

**Kollegium  
der Medizin-  
journalisten**

**Festschrift zum  
20jährigen Bestehen**

**Der „Freund des Kollegiums“,  
Prof. Dr. med. Ludwig Demling, Erlangen,  
hat sich dankenswerterweise erboten,  
die Kosten für den Druck dieses Büchleins zu übernehmen**

## **Vorwort**

**Am 9. Februar 1985 feierte Das Kollegium der Medizinjournalisten in Wiesbaden, wo es einst gegründet worden ist, sein 20jähriges Bestehen.**

**Mit der Publikation der Vorträge, die an diesem Tag gehalten wurden, unternimmt das Kollegium den Versuch, seinen Weg als Vereinigung medizinischer Fachjournalisten nachzuzeichnen.**

**Die Frage, ob es in zwei Jahrzehnten etwas bewirkt hat, war wiederholt Thema von Kollegiumsveranstaltungen. Sie klang erneut an in dem Referat der Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Kollegiumsmitglied Frau Dr. med. Hedda Heuser-Schreiber ("20 Jahre Kollegium der Medizinjournalisten").**

**Für die Zukunft bedeutsam sind Überlegungen, wie sich die Gesundheitsinformation in den schon bald sehr zahlreichen elektronischen Medien weiterentwickeln wird. Dr. med. h.c. Hans Mohl, der als erster Journalist mit der Ehrendoktorwürde einer medizinischen Fakultät ausgezeichnet worden ist, beleuchtete die sich abzeichnende Problematik ("Medizin in den neuen Medien - Chancen und Gefahren").**

**Der Arzt und Publizist Dr. med. Georg Schreiber, der im Mai 1985 zum 150. Mal seine "Klinik-Talkshow" mit prominenten Gästen veranstaltet hat, würdigte mit einer launigen Laudatio ("Ein Thema kommt selten allein") die zehnte Vergabe des vom Pharma-Unternehmen Squibb/von Heyden GmbH mit 10.000 Mark dotierten und jährlich vom Kollegium vergebenen Publizistikpreises MEDIZIN IM WORT an die beiden Medizinpublizisten Dr. med. Willy E.J. Schneidrzik und Professor Dr. med. Paul Lüth.**

**Der Medizinbetrieb hat sich weit rascher gewandelt als dies im Gründungsjahr des Kollegiums vorauszusehen war. Auch das Verhältnis zwischen Kranken und ihrem Arzt hat eine Veränderung erfahren. Beängstigt durch eine ihnen nicht mehr verständliche, übertechnisierte Medizin wenden sich heute viele wahrhaftig oder vermeintlich Kranke der Naturheilkunde zu. Sie erscheint ihnen noch plausibel und überschaubar wie die Medizin zu Urgroß-mutters Zeiten, da die Maler im Münchner Künstlerviertel Schwabing begonnen hatten, flott gemalte Bilder an Touristen zu "verkitschen".**

**Mit seinem Festvortrag ("Kitsch in der Medizinpublizistik") verband der emeritierte Professor für Semiotik und Kommunikationstheorie und Direktor des publizistischen Instituts der Freien Universität Berlin, Dr. phil. Harry Pross die Warnung an Medizinjournalisten vor der Gefahr, "am Gängelband der Termine «keine Zeit" mehr zu finden, um Fragen zu stellen.**

**Die Zusammenfassung der vier Vorträge soll den Mitgliedern und Freunden des Kollegiums eine Erinnerung an gemeinsame Jahre sein - und jenen ein Wegzeichen, die sich dem Medizinjournalismus verschrieben haben.**

**Kempen, im Juni 1985**

**Kollegiumssekretäre**

**Max Conradt**

**Dr.med. Lothar Reinbacher (geschf.)**

**Monika Schuffels**

**Dr. med. Hedda Heuser-Schreiber**

## **20 Jahre Kollegium der Medizinjournalisten**

Verehrte Gäste,

liebe Kollegen und Kolleginnen,

zu Beginn meiner Vorbereitungen für diesen Abend stellte ich an meinen Mann die Frage, ob es denn nicht eine Art erstes Sitzungsprotokoll gäbe. "So was Albernes haben wir damals nicht gebraucht", war die Antwort.

Der Gedanke, der sich mir nun aufdrängte, war der an jene schwierigen Sitzungen nach dem zehnjährigen Bestehen des Kollegiums, als es genau darum ging, "so was Albernes" zu installieren; die Forderungen nach strengen Regeln und Zweckbestimmungen abzugleichen mit der Vorstellung von einem Freundeskreis, der sich einer Aufgabe zwar verpflichtet fühlte, dazu aber keine Codices haben wollte.

Dieser kollegiale Freundeskreis war von Dr. Georg Schreiber zum 6. Februar 1965 nach Wiesbaden zusammengerufen worden. Ein Kreis, der sich immer wieder aus beruflichen Gründen bei medizinischen Kongressen, auf Pressekonferenzen, bei den Körperschaften und Verbänden der Heilberufe traf. Man teilte die besonderen Lebensumstände dieser Generation. Dazu gehörte auch, daß es so manchen an den Schreibtisch verschlagen hatte, der doch zunächst an einen Op.-Tisch gewollt hätte. Es gab die überraschendsten beruflichen Konstellationen. Wer sieht, mit wie geringen Bildungs- und Ausbildungshintergründen heute schon die Feder geschwungen wird, erinnert sich mit Erstaunen an Christoph Wolff, der mit zwei abgeschlossenen Studien und selbstverständlich einer Promotion in der Tasche als Redakteur einer Tageszeitung wirkte ! Diese Bildungsbreite drückte sich aber eben auch in Qualität aus.

Und darum ging es: Die Freunde waren besorgt um die Qualität journalistischer Aufbereitung von Medizin im weitesten Sinne, von Wissenschaft und Scharlatanerie, von Gebrauch und Mißbrauch, von zuverlässigem täglichen Tun bis zur sensationellen Enthüllung.

Sie sahen, daß der Elfenbeinturm der Wissenschaft die ersten Risse im Gemäuer zeigte, und sie wollten, daß er sozusagen "geordnet abgebaut" würde. Angemessen dem, was er in seinem Inneren barg.

Sie wollten aber auch den Hütern dieses Turmes vermitteln, daß sie eine Bringschuld an Information für ihre Mitbürger hätten. Eine Bringschuld, für die sie offenbar der sachgerechten Übermittler bedürften. Viele solcher "Türmer" waren da ganz anderer Meinung. Und es gab sicher gute Gründe dafür. Die

Auseinandersetzung darum, inwieweit die Medizin der Öffentlichkeit gehört oder nicht, ist noch lange nicht abgeschlossen. Sie entzündet sich immer neu dann, wenn der Informationsablauf nicht nach den Regeln der journalistischen Codices abgewickelt wird, die gerade dieses Kollegium sich als verpflichtend aufgegeben und schließlich auch in seinen "Grundsätzen medizinpublizistischer Arbeit" vor drei Jahren aufgeschrieben hat.

Von den 21 Gründungsmitgliedern sind sechs verstorben, und ich möchte heute ihrer gedenken: Wir erinnern uns an Dr. Paul Kühne, Alfred Püllmann, Dr. Herbert Schrader, Dr. Herbert Volkmann, Dr. Friedrich Weeren, genannt Deich, Dr. Christoph Wolff.

Wir freuen uns, daß von den noch lebenden Gründern unter uns sind: Dr. Wolfgang Cyran, Dr. Karl M. Kirch, Dr. Bernhard Knoche, Gerhard Meyer, Dr. h.c. Hans Mohl, Dr. Dieter Müller-Plettenberg, Dr. Georg Schreiber und Dr. Eric Weiser.

Wenn es auch kein erstes Sitzungsprotokoll gegeben hat, so doch ein Rundschreiben Nr. 1 vom 12. Februar 1965, versandt vom ersten geschäftsführenden Sekretär des Kollegiums. Diesen Titel fand man angemessener als den eines Vorsitzenden oder gar Präsidenten, denn schließlich sei man in einem Kollegium ohnehin gleichberechtigt, und wenn schon einige gleicher sein sollten, dann solle sich das allenfalls in mehr Arbeit ausdrücken. "Und wenn wir schon so gute Sekretäre haben", so sagte damals Günter Dahl vom STERN, "dann denken die Leute: 'Was müssen die erst für eine« tollen Vorsitzenden haben !'"

Der erste geschäftsführende Sekretär war Georg Schreiber, seine Con-Sekretäre Friedrich Deich und Alfred Püllmann.

Natürlich teilte man dem gesamten "Medizinbetrieb" - übrigens auch eine Wortschöpfung von Georg Schreiber und zugleich der Titel seines ersten Buches - die Gründung des Kollegiums mit. Aber die Agenturen fanden dies keineswegs so interessant wie die Akteure. Denn unter dem 11. Februar 1965 wurde dem geschäftsführenden Sekretär mitgeteilt, daß UP und AP es ablehnten, diese Meldung herauszugeben, und daß dpa noch prüfen wolle, ob sie es tun sollte !

Spätestens nach dem 9. Dezember 1965 aber war sich auch dpa im klaren darüber, daß das Kollegium eine Meldung wert sein mußte. Es hatte in die Godesberger Redoute aufgefordert (aber nicht "eingeladen" !) die Spitzen der Gesundheits- und Sozialpolitik, der medizinischen Fakultät Bonn, der Verbände - sozusagen zur Vorstellung und einem ersten Gespräch.

Diese Veranstaltung hatte dreierlei zur Folge: Es war erstens klar geworden, daß zu einer guten,

sachgerechten Informationspolitik in Sachen Gesundheit am Kollegium kein Weg mehr vorbei führte; und es war zweitens auch den Vertretern der Wissenschaft deutlich gemacht worden, daß sie hier vertrauenswürdige, weil fachlich qualifizierte Gesprächspartner hatten; die dritte Folge war, daß sich Mißtrauen breitzumachen begann in den eigenen Reihen.

"Seit wann ist es üblich", schrieb Dr. Hoimar von Ditfurth, "daß sich zu einem Treffen von Journalisten Minister, Staatssekretäre, Ministerialdirektoren, Bundestagsabgeordnete aller Parteien ebenso einfinden wie die Spitzen der ärztlichen Standesorganisationen, der Apothekerschaft, der Krankenkassenverbände und des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie ? Werden die Mitglieder des Kollegiums nicht durch derartige Gunstbeweise der Mächtigen Gefangene ihres eigenen Zusammenschlusses ? Werden die Mitglieder des Kollegiums alle die Charakterstärke und die innere Festigkeit besitzen, bei der Wahl zwischen publizistischer Unabhängigkeit und einer ruhmvoll hervorgehobenen Stellung sich zu ersterer zu bekennen ?"

Nun, das Kollegium hat in den Jahren seines Bestehens vielfach seine Unabhängigkeit bewiesen. Und es hat auch seine Freunde nicht mit Samthandschuhen angefaßt. Weder als es um die Kontrolle ärztlichen Handelns ging, noch um Arzneimittelfragen. Das Kollegium hat in den 20 Jahren gewisse Riten entwickelt. Es läßt sich zum Beispiel nicht insgesamt einladen - es veranstaltet selbst Presse- und Expertengespräche und hat damit das Übliche umgedreht. Das hat dem Mitglied den Vorteil "gebal-lter" Information gebracht - potenziert durch das Nachfragen und Diskutieren der Kollegen; für die Gesprächspartner brachte es Hinweise darauf, was für die Öffentlichkeit wirklich wichtig, was im Besonderen erklärungsbedürftig ist, obwohl man selbst es für abgeklärt halten mochte, um bei Lesern und Hörern verstanden zu werden.

Man kann das alles nachlesen: In den Archiven, in den vielen Berichten von Kollegiumsmitgliedern und auch in unserer Anthologie VORSICHT MEDIZIN, die 1975 herauskam.

Ein peniblerer Berichterstatter als ich würde an dieser Stelle vielleicht mehr Beispiele verdienstvoller Aktivitäten - auch Einzelner - aufzählen. Sehen Sie es einer geschwätzigen Frau nach, wenn sie viel mehr davon hält, Ihnen das Ambiente dieser Gruppe zu vermitteln. Dazu gehörte, daß man sich bemühte, den Töchtern unseres Gründungsmitglieds Paul Kühne nach seinem Tod ihr Studium zu sichern, den Witwen unserer Freunde verbunden zu bleiben und ihnen den Start in ein Leben alleine ein bißchen leichter zu machen.

Dazu gehörte, daß man Ausschau hielt nach neuen, jüngeren Mitgliedern, denen man helfen konnte, sich gegen Redaktions- und Verlegerdruck zu wehren, wenn sie eben nicht Medizin nur unter der Spitzmarke Sensation abhandeln wollten.

**A propos neue Mitglieder: Ins Kollegium kann man nicht eintreten - man wird gewählt von einer Dreiviertelmehrheit. Das ist kein Hochmut, es entspricht dem Bedürfnis, nicht zum Berufsverband zu degenerieren, sondern den persönlichen Zusammenhalt soweit es noch möglich ist zu kultivieren. Die Auseinandersetzung darüber, ob das Kollegium in dieser Form seinem Ziel, die Berichterstattung über die Medizin zu verbessern, ausreichend dienen könne, wurde hart geführt. Insbesondere die Jungen waren für straffere Organisation, für geschriebene Verbindlichkeiten, für Kontrolle und Maßregeln.**

Das hat zur Abtrennung einer ganzen Gruppe und zu einem schmerzhaften Wechsel im Sekretariat geführt. Aber das Kollegium hat sich gerade durch seinen Urbestand an verpflichtender Freundschaft davon wieder erholt. Es gab immer wieder Freunde, die Arbeit vom anderen zu übernehmen bereit waren. Dabei ist gerade das am schwersten. Die meisten unter uns sind Freiberufler, die hart arbeiten und mit ihrer Zeit geizen müssen. Sie sind jeweils ihr eigenes Sekretariat. Von so einem zu verlangen, sich für die anderen noch mehr aufzuladen, ist eigentlich eine Zumutung. Es ist heute der Anlaß, denen zu-danken, die das bisher auf sich genommen haben. Sie hatten dabei auch Hilfen von außen, die ebenso selbstverständlich wie "auflagenfrei" waren -auch dafür danke.

Wenn Journalisten sich bedanken, machen sie gerne auch daraus einen Gag. Eine besonders gute Idee wird in einer Redaktion mit einem spontanen Groschen aus eines jeden Geldbörse belohnt. Wenn einer eine gute Idee hat, die unserer Arbeit und unseren Zielen dient, bekommt er unseren "Goldenen Groschen". Zehn Groschenträger gibt es. Zwei Beispiele: Helga Hennemann, weil ihr eine gesundheitspolitische Synopse einfiel; Professor Ernst Pöppel, der als erster ein wissenschaftliches Institut in Wort und Bild so darzustellen verstand, daß man als Journalist wirklich damit etwas anfangen konnte'.

Das ganz große Dankeschön des Kollegiums stellt das "F" - Freund des Kollegiums - dar. Was einer Bierlaune entsprang, wurde gleich beim ersten Mal etwas ganz ernst Aufgefaßtes und auch Gemeintes. Stellvertretend nenne ich Professor Ludwig Demling, der als erster eine Klinik für eine Journalistengruppe öffnete; Ruth von Thüna, Sylvester Wöhler und Hans-Dieter Wendt, die zu den Geburtshelfern des Kollegiums gehören, oder Dr. Fritz Weilenmann, den Organisator des Medizinpublizistenpreises "Medizin im Wort".

Was kann als Ergebnis 20jähriger Arbeit gesehen werden ? Ganz sicher mehr Gesundheitsbewußtsein in der Bevölkerung. Hier muß der Name Hans Mohl fallen, des Mannes, der die Fernsehzuschauer aus ihren Sesseln geholt und mobilisiert hat und zugleich der erste deutsche Journalist ist, der die Ehrendoktorwürde einer medizinischen Fakultät trägt.

**Ganz sicher ein verändertes Klima zwischen Wissenschaft und Journalismus. Das drückte sich erstmals in den beginnenden 70er Jahren aus, als wir gemeinsam mit den Vorsitzenden der wissenschaftlichen Gesellschaften über die journalistische Arbeit bei wissenschaftlichen Kongressen diskutierten.**

**Ganz sicher mehr Sensibilität gegenüber medizinischen Themen im Blätter- und Medienwald - wenn auch noch lange nicht genug.**

**Hier bleibt uns die Verpflichtung, jeden Tag aufs Neue überzeugend darzulegen, daß "medizinpublizistische Veröffentlichungen wegen ihrer Rückwirkungen auf gefährdete, betroffene und kranke Leser, Hörer und Zuschauer unter einer besonderen Verantwortung stehen. Daß nur verlässliche Quellen genützt und Informationen überprüft werden sollen. Daß keine Ängste oder falsche Hoffnungen geweckt werden dürfen." So wie es in unseren "Grundsätzen medizinpublizistischer Arbeit" formuliert ist.**

**Dr. med. h.c. Hans Mohl**

## **Die Medizin in den neuen Medien Chancen und Gefahren**

**Meine Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

**als 1965 das KOLLEGIUM DER MEDIZINJOURNALISTEN gegründet wurde, gab es in der Bundesrepublik Deutschland erst zwei deutsche Fernsehprogramme und zehn Millionen Fernsehhaushalte. Heute, 20 Jahre später, hat sich die Zahl der Fernsehhaushalte mehr als verdoppelt auf über 22 Millionen. Und zu den damals schon bestehenden beiden nationalen Fernsehanstalten ARD und ZDF sind zusätzlich gekommen: Sieben III. Programme mit teilweise erheblicher Reichweite, zwei deutsche Satellitenprogramme (SAT 1 und SAT 3), und aus Luxemburg blinzelt RTL-plus über die Grenzen, vier regionale Kabelpilotprojekte in Ludwigshafen, München, Berlin und Dortmund; sie bieten teilweise über 20 Programme an, auch internationale. Bildschirmtext und Videotext liefern aktuelle und grundsätzliche Informationen frei Haus, erfüllen sogar Dienstleistungen, Bestellungen von daheim. Video-Apparate ermöglichen individuelle Programmgestaltung. Erste Bildplatten kommen auf den Markt. Erste Satelliten-News-Konferenzen schalten auch uns mit ein.**

**So ändern sich die Zeiten.**

**Damals waren Worte wie Btx und ECS und Intelsat und Telekom noch fremde Begriffe. Heute sind sie tagtäglich in jeder Zeitung zu finden.**

**Damals war das Fernsehmenü noch ziemlich mager. Damals begann das Fernsehprogramm bei uns werktags erst um 18.15 Uhr und endete meist schon vor 23.00 Uhr. Heute ist das Fernsehangebot sehr üppig, beginnt bundesweit bereits am frühen Vormittag und geht oft weit über Mitternacht hinaus.**

**Damals gab es an regelmäßigen medizinischen Sendereihen nur das 1964 im ZDF eingeführte Gesundheitsmagazin PRAXIS. Heute wird zusätzlich wöchentlich seit 1973 die SPRECHSTUNDE des Bayerischen Rundfunks in den meisten III. Programmen angeboten, wird monatlich seit 1971 der RATGEBER GESUNDHEIT der ARD ausgestrahlt, gibt es in den III. Programmen weitere medizinische Sendereihen wie MEDIZIN IM III. beim WDR oder den GESUNDHEITSTREFF im SWF. Und manche Reihen bringen Zuschauer ENORM IN FORM, beginnen morgens um 8.00 Uhr schon mit Tele-Gymnastik, bringen BILDER AUS DER WISSENSCHAFT der Medizin. Titel, Zahlen, die unterstreichen: Ja, in diesen 20 Jahren haben sich die Zeiten sehr geändert.**

Und was erwartet uns in weiteren 20 Jahren ? Steigert sich die Inflation der Information ? Steigert sich die Flut der Information ?

Wer will, der kann dann 54 Programme und mehr auf einem Fernsehapparat empfangen. Jeder wird angeschlossen sein an zentrale Bibliotheken. Zu fast jedem Haus dürfte ein Heimterminal und eine Videostation und ein Bildplattenspieler gehören. Und Telex und Datex und Teletex werden auch private Haushalte erobern. Und Bildfernsehen und Telekonferenzen werden zum Alltag gehören. Und vielleicht wird uns dann, schon wie heute in den USA Medizin rund um die Uhr geboten. 24 Stunden lang, sieben Tage jede Woche. - Und das einzige Bedauern heißt, daß es noch keinen achten Wochentag gibt. Jedenfalls: Fernsehen lokal und regional, national und international, kontinental und interkontinental werden global unser Leben begleiten. "Auf daß uns Sehen und Hören vergehe", wie das DEUTSCHE ALLGEMEINE SONNTAGSBLATT seufzte. Und die Frage wird sein, gestellt in einer Glosse der ABENDZEITUNG: "Wann sollen wir eigentlich noch leben ?"

Die meisten Urteile jedoch sind nicht skeptisch, sondern enthusiastisch. Eine "Zukunfts-Chance" nannte der amerikanische Schriftsteller und Autor des Weltbestsellers "Der Zunkunfts-Schock" .Alvin Toffler die Entwicklung schon vor Jahren, als er urteilte: "In unserer Mitte explodiert eine Informationsbombe. Wir sind dabei, eine informierte Gesellschaft zu werden." Wir treten, wie auf der Computer- und Kommunikations-Fachmesse schon vor Jahren behauptet wurde, vom Maschinenzeitalter in das Informationszeitalter. "Die Medien - eine Büchse der Pandora", mutmaßte kürzlich der Basler Professor Dr. H. P. Rohr auf dem V. Europäischen Kongreß für ärztliche Fortbildung in Bad Nauheim.

Schöne neue Welt ? Auch für die Medizin, für Patienten und Ärzte ? Schon heute gilt, was das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT 1983 feststellte: "Medizinische Fragen sind noch nie in so großem Umfang in der Öffentlichkeit diskutiert worden wie heutzutage." Wird das noch zunehmen ?

Nach einer Umfrage der Abteilung für medizinische Soziologie der Universität Freiburg bezieht der Bundesbürger Gesundheitsinformationen zu 39 Prozent aus Massenmedien; der Rat eines Arztes oder auch eines Apothekers wird vorwiegend erst dann eingeholt, wenn bereits ein Krankheitsfall vorliegt. Wird sich diese Tendenz noch verstärken ?

Quo vadis, wohin führt der Weg der Medien die Medizin ? Welche möglichen Grenzen und Chancen bieten die neuen Medien der Gesundheit ?

**Auf alle Fälle kann gesagt werden: Die neuen Medien, die interkontinentale Ausweitung des Fernsehens mit Hilfe von Nachricht-ten-Satelliten, durch Kabel, durch Video- und Bildschirm-Textverfahren, durch Bildplatten, durch Computer werden das Informationsangebot erheblich erweitern und individualisieren. Man ist nicht mehr auf Informationen zu bestimmten Sendezeiten angewiesen, sondern kann nach individuellen Bedürfnissen sein eigener Programmgestalter sein. Herr und Frau Jedermann können Programme, die sie interessieren, jederzeit erhalten und abspielen. "Jeder wird zu jeder Zeit jede gewünschte Information an jedem beliebigen Ort empfangen können", sagte schon vor zwölf Jahren ORF-Generalintendant Gerd Bacher beim Europäischen Forum "Bildungsfunktion der Massenmedien" voraus. Damals allerdings reagierte die Öffentlichkeit noch weitgehend ungläubig; heute dagegen sieht sie schon allenthalben, wie die neuen Medien bei uns Einzug halten.**

**Zwangsläufig wird auch das Programm-Angebot an medizinischen Sendungen bei mehr Sendezeit und mehr Programmen zunehmen. Minderheiten werden besser als jetzt berücksichtigt werden können. Und regional werden ganz neue Wege der Gesundheitserziehung und Information und Intervention erprobt werden. Aus-, Fort- und Weiterbildung werden ohnehin mediengerecht verpackt angeboten.**

**Schöne, neue Welt, medizinjournalistisch gesehen ?**

**Als 1984. in Erlangen ein Symposium mögliche Chancen und Grenzen der neuen Medien unter medizinischen Aspekten diskutierte, wurden immerhin auch manche Sorgen und Probleme angesprochen. Nicht nur allgemeiner Art, daß der Bürger von morgen medienmüde, mediensatt, medienüberfüttert, ja medienkrank werden könne; daß wir uns von einer aktiven zu einer passiven Gesellschaft entwickeln könnten. Auch unter medizinischen Gesichtspunkten wurden manche Gefahren gesehen:**

- \* daß Medienwettbewerb den oberflächlichen Sensationsjournalismus fördern und damit Unruhe in den Medizinbetrieb bringen könnte,**
- \* daß Theorien und Thesen als Fakten verkauft werden könnten,**
- \* daß falsche Erwartungen geweckt,**
- \* daß die Prioritäten der Berichterstattung nicht richtig gesetzt werden könnten,**
- \* daß Irrtümer Hochkonjunktur haben,**
- \* daß Außenseitermethoden zu sehr in den Mittelpunkt gestellt werden,**
- \* daß der Show-Journalismus zunehmen dürfte,**

- \* daß die Information verflachen könnte, daß sie zu sehr allein auf Wirkung berechnet werde,
- \* daß Kritik defensivmedizinisches Verhalten verstärken dürfte, daß Mißtrauen ausgelöst und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient weiter belastet werden könnte,
- \* daß der Einbruch in die Privatsphäre zunehmen,
- \* daß der Wunderglaube an die Allmacht der Medizin durch Berichte von der vordersten Forschungsfront weiter genährt wird,
- \* daß Medizin vor Ort nicht Schritt halten kann mit der Expertenmedizin in den Medien,
- \* daß Medien Marktmechanismen bestimmen werden und umgekehrt, daß Marktmechanismen die Medien bestimmen werden,
- \* daß Superlativmedizin zum Leitbild der breiten Öffentlichkeit werden kann,
- \* daß Halbwissen den Bürger zu falschen Rückschlüssen führen und damit sein Verhalten fehlleiten,
- \* daß eine Medikalisierung der Medien einen verstärkten Nachfragedruck auslösen kann.

Zu manchen dieser Vorbehalte kann man sagen: Diese Zukunft hat schon begonnen. Wer Augen hat zu sehen, dem gehen die Augen über.

RTL-plus beispielsweise hat bereits erste Appetithappen serviert. Etwa "Europas originellste... Hypnose-Super-Fernsehshow". Super, na klar. Folge: Der groß herausgestellte Hypnose-Therapeut, der sich zurückhaltend die "Nn.1 in Europa" nennt, schreibt in einem Brief an zurückfragende Zuschauer, die er gleich als Patienten anspricht, wiederum ganz bescheiden rechnend: "90 Prozent aller Krankheiten sind heilbar." Nur 90 Prozent, Donnerwetter ! Er zählt dann zwar lediglich 22 Krankheiten auf; immerhin reicht dieses Spektrum von Kopfschmerzen über. Stottern bis zu Haarausfall und Seh- und Hörschwierigkeiten. Selbst "ein kleiner Busen" soll unter seinem Einfluß suggestiv wachsen und gedeihen. Wie seine Praxis und sein Konto. "Ich hoffe", so schreibt er, "daß ich Ihnen mit dieser Information einen Weg zu Ihrer Genesung gezeigt habe und wünsche Ihnen Glück und Erfolg auf Ihrem Lebensweg." - Nun ja, .Glück ist wirklich vonnöten, wenn man an die 90-Prozent-Heilupps-Chance aller Krankheiten glauben soll.

Um zu sagen, was der Medizin da ins Haus steht, braucht man allerdings nicht mit Elisabeth Teissier in die Sterne zu schauen, sondern nur auf die Mattscheibe, auf die RTL-plus so manches Markenzeichen unglaublicher Telemedikation setzt. Einen ersten Höhepunkt bildete sicher der große Krebsabend über den

"Kurzschluß im Gehirn", die "Eiserne Regel des Krebses", entdeckt von Dr.med. Ryke Geerd Hamen. Er verkündet allen Ernstes in einem großen Live-Fernsehinterview, zu dem Zuschauer telefonische Fragen stellen können: "Für mich ist der Krebs eine klare Sache, eine klare Krankheit mit einer klaren Entstehung, mit dem sogenannten Hamerschen Herd. Der ist genau lokalisierbar an einer bestimmten Stelle des Gehirns." Entstanden durch einen Konflikt, einen Schock. Löst man ihn, kommt es zur Heilung. So einfach ist das. Un-erhört aber, daß man diesen Erkenntnissen noch nicht folgt, daß Patienten weiter sterben müssen, "obwohl sie eigentlich nicht sterben müßten." 97 Prozent der Patienten, die an Krebs erkrankt sind ("Das ist der schlimmste Holocaust der Weltgeschichte"), könnten gut behandelt werden.

Kühne Behauptungen ? 0 nein. "Im stillen Kämmerlein sagen alle, daß das System atemberaubend perfekt und schlüssig ist. Kein Professor", so behauptet Dr. Hamer, "hat ein Argument gegen mich, niemand." Die einzige Angst ist der Gedanke an die Folgen, daß die Patienten den Medizinern die Fenster einwerfen, daß "70 Prozent der Operationen" flachfallen - und die ganzen Bestrahlungen und Cytostatica. "Alles."

Das wird frank und frei und ohne kritischen Widerspruch eines Fachmannes von RTL-plus frei Haus geliefert. Der Reporter staunt: "Das ist ja fast sensationell !" Er erinnert an Galileo Galilei, dessen Botschaft man ja auch schon einmal nicht geglaubt hat. Der sagt: "Hier wird ja im Grunde genommen ein ganzer Berufsstand ad absurdum geführt." Vorsichtshalber sichert er sich zwar rückversichernd ab: "Ich kann medizinisch nichts entgegnen, ich bin kein Arzt, ich kann nur neugierig fragen", der es aber auch nicht für nötig hält, auch nur einen einzigen Mediziner dazu zu befragen; der solche Behauptungen einfach über den Sender verbreiten läßt. Sensation um jeden Preis, heißt die Devise. Und das scheint mir durchaus symptomatisch für die Medienzukunft zu sein.

Es ist anzunehmen, daß zunehmender Konkurrenzdruck der Medien dazu führen wird, daß Sensationsthe- men bevorzugt werden, möglichst schneller als die Konkurrenz. Es werden also Themen favorisiert werden, die möglichst viele Zuschauer ansprechen dürften, egal, ob sie objektiv wichtig sind oder nicht; Hauptsache, die Einschaltzahl stimmt. Da werden Recherchen dann schon einmal weniger sorgfältig erhoben, weil sonst die Konkurrenz einen Vorsprung haben könnte.

Und kommt der eine zu spät, wird er den anderen zu übertrumpfen versuchen. So wird fast zwangsläufig ein Katastrophenkartell entstehen. Verstärkt wird das eintreten, was der Direktor des Karlsruher Instituts für Nachrichtenverarbeitung, Professor Dr.-Ing. Karl Wilhelm Steinbuch, schon vor Jahren kritisierte: "Viele

publizierte Skandale sind überhaupt keine Skandale – sie werden erst durch die Darstellung, die Unterdrückung von Zusammenhängen, zum Skandal gemacht. Der Skandal liegt nicht in der Wirklichkeit, sondern in der Darstellung." Das ist die eine Wirkung, die auch im Zeichen der Show stehen wird. Denn - so meinte der frühere SPD—Bundesminister Jörg Engholm: "Wenn der öffentlich-rechtliche Rundfunk mit den showartigen Effekten, des neuen Rundfunks mithalten will, dann muß er ähnliche Programmstrukturen entwickeln wie die privaten. Dann werden wir nicht mehr Vielfalt kriegen, sondern vielfältige Einfalt."

Eine andere Wirkung wird sein, daß Außenseiter-Methoden noch stärker herausgestellt werden dürften, weil auch ihnen das prädi-kat "sensationell" leicht angehängt werden kann. So klagt 1984 in einer medizinischen Dissertation Manfred Kampa: "Angebliche, spektakuläre Erfolge medizinischer Außenseiter beherrschen die Szene." Eine Kritik, die damals mehr der Presse galt, bald aber wohl auch gegenüber dem Fernsehen erhoben werden kann.

Eine dritte Tendenz: Medizinsendungen, die nicht der Erwartung möglichst vieler Zuschauer entsprechen, dürften bald auf ungünstigere Programmplätze abgeschoben werden. Unterhaltung und Seifenopern werden nicht nur in der Programmplanung bevorzugt werden, noch stärker als bisher, sondern auch die finanziellen Mittel für Sendungen außerhalb der Prime-Time der Hauptabendprogramms werden knapper werden.

Trotzdem sehe ich die Zukunft der Medien-Medizin nicht nur pessimistisch. Im Gegenteil: Ich bin davon überzeugt, daß gerade die Tele-Medizin neue Chancen in der Gesundheitserziehung, der Vorsorge, der Selbsthilfe, der Nachsorge bieten kann. Weil die Regionalisierung, die sonst ziemlich provinzielle Auswirkungen haben dürfte, im medizinischen. Medienbereich sehr wirksame Vorteile haben kann. Lassen Sie mich das an einem Beispiel verdeutlichen.

Ein Bericht in einer Stadtsendung über eine örtliche Koronargruppe läßt den Weg zu dieser Gruppe sicher leichter finden, als nach einem Film im bundesweiten Programm. Denn die Regionalsendung schafft den unmittelbaren Kontakt, während die Bundessendung nur sehr viel allgemeiner informieren kann. Die Ortsendung läßt mich gleich erkennen, welcher Arzt dort tätig ist, wo sie sich wann trifft. Die Kontaktwirkung ist also ungleich unmittelbarer, aktivierender.

Das gilt für alle Sendungen über Selbsthilfegruppen, für gesunde Angebote der verschiedensten Art. Ein Bericht über den Olympia-Gesundheitspark in München kann in Deutschland nur auf allgemeines Interesse stoßen, in der bayerischen Landeshauptstadt selbst jedoch ist das eine direkt verwertbare Information.

So sehe ich große Chancen für örtliche Kampagnen, wenn der Weg zwischen Sender und Empfänger kürzer

wird. Auch auf dem Videosektor erwarte ich von der Medienzukunft viele wichtige Impulse für gesunde und kranke Zuschauer, weil dem einzelnen künftig individuell nutzbare Informations- und Aktions-Chancen geboten werden können. Videokurse für Gymnastik können eben nach eigener Zeitwahl immer eingesetzt werden, können auf besondere Bedürfnisse (z.B. Schwangeren- oder Skigymnastik) eingehen.

Der Medizinjournalist hat große Chancen, bei dieser Entwicklung mitzuwirken, für möglichst qualifizierte Programme zu sorgen, ideenreich Innovationen der beschriebenen Art anzustoßen, zu realisieren, zu optimieren. Das erinnert mich auch an ein Wort des früheren ZDF-Intendanten Karl-Günther von Hase, der gemeint hatte: Die Zukunft des Fernsehens liege bei seinen Journalisten, werde von der "menschlichen und fachlichen Qualität seiner Journalisten bestimmt."

Das ist ein Wort der Herausforderung auch für Medizinjournalisten. Von ihnen, von uns wird es mit abhängen, ob die neuen Medien Gefahren oder Chancen verstärken. Dabei, so meine ich, sind Zusammenschlüsse wie das KOLLEGIUM DER MEDIZINJOURNALISTEN aufgerufen, der seriösen Berichterstattung in den neuen Medien zu mehr Chancen zu verhelfen - durch kritisch-konstruktive Begleitung dieser neuen Entwicklung, durch kritisch-konstruktive Mitarbeit, durch, kritisch-konstruktives Engagement.

Wir sollten es dabei nicht bei guten Worten bewenden lassen, sondern uns alle Jahre wieder fragen, was wir kritisch-konstruktiv dazu beitragen können, daß Gefahren minimiert und Chancen maximiert werden. Dann, so hoffe ich, brauchen wir nicht zu befürchten, daß uns in Zukunft Hören und Sehen vergehen werden, sondern daß uns die Augen aufgehen werden über das Panorama einer praxisnahen Medienmedizin.

Laudatio nach der Verleihung des  
Publizistikpreises MEDIZIN IM WORT  
an Professor Dr. med. Paul Lüth und  
Dr. med. Willy E.J. ("Peter") Schneidrzik

**Dr. med. Georg Schreiber**

## **Ein Thema kommt selten allein...**

**oder**

## **Eine Aus-, Ab- und Weitschweif-Laudatio**

Liebe Freunde Peter und Paul,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,  
meine sehr verehrten Damen und Herren !

Vor mir sitzen zwei frisch-fröhliche Preisträger. Ebenfalls vor mir sprachen schon drei andere Träger: zwei ehemalige Träger des Preises MEDIZIN IM WORT und ein honoriger, hochverdienender - Entschuldigung: hochverdienter - Kostenträger. Unter Ihnen, meine sehr geehrten Gäste, befinden sich mehrere Titel- und Ordensträger und Sie alle sind Träger guter Namen.

In dieser ehrenwerten Trägerkolonne trägt sich die Bürde eines Lobredners möglicherweise leichter. Meine tragende Rolle ist dennoch die eines Bedenken-Trägers, weil, wenn ich bedenke, welch würdige Freunde (jeder bereits ein Denkmal medizinpublizistischer Beredsamkeit !), wenn ich bedenke, daß diese beiden trefflichen Männer in Ihrer illustren Gesellschaft, meine Damen und Herren, von mir mit einer tragfähigen Festrede angemessen unterhalten sein wollen, dann trägt mich allein die Hoffnung, Ihnen vordergründig keine getragene und keine abgetragene Lobrede, sondern mehr Neben- und Hintergründiges vorzutragen.

Einem Schreiber ist es im Grunde nicht gegeben, ein Redner zu sein. Und wenn sich ein Redner, der sehr hochfliegen nicht kann, mit seinen gestutzten Tragflügeln darauf besinnt, wieviele geborene und "verschiedene" Redner es gab und gibt in diesem unseren Lande, dann kommt er auf immense Tragweiten; und zwangsläufig auf die Frage, warum stelle ausgerechnet ich mich vor eine Festversammlung als Einzel-Redner, wo es doch so viele gibt ? Man kann ja in Ruhe auch einmal darüber reden:

Es gibt Sonntags-Redner und Samstags-Redner. Es gibt in-, an- und bodenständige Redner, gestandene, gesetzte und flüssige Redner. Es gibt überflüssige und verschlossene, geschiedene und gesammelte, lebendige und zerfahrene Redner. Es gibt Tot- und Grab-Redner neben Bibel-, Bauch- und Büttchen-Rednern. Ab- und An-Redner gibt es, Ein-, Rein- und Reim-Redner, abgespannte und aufgeblasene, zerstreute und aufgeräumte. Es gibt Über- und Drüber-, Ober- und Unter-Redner - oberflächliche zum Beispiel und un-

tersetzte.

Geordnete Redner gibt es zur Tages- und Abendordnung, Abgeordnete-Redner und eingeordnete zwischen Vor- und Nach-Rednern. Es gibt live-Redner und (last not least) Schweif-Redner: Umschweif- und uferlose Weitschweif-Redner - ich bin ganz sicher, daß sich einer in diesem Raum befindet.

Wenn Sie erlauben, möchte ich mich jetzt der eigentlichen Laudatio annähern... mit einigen epochalen Nebenbemerkungen: Eine sogenannte Laudatio kann sein eine im Allgemeinen und eine im Besonderen. Die im Allgemeinen ist eine besondere Lobrede,•also mit Sätzen gespickt voll des Lobes, Leersätze sind nicht drin.

Lob-Reden sind in der Regel Fest-Reden. Ihrer Natur nach können Festreden keine losen Reden sein. Deshalb rede ich auch nicht gelöst, sondern vom Manuskript.

Im Allgemeinen hält jeder Lob-Fest-Redner e i n Festangebot feil, das heißt: er hält sich fest an einem Lobenswerten. Gelingt das nicht, wenn zum Beispiel der Lobenswert einen besonderen Wertzuwachs erfährt, dann steht der Redner vor einer höher-wertigen Situation. Kurz gesagt: vor einer Laudatio im Besonderen.

Genau das ist heute Abend der Fall. Und die fällige Erklärung gebe ich Ihnen an einem Beispiel mit der Fallzahl 8.

Das heißt, wenn Sie mir geistig noch folgen wollen und können: Schließen Sie jetzt Ihre sichtbaren Augen und öffnen Sie Ihr geistiges Auge. Führen Sie vor dasselbe in diesem Augenblick die Schreibweise L A U D A T I O , zählen Sie die Buchstaben und damit erreichen Sie die Fallzahl 8.

Wenn Sie nun diese 8 Buchstaben im Geiste von rückwärts, also von rechts nach links lesen und just auf der Hälfte stoppen -genauer gesagt: nach vier Buchstaben, dann können Sie Ihre hinteren vier Buchstaben vergessen.

Im Klartext: Sie eliminieren die zu einer Laudatio zwangsläufig gehörenden Buchstaben: O wie Ovation, I wie Illumination, T wie Tusch und A wie Applaus.

Und was Ihnen jetzt, nach dieser ersten Gedanken-Übung übrig bleibt, ist akkurat die andere Buchstaben-Hälfte L A U D . Die lesen Sie ebenfalls von rechts nach links. In diesem Augenblick muß es wie Schuppen von Ihrem geistigen Auge fallen: das Schlüsselwort D U A L .

DUAL markiert blitzartig in meiner Laudatio den Übergang vom Allgemeinen zum Besonderen — das ist dieser ungewöhnliche, nie zuvor erlebte Zufall, z w e i Preisträgern gegenüberzustehen mit exakt der gleichen Wahlstimmen-Zahl !

Möglicherweise ist Ihnen aufgefallen, daß ich soeben zum Thema gekommen bin. Es kommt Ihnen vielleicht nicht ungelegen. Es kommt auch nicht von ungefähr. Aber - es kommt noch etwas anderes. Es kommt ja gelegentlich so weit, daß neben etwas Vorkommendem Zusätzliches hochkommt, weil... ein Thema kommt selten allein. Es ist jene plötzlich hinzukommende Bedrängnis, in die ich soeben gerate mit zwei rethorischen Problemen. Das erste: Bei einem DUAL, das heißt bei zwei Preisträgern, ist ein Festredner gezwungen, seine Rede zu verdoppeln. Das wiederum ist ein unlösbares Problem, weil niemand zeitgleich eine doppelte Rede halten kann. Mein Problemlösungs-vorschlag wäre, wenn Sie gestatten: Ich bleibe einfach. Ich beschränke mich aufs Einmalige und sage ganz einfach: sie sind wirklich einmalig, unsere beiden Preisträger !

Natürlich presche ich mit dieser Aussage schon einem gewissen Höhepunkt entgegen - fest und stetig im Blickpunkt den Kern-und Zielpunkt meiner Rede, nämlich: Jetzt sollte sie voll ins Ausführliche kommen, ins langatmige Loben, ins laudatiell Gebührende. Aber sie kommt noch nicht. Es kommt, wie Sie schon wissen, ein Thema selten allein.

Just an diesem spannenden, thematischen Siedepunkt trifft mich mein zweites Problem: ein ganz wunder Punkt. Und weil er ein springender ist, ein sehr sprungstarker Punkt, muß ich dringend erneut abschweifen zu einem ganz anderen Punkt: zum sogenannten Zeitpunkt.

Es gab mal einen Zeitpunkt - das war vor 10, 20 Jahren - da konnte ein geschäftsführender Sekretär des Kollegiums so viel an Redezeit vertrödeln, wie er wollte. Und auch die Zuhörer nahmen sich Zeit zum Nicken... oder zum Einnicken. Dieser Zeitvertreib hat sich brutal geändert. Inzwischen gibt es einen zeitweisen Sekretär, der Lobreden auf fünfzehn Minuten begrenzt. Knapp vierzehn habe ich bereits mit Ihnen verplaudert. Aber ich frage Sie: Wie soll man in fünfzehn Minuten die Vorzüge und Verdienste eines Paul Lüth und oben-drein die eines Willy .Erich Josef Schneidrzik auch nur annähernd aufzählen ? Dazu reichen nicht einmal fünfzig Minuten !

Mein Dilemma wird offenbar: Vor Ihnen steht ein verzagter, an eine feste Redezeit gebundener Redner, der sich festgeredet hat: Ein Fest-Redner par excellence. Und vor ihm steht nur noch Einer: der Rest seiner Redezeit.

\*

Natürlich hätte ich sagen können, was zum Beispiel diese beiden Preisträger so auffällig auszeichnet, sei es ihre Souveränität, ihre so liebenswerte Eigenwilligkeit, sei es ihr leidenschaftliches Engagement, ihre aufregende Produktivität, ihre beneidenswerte Vielseitigkeit.

Diese so faszinierend kreativen Gebrauchs-Autoren - will heißen: Wir brauchen sie immer noch dringend - fanden bislang des Gute-Bücher—Schreibens kein Ende. Ihre Bände, kaum mehr zu zählen, haben Fließbandbreiten erreicht bei Schneidrzik bis zur Ballett-Literatur und bei Lüth bis zum verträumten Liebesroman...

Gemach, Freunde - dies und vieles mehr hätte ich sagen können, aber wozu ? Wozu noch Glocken läuten, wozu Euch noch langweilen mit längst bekannten Lobeshymnen ? Ausgerechnet Euch, unsere Altmeister im Entgegennehmen von Preisen, Auszeichnungen, Laudationes und Applaus ? Wozu im einzelnen Eure Tugenden rühmen, die Ihr schließlich am besten kennt ?

Ihr habt mir den Vorzug eingeräumt, Euer Freund zu sein. Und was ich von Euch halte, wißt Ihr. Was Eure Kolleginnen und Kollegen von Euch halten, haben sie manifestiert mit ihrer Abstimmung. Und wer sich verweigert haben sollte, den wird auch die längste Laudatio für Euch nicht in Stimmung bringen.

Lieber Paul und lieber Peter, Ihr wart und seid - jeder auf seine Weise — aufsehenerregende Pionier—Publizisten. Einiges habe ich bei Euch lernen dürfen und bedanke mich.

Paul Lüth, meine Damen und Herren, ist für mich d e r Facharzt für Weitsicht und Unerledigte Medizin. Und Peter Schneidrzik mit seiner augenzwinkernden Trivial— und Sprachialgewalt war der erste Facharzt für Unterhaltung !

Unterhaltung hat mit Gesundheit ungemein viel zu tun. Viel mehr als ein hocherhobener Zeigefinger - oder eine müde, todernste Rede. Vielleicht konnte ich in diesem Sinne Euch und Ihnen, meine Damen und Herren, einigermaßen gut zureden ...

**Professor Dr. phil. Harry Pross**

## **Kitsch in der Medizinpublizistik**

Verehrte Festversammlung !

Erlauben Sie mir, meinen Vortrag mit einem Zitat aus der Literatur zu beginnen, das meiner Meinung nach auf Symptome verweist, die unser Thema berühren. Es lautet:

"...nackt wie je bricht er hervor, der Urmensch, der Höhlensiedler in der ganzen Unbändigkeit seiner entfesselten Triebe. Immer, wenn wieder das Leben sich auf seine Urfunktionen einstellt, flammt in ihm das Erbteil seiner Väter. Das Blut, das im maschinenhaften Treiben seiner steinernen Geniste, der Städte, kühl und regelmäßig die Adern durchfloß, schäumt auf zur Explosion, wieder in weiße Glut zerschmelzendes Urgestein, das vielleicht Jahrhunderte kalt und starr in verborgenen Tiefen geruht. Das zischt ihm entgegen, Lohe, Ansprung, vernichtender Überfall, immer, wenn er hinabsteigt in das Gewirr der Schächte. Von Hunger zerrissen, in keuchender Verschlingung der Geschlechter, in der Begegnung auf Leben und Tod ist er immer der alte. Im Kampf, im Kriege, der alle Übereinkunft vom Menschen reißt wie die zusammengeflickten Lumpen eines Bettelmannes, steigt das Tier als geheimnisvolles Ungeheuer vom Grunde der Seele..."

Ich weiß nicht, ob der Straßburger Psychologe Abraham Antoine Moles an so etwas gedacht hat, als er 1984 den KITSCH EINE REBELLION gegen die Diktatur des gutem Geschmacks genannt hat. \*) Das "zur Explosion aufschäumende Blut" des Dichters ließe "in keuchender Verschlingung der Geschlechter" einen solchen Schluß zu; aber alte Leute wissen schon; was ihnen da "zischt entgegen, Lohe, Ansprung, vernichtender Überfall" ist 1920 geschrieben. Damals schrieb man expressionistisch und katapultierte sich hinaus aus dem "steinernen Geniste, der Städte", dem Surrealismus entgegen. So auch Ernst Jüngers Frühschrift "Der Krieg als inneres Erlebnis", aus der ich zitiert habe. Gelesen haben es Tausende, die auch im Kriege waren und schwarz auf weiß haben wollten, was sie da erlebt hatten, und Abertausende meiner Generation, die etwas erleben wollten.

Abraham Moles sieht im Kitsch nicht so sehr eine Entfremdung des Menschen von der Gesellschaft als eine Antwort auf die Entfremdung der Gesellschaft vom Menschen. Er schreibt, das Diktat des Geschmacks unterdrücke den Produktionstrieb vieler, und diese vielen wehren sich, indem sie etwas hervorbringen, was dem geltenden Kanon nicht entspricht und deshalb als "Kitsch" denunziert wird. Demnach wäre der Kitsch ein dialektisches Resultat der kreativen Kräfte gegen gesellschaftlichen Druck des guten Geschmacks. Jüngers heroische Attitüde zu Papier gebracht

\*) Vgl. für Moles und folgende: Harry Pross (Hrsg.) "Kitsch - Soziale und politische Aspekte einer Geschmacksfrage" (List-Verlag 1985, ISBN 3-471-78^23-3)

und derart multipliziert, würde in das Schema der Rebellion wohl passen und ihre begeisterte Aufnahme in der langweiligen, auf nüchterne parlamentarische Arbeit angewiesenen Republik von Weimar auch. Indessen ist noch lange nicht jede Rebellion und jede Revolte Kitsch, wenn der Kitsch als solche verstanden wird.

Wenn wir für "guten Geschmack" "herrschenden Geschmack" setzen, sieht Moles' Definition schon anders aus und Jüngers Dichtung auch. Aus dem Kitsch von 1920 wurde die Staatsphilosophie von 1939. Inzwischen war das paradierende, sich uniformierende, zackig sich gebende, stramm stehende und stramm grüßende Lebensgefühl zum gültigen Ausdruck "deutscher Innerlichkeit" geworden. Vergeblich hatte Walter Benjamin 1927 vor dem TRAUMKITSCH der Surrealisten gewarnt: "Die oberste,,die' allerletzte Fratze dieses Totenbaumes ist der Kitsch. Er ist die letzte Maske des Banalen, mit der wir uns im Traum und im Gespräch bekleiden, um die Kraft der ausgestorbenen Dingwelt in uns zu nehmen."

Offenbarer Verhaltenskitsch, der um die Jahrhundertwende die Witzblätter beschäftigt hatte, galt wieder etwas, und der Schriftsteller Ernst Jünger ritt als Besatzungsoffizier, hoch zu Schimmel, die Champs-Élysées entlang, er hatte die Wachkompanie zu führen... jenseits der "Marmorklippen" im Solde des "Oberförsters".

Schlechter Geschmack ist besser als gar kein Geschmack, sagt Moles, denn er kann zum guten Geschmack werden, wie das Falsche den Weg zur Wahrheit weist. Es kann aber auch die Wahrheit verkitscht werden. Wenn einer die Katastrophe des Ersten Weltkrieges "als inneres Erlebnis" verkauft, täuscht er "Tiefes" vor und bietet Oberfläche an.

## II

Hier hilft uns vielleicht die Kitsch-Definition des Informationstheoretikers Vilém Flusser (Sao Paulo) weiter. Er definiert Kitsch als Abfall, der, im Überfluß vorhanden, wieder dem kulturellen Kreislauf zugeführt wird. KITSCH ALS RECYCLING. Flusser sagt, alles, was produziert wird - ob materiall oder ideell - , wird für den Vergang produziert. Da wir zuviel produzieren, ersticken wir im Abfall. Wir müssen also den Abfall wiederverwerten. Der Überfluß an Information und Unterhaltung sucht sich neue Medien. Er will verkitscht werden, das heißt, schnell umgesetzt und rentabel für die Produzenten.

Im Gegensatz zu Flusser, der darin einen positiven Vorgang der Wiederverwertung sieht', meine ich mit dem römischen Soziologen Carlo Mongardini, daß das neue Etikett für diesen Vorgang des Recycling, 'nämlich das Etikett "Informationsgesellschaft", so falsch ist wie das Etikett "inneres Erlebnis" für den ersten Weltkrieg. "Traumkitsch" damals wie heute. Damals die Manie, vom Krieg als inneres Erlebnis zu träumen,

unbeschadet der Opfer, wie Dix, Hofer, Hubbuch, Gross u.a. sie vor Augen stellten. Heute der Appell, sich dem Recycling der multinationalen "Spannungsindustrie" (Broch) zugänglich zu machen, sich verkabeln zu lassen und in das Netz der Erlebnisse zu gehen, das Hollywoods Traumfabriken weltweit ausgelegt haben.

Mongardini schreibt: "Die KITSCH-GESELLSCHAFT ist das späte Ergebnis eines Entfremdungsprozesses des Einzelnen und der Selbstfetischisierung des Sozialen. Den Einzelne, der immer neuen und immer stärkeren Impulsen der modernen Gesellschaft ausgesetzt ist, hat durch wachsende Gleichgültigkeit gegenüber dem Kollektivleben darauf reagiert, auch wenn er damit nur teilweise das schwierige Problem der bedrückenden Realität gelöst hat. Die Gesellschaft, die sich selbst als Spektakel darstellt, kann jedoch die Gleichgültigkeit überwinden und gleichzeitig die bedrückende Realität abschwächen, indem sie sie objektiviert. Doch die Gesellschaft des Spektakels, die keine dauerhaften Werte bietet und mit Veränderungen rechnen muß, gleitet leicht in die Kitsch-Gesellschaft ab."

Da hockt er nun, Ernst Jüngers "Höhlensiedler", vor seiner Glotze und läßt die zitierte "Unbändigkeit seiner entfesselten Triebe" industriell ausbeuten, nähren, wieder ausbeuten, wieder nähren. Er reagiert auf audiovisuelle Signale, wie seine Väter auf militärische Kommandos. So "flammt in ihm das Erbteil seiner Väter" heute. "Lohe, Ansprung, vernichtender Überfall" - nicht wenige wollen das dann ausprobieren. Wie eh neigt die Jugend zur Magie und läuft Gefahr, sich dadurch verkitschen zu lassen.

KITSCH TÄUSCHT WERTE VOR, die er nicht hat. Seine "Oberflächenstruktur" und die "Tiefenstruktur" stimmen nicht überein, wie der Berliner Semiotiker Ivan Bystrina formuliert. Das ist die Frömmerei in der Religion, die Heuchelei in der Politik, das "Böse im Wertsystem der Kunst", wie Hermann Broch den Kitsch definiert hat, und, nicht zuletzt der "Methodenfetischismus" in den Wissenschaften, den Georg Simmel schon 1913 bemerkte. Allemal täuscht der Kitsch vor, etwas zu sein, was er nicht ist. Das geht vom Kitsch, mit dem wir uns zur Selbstbestätigung umgeben, bis zu jener Rede Himmlers, der am 4. Oktober 1943 seinen SS-Generälen bestätigte: "Von Euch werden die meisten wissen, was es heißt, wenn 100 Leichen beisammen liegen, wenn 500 daliegen oder wenn 1000 daliegen. Dies durchgehalten zu haben, und dabei - abgesehen von Ausnahmen menschlicher Schwächen - anständig geblieben zu sein, das hat uns hart gemacht. Dies ist ein niemals geschriebenes und niemals zu schreibendes Ruhmesblatt unserer Geschichte..."

Da ist es wieder, das "innere Erlebnis", diesmal nicht als Krieg sondern als Massenmord. Es korrespondiert mit der Gesellschaft, die sich als Spektakel darstellt. Es ist die Vergesellschaftung im Spektakel.

### III

Wie dem auch sei, Kitsch als Rebellion, als Recycling, als Täuschung und Selbsttäuschung - immer harmonisiert der Kitsch vorhandene Elemente, die nicht vereinbar sind. Sein Geheimnis liegt in der Angleichung der Größenverhältnisse, wie die Reduktion der Materialschlacht auf das "innere Erlebnis" des Leutnants Jünger zeigt, aber auch die Hotelhallenimitation im Einfamilienhaus, das Souvenir, das der Tourist als Trophäe nach Hause bringt und die Embleme, mit denen Heranwachsende auf Haut, Hose oder Kraftfahrzeug ihre Selbstdarstellung verkitschen. Das jeweilige Bild steht dann nicht mehr für die Sache, es ist die Sache. Der Kitsch verwischt die Grenzen von Vorstellung und Wahrnehmung, von Wunsch und Erfüllung. Er ist für die Industriegesellschaft geworden, was der Fetisch für alte westafrikanische Kulturen war: eine Art sozialer Integration subjektiver Wünsche.

Das erklärt die propagandistische Kitschproduktion zum Zwecke der Massenregie, wie wir sie im alltäglichen frommen Augenaufschlag des Präsidenten Reagan beobachten und bei anderen Produkten der Image-Pflege. Sie wollen Identifikation bewirken und sprechen deshalb nicht die kühle Überlegung an, sondern die emotionalen Defizite, und somit einen unerschöpflichen Quell immer neuer Lüste und Ängste, Unsicherheiten und Bedürfnisse. Der Wissensdurst ist schnell zu stillen, der Erlebnishunger nie.

### IV

Liegt schon darin eine Spekulation auf das Vor-logische, das magische Denken, so erst recht in der Organisation der Medien. Ihre Technik folgt durch die Jahrtausende dem selben Prinzip, möglichst viele Menschen über weiteste Räume in kürzester Zeit zu erreichen, weil sich damit der Aufwand des Mitteilenden für die einzelne Botschaft verringert. Will man aber viele mit derselben Mitteilung erreichen, muß sie in die Vorstellungswelt dieser potentiellen Empfänger hinein. Sie muß kurz und bündig sein, eine Forderung, der das Bild eher entspricht als der diskursive Symbolismus der Sprache. Der Ausdruck "Kitsch" kam zuerst für rasch angefertigte Bilder auf, die Schwabinger Maler für Touristen pinselten, ehe man ihn auf die Sprache übertrug und ihn dann in den Hervorbringungen der Massenpresse entdeckte.

Die liberale "Gartenlaube" und das nationale "Daheim", beides illustrierte Familienzeitschriften, enthielten auch schon medizinjournalistische Beiträge. Hygienische Ratschläge, Gesundheitsregeln, "Gesundheitslehre" wechseln mit psycho-physiologischen Betrachtungen, so über "das Erröten in seiner seelischen und körperlichen Entstehung" in der "Gartenlaube" von 1875 - kein Thema für heute. "Die holde Scham" wäre eine kitschige Überschrift, damals war sie's nicht. Der Kitsch ist eben nicht nur

Recycling, sondern auch eine Folge des Verbrauchs und der Abnutzung von Werten, die nichts mehr gelten. Dann bleiben in der Sprache "Worthülsen" zurück, die ihren Wert verloren haben. Ähnliches gilt für andere Symbole, zum Beispiel Grabmäler, Prachtbauten und Design aller Art.

Der Blick in die Familienzeitschriften von vor hundert Jahren zeigt andererseits gerade im medizinjournalistischen Sektor erstaunliche Konstanten. 1855 setzt sich die "Gartenlaube" mit der weiblichen Kleidung und der durch das Schnürleibchen verkrüppelten Frauenleber auseinander. Ähnliche Warnungen finden sich schon 1786 in einer Diskussion über die Schnürbrust, die der Arztsohn Friedrich Justin Bertuch in seinem "Journal des Luxus und der Moden" publiziert hat. Auch wenn der Kampf um die Schnürbrust ausgestanden zu sein scheint, bleibt der Zusammenhang von Mode und Gesundheit in der heutigen Journalistik gewahrt, ebenso das öffentliche Interesse am Intimbereich, nicht zuletzt die Stütze der Argumentation durch die beamtete Geistigkeit der Professoren, die Kleriker einer wissenschaftsgläubigen Gesellschaft.

Im Journal von 1786 war es Professor Saltzmann, in der "Gartenlaube" Professor Heinrich Kisch ("Die Hygiene der jungen Mädchen", 1906). Heute kann man kaum ein Fernsehstudio betreten, ohne über einen deutschen Professor zu stolpern, der als WISSENSCHAFTSKOMPARSE dies oder jenes durch seine Anwesenheit als zeitgemäß und gültig absegnen soll. Wird er mit seinen anderthalb Minuten "Statement" schon verkitscht im Sinne des schnellen Umsatzes von Kapazität oder gar der Autorität seiner Erscheinung?

Die Grenzen zum Kitsch bestimmen sich durch die DAUER DER SPRECH-ERLAUBNIS. Von Kitsch kann nicht die Rede sein, wenn der Arzt die Möglichkeit hat, sein Fachwissen und die therapeutische Kompetenz einzubringen. Das Publikum nimmt an, daß er kompetent sei, weil er sonst nicht auserwählt wäre, vor der Kamera zu sitzen. Ob die Annahme zutrifft, kann das Publikum nicht wissen. Es sieht und hört auf Treu und Glauben. Wenn der Journalist in solchen Fällen sich nicht als Anwalt des Publikums versteht und gescheit fragt, bleibt es beim THRONEN IM ARCANUM, was einer Form kitschigen Götzendienstes gleichkommt. Ausführlichkeit ist aber in den audiovisuellen Medien selten.

"Ja", wird der Fachmann einwenden: "Wir wären ja gerne ausführlich, aber wir haben 'keine Zeit'. Wir sind schon froh, wenn wir das Thema anreißen und einen Satz hören, der den Leuten helfen kann."

Meine lieben Kollegen, das weiß ich auch. Je weiter die Medien reichen, je größer die technischen Investitionen, desto schmaler der Raum und desto kürzer die Zeit für die Einzelmitteilung. Das ergibt sich aus

dem Prinzip des verringerten Signalaufwands, der die technische Entwicklung der Medien vorantreibt. Nur wenn mehr Leute über weitere Räume in kürzester Zeit mit derselben Mitteilung versehen werden, rentiert sich der Signalaufwand. Die Einzelmitteilungen werden immer kürzer, weil die technischen Investitionen in keinem angemessenen Verhältnis zur Wahrnehmungskapazität stehen. Schon fehlt, wie die Medienforscherin Hertha Sturm 1984 nachgewiesen hat, an Fernsehsendungen die "Halbsekunde", die der Mensch braucht, um das Gesehene innerlich zu benennen, das heißt, um die **KATEGORIALEN VORAUSSETZUNGEN DES BEGREIFENS** überhaupt bilden zu können. Bei solcher Dramaturgie bleibt dann nur das **BILD** des gebräunten Tennisspielers (Chirurg ?), des über die Brillengläser blickenden Onkel Doktor (Internist ?) oder des graumelierten Herrn im Maßanzug mit der Aura des Klinikchefs, nicht aber, was die Kapazitäten sagen. Das ist dann Kitsch wie das im Film so beliebte weiße Telefon.

Journalisten und Ärzte sollten sich nicht in Sekunden verscherbeln, verfüggern, verhökern, verkitschen lassen, wenn sie dadurch ihren gemeinsamen Wert preisgeben: das kritische Verhältnis zum Gegenstand der Untersuchung. Weder der Arzt, der seine Wissenschaft vertritt und im Publikum potentielle Patienten vermuten mag, noch der Journalist, der das Dreieck Medizin, Arzt, Patient zum Gegenstand hat, darf sich entwerten lassen, indem er sich die Zeit nehmen läßt, die er zu sinnvoller Aussage benötigt.

## VI

Die **ZEITMESSUNG** ist die oberste symbolische Gewalt in unserer Kultur; aber das heißt nicht, daß man sich ihr blindlings unterwerfen darf, wenn nicht wichtige soziale Funktionen, wie die Verhältnisse von Arzt und Kranken und die des Journalisten zum Publikum Schaden nehmen sollen. Kultur ist Sisyphusarbeit gegen den Rückfall hinter erreichte Humanität, Sisyphusarbeit gegen die Reaktion. Das gilt für das stetig zu "erneuernde Subjekt" wie Viktor von Weizsäcker vor bald einem halben Jahrhundert formuliert hat, wie für den kommunikativen Zusammenhang, *in* dem der Mensch sich auseinandersetzen muß. Die Kommunikationsmittel haben einen Zustand der Beschleunigung und Restriktion erreicht, in dem wir uns mit Heinrich Heine fragen:

"Wer hat die ersten- Uhren erfunden,  
die Zeitabteilung, das Dutzend Stunden ?  
Das war ein trüber, unglücklicher Mann."

Bei einem Produktionspreis von dreieinhalbtausend Mark für die Fernsehminute wird die Vermehrung der Kanäle notwendigerweise die Einzelmitteilungen verknappen. Ähnliches zeichnet sich im Pressebereich ab, wo die neue Technik zu längeren Fristen und Mehrarbeit für die Redaktionen führt. Das heißt, daß der hohe wissenschaftliche und innovative Wert, "den die 4000 Fachzeitschriften für sich beanspruchen -

ob\_ zu recht, kann ich nicht beurteilen, - auf dem Weg zum breiteren Publikum zumindest gefährdet ist. Der durch die Signalökonomie erzwungene BEDEUTUNGSSCHWUND scheint mir das wichtigste Problem der gegenwärtigen Journalistik, denn er entwertet die Information als solche und damit die Brauchbarkeit der Medien für die gedankliche Vorwegnahme, für Antizipation und Orientierung. Gegenwärtig vermehren sich die Fachorgane und die Anzeigenblätter, umso wichtiger werden die allgemeinen Medien für das Publikum, um so schwieriger wird aber auch die Position der Journalisten in diesen allgemeinen Organen.

## VII

Wenn dieses Publikum in seiner Tageszeitung liest, daß es gesünder sei, den Rotz hochzuziehen statt die Nase zu schneuzen, weil beim Schnauben der Nase in ein Taschentuch Bakterien aus dem Nasenrachenraum unvermeidlich in das Mittelohr hineinge— drückt werden, dann werden einige'künftig den Rotz hochziehen, andere weiter Taschentücher benutzen; aber es ist- unwahrscheinlich, daß jemand die FACHZEITSCHRIFT "Naturheilpraxis" bestellt, um nachzulesen, ob der zitierte Verfasser, Dr. J. Parow, das tatsächlich so geschrieben hat.

Wozu hält man sich die Tageszeitung, wenn man nicht daraus erfährt, wonach man sich im Alltag richten kann ? Das Publikum erwartet Nachrichten, die auf die Umwelt des Lesers reduzierbar sind, denn die journalistischen Medien dienen den antizipatori— sehen Bedürfnissen ihrer Konsumenten. Es<sup>1</sup> geht nicht darum, in Presse, Hörfunk, Fernsehen die Kommunikation zwischen einer abstrakten Wissenschaft und einer abstrakten Öffentlichkeit zu verbessern, wie es das Denken in Institutionen nahelegt, sondern darum, aus leibhaftigen Wissenschaftlern, die nach dem Grundgesetz verpflichtet sind, die sozialen Folgen ihres Tuns mitzubedenken, herauszufragen, was ebenso leibhaftigen Leserinnen und Lesern, Hörerinnen und Hörern, Zuschauerinnen und Zuschauern hilft, ihr Subjekt zu erneuern. Kommunikation ist Ausdruck des Mangels, daß wir als Menschen nicht alleine leben können, und wir betreiben sie, um emotionale und kognitive Defizite zu kompensieren. Der interrogative Journalismus hilft dabei.

Die gedankliche Vorwegnahme, auf den "Leerhorizont einer bekannten Unbekannten gerichtet", wie Edmund Husserl sagt, die Sorge oder einfach der Plan im Kopfe des Baumeisters, wie Marx in seiner Vorliebe für Architekturmetaphern gedacht hat, diese Vorwegnahme künftiger Verhaltens- und Erlebnismöglichkeit begründet das Interesse an der periodischen Berichterstattung und gibt dem Ritualismus der Medien ihre Macht über die Leute.

Was ist los ? Was ist zum factum geworden ? Was kommt ? Es sind immer dieselben Fragen, die mehr oder weniger bewußt Vor-sicht, Rück-sicht, Nach-sicht und das Nachsehen bestimmen. Nichts ist leichter, als das

Moment der Unsicherheit, das daraus spricht, durch nasch gefertigte Mitteilungen zu 'verkitschen. Der Medizinjournalist, der wissenschaftliches und ärztliches Wissen ins Ritual der Medien einbringt, wirkt an dem Punkt, wo ein naiver Glaube an den Mediziner und das Ausgeliefertsein an das Medienritual zusammenkommen.

Die Verantwortung kann kaum hoch genug eingeschätzt werden. Ich will versuchen, das an einigen Beispielen zu verdeutlichen.

## VIII

Das ANTIZIPATORISCHE MOMENT, das im journalistischen Begriff der Aktualität sich durchsetzt, enthält die Möglichkeiten, vor etwas zu warnen, und den Rat zu geben, etwas Heilsames zu tun.

Welche Seite soll der Journalist betonen? In der Regel werden die Schreckensmeldungen aus räumlich und/oder sozial entfernten Bereichen genommen, zum Beispiel aus der "Dritten Welt" und dem ideologisch verfeindeten Ausland. Der Bericht vom Hunger in Äthiopien und im Tschad tut hier nicht weh und hat die angenehme Eigenschaft, die Not im eigenen Lande zu relativieren. Dem humanitären Soll, das der Bericht enthält, tritt begütigend das sozialstaatliche Haben gegenüber. Mißstände im Kommunismus mildern scheinbar die des Kapitalismus.

"SAUREN KITSCH" nannte der Essayist Hans Egon Holthusen 1954 den "sentimentalen Hang zur Verschlechterung und Verlästerung der Wirklichkeit durch das Medium der künstlerischen Darstellung" und meinte die Nach-Auschwitz-Literatur, soweit deren Autoren mit den ungeheuerlichen Stoffen formal nicht fertig wurden, mißglückte Apokalyptiker, aber auch den großen Sartre.

Heute flimmert die Apokalypse made in Hollywood über alle Leinwände und Bildschirme. Sie ist weitaus magischer als ein paar schwache Gedichte. Auch wird nicht die Wirklichkeit verlästert, sondern das Happy End hinter dem Weltuntergang angepeilt. Das ist "inneres Erlebnis" zur Vorbereitung auf den Dritten Weltkrieg, "saurer Kitsch" auch dies.

Der Medizinjournalist publiziert heute in diesem Rahmen und, soweit er nicht nur für Fachleute schreibt, auf den selben Seiten, und für Leser, die diese Kampagne in Wort und Bild miterleben. Obwohl wie eh und je psycho- und sozialhygienische Ratschläge viel Raum einnehmen, habe ich bei meinen Recherchen nicht sehen können, daß einer der ärztlichen Kolumnisten oder der Briefredaktionen sich überhaupt mit der Frage befaßt hat, wie man sich gegen gemachte Psychosen schützen kann, was nach unseren historischen Erfahrungen doch so abwegig nicht wäre. - Es hat übrigens den Anschein, daß mehr ästhetisch orientierte Subjekte den "süßen Kitsch" mögen, während die "Ethiker", im Banne ihrer Bestrebung, es recht zu machen, mehr zum "sauren Kitsch" tendieren. Das würde auch verständlich machen, warum moralische Empörung selten gute Gedichte hervorbringt und der Aesthetizismus keine humane Politik.

## IX

Kitschige Medizinjournalisten bevorzugen, wie seinerzeit Holthusen, den "süßen Kitsch", insbesondere Krankheitsbilder im Zusammenhang mit Intimberichten von Prominenten. Die bevorstehende Bypass-Operation eines "Denver"-Stars und das kranke Kind der Königin Silvia. Derlei bewegt sich im Genre der Romanheftchen "wie ein Baby seine Mama vor einer falschen Entscheidung bewahrte" von der "Kinderärztin mit dem guten Herzen" verfaßt, oder "Die Prophezeiung des Bergdoktors", "Ein nächtlicher Besuch im Doktorhaus 'wird für eine Verzweifelte zur Wende'".

Die Mär transportiert das ungeschiedene Denken vom Medizinmann. Die Texte beschwören Bündigkeit: dank dem Arzt, der immer ein guter Mensch ist, geht alles auf. Der Schutzengel in Weiß steht immer parat. Keine Frage, daß dieser Kitsch gewissen standesideologischen Vorstellungen entgegenkommt. Man findet ihn wieder in der Selbstdarstellung von Ärzten, die sich angegriffen fühlen. Sie belegen die Ansicht des Germanisten Gerd Ueding. Er schreibt 1973 in einem Essay über Kitsch und Kolportage, es gebe keinen Generalnenner für alle kitschigen Erscheinungen: Der Kitsch läßt sich als Knotenpunkt der Haupttendenzen bürgerlicher Kultur beschreiben: "Gewaltsam werden deren widerstreitende Tendenzen zu einer möglichst totalen schönen Bildwirkung zusammengebunden." Die früher so genannte "Dienstbotenlektüre", die das Zeitalter der Dienstboten überlebt hat, bündelt das magische Bild vom Medizinmann mit den Umständen einer elektrifizierten Gesellschaft.

Zum "süßen Kitsch" zähle ich auch die Wundergläubigkeit in der Berichterstattung: "Sanfte Heilmethoden, die oft Wunder wirken" als Überschrift für einen "'Weichmacher' für verhärtete Bandscheiben", "Jungbrunnen Vitamin E", und die vielen Hau-ruck-Darstellungen komplizierter Therapien. "Glücklicherweise war Frau M. sofort mit einer Leberpunktion einverstanden. Bei einem erfahrenen Arzt dauert sie übrigens nur Sekunden, bereitet kaum Schmerzen und ist relativ ungefährlich".

Der Anzeigenstil wirkt in den Text hinein. Das Ergebnis ist, was man LAPIDAR-KITSCH nennen könnte: .Effekthascherei, die den Sachverhalt bis zur Unkenntlichkeit verstümmelt. Es ist die gleiche Verknappung, die wir im Fernsehen schon beschrieben haben und aus den nämlichen Ursachen der Signalökonomie. Freilich nicht nur der technischen Pression wegen, sondern auch der Profitmaximierung zuliebe. So zum Beispiel, wenn der als Herzchirurg arrivierte Professor Barnard ein Generat zur Anregung der Atem-, Herz- und Kreislauffähigkeit vorstellt. Ein Kommentar: "Starchirurg auf Abwegen" kommt zum tröstlichen Schluß: "Wenn das neue Mittel schon keinen großen Nutzen verspricht, so kann es - außer Kosten - wohl auch keinen Schaden anrichten."

Wohl wahr, und könnte so für manche anderen Image-Verkitschungen gelten. Was da verscherbelt, verhökert, verfüggert, verkitscht wird, kommt in Vilem Flussers große Abfalltüte. Kitsch, süß oder sauer oder süß-sauer: „Das Arztehepaar Anders saß im Doktorhaus beim Frühstück zusammen. Liebevoll bestrich Katja ihrem Mann ein Brötchen. Dr. Anders wirkte ruhig und ausgeglichen. 'Der Tag verspricht ja schön zu werden', sagte die Internistin zu ihrem Mann. 'Vielleicht sollten wir heute nachmittag ein wenig an den Mondsee hinausfahren.'“

Ja, sie sollten es tun, und dort bleiben. Der Groschen-Roman ist eine vergleichsweise harmlose Kitsch-Produktion. "Auch wenn er in Fortsetzungen erscheint, fehlt ihm die AUTORITÄT DES SOZIALEN RITUALS, das in Gestalt von Presse, Funk, Fernsehen, die Leute synchronisiert. Dieser Synchronisationseffekt macht Moden und raschen Wechsel möglich; aber auch das, was Weigandt und Hellpach vor 80 Jahren als "geistige Epidemien" diagnostiziert haben. Hellpach nannte 1906 zweckbewußtes oder unüberlegtes Krankheitsgerede als häufige Ursache. Das Gerede läßt sich nicht kontrollieren, aber natürlich wären Medizinjournalisten gut beraten, wenn sie sich über ihren Beitrag hierzu Rechenschaft gäben.

Das Gerede über Leiden und Weh-wehchen hat auch eine therapeutische Funktion. Mitteilung schafft mitunter subjektive Erleichterung, auch wenn sich der objektive Befund dadurch nicht ändert. Im Zusammenhang mit der antizipatorischen Funktion der Medien sind aber auch Fälle denkbar, daß Leiden ausgelöst werden, weil sie besprochen worden sind. Hellpach zieht zum Beispiel einen ärztlichen Aufklärungsvortrag heran, der, in der Lokalpresse korrekt wiedergegeben, in der Folge das Sprechzimmer mit Leuten füllte, die unter den beschriebenen Symptomen litten.

Es ist kein großer Schritt von der Antizipation als Anfang eines zumeist gefährdeten Realisationsprozesses zur Selbstquälerei mit vorgestellten Leiden, zur Hypochondrie. In einer Gesellschaft, die ihre Subjekte mit Kommunikation überschwemmt, muß man mit vermehrten Irritationen, Orientierungsschwächen, Verunsicherungen und eben auch mit Frustrationen, offenen und larvierten Depressionen und potentiellen Hypochondern rechnen, weil die Antizipation ständig durch Unbekanntes gestört wird. Sie bleibt unordentlich, sie verliert ihre Ziele.

Das gilt erst recht beim Aufkommen unbekannter Krankheiten und deren Schrecken, wie derzeit AIDS. Ist der Name einmal da, alarmiert er, wie alles Unbekannte droht. Man stelle sich eine Frau auf dem Wege zu einem neuen Liebhaber vor, für den sie schon den Ausdruck "mein Bekannter" hat. Sie liest in der S-Bahn:

"AIDS. Was jede Frau wissen muß. Ob Küsse ansteckend sind. Wie man die Seuche erkennt. Wie man sich schützt. Seite 4". Das ist in dieser Form "saurer Kitsch". Der Schreckschuß macht das Rendezvous zum Problem und ängstigt das Pärchen. Millionen lesen ihn aber gleichzeitig, und gleichzeitig werden Bekantschaften problematisch und Antizipationen verunsichert. Die Betroffenen geben ihre Unsicherheit weiter. Sie wirken zerfahren und störend auf andere. Das Klima der Gruppen verschlechtert sich. Ein Gefühl der Verlassenheit breitet sich aus, weil jeder das Gefühl hat, sich auf den anderen nicht verlassen zu können. Und so weiter und so fort...

Ähnliches geschieht in ungezählten Fällen mißglückter Aufklärung. Sorge und Vorsorge können auch Sorgen machen, wenn sie nicht sorgsam genug publiziert werden. Die periodischen Medien gehören als gedanklich vorwegnehmende Publikationen der Zukunft an. Der Erscheinungstag ist in diesem Sinn schon der gewesene Tag. Wer Wissenschaft in den Tag übersetzt, weiß, daß die neuesten Ergebnisse längst überholt sein können, weil der Vorlauf von der Forschung über die Fachpresse mindestens Monate, oft Jahre braucht. Umso mehr Anlaß, sorgfältig zu prüfen, ob überhaupt noch veröffentlicht werden soll, und ob der rasche Umsatz nicht mehr Verwirrung stiftet als er Hilfe bringt.

Weiter das Problem der Überprüfbarkeit: Wie soll ein einzelner Journalist die Ergebnisse millionenschwerer Laborarbeit kontrollieren, wie den Informationsvorsprung firmeneigener Pressearbeit einholen? In der Pharmazie zeigt sich vielleicht deutlicher als in anderen Wirtschaftsbereichen die Antiquiertheit unserer publizistischen Grundsätze, die auf leibhaftige, nicht auf juristische Personen gemünzt sind, auf das fließende Leben und auf die Prozesse, die ein Subjekt machen, nicht auf Institutionen und deren weltlichen Klerus.

## XI

Die von der Ärztin und Präsidentengattin Dr. Carstens letzthin viel beschworene Grenze, an welche die Medizin gelangt sei, verläuft zwischen der noch einsehbaren und der nicht mehr einsehbaren Wissenschaft, dort, wo sie sich jeder öffentlichen Kontrolle entzieht, einer Wissenschaft, die man verehrt, ohne sie zu begreifen. Bakunin hat schon 1871 vor ihr gewarnt. Wissenschaft als Mythos des Fortschritts - das ist auch die Grenze, ihrer Zumutbarkeit. Vielleicht deutet die Vorliebe heutiger Medizinjournalisten für Großmamas Hausmittelchen auf einen Schwund an Wissenschaftsgläubigkeit hin. Zucker in eitrige Wunden streuen und sofort... Vielleicht ist sie nur Recycling?

Die absurden Mauern der Institutionen, der Wissenschaft, die sich dem Begriff entziehen, auf der einen Seite, das immer manipulierbare "innere Erlebnis", den "Traumkitsch" der vielen Einzelnen auf der anderen, - so bewegt sich der Journalist am Gängelband seiner Termine, immer pressiert, immer sich selber vor-

weg. **Journalistischer Kitsch ist keine Rebellion, wie Moles meint; er ist eher fehlerhafter Umgang mit der Zeit. Mancher gibt vor, er habe Termine, aber die Termine haben ihn: Sklave der symbolischen Gewalt "Zeit", nicht deren Interpret ist, wer "keine Zeit" zum Fragen hat.**

**Die Grundsätze Ihres Kollegiums zeugen von der besonderen Verantwortung medizinpublizistischer Arbeit. Halten Sie das damit in 20 Jahren Erreichte: Kultur ist immer Sisyphusarbeit gegen den Rückfall, gegen die Reaktion. Ihr Kollege Christian Staehr sprach 1983 gut vom "sozialtherapeutischen Selbstauftrag des Medizinjournalisten". Es gibt auch den "selbsttherapeutischen Sozialauftrag des Medizinjournalisten." Er beginnt mit dem Satz: Die Wahrheit braucht Zeit.**