

Dieser Vortrag ist Dr. med. Kathryn Schneider Gurewitsch (1951-2014) gewidmet.
Sie war eine großartige Impulsgeberin. Bis zuletzt.



MHK Macromedia Hochschule für Medien und Kommunikation



Die mediale Couch. Versuch einer Aufstachelung

Gute Ärzte und Therapeuten tragen zur Volksgesundheit bei und professionelle Journalisten zu einem gesunden Diskurs in einer demokratischen Gesellschaft.

Ja. Wir sitzen auf derselben Couch: Journalisten und Ärzte gehören zu den besonders verantwortungsvollen Berufen in einer demokratischen Gesellschaft. Doch beide Berufsgruppen sind – je auf unterschiedliche Weise – unter Druck, sie werden gegängelt, ihr Ruf wird in Zweifel gezogen.



Aber: Wir können, nein, wir sollten einander, unterstützen, um unsere jeweiligen Funktionen noch besser wahrnehmen zu können. Nicht uns verbrüdern, nein, das meine ich nicht. Sondern wir müssen einander – zu unser beider Vorteil – in professioneller Weise unterstützen.

Dazu möchte ich Sie mit diesem Vortrag aufstacheln.

Ich setzte den Stachel dreifach:

- Durch eine Bemerkung zum Grundsätzlichen.
- Durch Beispiele für vier Felder, wo sich unsere Wege kreuzen und in denen wir besonders voneinander profitieren könnten.
- Indem ich versuche Sie zu überzeugen, wie wichtig ein ethischer Kompass ist – für Ärzte, für Journalisten, ja, für jeden.

I. Zum Grundsätzlichen

Wer den Journalismus unter Druck setzt und ihn entwertet, der höhlt letztendlich unsere demokratische Grundordnung aus. Wer der professionellen Vermittlung, Orientierung, Kontrolle und Kritik ihre Wertigkeit abspricht, beraubt sie ihres Goldstandards, der Glaubwürdigkeit.

Wer Ärzte und z.B. im Falle der Invalidenversicherung insbesondere Psychiater gängelt, wer ihren Gutachten generell die Wertigkeit abspricht, der beraubt sie der Glaubwürdigkeit und beschädigt zudem das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patient.

Die Schlagzeilen der vergangenen Monate zu diesem Thema sagen vielerlei:



- „Millionengeschäft im IV-Gutachten. Geschwister und behandelnde Ärzte sind sich bei Arbeitsunfähigkeit meist einig. Die Nähe der Behandler zu den eigenen Patienten erschwert eine objektive Einschätzung.“ (Basler Zeitung, 15.7.2014)
- „Auch Arztzeugnisse sind nicht mehr verbindlich“ wird ein Text über ein Bundesgerichtsurteil vom Juni 2014 überschrieben, mit dem die ärztliche Einschätzung zur Festsetzung der Invalidität weit weniger ernst genommen werden kann als bislang. (Tages-Anzeiger, 31.7.2014)
- „Warum Psychiater zu völlig konträren Ergebnissen kommen. Die Qualität von psychiatrischen IV-Gutachten wird oft kritisiert. Nun liegen konkrete Vorschläge vor, was besser werden muss. (Tages-Anzeiger, 11.9.2014)

Freilich – wir alle wissen, es gibt Fehlleistungen: Es gibt Psychiater, die sich „kaufen“ lassen und Gefälligkeitsgutachten oder oberflächliche Einschätzungen schreiben; es gibt Medien, die oberflächlich recherchieren oder Menschen ungehörig an den Pranger stellen.

Aber das grundsätzliche, professionelle, berufsethische Anliegen von uns ist sehr, sehr ähnlich: Der Titel Ihrer Rheinfelder Tage könnte auch der Titel einer Journalismus-Tagung sein: Vertrauen, Qualität und Kompetenz.

Ähnlich ist auch der Druck, unter dem wir stehen.

Beginnen wir bei den Journalisten. Dieser Beruf wird zunehmend ausgehöhlt, banalisiert, kommerzialisiert, für verantwortungslos erklärt – ungeachtet seiner Bedeutung für einen gesunden gesellschaftlichen Diskurs.

1. Nie standen Journalisten so unter Verdacht als Stigmatisierer oder Fälscher.
2. Nie wurde journalistische Arbeit auf breiter Ebene kontinuierlich derart ent-WERTet.
3. Wohl noch nie standen Journalisten unter so hohem Druck:
 - Innovations- und Zeitdruck in einer ständig beschleunigten Mediengesellschaft
 - Spardruck durch Verleger und Medienmanager
 - Strafdruck durch Anwälte, die Medienhäuser und Redaktionen gängeln
 - Verachtungsdruck durch ein Publikum, dem die Medien zu selten vermittelt haben, was sie eigentlich wollen und sollen und das demzufolge nun auch kaum unterscheiden kann.

Schwenken wir nun den Blick hin zu den Psychiatern. Trotz der Bedeutung für die psychische Gesundheit in unserer Gesellschaft wird dieser Beruf in der politischen und öffentlichen Darstellung oft banalisiert und auch kommerzialisiert. So als steckten alle Psychiater mit ihren Patienten und insbesondere mit jenen, die einen Migrationshintergrund haben, unter einer Decke. Wohl noch nie standen gerade Psychiater so vielfältig unter Druck:

- Imagedruck durch eine Gesellschaft, die zugleich verkennet, dass gerade die Psychosomatik die Medizin wieder zu einer sozialen Wissenschaft nahe am zu Heilenden machen könnte
- Druck durch Patienten
- Druck durch Parteien, die mit Missbrauchs-Beispielen Sozial- und Asyl-„Politik“ machen
- Spardruck durch Versicherer, deren Kassen leer sind

- Druck durch Forschungsmittelvergaben, bei denen sich Projekte nahe am Patienten nur mit Mühe und selten durchsetzen¹

Wir brauchen die Unterscheidung zwischen denen, die wirklich über die Stränge schlagen und jenen, die ihrer Aufgabe folgend jeweils eine schlechte Nachricht überbringen.

Wir alle brauchen den differenzierten und den differenzierenden Blick.

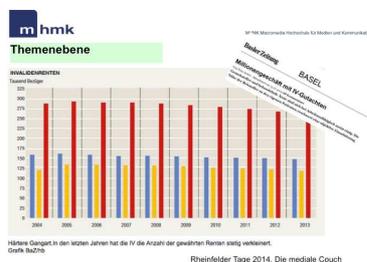
II. Vier Bereiche, wo wir besonders voneinander profitieren können



Rheinfelder Tage 2014, Die mediale Couch

- ✓ Themenebene (Berichterstattung über psychische Krankheiten, IV-Gutachten, Suizid etc.)
- ✓ Beratungsebene (Umgang mit psychisch beeinträchtigten Protagonisten)
- ✓ Betroffenenebene (Stichwort: Journalismus – ein unversorgter Beruf)
- ✓ Opferebene (Personen, die Opfer medialer Fehlleistungen wurden oder sich als solche sehen)

THEMENEBENE



Ich möchte dies wiederum am Beispiel der ja teils kontroversen Berichterstattung zur Invalidenversicherung und insbesondere der Re-Integration von psychisch Erkrankten ins Arbeitsleben erläutern.

¹ Das deutsche Bundesforschungsministerium vergab unter anderem Aufträge für Studien zum Einsatz von Antibiotika bei Depressionen oder zu Magnetsimulationen bei psychischen Leiden; patientennahe Projekte hingegen hatten wenig Chancen. Vgl. Bartens 2014, Herrmann 2014.

Das Thema nahm medial Fahrt auf, weil Gesetze geändert wurden und weil die Organisation für wirtschaftlichen Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) in ihrem Bericht zur psychischen Gesundheit und Beschäftigung im Januar 2014 (OECD 2014) die Schweiz kritisierte: Hier mache man zu wenig, um Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen eine Erwerbsbeteiligung zu ermöglichen.² Diese Störungen kosten die Schweiz 19 Milliarden Franken im Jahr, also 3,2 % des BIP, weil Produktivität verloren geht und wegen der Versorgungsausgaben; vier von zehn Neu-Renten würden mit psychischen Erkrankungen begründet (OECD 2014: 15). Die OECD empfahl, dringend zu handeln. Der Handlungsdruck wächst auch, weil die IV stark verschuldet ist und deshalb bis 2018 12.500 Vollrenten einsparen will (Beobachter 2014).

Zweifellos ist dies auch ein Medienthema. Aber es fragt sich eben, WIE berichtet wird. Wenn die Bürgerinnen und Bürger über IV-Rente und Reintegration diskutieren, hört man schnell Behauptungen, es gebe zu viel Missbrauch und keiner mache was dagegen.³ Es wäre Sache der Medien zu recherchieren, ob das stimmt und was getan wird, um den Missbrauch mindestens unter Kontrolle zu halten. Das gilt auch für folgende Klischees: In der Volksmeinung gibt es weiterhin die Vorstellung, psychisch kranke Menschen müssten sich halt einfach mal zusammenreißen, dann könnten sie schon arbeiten; und andererseits „beraten“ sich durchaus Personen in Internetforen, wie man sich am Besten verstellen kann, um zu einem Gutachten zu kommen, das ihnen passt; oder sie nehmen Gespräche beim Arzt auf Band auf, weil sie deren Gutachtereinschätzung misstrauen. Kurzum: Die Medien sind mitten drin, wenn es darum geht, wie über das Thema IV diskutiert wird und wie wir in unserer Gesellschaft mit psychischen Störungen umgehen wollen.

Die Medien haben vier Hauptaufgaben:

1. Sie **müssen informieren** – beispielsweise über Neuerungen bei der IV, über gelungene und gescheiterte Projekte zur Reintegration in den Arbeitsmarkt, über die Rollen von Akteuren (z.B. der medizinischen Abklärungsstellen (Medas)), über Medizinisch-Diagnostisches wie z.B. somatoforme Schmerzstörungen, bei denen Patienten über Schmerzen klagen, denen keine ausreichenden

² Die OECD (2014: 21) hält auch Empfehlungen bereit: etwa ein stärkeres Krankheits-Monitoring und mehr Prävention; und sie appelliert an die Arbeitgeber, die Invalidenversicherung stärker einzubeziehen; die Regionalen Arbeitsermittlungszentren (RAV) und die Sozialhilfe sollten ihre Kapazitäten und Kompetenzen stärken. Psychisch angeschlagenen Personen wieder eine Berufstätigkeit zu ermöglichen, helfe diesen und der Volkswirtschaft.

³ Das „Problemthema“ IV besteht seit langem. 2001 wurde z.B. beklagt: 30% der Renten wurden aus psychischen Gründen nötig, es gebe eine Verdreifachung seit 1986 auf 60.740 Personen im Jahr 2000. (Pro mente sana, 4. IVG-Revision: Berufliche Integration, http://promentesana.ch/page.php?pages_id=122&language=de); im Jahr 2003 wollte der damalige Bundesrat Christoph Blocher ein Konzept für Vollzugsmaßnahmen zur Bekämpfung der Scheininvalidität und dabei Verursacher (Scheininvaliden, Arbeitgeber, Ärzte, Rekurs-Kommission, Sozialfilz zur Rechenschaft ziehen). http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20033412; mittlerweile werden Ermittlungen gegen Missbrauch dokumentiert z.B. im Bericht des Bundesamts für Sozialversicherung 2013: Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs in der IV, <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/34592.pdf>.

körperlichen Befunde entsprechen (Woher kommt das, was hilft da?). Das „Problemthema“ IV zieht sich seit langem, die Rolle der Medien z.B. bei der Klischeebildung scheint unterschätzt (vgl. u.a. Bütler, Gentinetta 2007).

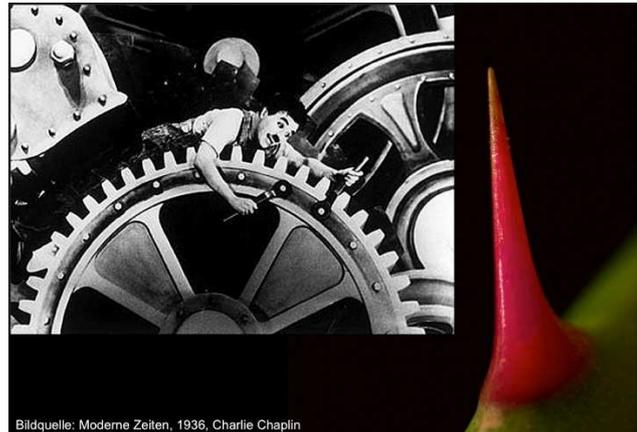
2. Medien müssen **Hintergründe recherchieren**, also nachhaken, und sie müssen vielfältige Stimmen und Perspektiven zu Wort kommen lassen. Wie argumentiert das Bundesgericht, wenn es will, dass chronische Schmerzen als überwindbar erklärt werden damit keine IV-Rente gegeben werden muss. Wie hingegen argumentiert bei einer Fachtagung in Zürich ein Experte für psychosomatische Medizin, der dieser Überwindbarkeit widerspricht und dabei auf Studien verweist. Medien müssen mögliche Folgen ergründen – etwa, was das jeweils für die Patienten heißt oder für die Arbeitgeber; und Medien ermöglichen idealerweise auf diese Weise, dass sich jeder eine solide Meinung bilden kann.

3. Weitere Aufgabe der Medien ist zu **kontextualisieren**, also helfen einzuordnen. So könn(t)en Medien z.B. beitragen, dass in der Öffentlichkeit die Arbeit von Psychiatern besser verstanden wird. Nehmen wir als Beispiel das – wie in den eingangs genannten Schlagzeilen widergespiegelt – umstrittene Thema IV-Gutachten, wo Ihnen ja sogar mitunter Willkür unterstellt wird. Medien wären hier aufgefordert, den Kontext, den wirklichen Zusammenhang zu zeigen, also zu benennen, warum es tatsächlich schwierig ist, ein wasserdichtes Gutachten zu erstellen und welche Bedingungen eine Rolle spielen: Zeit, psychiatrische Methoden, im Falle von Migranten mit Sprachproblemen die Verständigung und die Frage, ob der Dolmetscher alles richtig verstanden hat etc.

4. Medien müssen das **Forum für die Diskussion über unser Selbstverständnis** als Gesellschaft bieten. Sie müssen thematisieren, wenn ein Publikum überfordert ist, ihm suspekter psychischer Krankheitsbilder einzuordnen; oder wenn Arbeitgeber nicht wirklich wissen, was sie tun könnten, um psychisch beeinträchtigte Arbeitnehmer zu integrieren, oder wenn der Gesetzgeber wie im geschilderten Fall der Begutachtung Ärzte ein Stück weit entmündigt. Lösungen und Verständigung entstehen nicht durch Verschweigen. Viele Studien haben nachgewiesen, dass im Thematisieren die hauptsächliche Macht der Medien liegt. Medien müssen ein Forum für den Diskurs schaffen gerade auch für Themen, die wie das Thema psychische Erkrankungen, noch ein Tabu sind. Derzeit läuft in den Kantonen Zürich, Bern, Luzern und Schwyz die schweizweit erste Kampagne zur Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten Motto: „Wie geht's Dir?“ (Leibold-Johnson 2014)⁴. Auch journalistisch gäbe es einiges nachzuholen. Gerne zitiert wird das Beispiel des früheren

⁴ Auch dort: Die Schweiz hat derzeit die höchste Rate an Psychiatern pro Kopf in der OECD.

norwegischen Regierungschefs Kjell Magne Bondevik; er ließ sich freistellen, um seine Depression zu behandeln und wurde „dennoch“ wiedergewählt, letztlich auch, weil die norwegische Gesellschaft in der Mehrheit keine zu großen Vorbehalte gegenüber dieser Krankheit pflegt. Medien können das in anderen Ländern nicht erzeugen, aber sie können dazu beitragen.



Bildquelle: Moderne Zeiten, 1936, Charlie Chaplin

Und noch ein Punkt: Medien könnten gemeinsam mit Ihnen hinterfragen, welche Rolle die Psychosomatik heute haben soll. Es wäre ein Wechselspiel:

Es liegt an Ihnen, Ihre Rolle auszuloten: Wollen Sie Reparierer und Optimierer sein, die Menschen einfach nur in das Räderwerk zurückführen, das sie zunehmend krank gemacht hat? Oder sehen Sie sich auch als **Gesellschaftskritiker**, als Ärzte, die – ich zitiere Rudolf Virchow – Medizin als „soziale Wissenschaft“ sehen? Sind sie bereit zum Aufstachler? Sie kennen alle den Sponti-Spruch „Macht kaputt, was Euch kaputt macht“; sind Sie bereit in solchem Sinn aufzustacheln und zuzuspitzen, wie gefährlich generell die zunehmenden „Beschleunigung und Entfremdung“ (so der Titel eines 2013 veröffentlichten Essays des Soziologen Hartmut Rosa) für unsere Gesellschaft sind?

Und an den Medien liegt es, Ihnen dann das öffentliche Forum für diese Debatte zu geben.

Wiederum mindestens auch an Ihnen, an Ihrer Bereitschaft, Medienvertretern als Experten und Expertinnen, Rede und Antwort zu stehen, liegt es, wie tief der öffentliche Diskurs über psychische Krankheiten geführt wird. Ähnlich wie Sie längst der Arzt-Patienten-Beziehung Ihre Aufmerksamkeit schenken, sollten Sie dies auch der **Arzt-Öffentlichkeits-Beziehung** gegenüber tun – und damit geeigneten Medienpersonen.

Wiederum vor allem an Journalisten ist adressiert, wirkliche Missstände zu identifizieren und öffentlich zu machen, damit klar unterschieden werden kann zwischen diesen Fällen und dem, was sein soll und gewollt ist; hier könnten Sie gegebenenfalls auch als Informanten helfen.

BERATUNGSEBENE



Auch in Fällen, wo nicht die Psychosomatik als solche das Thema ist, können Journalisten bei ihrer Berichterstattung auf psychologischen oder psychiatrischen Rat angewiesen sein, wenn sie verantwortungsbewusst berichten wollen. Journalisten sollten sich diesen noch öfter einholen – und Sie als Experten sollten ihnen diesen möglichst gerne geben. Ein paar Beispiele:

- (1) Gustl Mollath: Im Sommer 2013 und 2014 beschäftigte der Fall von Mollath die deutschen Medien. Er war wegen einer psychischen Krankheit mit paranoider Wahnsymptomatik in der Psychiatrie. Dorthin gebracht hatte ihn letztlich Zwist mit seiner Frau, gegen die er massiv körperlich gewalttätig geworden war. Der Fall ist komplex; ich erwähne ihn, weil a) ein Großteil der Berichtersteller im Schulterchluss mit dem Publikum eine Anwaltschaft übernahm für einen, der vermeintlich zu Unrecht in der Psychiatrie gelandet war, und zwar weitgehend OHNE die andere Seite zu Wort kommen zu lassen und weil b) die psychische Situation des Betroffenen meist laienhaft beschrieben bzw. er quasi medial mehrheitlich für gesund erklärt wurde. Diese klare Kompetenzüberschreitung der betreffenden Journalisten ist auch Beleg für Ignoranz und Arroganz.
- (2) Christoph Egger / März 2014. Die Basler Polizei fahndete drei Wochen erfolglos nach dem flüchtigen Pädophilen Christoph Egger; dann tauchte er auf – als Interviewpartner im deutschen Fernsehsender RTL in der Schweiz. Neben der Frage, inwiefern sich Medien hier mittelbar sowie unmittelbar instrumentalisieren ließen, weil der Betroffene ja gerade darauf aufmerksam machen wollte, dass er alles im Griff hat, stellt sich auf der Beratungsebene die Frage nach der Expertise, beispielsweise: Wie gefährlich sind behandelte Pädophile? (Wahl 2014)
- (3) Susanne Osthoff, 2005 freigekommene Geisel im Irak, verließ am 14. März 2014 die Sendung Nachtcafé (Südwestrundfunk) von Wieland Backes, als er ein missratenes Interview einspielen wollte, das eine schlecht vorbereitete Nachrichtenmoderatorin kurz nach ihrer Freilassung mit ihr geführt hatte. Offenbar wirkte dies erneut als Trigger auf Osthoff. Und Backes war hilflos, hatte sich offenbar nicht beraten lassen, inwiefern Susanne Osthoff nach wie vor in einer psychisch sehr angespannten Situation ist.

(4) Dem österreichischen Journalisten Christoph Feurstein hingegen gelangen 2006 hervorragende Interviews mit der kurz zuvor nach acht Jahren Gefangenschaft entflohenen Natascha Kampusch – und dies nicht zuletzt, weil er sich beraten ließ von Therapeuten, wie man fragt, inwiefern man Stop-Zeichen vereinbaren sollte etc.

BETROFFENENEBENE



Journalisten können auch für sich selber Ihre Hilfe benötigen. Noch immer wird außer Acht gelassen (bis auf Ausnahmen wie dem Dart-Center der Columbia Journalism School), in welche Ausnahmesituationen Journalisten täglich geraten können, nicht nur in Kriegsgebieten. Beispiel: ein Volontär wird zum Unfallort geschickt – nichtahnend, dass er dort Leichen zu fotografieren hat, und nachher in der Redaktion abgespeist mit Sätzen, das gehöre dazu, das müsse man aushalten. Ein anderer geht als Party-Berichtersteratter zur Loveparade in Duisburg und sieht sich plötzlich als Beobachter eine Massenpanik mit 21 Toten. Längst ist Standard, Einsatzkräfte nach solchen Ereignissen zu betreuen oder ihnen dies wenigstens anzubieten. Journalisten müssten dringend auch adressiert werden – ein Auftrag, der sich speziell an die Chefredaktionen der Medienhäuser richtet.

OPFEREBENE



Hier geht es um Menschen, die Opfer von Medien wurden (und deshalb Ihre Unterstützung benötigen könnten) oder um Menschen, die sich als Opfer sehen; die prominenten unter ihnen tauchen oft mit einem, je nach Betrachtungsweise, Abrechnungs- oder Opferbuch auf: Bettina Wulff: Jenseits des Protokolls; Christian Wulff: Ganz oben, ganz unten; Susanne Gaschke: Volles Risiko etc.

Medienopfer sind kein neues Phänomen: Eines des bekanntesten literarischen Medienopfer ist Katharina Blum, eine Romanfigur von Heinrich Böll, die in die Mühlen des Boulevards gerät. Der Schweizer Psychotherapeut Mario Gmür (2007) hat zehn Kategorien von Medienopfern aufgestellt: Paparazziopfer, Outingopfer, Lügen- und Falschdarstellungsoffer, Tribunalisierungsoffer, Verhöhnungsoffer, Instrumentalisierungsoffer, Stigmatisierungsoffer, Ignorierungsoffer, Desorientierungsoffer und Oberflächlichkeitsopfer. Er entwickelte ein so genanntes Medienopfersyndrom (MOS). Gmür räumt ein, dass es sich weder eindeutig anhand systematisierbarer Symptome beschreiben lässt, noch gebe es generalisierbare Therapien. Sicher aber werden manche Menschen in solchen Lagen Hilfe und Heilung bei Ihnen suchen.

Zu diesen Hilfestellungen kann auch gehören, den Betroffenen beim Einordnen zu helfen, also zu ergründen, wer die Verantwortung trägt, dass sie „Opfer“ wurden. War es eine mediale Fehlleistung? Oder ein Beispiel für eine notwendige Zumutung durch Medien, die sich rechtfertigt, weil die öffentliche Relevanz gegeben ist.

Beispiel: Verzockt ein Unternehmer in einem solchen Umfang Gelder, dass seine Firma vor der Pleite steht, dann müssen Medien dies aufdecken, auch um nachvollziehbar zu machen, weshalb Betriebsschließungen drohen; bringt sich der Unternehmer daraufhin um, weil er nicht ertragen will oder kann, dass seine Zockerei öffentlich wurde, ist dies kein Problem des berichtenden Mediums, sondern seine Entscheidung – vorausgesetzt, die Recherche war solide und die Art der Darstellung nicht sensationalisierend. Das Beispiel soll zweierlei zeigen: Erstens: Journalistische „Schuld“ entsteht nicht dadurch, dass man eine schlechte Nachricht überbringt, sondern allenfalls aus der Art und Weise, wie dies geschieht. Zweitens: Würde eine Person wie jener Unternehmer „lediglich“ in eine schwere Krise geraten, könnte ihm helfen, wenn sein Therapeut ihm unter anderem auch erklären kann, wie Medienberichterstattung wirkt und wie sie einzuordnen ist.



III. Kompass und Kontakt

Kommen wir zum dritten und letzten Punkt, dem Kompass: Ich setze also nun voraus: Medizin ist ein Muss. Und der öffentliche Diskurs ist ebenfalls ein Muss. Damit dieser Diskurs fair abläuft, braucht es

Regeln. Und diese liefert die Ethik. Sie liefert uns konkrete Handlungsempfehlungen; nein, nicht das absolute „Richtig“ oder das absolute „Falsch“. Sie liefert z.B., nun bezogen auf die Medien, begründete Abwägungen, was wir unterlassen und was wir aus welchen Gründen veröffentlichen und zur Diskussion stellen müssen.

Ähnlich wie für die ärztliche Kunst gilt für die journalistische, **sorgfältig zu dosieren**, was öffentlich werden muss, dem Publikum sowie den Protagonisten **nicht unnötig Schaden zuzufügen** und die **Nebenwirkungen**, die mit dem Öffentlich-Machen verbunden ist, geringmöglich zu halten. Ethik hilft uns damit auch, Fehlleistungen wirklich zu erkennen. Sie ist aber dennoch KEINE Lehre ausschließlich vom zu Verhindernden, sondern sie begründet auch bewusste Zumutungen.

Zur Einordnung und Verankerung begeben wir uns auf das Gebiet der Philosophie, und zwar auf das der praktischen Philosophie. Zu ihr gehört unter anderem die Moralphilosophie, die wir auch Ethik nennen. Sie befasst sich mit menschlichem Handeln, sie will Kriterien für gutes und schlechtes Handeln entwickeln und Motive sowie Folgen von Handlungen bewerten. Basis ist die Vernunft, Ziel sind allgemeingültige, anwendbare Normen.

Uns interessiert die normative Ethik; sie wird spezifiziert als angewandte normative Ethik – etwa als Medienethik, Wirtschaftsethik, Medizinische Ethik etc., hat aber auch für all diese Anwendungsbereiche übergreifende geltende Zugänge. Drei davon nenne ich: Tugendethik, Pflichtethik und konsequentialistische Ethik.



Die Tugendethik setzt an bei der Verhaltensdisposition. Sie geht u.a. auf Sokrates und Aristoteles zurück. Sokrates verlangte Self-Awareness (Selbstbewusstsein/ Selbstvergewisserung); man muss wissen, was richtig ist, Wissen verbindet sich mit Tugend, und Tugend bedeutet Glück. Aristoteles relativierte: es gebe nur eine relative Tugend; und es komme auch darauf an, dass jemand einen Beruf ausübt und ein Leben lebt, das seinen Neigungen und Begabungen entspricht. Beides wurzelt in der Überzeugung, dass wir Menschen im Grunde das Gute wollen. Die Pflichtethik lässt sich auf das Denken der Praktischen Vernunft von Kant (18. Jh.) zurückführen: Das Sittliche ist das

Vernünftige, wir sollen handeln nach der Maxime, dass man nur tun sollte, was allgemeines Gesetz werden könnte (kategorischer Imperativ). Die Folgenethik, auch Konsequentialismus genannt, geht unter anderem zurück auf John Stuart Mill (19.Jh.) Im Mittelpunkt stehen die erwartbar guten Folgen für die Allgemeinheit, nicht die gute Absicht.



Ein aktuelles Beispiel ist der Fall des an Magenkrebs erkrankten und am 14. November 2014 mit Hilfe der Sterbehilfeorganisation Exit verstorbenen Alt-Ständerats This Jenny.⁵ Aus Pflichtethik-Perspektive könnte man argumentieren, das nicht oder kaum zu thematisieren, weil man nicht möchte, dass diese Art des Sterbens sowie die Publizität dieser Art zu sterben eine allgemeine Maxime würde. Konsequentialistisch betrachtet, könnte man eine sehr detaillierte Berichterstattung mit den als positiv erachteten Folgen rechtfertigen, dass dies andere Menschen bestärkt in ihrem Wunsch nach einem selbstbestimmten Tod und nach Befreiung aus einem potenziell schlimmen Todeskampf.

Auf solcherlei Abwägungen gründet beispielsweise die Berufsethik speziell für Journalisten. Sie hat im Kern zweierlei Perspektiven:

- 1) die individualethische Perspektive, die einem seinen Begabungen folgenden Journalisten zutraut, dass er als Individuum die richtige Entscheidung schon herausfindet – eine Auffassung, die bislang beispielsweise Teil der Redaktionskultur der Neuen Zürcher Zeitung (nzz) ist.
- 2) die systembezogene Perspektive. Sie geht von einem starken Einfluss der Institution, also des Medienhauses etc. aus.

Beide Perspektiven spiegeln sich in den in der Schweizer Medienlandschaft allgemein anerkannten Handlungsempfehlungen, dem Pressekodex wider, der „Pflichten und Rechte der Journalistinnen und Journalisten“ festschreibt. Sie regeln, wie sich gesellschaftliche Moralvorstellungen und ethische

⁵ Hier ist von Phänomenen wie dem Werther- oder dem Papageno-Effekt bei Suizidberichterstattung aus Platzgründen nicht die Rede; festzuhalten ist aber, dass Effekte auch der Berichterstattung feststellbar sind, wie etwa die zunehmenden Anmeldezahlen bei Exit. Nach der Trauerfeier gab es zudem Streit, weil Sterbehelfer und Pfarrer Werner Kriesi im Trauergottesdienst offenbar sehr offen über die letzten Stunden von Jenny berichtet hat. Vgl. dazu: Blick, o.Dat., Angehörige kritisieren Exit. <http://www.blick.ch/news/schweiz/knatsch-nach-trauerfeier-fuer-this-jenny-62-angehoerige-kritisieren-exit-id3313562.html>.

Prinzipien auf die Erfordernisse des Journalistenberufs umsetzen lassen und wurden auf dem Selbstregulierungsweg vom Schweizer Presserat entwickelt.



Wenden wir das Regelwerk auf die Berichterstattung über die IV-Renten an, kommen beispielsweise zum Tragen: die sorgfältige Abwägung zwischen dem Schutz der Privatsphäre und dem Anspruch der Öffentlichkeit, Relevantes zu erfahren. (Richtlinie 7 / 7.1 und 7.2); besondere Zurückhaltung ist geboten bei Menschen in Notsituationen und bei Krankheit (7.8) sowie bei Suizid (7.9); besondere Sensibilität ist verlangt gegenüber Menschen in schwierigen Lagen und deren Angehörige (Richtlinie 7.8). Ein weiterer Ansatzpunkt ist die Diskriminierung (8.2). Sie würde greifen, wenn IV-Rentner medial als faul dargestellt werden. Ferner: Das Anliegen, Menschen mit psychischen Störungen wieder in den Arbeitsprozess zu bringen und im Job zu halten, ist auch eine Frage der Inklusion und Teilhabe am allgemeinen Leben und somit eine ethische.

Hingegen: Täuscht ein ehemaliger Kirchenrat und FDP-Politiker eine Krebskrankheit nur vor, muss dieser Fall an die Öffentlichkeit, obwohl das dieser Person schadet und seine Privatsphäre tangiert. Die Neue Luzerner Zeitung, die dies am 25. August 2009 unter der Überschrift „Unterägeri: Leben eines Scheinkranken“ veröffentlichte, hat ethisch verantwortlich gehandelt. Denn die betreffende Person agierte in der Öffentlichkeit, und die Öffentlichkeit hat ein Recht zu erfahren, dass ihr Vertrauen missbraucht wurde; die Zumutung für den Einzelnen rechtfertigt sich aus der Verantwortung für die Allgemeinheit.

Am Rande: ein Blick in die Beschwerde-Archive des Schweizer sowie des Deutschen Presserats ergab, dass nur wenig Beanstandungen mit der Art wie über psychische Krankheiten berichtet wurde, zu tun hatten – in der Schweiz weniger als zehn (seit 1977) und in Deutschland 51 (zwischen 1985 und 2013). In nur neun der deutschen Fälle verhängte der Presserat sein schärfstes Sanktionsmittel, die öffentliche Rüge – z.B. für das Verbreiten des Gerüchts, der damalige Limburger Bischof Franz-Peter

Tebartz-van Elst leide am Asperger-Syndrom und dies sei ein möglicher Ausweg, ihn aus seinem Amt zu entfernen.⁶



Medienethik umfasst weitere Anwendungsbereiche. Neben der journalistischen Berufsethik sind z.B. zu nennen:

- PR-Ethik und Werbeethik, die jeweils eigene Kodizes entwickelt haben.
- Informationsethik (wer trägt die Verantwortung, wenn Roboter/Algorithmen Texte verfassen?). Sie kommt, geprägt auch durch die digitale Veränderung, relativ neu hinzu.
- Medienwirtschaftsethik. Die Wirtschaftsethik generell ist vorbildlich beim Verorten als Corporate Social Citizen; die Medienbranche hingegen hinkt seltsam hinterher. Das äußert sich auch in den teils prekären Arbeitsverhältnissen, die man dort Arbeitnehmern, sprich Redaktorinnen /Redaktoren zumutet.
- Publikumsethik. Das Publikum nimmt, Sie erleben das in Ihrem Umfeld ja auch, eine weit aktivere Rolle ein, recherchiert selbst, tauscht sich in Onlineforen aus etc.; und das Publikum publiziert aktiv; damit übernimmt es aber auch Verantwortung für das Veröffentlichte und sollte entsprechendes Wissen haben.

Unterm Strich heißt das: In einer funktionierenden Mediengesellschaft muss die Verantwortung gestuft sein (Loretan 1994): Die Gesellschaft, die (Medien-)Politik, die Unternehmen, der Journalist, der Rezipient: jeder trägt dazu bei. Und damit trägt auch jeder zur Qualität des Diskurses bei.⁷ Und es muss im Interesse von jedem sein, dass diese Ebenen funktionieren. Journalismus darf keinem gleichgültig sein. Weder in Ihrer Rolle als Arzt noch in der als Bürger darf es Ihnen gleichgültig sein,

⁶ Vgl. dazu: <http://www.faz.net/aktuell/politik/limburger-bischof-warten-auf-franziskus-12624882.html> ; Deutscher Presserat 0076/13/1.

⁷ Medienethik gilt als Faktor der Qualität, sie wird zur Brücke zwischen dem Diskurs über Ethik und dem Diskurs über journalistische Praxis. Werte sind ein Zeichen journalistischer Qualität und ein wichtiger Faktor für Wertschöpfung im Journalismus. Daran geknüpft ist z.B. Glaubwürdigkeit; die Entwicklung der Werte in einer sich verändernden Medienwelt muss immer aufs Neue nach dem Konsensprinzip, also über den Diskurs erfolgen. Die nützliche Theorie hierfür liefert Jürgen Habermas. Diskursethik und Theorie des kommunikativen Handelns begründen auch, dass jeder die Möglichkeit erhalten sollte, an solchen Debatten teilzunehmen. Es geht um verständigungsorientiertes Handeln. Einvernehmen gelingt insofern, als die in der Kommunikation geltend gemachten Ansprüche auf Wahrheit, Richtigkeit und Wahrhaftigkeit gegenseitig anerkannt werden. Eine Norm ist dann gültig, wenn Teilnehmer eines praktischen Diskurses darüber Einverständnis erzielen.

ob Journalisten unter Druck gesetzt werden. Und das gilt auch umgekehrt: Journalisten darf es nicht gleichgültig sein, wenn eine andere gesellschaftlich relevante Gruppe wie die Ihre unter Druck gerät.

Noch ein letzter Punkt: Noch immer wissen wir vieles nicht bezogen etwa auf die Gesundheitskommunikation. Auch das könnten wir gemeinsam verbessern. Unter dem Dach einer unserer Fachgesellschaften, der Deutschen Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft, hat sich eine ad-hoc-Gruppe für Gesundheitskommunikation gegründet, die Ende November 2014 in Mainz ihre zweite Jahrestagung abhielt, Titel: „Gesundheitskommunikation im Spannungsfeld medialer und gesellschaftlicher Wandlungsprozesse“. Ausdrücklich vor dem Hintergrund explodierender Gesundheitskosten, komplizierter werdender medizinischer Versorgung und einer sich verändernden Medienberichterstattung befassten sich die Kollegen mit innovativen Kommunikationsstrategien und Krisenkommunikation. Von solchen Studien brauchen wir mehr und wir könnten manche Frage sicher gemeinsam angehen. Ein Beispiel wäre, mittels Medieninhaltsanalysen herauszufinden, inwiefern Medien bei den Themen Arbeitsfähigkeit und Berentung tatsächlich Treiber sind oder aber in Wirklichkeit lediglich Spiegel und referierende Überbringer diverser Positionen in der Gesellschaft.

Kommen wir in Kontakt und bleiben wir im Kontakt. Beruflich wie auf zivilgesellschaftlicher Ebene. Ich hoffe sehr, ich konnte Sie aufstacheln – im Interesse der Medien, in Ihrem Interesse als Therapeuten und Ärzte und im Interesse von uns allen.

Wir sitzen auf der medialen Couch zusammen und als Bürger auch auf dem gleichen Ast. Und an dem dürfen wir nicht sägen. DANKE.



Literatur

(Alle Online-Zugriffe überprüft: 28./29./30. November 2014 – Korrektur: 14. Februar 2015)

- Bartens, Werner (2014): Befristet, verdichtet, gefeuert. In: Süddeutsche Zeitung, Nr. 80, S. 22, 5./6.4.2014
- Baumann, Marie: <https://ivinfo.wordpress.com/kontakt/> Blog
- Blocher, Christoph, Eingabe Konzept für Vollzugsmaßnahmen zur Bekämpfung der Scheininvalidität.. http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20033412.
- Blumer, Claudia (2014): „Der Arzt wird nicht mehr ernst genommen. In: Tages-Anzeiger, 31.7.2014. <http://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/Der-Arzt-wird-nicht-mehr-ernst-genommen/story/30521158>
- Bremer, Jörg, Gutschker, Thomas (2014): Warten auf Franziskus. faz.net, 19.10.2013 <http://www.faz.net/aktuell/politik/limburger-bischof-warten-auf-franziskus-12624882.html> ; Zwischenzeile geändert: „Asperger-Syndrom als möglicher Ausweg“ wird „Krankheit als möglicher Ausweg“.
- Bröhm, Alexandra (2014): Psychische Störungen: „Wir wollen etwas Messbares“. Beobachter, 24.1.2014. http://www.beobachter.ch/geld-sicherheit/ahviv/artikel/psychische-stoerungen_wir-wollen-etwas-messbares/
- Brotsch, Markus: Kritik an 10 Millionen teurem IV-Projekt. Tages-Anzeiger, 22.10.2014. <http://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/Kritik-an-10-Millionen-teurem-IVProjekt/story/22955019>
- Bundesamt für Sozialversicherung (2013): Bericht: Bekämpfung des Versicherungsmissbrauchs in der IV, <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/34592.pdf>
- Buomberger, Thomas (2014): IV Bezüger „Zu Unrecht in der Verdachtsschublade“, Interview mit Ueli Kieser. Beobachter, 5.9.2014. <http://www.beobachter.ch/geld-sicherheit/ahviv/artikel/iv-bezueger-zu-unrecht-in-der-verdachtsschublade/>
- Büttler, Monika, Gentinetta, Katja (2007): Die IV – Eine Krankengeschichte, nzz-Verlag.
- Dart-Center, <http://dartcenter.org/german>
- Elektrischer Reporter (2013): 087: Elektrische Zeitschriften, eine Todesnachricht und Internettherapie. 1.12.2013. <https://www.youtube.com/watch?v=G8xJVHevAB8>
- Fischer, Andrea (2014): IV: Bundesgericht heftig kritisiert, Tages-Anzeiger, 18.11.2014. <http://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/IV-Bundesgericht-heftig-kritisiert/story/12885541>
- Focus (Autor N.N.) (2014): Bruder des Bischofs dementiert: Tebartz-van Elst ist kein Autist. Focus online, 20.10.2013. http://www.focus.de/politik/deutschland/tid-34210/wilde-geruechte-vor-treffen-mit-dem-papst-bruder-des-bischofs-dementiert-tebartz-van-elst-ist-kein-autist_aid_1134576.html
- Gmür, Mario (2007): Das Medienopfersyndrom. Ernst Reinhardt Verlag München Basel.
- Grünewald, Stephan (2013): Die erschöpfte Gesellschaft. Campus. Frankfurt am Main.
- Hauser, Walter, Murmann, Katja (2014): Angehörige kritisieren Exit. 30.12.2014, <http://www.blick.ch/news/schweiz/knatsch-nach-trauerfeier-fuer-this-jenny-62-angehoerige-kritisieren-exit-id3313562.html>
- Herrmann, Sebastian (2014): Gift für alle. Süddeutsche Zeitung, 22./23. 2. 2014, Nr. 68, S. 20.
- Jecker, Nina: Millionengeschäft mit IV-Gutachten, Basler Zeitung, 15.7.2014. <http://bazonline.ch/basel/stadt/Millionengeschaeft-mit-IVGutachten/story/17092191>
- Leybold-Johnson, Isobel (2014): Über psychische Krankheiten muss mehr geredet werden. Swissinfo, 3.11.2014, <http://www.swissinfo.ch/ger/ueber-psychische-krankheiten-muss-mehr-geredet-werden/41085994>
- Loretan, Matthias (1994): Grundrisse der Medienethik. In: ZOOM - Kommunikation und Medien. Nr. 4, Themenheft „Ethik des Öffentlichen“, S. 56-62.
- Neue Luzerner Zeitung (Autor N.N.), 25.8.2009, Unterägeri: Leben eines Scheinkranken.
- OECD-Bericht: Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Schweiz. Forschungsbericht Nr. 12/13. Beiträge zur sozialen Sicherheit. Bericht im Rahmen des zweiten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP2-IV). <http://www.oecd.org/berlin/publikationen/mental-health-and-work-switzerland.htm>
- Pro mente sana, 4. IVG-Revision: Berufliche Integration, http://promentesana.ch/page.php?pages_id=122&language=de
- Rosa, Hartmut (2013): Beschleunigung und Entfremdung. Suhrkamp Frankfurt.
- Schmid, Simone (2014): Warum Psychiater zu völlig konträren Ergebnissen kommen. Tages-Anzeiger, 11.9.2014. <http://www.tagesanzeiger.ch/schweiz/standard/Besser-abklaeren/story/23093825>
- Schoenenberger, Michael (2014): Gemischte Bilanz. IV-Revision 6a weit unter Erwartungen. Nzz, 18.8.2014. <http://www.nzz.ch/schweiz/iv-revision-verfehlt-erwartungen-1.18365264>
- Wahl, Daniel (2014): Basler Pädophiler auf der Flucht von RTL interviewt, Tages-Anzeiger, 4.3.2014. <http://www.tagesanzeiger.ch/panorama/vermishtes/Basler-Paedophiler-auf-der-Flucht-von-RTL-interviewt/story/12115904>
- www.presserat.ch Schweizer Presserat.
- www.presserat.info Deutscher Presserat.