

6 Schlussbemerkungen

6.1 Allgemein

Für die Gesundheitsdiskussion wurde bereits des Öfteren postuliert (z.B. von Sonntag U.; Blättner B. 1998, S. 209), dass auf die Gender-Problematik wenig Bezug genommen wird. Für die Behandlung des Themas Medizin in Frauenzeitschriften scheint Gleiches gesagt werden zu können. Eine – gemessen am Inhalt – frauentypische Medizinberichterstattung in den untersuchten Titeln gibt es, obwohl sie aus vielerlei Sicht sinnvoll wäre, nicht.

Selbst die Beiträge über Schönheitschirurgie und medizinische Kosmetik, die in den Frauenzeitschriften zu finden sind, können wohl mittlerweile nicht mehr als Spezifikum herangezogen werden. Es ist zu vermuten, dass in bestimmten „Männerzeitschriften“⁵⁷ wie *Men's Health* ein mindestens ebenso großer Anteil diesem speziellen Themenaspekt gewidmet ist.

So bleibt zu konstatieren, dass die Medizinberichterstattung in Frauenzeitschriften bei vielen Titeln recht umfangreich ist. Und dennoch: Mit seiner Diagnose- und Therapieorientierung, dem Hang zur Produktpräsentation, der frauenunspezifischen Themenwahl und den suboptimal genutzten Präventionsmöglichkeiten kann dem Medizinjournalismus in den untersuchten Frauenzeitschriften pauschal eine nur mittelmäßige Qualität bescheinigt werden.

Der Titel eines Buches von Walter Hömberg zur Situation des Wissenschaftsjournalismus lautet „*Das verspätete Ressort*“ (Hömberg W. 1989). Eingegrenzt auf die Situation des Medizinjournalismus in Frauenzeitschriften wäre es da treffender zu sagen „*Das vernachlässigte Ressort*“.

6.2 Kategorieschema Medizin

Diese Untersuchung wurde mit dem Teilziel geplant, ein funktionales Kategoriensystem für medizinische Inhalte zu entwickeln und dabei die Tauglichkeit von medizinisch und publizistisch orientierten Schemata zu vergleichen. Recht früh hat sich dabei herausgestellt, dass es wenig sinnvoll ist, zwei teilweise dysfunktionale Systeme miteinander zu

⁵⁷ Der Begriff wird in Anführungszeichen gesetzt, da er nicht genau definiert ist und teilweise synonym für die Gruppe von Zeitschriften verwandt wird, in denen nackte Frauenkörper als inhaltliches Kernthema dominieren.

vergleichen. So wurde für diese Inhaltsanalyse ein eigenes Kategoriensystem entworfen. Nach der Auswertung ist es sinnvoll, dieses kritisch zu bewerten.

Auffällig ist, dass viele Inhaltskategorien nur dürtig besetzt sind. Das verwendete System scheint sehr differenziert zu sein. Eine Reduktion wäre für künftige Inhaltsanalysen zu empfehlen. Vor allem der Bereich Naturheilverfahren wurde in zu viele Variablen aufgeteilt. Es würde nach den Erfahrungen dieser Studie für die meisten Fragestellungen sicher ausreichen, die häufig verwendeten Verfahren – Phytotherapie, Homöopathie, Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin, physikalische Medizin, Chirotherapie/manuelle Medizin, Ayurveda – und je eine Kategorie für „Naturheilverfahren unspezifisch“ und „Sonstige“ anzugeben.

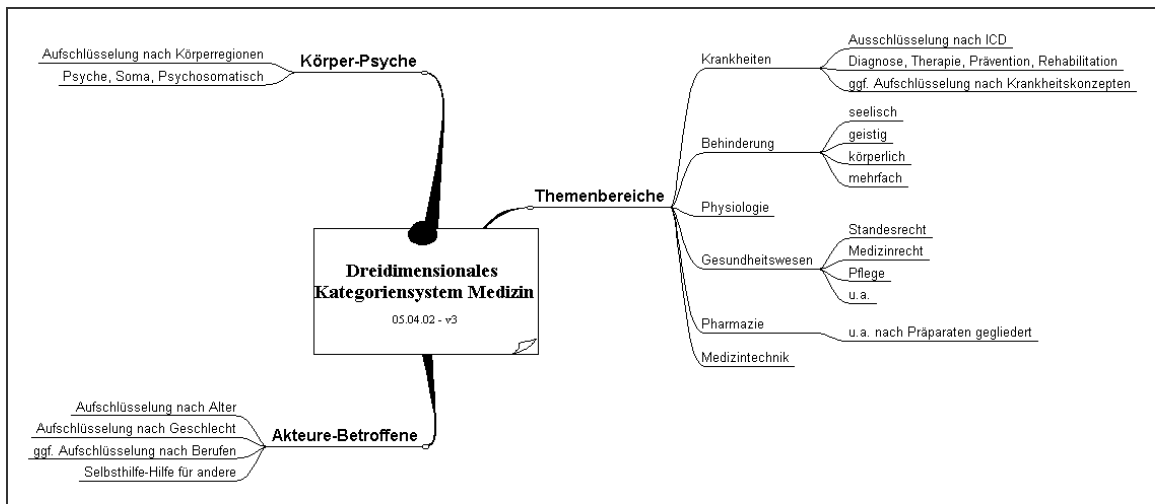
Bei den medizinischen Inhalten hat sich die Anlehnung an die ICD als sehr sinnvoll erwiesen. Überlegenswert wäre es dennoch, die Kategorien etwas anders zu ordnen und ein mehrdimensionales System zu schaffen. Einige wenige Zusätze und vor allem eine Aufteilung in drei Dimensionen würden das System klarer gliedern und übersichtlicher machen.

Dimension 1 erfasst die medizinischen Themenbereiche: Krankheit – Behinderung – Physiologie – Gesundheitswesen – Pharmazie – Medizintechnik.

Dimension 2 umfasst den Körper-Psyche-Bereich.

Dimension 3 dient zur Erfassung von Akteuren und Betroffenen.

Abbildung 6-1: Dreidimensionales Kategoriensystem der medizinischen Inhalte



Diese Abbildung gibt einen Überblick über ein Kategoriensystem mit den drei Hauptdimensionen „Körper–Psyche“, „Themenbereiche“ und „Akteure–Betroffene“. Die nächsten Ebenen sind teilweise weiter untergliedert dargestellt.

Dieses dreidimensionale Modell beinhaltet Kategorien, die für viele Fragestellungen nicht notwendig sein werden. Ein Vorteil der Aufteilung auf drei Dimensionen wäre,

dass bei Bedarf auch nur Teile dieses Systems als notwendige Bausteine ausgewählt werden können.

Insgesamt ermöglicht ein solches mehrdimensionales System, je nach Fragestellung sehr differenzierte Aussagen zu erhalten. Beispielsweise kann so analysiert werden, wie häufig das Thema Psychose in den Medien auftaucht, ob mehr Frauen oder mehr Männer damit als Betroffene in den Zusammenhang gebracht werden, ob dieses Leiden als schlecht therapierbar und schicksalhaft dargestellt wird, für wie wichtig Angehörigenarbeit gehalten wird, welche Bedeutung die Psychopharmakotherapie hat und anderes mehr.

Bei dieser Untersuchung hat es sich als sehr sinnvoll erwiesen, das Kategoriensystem binär aufzubauen. Dies ist auch für zukünftige Untersuchungen zu empfehlen. Für ein mehrdimensionales System gilt die Empfehlung umso mehr, da dann die Datenmenge für eine Auswertung mit beispielsweise SPSS gut aufbereitet ist und für die meisten Auswertungsprozesse keine Notwendigkeit zur Umkodierung besteht.

Abschließend sei noch einmal darauf hingewiesen, dass diese Überlegungen bei der Analyse von Frauenzeitschriften entstanden sind. Es ist durchaus möglich, dass bei anderen Zeitschriftengattungen oder bei der Analyse anderer Medien – beispielsweise Männerzeitschriften oder Fernsehserien für Jugendliche – Adaptationen des Kategoriensystems notwendig werden.

6.3 Prävention

Prävention, das hat die Auswertung der Daten ergeben, kommt in Frauenzeitschriften relativ häufig vor. Auf den ersten Blick werden gerade diejenigen Erkrankungen – Neubildungen und Herz-Kreislauf-Leiden – besonders häufig mit Vorbeugung in Verbindung gebracht, für die sich, wie in Kapitel 2.1.3 dargestellt, präventive Bemühungen besonders lohnen. Dennoch wäre der Schluss, Prävention wird in Frauenzeitschriften häufig und mit den richtigen Themen, also wahrscheinlich auch sinnvoll und wirksam, eingesetzt, wohl verfrüht, und zwar aus folgenden Gründen:

Erstens hat die genaue Analyse der Daten ergeben, siehe Kapitel 5.7, dass selten motivierende Aspekte in den Präventionsbeiträgen vorkommen. Und wenn motiviert wird, werden häufig suboptimale Strategien dazu genutzt.

Gerade bei den beiden wichtigsten Präventionsgebieten, den Krebs- und den Herz-Kreislauf-Leiden, sind Änderungen des persönlichen Lebensstils besonders wichtig. Aber genau das erfordert erhebliche Motivationsbemühungen, und das wird wahrscheinlich von der überwiegenden Mehrzahl der Beiträge in den Frauenzeitschriften nicht geleistet. Bei manchen Themen entsteht sogar der Eindruck, dass diese Aspekte bewusst ausgeklammert werden. Ein Beispiel: Gerade für Frauen wäre eine Änderung

des Rauchverhaltens eine effiziente Maßnahme, um die Krebsmortalität zu senken. Aber genau dieses Thema wird in den untersuchten Zeitschriften selten angeschnitten, obwohl es massenmedial erfolgreich zu vermitteln ist (vgl. Alcaly R. 1983, S. 87-94; Worden J.K. et al. 1996, S. 453-468).

Es entsteht eher der Eindruck, als würden in den Frauenzeitschriften präventive Inhalte in den meisten Fällen en passant vermittelt: Wenn über bestimmte Leiden geschrieben wird, dann darf halt auch ein kleiner Ausflug in den Bereich der Vorbeugung nicht fehlen.

Ein weiterer wichtiger Bereich, Prävention durch Ernährung, wird ebenfalls nur wenig beachtet. Ernährung ist, so schreibt Harald Remke in der Einführung seines Buches, „unter den Bedingungen einer vorzüglichen medizinischen Diagnostik eine der effektivsten Langzeitmöglichkeiten zur Prävention bei einer (heute bereits gendiagnostisch erfassbaren) individuellen Krankheitsdisposition“ (Rempe U. 1998, S. 14). Gerade diese Möglichkeit (siehe Kapitel 5.7) wird in den Frauenzeitschriften nicht genutzt.

Drittens: Die Prävention wird anscheinend nicht geschlechtsspezifisch vermittelt. Obwohl bekannt ist, welche Bedeutung die gesellschaftliche Lebenssituation für Gesundheit und Krankheit hat, wird bei dem Thema Vorbeugung in Frauenzeitschriften nur ungenügend eine Adressatendifferenzierung vorgenommen⁵⁸. Dies wäre aber gerade für wichtige Leiden, beispielsweise die Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sinnvoll (vgl. Härtel U. 1996, S. 112-124).

Die fehlende geschlechtsspezifische Ausrichtung schützt aber wohl auch vor negativ zu bewertenden Zeittrends: Während viel dafür spricht, dass die Tendenz zur Pathologisierung des Frauenbildes und Psychologisierung der weiblichen Gesundheit auch in die neueren Ansätze der Gesundheitsförderung Eingang gefunden hat (vgl. Maschewsky-Schneider U. et al. 1992, S. 111-136), ist in den ermittelten Daten dieser Inhaltsanalyse davon nichts festzustellen.

Lohnenswert wäre eine stärkere Betonung des gesundheitserzieherischen und -bildenden Auftrags in Frauenzeitschriften sicherlich. Denn Frauen, darauf deutet beispielsweise eine Studie von Ernst Rohe hin, unterscheiden sich von den Männern beim Gesundheitsverhalten deutlich: Gerade die Frauen scheinen eher gewillt zu sein, präventive Angebote wahrzunehmen (vgl. Rohe E. 1998, S. 112). Die mögliche Bedeutung, die Frauenzeitschriften im Rahmen von Prävention und Gesundheitsbildung einnehmen könnten, wird also zur Zeit in der Praxis bei weitem nicht erreicht. Es mag tröstlich sein, dass die bundesdeutschen Verhältnisse zumindest nicht die Ausnahme sind. Amos jedenfalls zog nach der Analyse von fünf englischen Frauenzeitschriften ein ähnliches Resümee (vgl. Amos A. 1987, S. 201).

⁵⁸ Damit spiegeln die Frauenzeitschriften die Situation bei Präventionsangeboten vieler Anbieter wider. Meistens wird auf eine geschlechtstypische Ausrichtung von Maßnahmen verzichtet, das hat zum Beispiel auch Ursula Wohlfahrt bei einer Programmanalyse ermittelt (vgl. Wohlfahrt U. 1998, S. 121-131).

6.4 Naturheilverfahren

Häufig wird den Massenmedien und ganz besonders der so genannten Regenbogenpresse vorgeworfen, dass sie über exotische Naturheilverfahren berichten und diese als seriös und erfolgreich darstellen. So schreibt Wolfgang Hausotter: *„Die Regenbogenpresse, zum Teil auch seriöse Zeitungen und ganz besonders das Fernsehen mit seinen Talkshows und pseudowissenschaftlich aufgemachten Sendungen, tragen dazu bei, derartige unbewiesene und wissenschaftlichen Kriterien nicht genügenden Außenseitermethoden auf ein postuliertes wissenschaftliches Niveau zu heben oder zumindest den entsprechenden Eindruck zu erwecken“* (Hausotter W. 2001, S. C355). Dies mag für viele Einzelfälle⁵⁹ auch gelten, und der Vorwurf, dass auf der Suche nach dem Faszinosum über teils abstruse alternative Verfahren fast sträflich positiv berichtet wird, bleibt bestehen. Ein Ergebnis dieser Inhaltsanalyse jedoch ist, dass zwar viel über Naturheilverfahren geschrieben wird, aber in der Mehrzahl der Fälle über bekannte und zumindest teilweise von der universitären Medizin anerkannte Verfahren.

Häufiger und nicht weniger folgenschwer ist wohl die Tendenz, dass Naturheilverfahren entgegen ihrer eigentlichen Natur sehr therapieorientiert und produktbezogen dargestellt werden. Nicht die Beteiligung des Patienten am Genesungsprozess oder die Selbsthilfe im Dienste der Prävention steht häufig im Vordergrund der Berichterstattung, sondern eines der vielen Präparate, deren Kauf und Konsum zur Regulation gestörter Selbstheilungskräfte in der einen oder anderen Form beitragen sollen.

Die Schuld an dieser windschiefen Berichterstattung kann aber nicht einfach den Redakteuren oder den Anzeigenabteilungen der Zeitschriften auf die Schultern geladen werden. Die so genannten Naturheilverfahren sind eine sehr inhomogene Gruppe, deren einzelne Vertreter sich teilweise ebenso heftig angreifen wie die Vertreter der so genannten Schulmedizin. Und die einzelnen Verfahren selbst sind häufig nicht etwa im Sinne einer so viel betonten Ganzheitsmedizin offen für alle Verfahren, sondern im Gegenteil dogmatisch eingeengt und monoman. Für einen Journalisten ist es also sehr einfach, sich im Dschungel von Falschinformation und Heilsversprechen, die einzelne Verfahren umgeben, zu verirren.

Eine Möglichkeit, die Qualität der Berichte über Naturheilverfahren zu erhöhen, wäre, eine Fortbildung für Journalisten der Laienpresse anzubieten. Vorschläge dieser Art wurden beispielsweise von dem größten Verband von naturheilkundlich tätigen Medizinern, dem Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren e.V., wohlwollend aufgenommen, aber bislang nie umgesetzt.

Für die wissenschaftliche Bearbeitung des Themas gilt, dass natürlich der Bereich Productplacement und PR Raum für interessante Studien gibt. Es gibt bislang nur eine Ar-

⁵⁹ Kurios ist beispielsweise die Kombination von Schamanenmedizin mit Homöopathie oder die Akupunktur des „Punktes der Freude“ (vgl. Hörning M. 1992c).

beit aus Ecuador, in der untersucht wurde, wie mithilfe von Radiobeiträgen Naturheilmittel im Medizinproduktmarkt platziert werden (vgl. Miles A. 1998, S. 2127-2138).

Lohnenswert wäre auch die genauere Betrachtung der Leserreaktion. Eine Untersuchung deutet zumindest darauf hin, dass schwer kranke Patienten natürlich mit Naturheilverfahren behandelt werden wollen, dass aber die Motivation dafür in diesen Fällen nicht von möglicherweise schlecht recherchierten Zeitschriftenbeiträgen, sondern von Freunden und Verwandten stammt (vgl. Morant R. et al. 1991, S. 1029-1034).

6.5 Redaktion und versteckte Werbung

Ziel dieser Untersuchung war es nicht, werbliche Einflüsse in redaktionellen Inhalten aufzudecken. Dennoch wird dieses Thema hier aufgegriffen, da einige Ergebnisse darauf hindeuten, dass versteckte Werbung im redaktionellen Teil platziert wird. Dafür sprechen beispielsweise die oft sachlich nicht nachvollziehbaren Produktnennungen und -beschreibungen in Beiträgen. Auch hat sich beim Kodieren der Eindruck herausgebildet, dass viele Kurzbeiträge oder Tipps in den Ratgeberspalten aus Presse- oder PR-Meldungen gebildet wurden. Statt diese direkt abzdrukken, ist es sicher besser im Sinne von seriös wirkender Berichterstattung, wenn Leser oder aber wirkliche oder selbst ernannte Experten werbliche Aussagen als Ratschlag verpackt weitergeben.

Ein paar Beispiele für **versteckte Werbung**: In der Maiausgabe 1999 der *Bunte* erscheint auf der Seite 91 ein redaktioneller Beitrag unter dem Titel „Diese Heilpflanzen sind die besten Helfer der Entgiftungsfabrik Leber“. Es wird dann eine Reihe von Pflanzen kurz beschrieben, an erster Stelle die Artischocke. Nicht zufällig ist dann wohl zwei Seiten vorher eine ¾-seitige Anzeige zu Hepar[®]-SL forte erschienen, ein Artischockenextrakt zur Unterstützung des Leber-Galle-Systems.

In der *tina* vom 28. Mai 1998 steht auf der Seite 37 ein Bericht über Neurodermitis mit dem Untertitel „Die Angst ist unbegründet – Cortison lässt sich nicht immer vermeiden“. Eine Seite weiter steht die zugehörige Anzeige: Soventol Hydrocortison Creme.

Und in der *freundin*, Ausgabe 25, 1998, steht ein die Leserinnen sicher interessierender Beitrag über Wissenslücken bei der Einnahme oraler Kontrazeptiva, angereichert mit Tipps unter dem Titel: „So verhüten Sie Fehler“. Dass diese wertvollen Ratschläge sicher nicht einfach nur den Weg in die Zeitschrift fanden, weil die Redakteure ungewollte Schwangerschaften bei ihrer Klientel zu verhindern helfen möchten, wird dann durch die journalistische Sorgfaltspflicht verraten: Die Quellennennung – häufig genug fällt sie in Publikumszeitschriften einfach weg – für eine Säulengrafik, mit der der Beitrag bebildert wurde, lautet schlicht „Grünenthal“. Wer ein wenig Medizinkenntnisse besitzt, weiß, dass sich hinter diesem Namen eine bekannte Arzneimittelfirma in

Aachen verbirgt, die natürlich – ein Blick in die Rote Liste bestätigt dies – mit Conceplan[®] eine Mikropille im Programm hat, um die sich der Beitrag inhaltlich dreht.

Diese Zusammenhänge sind durch eine Inhaltsanalyse nur sporadisch festzustellen und insgesamt nur unzureichend zu quantifizieren. Möglich wäre zwar, bei gleichzeitiger Analyse von Anzeigen und Präparaten den Anteil von gekaufter Redaktion herauszufiltern, der mit Anzeigenschaltung in der gleichen oder früher oder später erscheinenden Ausgabe bezahlt wird. Aber erstens sind die Verbindungen zwischen Werbung und Redaktion nicht immer so plump geknüpft und zweitens sind andere, vielleicht wichtigere Arten von Einflussnahme auf die Medizinberichterstattung so nicht zu erfassen. Und auch mit diesem Untersuchungsdesign scheint der Erfolg fraglich. Spangenberg zumindest, der dies für *medizin heute* versucht hat, hat für diesen Titel von wenigen Ausnahmen abgesehen keinen klaren Beweis gefunden⁶⁰ (vgl. Spangenberg A. 1983, S. 100). Merscheim dagegen hat für *Quick* und *Bunte* sehr wohl Hinweise für **Schleichwerbung** gefunden (vgl. Merscheim H. 1978, S. 177). Und auch Wibbeling glaubt, Beweise für die Abhängigkeit der redaktionellen Medizinberichterstattung von Inserenten gefunden zu haben (vgl. Wibbeling R. 1988, S. 133).

Diese eher zart zu nennenden Hinweise in bisherigen Untersuchungen scheinen jedoch die Realität nicht ausreichend abzubilden. So ist bekannt, dass jahrelang ein Journalist bei Springer und Burda gegen Provision dubiose Pillen anpries – angeblich ohne Wissen der Chefredakteure. Vor allem in der *Bunten* und der *Bild* hat der Journalist seine Werbeaussagen veröffentlicht, teilweise auch in *Bild der Frau* (vgl. o.V. 1994, S. 33-35). Und auch ein stellvertretender Redaktionsleiter beim ZDF hat sich schon dem Vorwurf unerlaubter PR – unter anderem für einen Klinikkonzern – aussetzen müssen (vgl. Lilienthal V. 2000).

Dies sind wohl keine Ausnahmen, sondern eher nur besonders krasse Fälle von Schleichwerbung⁶¹. Solche und ähnliche Praktiken scheinen weit verbreitet und sind auch bereits bemängelt worden. Während Dieter Thierbach noch schreibt, dass die PR-

⁶⁰ Einschränkend ist allerdings anzumerken, dass er nur untersucht hat, ob ein Artikel sowohl im redaktionellen Teil als auch im Anzeigenteil einer Ausgabe vorkam. Koppelungsgeschäfte, bei denen die Anzeige in einer anderen Ausgabe erscheint als die Reaktion, wurden so nicht erfasst. Außerdem ist die *medizin heute* sicher als „ethischer“ einzustufen als andere Publikumszeitschriften.

⁶¹ Andere Beispiele: Dem Autor liegt das Angebot eines über die deutschen Grenzen hinaus bekannten Medizinjournalisten vor, gegen Honorar im redaktionellen Teil verschiedener Publikumszeitschriften (*Super Illu*, *Neue Welt*, *Neue Ruhr/Neue Rhein-Zeitung*, *Münchner Wochenblatt*, *Revue*, *Glücks Revue*, *Freizeit Revue*, *Astro Woche*, *rtv*, *Thüringer Allgemeine*, *7 Tage*, *Heim und Welt*) Produktwerbung zu platzieren. Dieses Angebot ist nicht nur auf die Printmedien beschränkt, auch für den Rundfunk kann ohne Probleme von einer Firma redaktionelle Berichterstattung gekauft werden. Für eine Fernseh- und eine Radiosendung liegen sogar schön anzusehende Präsentationskonzepte vor, mit der die Idee, Produktionskostenzuschüsse einzuwerben, potenziellen Herstellern von Arzneimitteln und Nahrungsergänzungsmitteln schmackhaft gemacht wird. Dass diese Praktiken nicht nur auf private Rundfunksender beschränkt sind, zeigt ein weiteres Angebot, das dem Autor vorliegt. Darin wird unverblümt für den Preis von DM 20.000 zuzüglich Mehrwertsteuer angeboten, einen TV-Beitrag in einer „unterhaltenden Service-Sendung“ des ZDF zu kaufen.

Agenturen, die versuchen, mittels Presstexten Einfluss auf die Medizinjournalisten zu nehmen, selten Erfolg haben („*Erfolgreich sind indes die wenigsten, denn ihre Elabore, so die tägliche Redaktionserfahrung, wandern zu 95 Prozent in den Papierkorb. Der traurige Rest dient der Inspiration, als Ideenlieferant und Hinweis für mögliche Ansprechpartner.*“) und dass es seriöse Titel auch nicht nötig haben, „*verlockende Reisen in Europa und nach Übersee*“ anzunehmen (Thierbach D. 1988, S. 171), sehen andere Autoren das Problem schon etwas ernster.

Winfried Göpfert etwa hat bereits auf dem 3. Colloquium Wissenschaftsjournalismus im November 1988 eine Reihe von Möglichkeiten der Einflussnahme genannt (vgl. Göpfert W. 1990a, S. 23-34): Fertige Rundfunkbeiträge und Artikel aus der Hand von PR-Agenturen, als unabhängige wissenschaftliche Institute getarnte Ableger von PR-Agenturen oder wirtschaftlichen Interessenvertretungen, redaktionelle Beiträge aus der Hand nur vordergründig neutraler und unabhängiger Journalisten und Pressebüros, Geldzahlungen an Journalisten für **Productplacement**, Journalistenpreise im Dienste von Public Relations – breit ist die Palette von bereits genutzten Möglichkeiten, Schleichwerbung in Massenmedien zu platzieren.

Das Ausmaß der Abhängigkeit redaktioneller Beiträge von Firmenwünschen scheint so groß zu sein, dass eine Gruppe von 45 Journalisten im Juni 1988 eine Erklärung veröffentlicht hat, um ihr Unbehagen zu artikulieren.⁶² Das Thema wurde ebenfalls noch einmal von Roland Bischoff in dem Newsletter der Medizinpublizisten und Wissenschaftsjournalisten (vgl. Bischoff R. 1992, S. 1-2) aufgegriffen. Die anderen Berufsverbände der Medizinjournalisten haben sich bislang nicht dezidiert zu dieser Problematik geäußert.

Für sensible Journalisten sind solche Versuche von Firmen, Einfluss auf die Redaktion zu nehmen – gegebenenfalls mit ein wenig Recherchen –, durchaus spürbar. Problematischer wird es, wenn bereits auf Seiten der Wissenschaftler mit Schleichwerbung angesetzt wird. So hat kürzlich Sarah Boseley von der britischen Zeitung „*The Guardian*“ aufgedeckt, dass Pharmafirmen Wissenschaftlern hohe Geldsummen bezahlen, damit diese ihren Namen unter Artikel setzen, die gar nicht von ihnen geschrieben wurden, von denen sie im Extremfall nicht einmal genau den Inhalt kannten (vgl. Boseley S. 2002). Eine andere Art der Einflussnahme besteht darin, Symposien finanziell zu unterstützen, die anschließend in medizinischen Fachzeitschriften veröffentlicht werden. Solche Symposien mit nur einem Sponsor führt „*im Vergleich zu Symposien, die mehrere Sponsoren hatten, eher einen missverständlichen Titel, verwendeten eher Produktnamen und wurden häufiger nicht dem üblichen Reviewverfahren unterzogen*“ (Bero L.A. 1992, S. 1135-40). Der Grund dafür ist der finanzielle Druck, der auf den Verlagen lastet und der dazu führt, immer häufiger mithilfe so genannter „Produktionskostenzuschüsse“ gekaufte Redaktion mit ins Blatt zu nehmen. In Deutschland scheint die Situation besonders kritisch, da sehr viele Fachzeitschriften sich nicht durch

⁶² Diese Erklärung ist als Anlage dem Beitrag von Göpfert W. 1990a beigelegt.

Abonnements finanzieren, sondern – da sie quasi kostenlos an Ärzte abgegeben werden – ausschließlich über Anzeigen⁶³.

Egal ob über gekaufte Wissenschaftler oder gekaufte Redaktion in Fachzeitschriften – so lancierte Inhalte erreichen auch auf diesen beiden Wegen Redakteure in Publikumszeitschriften, die im Einzelfall wenig Möglichkeiten haben, den Grad der Einflussnahme zu ermitteln.

In dieser Untersuchung ist in mehr als einem Drittel der Beiträge ein Wissenschaftler oder eine Studie als Quelle für Informationen genannt worden. Dass ein nicht unerheblicher Anteil dieser Fachleute nicht ganz uneigennützig bestimmte Aussagen gemacht hat, kann vermutet werden, ist aber mithilfe dieser Untersuchung nicht zu belegen. Um die Bedeutung von Beiträgen mit gekaufter Meinung besser zu erfassen, sind Inhaltsanalysen sicher nicht das richtige Forschungsinstrument.

Möglich wäre beispielsweise, als PR-Agentur Kontakt mit verschiedenen Medien aufzunehmen und die Konditionen für gekaufte Redaktion mithilfe eines konkreten Beispiels nach einem festgelegten Schema abzufragen. Auf diese Weise könnten Aussagen zur Bereitschaft der Medien, Schleichwerbung anzunehmen, erfragt werden. Ansprechpartner wären in diesem Fall die Anzeigenabteilungen der Verlage beziehungsweise Rundfunkanstalten. So könnten Informationen über die Bedingungen des Productplacements und des **Umfeldjournalismus** erfragt werden.

Möglich wäre auch, eine konkrete PR-Aktion zu evaluieren, um den Erfolg zu quantifizieren. Bei mehreren solcher Untersuchungen könnte dann auch die Effizienz verschiedener Formen der Einflussnahme – von kleinen Sachgeschenken an die Redakteure bis zum Angebot attraktiver kostenloser Reisen – miteinander verglichen werden.

Andere Methoden wie die anonyme Befragung von Journalisten, ob und wie häufig sie sich bereits in der einen oder anderen Form haben beeinflussen lassen, werden wahrscheinlich ein nur unzureichendes Abbild der Realität liefern. Es ist zu vermuten, dass bei solchen Tests der Anteil der nicht beeinflussbaren Journalisten häufiger als die bestechlichen Berufskollegen antworten würde. Außerdem würde diese Form der Untersuchung einen wichtigen, wahrscheinlich sogar den wichtigsten Partner im Schleichwerbungsgeschäft, die Anzeigenabteilungen der Medien, weitgehend unberücksichtigt lassen.

So schwierig auch die wissenschaftliche Auseinandersetzung damit sein mag, lohnenswert und auch notwendig erscheint die nähere Beschäftigung mit dem Thema Schleichwerbung im Medizinbereich auf jeden Fall zu sein. Es bleibt zu hoffen, dass in Zukunft verstärkte Forschungsaktivitäten in diesem Bereich entwickelt werden.

⁶³ Wie groß der werbliche Druck ist, kann aus den Zahlen abgelesen werden: Für Anzeigen in Fachzeitschriften gab die Pharmaindustrie im Jahr 2000 280 Millionen Mark aus – das sind rund 31.000 Anzeigenseiten in 230 Medizin-Fachzeitschriften. Im selben Jahr wurden in die Publikumswerbung für Selbstmedikation rund 817 Millionen Mark gesteckt, das sind mehr als zehn Prozent des in diesem Marktsegment erzielten Umsatzes (vgl. Koch K. 2001, S. C 1989).

6.6 Medizinjournalismus

Über den Medizinjournalismus in Deutschland allgemein und über die Risiken und Chancen ist in vielen Büchern, Buchbeiträgen und Zeitschriftenartikeln diskutiert worden (Haacke W. 1960; Wagner H.; Starkulla, H. 1984; Ruß-Mohl S. 1990; Hömberg W. 1989; Fischer H.-D. 1988; Silbermann A.; Nutz W. 1995; Fischer H.-D. 1990; Jazbinsek D. 2000). Viele der geäußerten Meinungen lassen sich als Ergebnis dieser Untersuchung wiederfinden.

Auf der einen Seite wurden viele Beispiele für gelungene Medizinberichte gefunden, auf der anderen Seite erscheint die Medizinberichterstattung oft eher zufällig und oberflächlich oder aber produktbezogen.

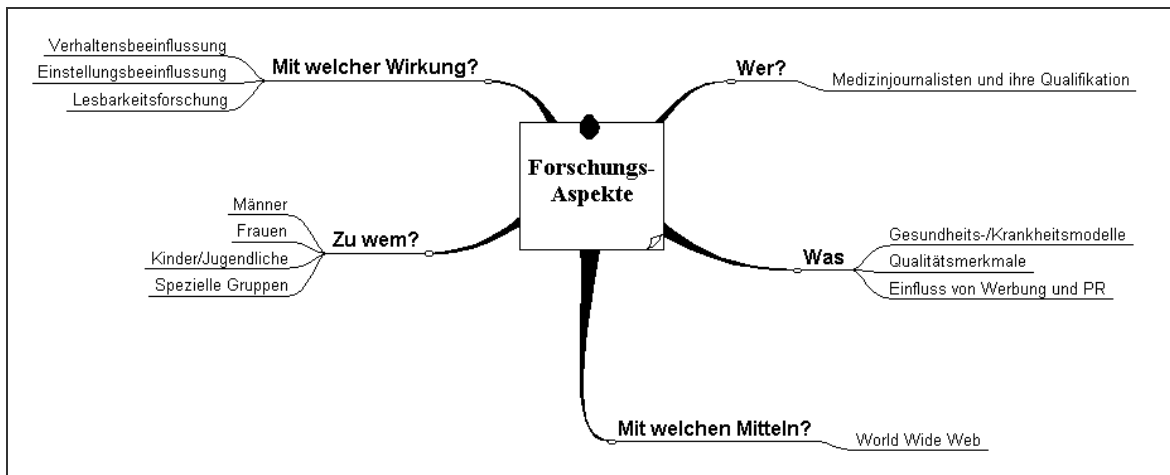
6.6.1 Forschungsperspektiven

Zu fragen ist daher, ob nicht – wie es schon Maximilian Gottschlich formuliert hat (vgl. Gottschlich M. 1994, S. 184) – die Gesundheit im Zusammenspiel von Medien und Pharmaindustrie sowie Redaktionsmarketing zur Ware wird. Da in den Frauenzeitschriften wenig über die Gesundheit als Ausdruck individueller psychischer, physischer und sozialer Verfassung geschrieben wird, kann bei den Leserinnen der Eindruck erweckt werden, Gesundheit sei eine Art Strukturmerkmal unseres Lebensstils. Möglicherweise werden so auch auf Dauer falsche Gesundheits- und Heilserwartungen gefördert. Dies nachzuprüfen, wäre sicherlich eine anspruchsvolle, aber lohnenswerte Aufgabe für zukünftige Forschungsprojekte.⁶⁴

Im Folgenden sollen kurz einige weitere Aspekte Erwähnung finden, die aus Sicht des Autors lohnenswert für zukünftige Forschungstätigkeiten sind. Die Themen werden geordnet nach den wichtigsten Tätigkeitsfeldern der medizinischen Publizistik, die sich mit der Kommunikationsformel von Harold Dwight Lasswell umschreiben (vgl. Haacke W. 1970, S. 81 und Deneke J.F.V. 1985, S. 8) lassen: „*Wer sagt was mit welchen Mitteln zu wem mit welcher Wirkung?*“. So ist es möglich, die „Träger“ der medizinischen Kommunikation, ihre Kommunikatoren, Aussagen und Rezipienten sowie ihre Wirkung in den Mittelpunkt von Forschungsaktivitäten zu stellen.

⁶⁴ Ein Schritt in diese Richtung ist die Arbeit von Andrea Johanna Appel, die Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen in den Medizin- und Gesundheitsreihen des deutschen Fernsehens untersucht hat (Appel A.J. 1996).

Abbildung 6-2: Forschungsaspekte Medizinjournalismus



In dieser Abbildung sind die Aspekte des Medizinjournalismus aufgelistet, die es nach Ansicht des Autors lohnt, in Zukunft näher zu betrachten.

Vor allem das Thema **Qualität** und **Qualitätsmerkmale** ist bedeutsam, brisant und schwierig⁶⁵ zugleich. Zur Qualität des Inhalts – in Wissenschaftsbeiträgen – hat Rainer Flöhl in einem Zeitschriftenbeitrag bemerkt, dass das, was weitergegeben wird, viel stärker von den Interessen der Leser abhängt als von jenen der Wissenschaft (vgl. Flöhl R. 1990, S. 24). Die Hauptlesergruppe in den untersuchten Titeln sind Frauen – Frauen, die bekanntlich an Medizinthemen besonders interessiert sind und die häufig genug auch in ihrer Funktion als „Gesundheitsminister“ die Einstellung zu Gesundheitsfragen auch der anderen Familienmitglieder prägen. Doch wollen diese Frauen die Inhalte, die in dieser Inhaltsanalyse ermittelt wurden? Wenn sie frei wählen dürften, wohl kaum. Die Inhalte, so scheint es, werden durch viele Faktoren mitbestimmt. Die Leserin scheint dabei nicht der wichtigste Faktor zu sein.

Da scheint wohl eher Walter Hömberg mit seiner pessimistischen Analyse Recht zu haben, wenn er schreibt, dass „*fehlende Fachkompetenz, zu wenig Recherchekapazität, Abhängigkeit von interessengebundenen Informationsflüssen, kurz: Vermittlungsdefizite an allen Ecken*“ den Medizinjournalismus prägen (Hömberg W. 1995, S. 17). Seine Forderung nach einer öffentlichen Qualitätskontrolle ist jedoch in mehrfacher Sicht problematisch.

Sinnvoller ist es wohl eher, Qualitätskriterien für den Medizinjournalismus zu entwickeln, wie es Renate Bader für den Wissenschaftsjournalismus allgemein bereits versucht hat (vgl. Bader R. 1993, S. 17-39). Diese könnten sowohl von Seiten der Wissenschaft oder auch – wie es ja auch in Ansätzen bereits geschehen ist – von Seiten der Berufsverbände weiter spezifiziert werden.

⁶⁵.Siehe auch Erbring L. 1988, S. 73-104).

So sinnvoll eine Qualitätsbestimmung für die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Medizinjournalismus auch wäre, für die Praxis der medizinischen Berichterstattung in Laienmedien jedoch, so bleibt zu befürchten, bliebe die Diskussion um Qualitätsmessung und -sicherung jedoch wohl ohne jede Relevanz (vgl. auch Alheit Ch.; Tycher M. 2001, S. 19).

Zum Thema Qualität der Berichterstattung gehört auch die bereits im vorhergehenden Kapitel angesprochene Frage nach dem Einfluss von Werbung und PR.

Eine ganze Reihe unterschiedlicher Medien sind mittlerweile unter dem Gesichtspunkt der Medizinberichterstattung untersucht worden. Lohnenswert ist zukünftig sicher besonders die Beschäftigung mit dem World Wide Web, das als Träger medizinischer Informationen an Bedeutung gewinnen wird und Gegenstand von Untersuchungen sein⁶⁶ sollte. Internetseiten sind mithilfe einer Inhaltsanalyse sicher nicht leicht zu erfassen, da Text, Audio und Video genutzt werden können und durch viele Links und Frames ein verschachtelter Seitenaufbau möglich ist. Aber auch diese Probleme scheinen methodisch lösbar (vgl. Beck K.; Vowe G. 1997, S. 250).

Da Medizininformationen und dabei speziell präventive Inhalte gerade dann als Informationsquelle und Anregung zur Verhaltens- und Einstellungsänderung genutzt werden, wenn sie möglichst spezifisch auf den Rezipienten zugeschnitten sind, sollte auch der Zielgruppenspezifität mehr Beachtung geschenkt werden. Bislang sind die Männer und die Kinder und Jugendlichen – gerade unter präventiven Gesichtspunkten eine wichtige Gruppe – als Empfänger von medizinischen Informationen kaum oder gar nicht untersucht worden. Für Forschungsfragen in den Gesundheitswissenschaften ist es sicher auch sinnvoll, spezielle Zielgruppen (zum Beispiel Risikopopulationen) und ihre massenmedialen Vorlieben in den Mittelpunkt der Forschung zu stellen. Nur so wird letztlich eine wirkungsvoll zugeschnittene Prävention via Massenmedien möglich werden.

Welche Wirkungen Medizinberichte haben, lohnt sich ebenfalls intensiver zu betrachten. Interessant aus dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung ist eine Beeinflussung sowohl des Verhaltens als auch der Einstellung zum eigenen Körper und zur eigenen Gesundheit. Doch scheint es bereits häufig an der Voraussetzung für solche Effekte, das Verständnis der Inhalte medizinischer Beiträge in Massenmedien, zu mangeln. So hat Gunthild Johanna Mayr in ihrer Dissertation festgestellt, dass ein Viertel der Frauen von medizinischen Beiträgen verunsichert wird, was sie unter anderem auf Lücken in der Verständlichkeit zurückführt (vgl. Mayr G.J. 1992, S. 65). Daher bleibt auch die Lesbarkeitsforschung von Bedeutung.

⁶⁶ Jörg Nitzsche beispielsweise misst dem Internet in Zukunft eine unverzichtbare Bedeutung für die Medizinkommunikation zu (Nitzsche J. 1999, S. 72).

6.6.2 Status quo und Ausblick

Als ein Ergebnis dieser Arbeit lässt sich festhalten, dass auch der Medizinjournalismus eines **Paradigmenwechsels** bedarf. Die Medizin selbst ist immer noch von einer biologisch-medizinischen Sicht geprägt, die krankheits- und therapieorientiert ist (vgl. Brenneke R.; Schelp F.P. 1993, S. 7-8). Angesichts der demografischen Entwicklung und der – teilweise damit zusammenhängenden – Zunahme der chronischen Erkrankungen steht dieses kurativ-medizinische Versorgungssystem heute vor neuen Herausforderungen. Kein Wunder, dass andere Richtungen wie präventiv-verhaltensmedizinische Ansätze und Naturheilverfahren zunehmend an Bedeutung gewinnen (Rosenfeld E.; Wetzel-Vandai K. 1996, S. 418-439).

Die vorliegende Analyse der am häufigsten gelesenen Frauenzeitschriften macht deutlich, dass auch der Medizinjournalismus in diesen Titeln – wahrscheinlich in fast gesamten Publikumspreise – dem biomedizinischen Modell verhaftet ist.

Wenn aber bereits eine Krankenkasse zur Gesundheitskasse mutieren kann und auch das Standardnachschlagewerk für Medizinjournalismus, das Kroll Poescher Taschenbuch, im Untertitel nicht mehr als *Pressetaschenbuch Medizin*, sondern *Pressetaschenbuch Gesundheit* bezeichnet wird, dann ist die Zeit auch reif für einen neuen **Gesundheitsjournalismus**. Dieses Wort, das eine Ausrichtung auf salutogenetische Denkweisen demonstrieren würde, klingt jedoch zur Zeit noch sehr fremd und ungewohnt.

Notwendig ist eine Weiterentwicklung des Medizinjournalismus auf jeden Fall – selbst wenn die Kehrtwendung in Richtung Gesundheit nicht gleich vollzogen wird. Denn in dieser Inhaltsanalyse ist zwar eine Reihe von guten Medizinbeiträgen gefunden worden. Für die Mehrzahl der Beiträge gilt jedoch, dass ihre Ausrichtung des Medizinjournalismus, die unspezifische Ansprache der Zielgruppe Frauen, die Hervorhebung von Produkten und der teilweise sichtbar werdende Einfluss von Werbung als Resümee dieser Untersuchung letztlich nur Folgendes zulässt⁶⁷: „*Die Medizinberichterstattung ist schlechter, als sie sein müsste.*“

⁶⁷ Diese These hat bereits Gerald Mackenthum 1994 aufgestellt (vgl. Mackenthum G. 1994, S. 54-74).