

Widerling und Wunderheiler

Die Inszenierung des Arztes in TV-Serien

Wie das Bild des Arztes bei Patienten durch die Darstellung in Film und Fernsehen beeinflusst wird, ist jetzt sogar Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen. Dabei zeigt sich auch, dass diese Darstellung in den vergangenen 20 Jahren einen erheblichen Wandel durchgemacht hat.

Von Ulrike Hempel

Pauline B. (14) ist ein großer Fan von „Grey’s Anatomy“, wie viele ihrer Schulfreundinnen auch. Von Mitte Februar an lief die vierte Staffel der US-amerikanischen Fernsehserie auf ProSieben. Pauline mag die Atmosphäre in dem Krankenhaus „Seattle Grace Hospital“, aber vor allem interessiert sie das Leben der fünf jungen Assistenzärzte. Auch wenn sie die meisten medizinischen Fachbegriffe anfangs nicht verstand, die Zusammenhänge erschlossen sich oft aus der Handlung. Inzwischen recherchiert sie schon sehr professionell im Internet oder fragt ihren Onkel, der Arzt ist. Er hat ihr zum Beispiel den Unterschied zwischen CT und MRT erklärt.

„Ich möchte sehr gerne Chirurgin werden“, gesteht die 14-Jährige und wird sich demnächst erkundigen, ob sie bei einem befreundeten Arzt ein Praktikum machen kann. Sie will herausfinden, ob das Interesse für Medizin wirklich ernsthafter Natur ist oder nur vorübergehend wegen der Protagonistin in „Grey’s Anatomy“, Dr. Meredith Grey, der hübschen und zielstrebigem Ärztin, hervorgehoben wurde. Meredith Grey bietet sich als Identifikationsfigur an: Sie kommt mit dem aufreibenden Krankenhausalltag klar, ist auch zu unfreundlichen Patienten nett und versorgt ihre an Alzheimer erkrankte Mutter. Pauline möchte Ärztin werden, weil sie gerne kranken Menschen helfen möchte. „Außerdem würde ich auch gerne in der Klinik stehen, mit diesen Begriffen um mich werfen, Vermutungen über Krankheiten anstellen und CT-Berichte lesen“. Das Praktikum soll nun zeigen, ob es im Krankenhaus wirklich so ist wie in der Serie.

Erfolgsgründe des Genres

Die TV-Programme und die Zuschauerzahlen belegen es: Arzt- und Krankenhausserien boomen. Ob im öffentlich-rechtlichen- oder im Privatfernsehen, Ärzte und Ärztinnen garantieren erfreulich hohe Einschaltquoten. Was fasziniert das Publikum, fiktionalen Ärzten wie Dr. Gregory House, Dr. Douglas Ross oder Dr. Roland Heilmann und deren Teams bei der Arbeit über die Schulter zu schauen? Der gewöhnliche Fernsehzuschauer versetzt sich gerne in die Lage eines Arztes, um damit in die Intimsphäre der Leute vordringen zu können, vermutet Dr. med. Daniel Rühmkorf als Grund für die Beliebtheit. Rühmkorf ist Medizinjournalist, Referent für Gesundheitspolitik und Pflege der Fraktion DIE LINKE im Bundestag und medizinischer Filmberater. Das Medium Fernsehen gibt gerne vor, ganz nah am Menschen zu sein und ehrliche Gefühle zu zeigen. Die Arzt- und Krankenhausserie hat den Vorteil, alles zu bieten, was man dafür braucht. Man hat die Spannung im Zusammenhang mit der Krankheit; man hat die zwischenmenschlichen Beziehungen von Arzt, Team, Patient, Pflege, Familie; man hat mit dem Krankenhaus oder einer Praxis einen weitestgehend abgeschlossenen Handlungsort. Letztlich vereinen Arzt- und Spitalserien inhaltlich zwei Bereiche, die die Menschen gerne auf der Mattscheibe sehen: Krankheit, Schicksal, Leiden und Liebesgeschichten, Liebeskonflikte und private Probleme. „Ein wichtiger Aspekt ist für den Zuschauer auch“, so glaubt Rühmkorf, „von seinem eigenen Leid ein Stück weit abgelenkt zu werden, indem man sich das Leid anderer vom Sofa aus an-

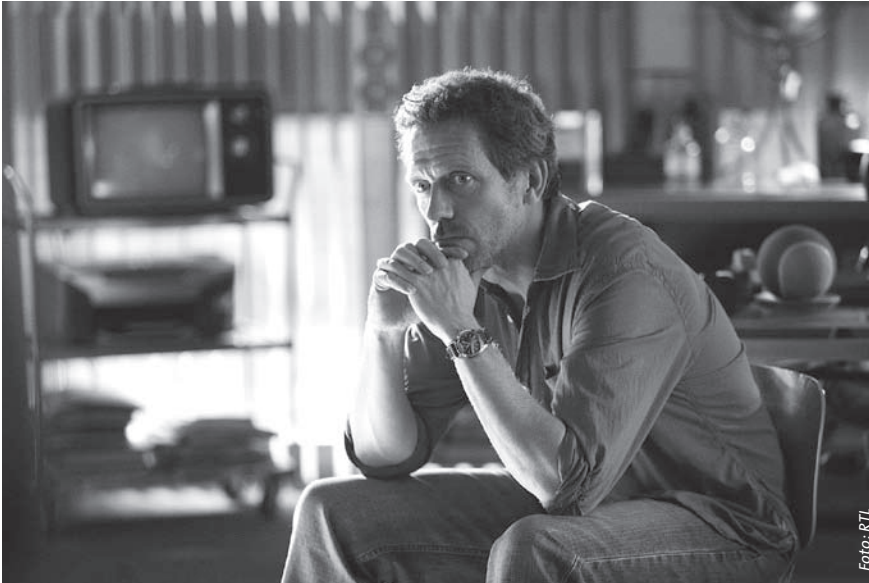
schauen kann. Außerdem gehen in 90 Prozent der Fälle die Patienten geheilt wieder nach Hause.“

Neue Trends

Zu beobachten ist, dass es das biedere Erzählfernsehen, wie es in der „Schwarzwaldklinik“ gerne auch in Verbindung mit Elementen des Heimatfilms praktiziert wurde, nicht mehr gibt. Die Zielgruppe definiert sich seit Mitte der 90er Jahre – im Gegensatz zu den Hochzeiten des Familienfernsehens, als die Generation 60+ bestimmend war – deutlich jünger. Zwei Tendenzen zeichnen sich in den letzten Jahren in den Krankenhausserien ab.

Mit der Serie „Emergency Room“, die auch als „Mutter der modernen Arztserie“ betitelt wird, wurde ein unglaublicher Realitätsstandard gesetzt. Es zeigte sich, dass es Zuschauer gibt, die in einer Krankenhausserie möglichst realistische Fälle und die originalgetreue Hektik des Krankenhausalltags geschildert haben wollen. Das hat zur Folge, dass die Schilderung aktueller Behandlungsmethoden und der Einsatz moderner Medizintechnik in den Serien ein absolutes Muss geworden sind. Der Anspruch nach Authentizität und nach komplizierten Operationen

ANZEIGE



Dr. House: Brillant aber menschlich fragwürdig.

Foto: RTL

ist zunehmend größer geworden. Die Zuschauer erwarten gebräuchliche stilistische Mittel von Reality-TV: Untermalung mit Hintergrundmusik, eine Off-Stimme, schnelle Schnitte, verwackelte Bilder um den Effekt von vermeintlichem Dabeisein zu unterstreichen.

Andererseits gibt es auch noch die Entwicklung der Arzt-Comedys wie etwa die Serie „Scrubs – Die Anfänger“. Drei Assistenzärzte durchschiffen den chaotischen Klinikalltag mit schwarzem Humor und komischen Dialogen. Auch diese überzogene Darstellung gewinnt ihre Liebhaber.

Fiktion und Wirklichkeit

Rühmkorf behauptet: „Je mehr Mythen sich um den Arztberuf ranken, um so besser ist das für die Ärzteschaft.“ Denn in den Serien wird ein fiktiver Arbeitsalltag beschrieben, der für den einen oder anderen Arzt in Wirklichkeit sogar sehr schön wäre. Im Gegensatz dazu sieht es in den Kliniken und Praxen hinsichtlich der Arbeitsbedingungen ganz anders aus, „aber das will doch kein Mensch im Fernsehen sehen.“

Die Frage ist jedoch, wie realistisch Ärzte in TV-Serien überhaupt dargestellt wer-

den und was die Darstellung von Ärzten für Einfluss auf das Arztbild von Patienten hat. „Mir fiel auf, wie groß der Unterschied zwischen Serie und Wirklichkeit ist, als ich selbst im Krankenhaus war“, erzählt Dr. Constanze Rossmann (33), wissenschaftliche Assistentin am Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität. Deshalb war in ihren beiden Studien „Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie die Patienten“ und „Die heile Welt des Fernsehens. Eine Studie zur Kultivierung durch Krankenhausserien“ diese Diskrepanz Ausgangspunkt ihrer wissenschaftlichen Arbeiten.

Die Untersuchungen ergaben, dass Ärzte und Pflegekräfte im Fernsehen als „überaus kompetent, souverän, aufrichtig und fürsorglich dargestellt werden“, so Rossmann. Sie kümmern sich um die privaten Probleme der Patienten, sind meist jung und attraktiv, ledig und haben keine Kinder, werden also stark idealisiert. „Sie sind Wunderheiler im Weißkittel“, fasst Rossmann zusammen und konnte feststellen, dass die Serien teilweise einen Einfluss auf die Patienten haben. Sie hat so genannte Vielseher von Arzt- und Krankenhausserien vor und nach deren Krankenhausaufenthalt befragt. Es ließ

sich feststellen, dass „Vielseher“ die Ärzte nach ihrem Klinikaufenthalt schlechter bewerteten als vorher, vermutlich weil die Serienärzte viel freundlicher sind und sich mehr für die persönlichen Probleme des Patienten interessieren.

Grundsätzlich schätzen sie die Ärzte jedoch positiver ein als die „Wenigseher“ von Arzt-Soaps.

Der Arzt als Mensch mit Macken

Rossmann weist auf eine bedeutungsvolle Veränderung bei der TV-Inszenierung der Ärzte in den letzten Jahren hin: Das Image vom Gutmenschen und Wunderheiler bröckelt in Serien wie „Grey’s Anatomy“ und „Dr. House“. Diese Ärzte dürfen Schwierigkeiten haben, einen Krankheitsfall zu lösen. Sie machen Fehler im Job und im Privatleben. Ein Dr. House etwa verkörpert den patientenfeindlichen Arzt, zugleich auch das wahn-sinnige und detektivische Genie. Er hat das, was sich viele Patienten-Serienzuschauer sehnlichst von ihrem Doc wünschen: die richtige Diagnose. Da ist es vielen letztlich egal, dass er ein zwischenmenschlicher Widerling ist.

„Es könnte sein, dass durch den Trend, Ärzte in Serien auch als fehlbare Menschen aufzuzeigen, die überhöhten Erwartungen der Patienten an die nicht-fiktiven Ärzte künftig sinken lässt“, vermutet die Wissenschaftlerin. Sie macht jedoch darauf aufmerksam, dass diese These momentan in Deutschland empirisch nicht belegt ist. Aktuelle Studien in den USA würden aber zeigen, dass der Einfluss der so genannten neueren Arztserien nicht mehr nur positiv auf das Publikum ist. Im Gegenteil: Negative Darstellungen von TV-Ärzten können sogar ein Misstrauen bei den Patienten gegenüber Medizinern hervorrufen.

Ärztliche Beratung für Film und Fernsehen

Jörg Meier (44) von „Flatliners“, der sich seit 1999 mit medizinischen Dienstleistungen rund um das Filmgeschäft

befasst, sagt: Ärzte der fiktionalen Unterhaltungsbranche sind mit den Kollegen aus Fleisch und Blut nicht vergleichbar. „Die Ärzte denken, die Filmleute können eine OP super tricksen. Die Filmleute denken, die Ärzte können eine OP richtig hinzaubern. Beides stimmt nicht, denn beide Seiten wissen nicht, wie man solche Szenen richtig dreht“, sagt Meier, der seine medizinische Ausbildung nach dem zweiten Staatsexamen nicht weiter verfolgt hat, sondern lieber drei Tage nach den Prüfungen zum Gewerbeamt ging, um die Firma anzumelden.

„Flatliners“ betreibt in Berlin zwei leerstehende Kliniken mit zu Filmzwecken umgebauten medizinischen Spezialrequisiten: das Oskar-Helene-Heim in Dahlem und die ehemalige Lungenklinik Heckeshorn in Wannsee. Hier wird alles geboten, was eine anständige Krankenhausszene braucht. Intensivstation, Krankenzimmer, Pathologie, Labor, OP, Rettungsstelle etc. pp. Man verfügt über hochwertige technische Feinheiten und Requisiten, vom Röntgenbild Kopfdurchschuss über filmgerecht umgebaute Beatmungsgeräte bis hin zu zwei kompletten Rettungswagen. Übrigens gleich mit Rettungssanitäter, der die Unfälle auf der Straße wirksam simuliert.

„Medizinische Szenen gibt es in 90 Prozent aller Spielfilme“, sagt Meier. So wurde etwa in „Flightplan“ die Pathologie-Szene mit der Schauspielerin Jodie Foster hier gedreht. „Oder wenn bei ‚Gute Zeiten - Schlechte Zeiten‘ Krankenhaus dran ist, dann drehen die auch bei uns“, sagt Meier und erzählt, dass es für ihn immer wieder ein Erlebnis ist, mit branchenfremden Leuten durch die vermeintlichen Klinikgebäude zu gehen. „Wenn man so eine Dekoration wie eine Intensivstation stehen hat, bei der noch alle Computer verkabelt sind und die Notizzettel der Pfleger rumliegen, dann meinen viele, die Krankenschwester hätte eben erst den Raum verlassen.“

Rühmkorf arbeitete 2004 auch als medizinischer Filmberater – unter anderem am Set von „Für alle Fälle Stefanie“ – für die Münchner Firma „The Dox“, die sich spezialisiert hat auf die Beratung von

Drehbüchern und Stoffentwicklung mit medizintechnischem Hintergrund. Einer der Geschäftsführer, Dr. med. Pablo Hagemeyer (38) bestätigt, dass die Detailstimmigkeit medizinischer Szenen ganz wesentlich ist. Rühmkorfs Aufgabe war zum Beispiel den Schauspielern zu sagen, wie man medizinische Fachausdrücke richtig ausspricht. Oder der Garderobe zu schildern, wie Kleidungsstücke nach einem Unfall blutverschmiert sein sollten. Auch, dass auf den Monitoren das Richtige angezeigt wird und der Tropf wirklich tropft, liegt in der Verantwortung des medizinischen Filmberaters. „Mir kam das als Arzt und Medizinjournalist alles schon ganz schön verkehrt vor“, gesteht der 41-Jährige rückblickend.

Plötzlich ist man tot

Es ist Mittwochabend. Pauline hat eine weitere Folge von „Grey’s Anatomy“ gesehen. Heute ist ihr etwas seltsam zumute. Sie hat jetzt manchmal Angst und würde gerne regelmäßig einen Gesundheitscheck machen lassen. Sie sehe ja in „Seattle Grace Hospital“, dass Leute immer gesund waren und dann eine leichte innere Blutung bekommen, die man nie bemerkt hat. „Und auf einmal ist man tot“, befürchtet Pauline. Bestimmt beruht der geschilderte TV-Fall nicht auf Tatsachen, vermutet sie. „Aber warum sollten die im Fernsehen Sachen zeigen, die völlig aus der Luft gegriffen sind?“

Ulrike Hempel, Medizinjournalistin

Kommentar

Was haben Arztserien mit der Realität zu tun? Nun, unser Gehirn funktioniert über Assoziationen und Bilder. Diese werden von außen geprägt. Zum Beispiel durch Bilder und Geschichten. Erwartungen, Erlebnisse und Bedürfnisse werden von mehr oder weniger guten Drehbuchautoren, Regisseuren und Schauspielern umgesetzt. So beeinflussen Filme und TV-Serien die Erwartungshaltung der Bevölkerung, vor allem die der Gesunden. Wenn im Kino oder Fernsehen „Hinter uns steht nur der Herrgott“ proklamiert wird, braucht man sich über pseudoheldenhafte Erwartungen, Selbsteinschätzungen oder gegenteilige Reaktionen nicht zu wundern. Das Zeitalter der heroischen Medizin ist Gott sei Dank vorbei.

Sie spiegeln auch das Bild des Arztes in der Öffentlichkeit wider. Die Entwicklung, die wir von „Das war mein Leben – Ferdinand Sauerbruch“ über die „Schwarzwaldklinik“ bis zu „Dr. House“ gemacht haben, ist bemerkenswert. Der Arzt darf jetzt mehr und mehr „Mensch“ sein, auch wenn ihm, wie bei „Dr. House“ selbst eine medizinische Komplikation mit dauerhaften Folgen widerfahren ist. Der im Film reklamierte Dispens für dadurch entstandene Misanthropie sollte sich – wie Vieles – im ärztlichen Alltag nicht wiederholen. Bevor man durch „burn out“ so zu werden droht, sollte man etwas verändern. Es ist halt nicht alles wie im richtigen Leben.

Gleichwohl, gerade für den Kenner der Medizin sind diese Serien zum Teil vernünftige und anregende Abendunterhaltung im Kreis der Familie. Per DVD ist man von Sendezeiten und Werbeblöcken unabhängig. Ich empfehle gerne sowohl die erste Staffel von „Dr. House“ als auch von „Grey’s Anatomy“. In Umfragen bei amerikanischen Fernsehzuschauern wurde ermittelt, von welchen Fernsehärzten sie sich wohl am liebsten behandeln lassen möchten. Ganz vorne Dr. House und Oberärztin Bailey aus „Grey’s Anatomy“, ähnlich direkt und ähnlich konkret wie Dr. House, nur nicht unfreundlich. Was lehrt uns das? Der Patient möchte zuallererst, dass der Arzt „sein Problem löst“. Dieser Arzt wird wertgeschätzt. Alles andere ist sekundär. Das ärztliche Handwerk gewinnt somit wieder an Boden.

Dr. med. Günther Jonitz
Präsident der Ärztekammer Berlin