfreich für eine realistische Beurteilung der Krebsberichte ist es, die Bedingungen zu kennen, unter denen sie entstehen. Viele negative Aspekte des Medizinjournalismus haben mit den Arbeitsbedingungen in den Redaktionen und dem Konkurrenzkampf auf dem Medienmarkt zu tun:

Schon die Zuordnung des Themas Krebs innerhalb der Redaktionen ist nicht eindeutig. Einerseits verlangt es als komplexes wissenschaftliches Forschungsgebiet Spezialkenntnisse, wie sie nur bei wenigen ausgewiesenen Wissenschaftsjournalisten in Deutschland vorhanden sind. Andererseits ist Krebs ein typisches "Betroffenheitsthema", wo es um Angst, Leid und Tod geht. Darüber darf jeder schreiben, der eine „gute Story“ bringt. Es gibt längst nicht überall explizite Wissenschaftsredaktionen, vor allem die Regionalzeitungen sind vollständig auf die Nachrichtenagenturen angewiesen. Und deshalb gilt, was Rainer Flöhl von der Frankfurter Allgemeinen einmal auf die Formel gebracht hat: „Wenn der einzige dpa-

Wissenschaftsredakteur auf Dienstreise ist, brechen in Hamburg (dem Sitz der Deutschen Presseagentur) die Dämme und aller Schund ergießt sich ungefiltert in die Regionalpresse“.

Die Kompetenz der Journalisten muß sich aus Sicht ihrer Arbeitgeber vor allem an höheren Verkaufszahlen oder Einschaltquoten messen lassen - dies gilt seit der Privatisierung des Rundfunks mehr denn je auch für Fernsehjournalisten. D.h. sie sollen nicht bloß Fakten sammeln und berichten, sondern Interesse wecken und unterhalten. Dazu müssen sie gezielt das Neue, Unerwartete, Erstaunliche aus den Fakten auswählen. Hierdurch ist die Alternativmedizin im Vorteil: Unentwegt kommen neue und allerneueste Mittel auf den Markt, die angeblich Wunderheilungen an schulmedizinisch „austherapierten“ Krebspatienten vollbringen. Allein die Amerikanische Krebsgesellschaft hat seit 1962 über 80 Dokumentationen zu Methoden ohne nachgewiesene Wirksamkeit herausgebracht.

Journalisten unterliegen ferner gravierenden praktischen Beschränkungen wie Zeilen- oder Minutenzahl. Da ist in der Regel kein Platz für detaillierte Erklärungen oder differenzierendes Abwägen verschiedener Positionen. Hierdurch ist die naturwissenschaftlich orientierte Medizin im Nachteil: zu den grundlegenden Merkmalen von Wissenschaftlichkeit gehören nun einmal das Hinterfragen von Gewißheiten und die Dokumentation von Gegenevidenzen. Außenstehenden - Journalisten, Politikern, Patienten - sind die unweigerlich komplizierten Erläuterungen zum Status wissenschaftlicher Aussagen jedoch nur schwer zu vermitteln. Sie wollen ganz einfach wissen, „was Sache ist“.

Journalisten stehen in der Regel unter enormem Zeitdruck und je größer der wird, desto eher sind sie geneigt, Informationen lediglich weiterzugeben und nicht mehr "gegenzuchecken“. Sie verlassen sich dann der Einfachheit halber auf die Glaubwürdigkeit von Titelträgern, Chefarzten, Honoratioren oder bereits "Medienetablierten". Daß diese Art der Recherche nicht unbedingt als Abkürzung auf dem Weg zur Wahrheit taugt, läßt sich an den zahlreichen Fällen der Desinformation von offizieller Seite belegen, die es auch im Bereich der Onkologie gegeben hat. Ein Beispiel hierfür ist die Kontroverse um den möglichen Nutzen und die Risiken der Mammographie.

#### Probleme der Krebsberichterstattung: Die Verantwortung der Mediziner

Befürworter und Gegner der mammographischen Reihenuntersuchungen setzten in den 70er und frühen 80er Jahren viel Energie daran, den Medien die Schuld an der Desinformation der Öffentlichkeit in Sachen Früherkennung zuzuweisen. Dies war die Ausgangslage einer Dissertation an der medizinischen Fakultät in Gießen, deren Fazit lautete: nicht die Journalisten, sondern die Ärzte selbst waren für die allgemeine Verunsicherung verantwortlich. Die Autorin Eva-Christiane Rumpf wies ihren Kollegen einseitige und emotionale Darstellungen des Themas auf Kongressen, kritiklose Proklamation angeblicher Tatsachen, bewußte Falschinformation zwecks Denunziation der Gegner und andere Verfehlungen nach. Die Presse hätte diesen Streit lediglich aufgegriffen und weitgehend sachlich wiedergegeben.

Die unter Wissenschaftlern beliebte Medienschelte ging schon immer mit Versuchen einher, Presse, Funk und Fernsehen für die eigenen Interessen zu instrumentalisieren. In den letzten Jahren zeichnet sich ein regelrechter Trend zur „Amerikanisierung“ des Wissenschaftsbetriebs ab, d.h. die Publizität in der breiten Öffentlichkeit gewinnt als Karriere-Faktor gegenüber der Reputation innerhalb der scientific community an Gewicht. Deshalb mag es manchen Projektleitern und Institutsdirektoren inopportun erscheinen, statistisch verlässliche Studienergebnisse und das langwierige Review-Verfahren der Fachzeitschriften abzuwarten, bevor sie sich an die Öffentlichkeit wenden. Auch seriöse Wissenschaftler (und Mediziner) spüren angesichts des im internationalen Maßstab immer schärfer werdenden Wettbewerbs um Fördergelder die große Versuchung, frühzeitig an die

Presse zu gehen, um so die Aufmerksamkeit der Politik und privater Finanziere auf die eigene Forschung zu lenken. Dann können – gerade beim Thema Krebs – auf Seiten der Journalisten, Wissenschaftler und Patienten Faktoren zusammenwirken und zu einem Medienereignis führen, das für alle Beteiligten ärgerlich ist. Jüngstes Beispiel dafür ist der Wirbel um die Genterapie-Studien an der Hautklinik der Charité:

„Genterapie löst Krebstumore auf“ titelte die Bild am 17. September letzten Jahres. Die Überschrift zum Bericht auf den Innenseiten lautete sogar: „Genterapie: Jeder zweite kann geheilt werden“. Von sensationellen Erfolgen, ja einem „Durchbruch“ in der Behandlung des Hautkrebses war in dem Artikel die Rede. Die mit Genterapie behandelten Tumore seien nicht mehr gewachsen oder sogar verschwunden. Die leitenden Ärzte wurden mit den Worten zitiert: „Schon in 2-3 Jahren können mehrere Krebsarten flächendeckend mit Genterapie behandelt werden.“ Und: „In 5 bis 10 Jahren wird die neue Genterapie überall zum Einsatz kommen“. Andere Boulevardzeitungen berichteten ähnlich euphorisch, und die Reaktionen blieben erwartungsgemäß nicht aus. In der Charité selbst und in verschiedenen Beratungsstellen für Krebspatienten standen die Telefone nicht still. Manche Krebskranke, so erzählten sie später in einem Fernsehbericht, gingen direkt zur Klinik, weil sie sich von der Genterapie eine neue Heilungschance erhofften.

Abends in den ARD-Tagesthemen und am nächsten Tag dann auch in der Presse gab es Dementis der Krebsärzte: Von einem Durchbruch könne nicht die Rede sein, es gebe Anlaß zur Hoffnung, aber keine bahnbrechenden Erfolge, Einzelbeobachtungen seien hochgespielt worden. Der Leiter der Charité-Forscherguppe bestritt, Äußerungen, wie sie in Bild und BZ zu lesen waren, jemals gemacht zu haben. Einer seiner Mitarbeiter behauptete später in Bild der Wissenschaft sogar, die Berichte seien „erstunken und erlogen“ bzw. „frei erfunden“.

Das stimmt nun nicht. Die Recherchen einiger Journalisten (die an der Geschichte nicht beteiligt waren) ergaben, daß sich die Charité-Forscher zumindest sehr ungeschickt verhalten hatten. Zwei Tage nach einer europäischen Krebskonferenz, auf der nichts Spektakuläres über die neuen Therapieverfahren zur Sprache gekommen war, hatten sie eine eigene Pressekonferenz organisiert. Welche Äußerungen hier wirklich gemacht wurden, ist nicht mehr zweifelsfrei festzustellen. Immerhin berichtete aber auch die seriöse Presseagentur associated press (ap), daß die Wissenschaftler von „traumhaften Ergebnissen“ bei der Behandlung gesprochen hätten, von Erfolgen „bei mehr als der Hälfte“ der Behandelten (und kein Wort über die sehr geringe Patientenzahl), von einer „Trendwende durch die Genterapie“.

Probleme der Krebsberichterstattung: Die Interessen der Patienten

Unabhängig davon, ob man sich als Onkologe an dem Trend zu einem offensiven Umgang mit den Medien beteiligt oder nicht, ist eines jedenfalls klar: Pressemeldungen zum Thema Krebs sind in einer Informationsgesellschaft auch für Mediziner nicht mehr zu ignorieren. „Die nichtmedizinischen Medien tragen bis zu 50 % zur Aufklärung der Betroffenen und ihrer Angehörigen bei“, heißt es dazu in einem Positionspapier, das 1995 gemeinsam von drei Fachgesellschaften - einschließlich der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie - publiziert worden ist. Die Erfahrung zeigt: Wer nicht weiß, was in den Medien als neueste Errungenschaft der Krebsmedizin gehandelt wird, läuft Gefahr, in den Augen seiner Patienten als uninformiert und darum wenig vertrauenswürdig zu gelten. Das heißt nicht, daß die Patienten nun unbedingt mit Zeitungsartikeln in die Sprechstunde kommen; es kann durchaus sein, daß sie ihr Medien-Wissen lieber für sich behalten, als einen offenen Konflikt mit dem behandelnden Arzt zu riskieren.

Ein Onkologe mag die Vorstellung als kränkend empfinden, daß der Artikel eines medizinischen Laien in der Boulevardpresse genügen kann, um das Vertrauen eines Krebskranken in seine langjährige Erfahrung als Arzt zu erschüttern. Wie läßt sich ein solcher Einfluß der Medien auf (einzelne) Tumorpatienten erklären?

An erster Stelle ist hier das Bedürfnis nach Eigenaktivität zu nennen. Die Standardtherapien der Onkologie - Operation, Bestrahlung und Chemotherapie - bringen die Betroffenen in eine weitgehend passive Situation. Die Frage nach „natürlichen“ Mitteln der Krebsbehandlung ist daher, so Gerd Nagel von der Klinik für Tumorbiologie in Freiburg, als eine Metapher zu verstehen, die den Wunsch des Kranken zum Ausdruck bringt, selbst etwas zur Genesung beizutragen. Die Medien enthalten viele Hinweise, von Ernährungsratschlägen bis hin zu Schminktipp, die als konkrete Anleitungen für Eigenaktivitäten gelesen werden können. Die Suche nach zusätzlichen Informationen ist an sich schon ein wichtiger Schritt, selbst aktiv zu werden. Im Hinblick auf Fragen des „Selbstmanagements“ können Schicksalsberichte über prominente Krebspatienten besonders „informativ“ sein, weil sie Muster der Krankheitsbewältigung enthalten, die für viele Leser Vorbildcharakter haben. Den Berichten über die Krebserkrankung Regine Hildebrandts zum Beispiel konnte man neben dem einen oder anderen Detail über Brustkrebs-Operationen vor allem entnehmen, wie die Ministerin den Schicksalsschlag der Krebsdiagnose verarbeitet und in ihre Lebensplanung integriert hat. In einem offenen Brief in der BZ vom 12. Juli 1996 schreibt sie über ihren Umgang mit den Belastungen der Behandlung: „Liebe BZ-Leser! Ich mache eifrig Gymnastik und kann mir schon alleine wieder die Haare waschen - auch mit der operierten Seite. Na, bitte! Auch die Chemotherapie hat erfolgreich begonnen und ich mache weiter und bin wieder für die Brandenburgerinnen und Brandenburger tätig!“

Ein weiterer Grund für das Interesse der Krebskranken an der Medienberichterstattung könnten die Defizite in der Arzt-Patient-Kommunikation sein, auf die vor allem die Selbsthilfegruppen seit langem hinweisen. Onkologen sind nicht immer dazu in der Lage, mit ihren Patienten alle Dinge, die für das Verständnis der Behandlung erforderlich sind, eingehend zu erörtern. In erster Linie ist dies - ähnlich wie bei den Defiziten des Medizinjournalismus - auf strukturelle Gründe zurückzuführen, die sich unabhängig von den guten Absichten oder schlechten Angewohnheiten des Arztes aus seinen Arbeitsbedingungen ergeben, wie z.B. der unzureichenden Honorierung, die in der geltenden Gebührenordnung für „eingehende Erörterungen“ vorgesehen ist. Um zeitraubenden Nachfragen auszuweichen, bietet sich die Flucht in die griechisch-lateinische Kunstsprache der Medizin geradezu an. Für Journalisten dagegen sind die Sprachregister des Experten tabu: er muß allgemein verständlich schreiben, wenn er über Krebsmedizin berichtet, und genau deshalb werden seine Artikel von den Patienten auch ernst genommen.

In der Medienrezeption der Krebspatienten kommt schließlich auch eine Haltung zum Ausdruck, die mit dem „Prinzip Hoffnung“ angesichts einer lebensbedrohenden Erkrankung und ihrer lebensgefährlichen Behandlung zu tun hat. Trotz der Fortschritte der konventionellen Krebsmedizin bei einer ganzen Reihe von Diagnosegruppen sterben auch heute noch mehr als die Hälfte aller Tumorpatienten an ihrer Krankheit. In einer Situation, in der sich das „Versagen“ der konventionellen Behandlung abzeichnet, wird die Suche nach Informationen über Alternativen zu einem Überlebensimpuls, und sei die Chance auf eine wirksame Hilfe auch noch so klein. Wer es sich leisten kann, die nötigen Kontakte hat oder einfach nur resolut genug ist, wird sich diese Informationen direkt bei einem anderen Krebsspezialisten holen, möglichst einer Koryphäe seines Fachs. Weniger privilegierte Patienten sehen vielleicht keine andere Möglichkeit, als an die Ratgeber-Kolumne der BZ zu

schreiben, um eine „second opinion“ in Therapie-Fragen zu bekommen. Die Mißachtung der Boulevardpresse auf seiten vieler Mediziner läuft bei einer solchen Konstellation auf die Mißachtung der Ratsuchenden hinaus. Deshalb ist es für Experten wichtig, die Qualität der Krebsberichterstattung in der Boulevardpresse nicht aus dem Auge zu verlieren und sich nicht nur an die als seriös geltenden Wissenschaftsjournalisten zu wenden, die z.B. in der FAZ-Rubrik „Natur und Wissenschaft“ publizieren.

Ausblick: Krebsmedizin im Internet

Zum Schluß möchten wir noch einige Überlegungen dazu anstellen, welche Perspektiven sich durch die rasante Entwicklung des neuesten Massenmediums, dem Internet, im Bereich der Onkologie ergeben. Über die Nutzung der weltweiten Rechnernetze in der Fachöffentlichkeit - Stichwort: Telemedizin - ist bereits viel geschrieben worden. Wie steht es aber um die Abrufbarkeit von Patienteninformationen im world wide web?

Schon heute kann man über gängige Suchmaschinen wie yahoo oder lycos ein beachtliches Informationsangebot in Sachen Krebstherapie abrufen. Unter der Adresse [www.krebsinfo.de](http://www.krebsinfo.de) ist u.a. eine Auswahl von Publikationen der Deutschen Krebsgesellschaft über unkonventionelle Behandlungsmethoden erhältlich. Die Patienteninitiative Inkanet hat eine Checkliste zur Beurteilung alternativer Therapieangebote ins Netz gestellt. Aber neben diesen und anderen Internet-Seiten, die das bestehende Spektrum etablierter Beratungsinstitutionen und Publikationen für Krebspatienten ergänzen, gibt es eben auch „Homepages“, die die Sichtweise therapeutischer Außenseiter widerspiegeln. Eine der ersten Meldungen, die man auf das Schlagwort „Krebstherapie“ hin erhält, besagt, daß die Boswelliasäure aus dem Weihrauch Gehirntumoren am Wachstum hemmen kann. Über die Adresse [www.pilhar.com](http://www.pilhar.com) schließlich kann man sich mit den Eltern von Olivia Pilhar in Verbindung setzen. Ihre Internet-Seiten beschränken sich nicht mehr auf Patienteninformationen, sondern enthalten ein komplettes Weltbild. Man findet:

- laufend ergänzte Dossiers über die Machenschaften der „Chemo-Mafia“;
- Abhandlungen über die Bedeutung der „Konfliktaktivität“ und anderer Dogmen der „Neuen Medizin“;
- die parlamentarischen Anfragen der österreichischen Grünen-Abgeordneten Madelaine Petrovic, die sich schon in der eingangs erwähnten Talkshow als Fürsprecherin der Hamerschen Krebstheorie engagiert hatte;
- ein aktuelles Bulletin über die Aktivitäten des Häftlings Hamer im Gefängnis Köln-Klingelpütz sowie den momentanen Gesundheitszustand von Olivia, die seit ihrer Entlassung aus der Klinik wieder bei den Eltern lebt. Zitat: „Olivia geht es - so weit wir es beurteilen können - gut. Dennoch haben wir große Sorge. (...) Olivia hat abwechselnd warme, dann wieder kalte Hände. Ein Zeichen für das Wechseln von Konfliktaktivität in die Heilungsphase.“

Auch wenn diese Dokumentation in erster Linie für die virtuelle Gemeinde der „Neuen Mediziner“ gedacht sein sollte, ist sie doch für jeden Krebspatienten (oder einen seiner Angehörigen) ohne weiteres zugänglich. Das Prinzip des freien Zugangs zum Internet - das sowohl für die Anbieter wie für die Nutzer der Dateien gilt - verdeutlicht, welche Bedeutung den Medizinjournalisten als „gate keepers“ der Massenkommunikation zukommt: selbst in dem skrupellosesten Boulevardblatt wäre solch eine Propaganda für einen medizinischen Außenseiter undenkbar.

Bevor nun aber auch die Krebsärzte in den Chor derer einstimmen, die nach einer Internet-Polizei rufen, möchten wir zwei Dinge zu bedenken geben. Zum einen würde eine wie auch

immer geartete Zensur derartiger „Homepages“ wenig nutzen, da eine sektenähnliche Gemeinschaft sehr schnell andere Wege finden wird, um ihre Glaubenssätze in Umlauf zu bringen. Über Hamers Krebsmedizin z.B. kursieren diverse Bücher und Broschüren, Audio- und Videokassetten, Aufkleber und Faltblätter. Zum anderen verleihen Verbote dem medizinischen Außenseiter die Aura des Märtyrers. Wohl aus diesem Grund doziert Hamer schon heute am liebsten über die „erbarmungslose Erkenntnisunterdrückung“ von seiten der Schulmedizin. Und was bleibt der Onkologie an Handlungsmöglichkeiten, wenn man auf Zensurmaßnahmen im Internet verzichtet? Der mühsame Versuch, durch bessere Argumente zu überzeugen, sowie die Einsicht, daß dieses Bemühen um einen „informierten Konsens“ nicht bei jedem Krebspatienten Erfolg haben kann. Mit anderen Worten: wie auch immer die Aufklärung durch Ärzte oder Medien aussieht, es wird stets Menschen geben, die aufgrund einer Warnung vor den Gefahren eines obskuren Therapieansatzes auf die Idee kommen, genau diesen Ansatz auszuprobieren; so wie es immer auch Patienten geben wird, die aufgrund von Informationen über Risiken und Nebenwirkungen der etablierten Krebsmedizin deren eigentlichen Nutzen vergessen und mit Ablehnung reagieren.