

Dr. Knock im 21. Jahrhundert: wie Johnny Walker, «still going strong»!

Antoine de Torrenté

In seiner köstlich bissigen Satire auf die Medizin (insbesondere auf die Mediziner) mit dem Titel «Knock oder Der Triumph der Medizin» (Uraufführung 1923) [1] lässt Jules Romains (1885–1972) einen umtriebigen Arzt auftreten, der in Saint-Maurice die Praxis eines in Pension gehenden Grundversorgers übernimmt, um dessen gesamte Klientel – die im grossen und ganzen eigentlich kerngesund ist – nach allen Regeln seiner «Kunst» in ein Heer von Kranken zu verwandeln. Die Patienten beginnen, sich in hypochondrischem Argwohn selber zu beobachten, schlucken Unmengen hochpotenter Pillen und Heilmixturen, die den Reichtum von Knock und seinem Komplizen, dem Apotheker, begründen.

Die Verfilmung des Theaterstücks aus dem Jahr 1933, mit dem brillanten Louis Jouvet in der Rolle des Dr. Knock, müsste eigentlich zum Pflichtstoff für alle Medizinstudierenden gehören!

Schon in der allerersten Szene verkündet Dr. Knock sein berühmt gewordenes prophetisches Credo: «Gesunde sind Menschen, die nicht wissen, daß sie krank sind.»

Aber Dr. Knock ist keineswegs (nur) eine Figur des 20. Jahrhunderts. Wenn auch der Einfluss des hinterhältigen Quacksalters, wenigstens zu Beginn, nicht über die Grenzen der kleinen französischen Gemeinde hinausreichte, so strahlt er heute um so heller – im Reich, in dem die Sonne niemals untergeht.

Ich glaube, unsere beiden Editorials vermögen dies in eindrücklicher und erschreckender Weise zu illustrieren.¹

1 Das erste Editorial ist im letzten Heft des «Schweizerischen Medizin-Forums» erschienen.

«Disease mongering» und Skrabaneks «scepticemia»

Klaus Neftel

Jules Romains würde heute wohl selber über die ungeahnte Treffsicherheit von Dr. Knocks Diktum staunen: Denn inzwischen ist ein Teil der noch «gesunden Unwissenden» tatsächlich erkrankt, und zwar aus Angst davor, krank zu werden oder es bereits zu sein.

Die Medikalisierung ist in den 83 Jahren nach Dr. Knock inflationär fortgeschritten. Gibt es überhaupt noch gesunde Unwissende? Laut ernstzunehmenden Studien, Statistiken, Schätzungen und Empfehlungen, die frei im Internet zugänglich sind, soll es in der Schweiz, mehr als 300 000 Personen über 65 Jahre mit noch unbehandeltem Bluthochdruck geben, mehr als eine Million Menschen leiden an chronischen Schmerzen, ein erheblicher Teil davon wird nicht oder fehlbehandelt, eine halbe Million Menschen sind inkontinent, 300 000 der über 50jährigen Frauen müssen im Verlauf ihres Lebens noch mit mindestens einer osteoporosebedingten Fraktur rechnen, 10 bis 20% haben eine Allergie, und insgesamt tendieren 40% dazu, auf irgendeinen Stoff allergisch zu reagieren, 30 bis 50% leiden an den Folgen von Reflux, 8 bis 15% an Restless legs, 6% aller erwachsenen Frauen an Fibromyalgie, über 25% entwickeln im Lauf ihres Lebens eine Angststörung, davon über die Hälfte eine soziale Phobie ... um nur einige zu nennen.

Bei Unklarheit kann die Wahrscheinlichkeit, Träger solcher Leiden zu sein, im Internet mit kurzen Tests festgestellt werden. Täglich einmal schlechter Geschmack im Mund ohne andere Symptome weist schon auf einen möglichen Reflux hin.

Zweifellos leiden in der Schweiz viele an den genannten Problemen. Skepsis ist vorerst bei den Zahlen oder deren Relevanz angebracht. Definitiv begründet sind etwa Zweifel an der Feststellung, über eine Million Menschen würden an Reizdarmbeschwerden leiden oder an den Beschreibungen der epidemischen Verbreitung von ED (erektile Dysfunktion), ADAM (androgen deficiency of the aging man) und anderen.

Gewisse Risikoparameter verlangen nach einer Therapie und werden deshalb von einem Teil der Betroffenen schon als Krankheit wahrgenommen. Dies besonders, wenn sie Krankheiten ankünden, die nach heutiger Rhetorik zu den Killern Nummer eins oder zwei gerechnet werden. Geringe Verschiebungen von Normalwerten haben in letzter Zeit die Anzahl der Risikoträger noch stark vermehrt. Wie schon Aldous Huxley bemerkte: «Medical research has made such progress, that there are practically no healthy people any more.» («Die medizinische Forschung hat so enorme Fortschritte gemacht, daß es praktisch überhaupt keinen gesunden

Menschen mehr gibt.») [2] Oder noch früher Karl Kraus: «Eine der verbreitetsten Krankheiten ist die Diagnose.» [3]

Vom 11. bis 13. April 2006 fand im australischen Newcastle die «International Conference on Disease Mongering» statt. («monger» ist die englische Bezeichnung für Händler oder Krämer, oft mit negativem Unterton wie bei «gossip monger» oder «scandal monger»). Der Begriff wurde 1992 von Lynn Payer geprägt [4] und kann auf die heutigen Verhältnisse adaptiert mit «eine Krankheit verkaufen, um irgendetwas im Gesundheitssektor zu verkaufen» definiert werden. Ein DVD/CD-Set mit ausgewählten Präsentationen ist via Internet für rund 40.– Franken erhältlich (www.diseasemongering.org).

Am interessantesten ist für mich der Blick auf die verschlungenen Prozesse, während denen Vertreter aller irgendwie am Gesundheitswesen Beteiligten in irgendeinem Interesse Krankheiten propagieren und verkaufen können. Zu solchen Organisationen gehören auch Medien, Versicherungen, Fachgesellschaften, Interessengruppen, Konsensuskonferenzen, Patientengruppierungen, Vereinigungen zur Bekämpfung oder Verhinderung von Krankheiten und andere.

Die sichtbarste Veranlassung, Disease mongering zu betreiben, hat neben einer wachsenden Zahl anderer Leistungserbringer die Industrie. Ein industrielles Produkt ohne Marketing ist genauso undenkbar wie das freie Marketing eines medizinischen Massenprodukts ohne ein gewisses Ausmass von Disease mongering. Es gibt auch keinen realistischen Grund, besondere Zurückhaltung innerhalb des Erlaubten zu erwarten. Für welches Produkt auch immer: Marketing ist bestrebt, bestehende Märkte zu erweitern, neue zu erschliessen und Bedürfnisse profitabel zu befriedigen.

Weniger «naturegegeben» sind gewisse Aktivitäten der Ärzte, die keinen Anlass haben, sich zu wundern oder gar zu empören. Disease mongering ist ein Komplex, der definitiv nicht existieren könnte ohne die Mitwirkung zahlreicher Ärzte auf allen Stufen. Sie sind das essentielle Schmieröl des Räderwerks, oft auch mehr. Die Motivationspalette der Ärzte ist dabei die mit Abstand breiteste aller Mitspieler und reicht vom reinen Eigennutz bis zur Selbstlosigkeit. Neben materiellen Interessen können Karrieremechanismen, die plötzliche Möglichkeit, Expertensta-

tus zu erreichen, ein röhrenförmiges Gesichtsfeld mit «Schlüssellochinteressen», der rastlose Einsatz für weniger beachtete Krankheiten oder unterprivilegierte Patientengruppen usw. Anlass geben.

Die Aus-, Weiter- und Fortbildung kann Disease mongering hindern oder befördern. Mit hindern sind selbstverständlich nicht Ermahnungen zu einem übrigens gar nicht zu definierenden Wohlverhalten gemeint, sondern viel eher das, was Petr Skrabanek und James McCormick «scepticemia» genannt und als gesunde chronische Infektion empfohlen haben: «Eine nicht alltägliche, generalisierte Erkrankung mit niedriger Infektiosität. Das Medizinstudium dürfte lebenslange Immunität bewirken.» [5] Tatsächlich: Die Aufzählung der obenerwähnten Krankheiten zusammen mit ihrer Häufigkeit hätte am ersten Tag des klinischen Unterrichts und mit Blick auf die mehrheitlich gesunden, arbeits- und genussfähigen Mitglieder von Verwandtschaft und Freundeskreis noch ungläubiges Staunen erregt. Nach Abschluss des Studiums gehören solche Angaben offensichtlich zum laufend aufzudatierenden Wissen.

Skrabaneks «scepticemia» hindert wissentliche oder willentliche «Monger» kaum. Wirksam kann sie gegen verschiedene Varianten der Instrumentalisierung sein, die gelegentlich bis zum enthusiastischen Aktivismus führt. Skrabanek und McCormick schreiben in ihrem Buch «Follies and Fallacies in Medicine»: «Sollte unseren Bemühungen, andere anzustecken, Erfolg beschieden sein, so wird uns das freuen.»

Um das Mongering von Skrabaneks Disease will sich auch das «Schweizerische Medizin-Forum» weiterhin bemühen.

Literatur

- 1 Romain J. Knock oder Der Triumph der Medizin. Komödie in drei Akten. Aus dem Französischen von Peter Haffmanns. Nachwort von Hanspeter Plocher. Stuttgart: Philipp Reclam jun.; 1997.
- 2 Huxley A. Zitiert nach: Hahn H. Die Ausweitung des Krankheitsbegriffes und ihre Auswirkungen für die Krankenversicherung. Die Ersatzkasse. 1969;49:255.
- 3 Kraus K. Pro domo et mundo. In: Kraus K. Schriften. Herausgegeben von Christian Wagenknecht. Bd. 8. Aphorismen. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag; 1986. p. 274 (A888).
- 4 Payer L. Disease-mongers. How doctors, drug companies, and insurers are making you feel sick. New York: Wiley and Sons; 1992.
- 5 Skrabanek P, McCormick J. Follies and fallacies in medicine. 3rd edition. Glasgow: Tarragon Press; 1998.