

Ute Wülfing

Brustkrebs als Medienthema

Der Oktober als „Breast Cancer Awareness Month“ wurde in diesem Jahr erstmals auch in Deutschland zu einem Medienereignis: Einzelne Printmedien starteten mit der Berichterstattung bereits im Sommer. So wurden über Monate verteilt Dossiers, Prominenten-Appelle und Outing-Aktionen zu Brustkrebs veröffentlicht. Ein Teil der Arbeiten ging auf die Öffentlichkeitsarbeit des Lauder-Konzerns zurück und hatte daher inhaltliche Parallelen. Aber es gab auch viel Eigenleistung in den Redaktionen.

Ein kritischer Blick auf diese Werke ist aus zwei Gründen sinnvoll: Erstens unterscheiden sich die Artikel hinsichtlich der darin vorgenommenen Typisierungen von Brustkrebspatientinnen. Hier ist besonders darauf zu achten, ob die Mär von der Krebspersönlichkeit zwischen den Zeilen auftaucht und ob es Schuldzuweisungen an Erkrankte gibt in Form von Hypothesen über vermeintlich karzinogene Lebensstile.

Zweitens unterscheiden sich die Artikel hinsichtlich ihrer Nützlichkeit für Ratsuchende. Damit ist Folgendes gemeint: Die zunehmende Wahlfreiheit bei der medizinischen Versorgung sowie der eigene Anspruch der Patientinnen, Behandlungsstandards und Behandlungsalternativen zu kennen und gegebenenfalls bei der eigenen Therapie im Sinne eines „informed consent“ kundig mitzureden, hat den Informationen eine neue Funktion verliehen. Doch welche Kriterien muss eine Berichterstattung erfüllen, wenn sie nicht lähmen, sondern stärken will, wenn sie einen Bezug zum Alltag ihrer Rezipientinnen herstellen will, wenn sie nicht Angst, sondern Mut machen will?

In der Arbeitsgruppe wollten wir ausgewählte Artikel unter dieser Fragestellung analysieren. Es haben allerdings ausschließlich Medizinerinnen teilgenommen, was eine Diskussion der Medienwirkung auf das Laienpublikum nur hypothetisch ermöglichte. Der Ansatz wurde ergänzt um die Notwendigkeit, über Spezialwissen zu verfügen, wenn der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin dies nicht hat oder bereitstellt.

Als allgemein gültige Kriterien wurden genannt: Verständlichkeit, Vollständigkeit, Aktualität (Stand des Wissens), Handlungsrelevanz für die Rezipientin, Zukunftsorientierung, differenzierte Darstellung anstatt Polarisierung, aufrichtiger Umgang mit Wahrscheinlichkeiten – keine Einladung zum Lottospielen.

Die anwesenden Ärztinnen ließen sich sehr bereitwillig darauf ein, eigene Krankengeschichten und erlebte Hilflosigkeit als Grundlage zur Diskussion heranzuziehen.