

Die weiße Mafia oder: Im Zerrspiegel gesammelter Plagiate

Ein junger Mann, der die selbstgewählte Bezeichnung „Medizin-Journalist“ nicht verdient, hat ein Buch geschrieben, dessen Titel so ähnlich klingt wie „Die weiße Mafia“. Damit wollten er und sein Verlag (C. Bertelsmann) sich offensichtlich an das „Geschäft mit der Krankheit“ anhängen, das der „Spiegel“ mit seiner sattem bekannten Serie eingeleitet und an dem sich schon Joseph Scholmer („Die Krankheit der Medizin“ und „Patient und Profitmedizin“) nach Kräften versucht hat. Das Werk des Kurt B., das es eigentlich nicht verdient, überhaupt erwähnt zu werden – so wenig wie es uns etwa einfiel, die „St.-Pauli-Nachrichten“ zu rezensieren oder zu kritisieren –, hat einen Schwall an Publizität ausgelöst, bewirkt durch geschickte Propaganda des C. Bertelsmann Verlages, begünstigt aber auch durch eine politische Tendenz, die alles „Anti-Ärztliche“ zelebriert, jeweils sich steigend vor den Deutschen Ärztetagen.

Das Werk des Kurt B. enthält – wie Dr. med. Friedrich Deich, der Senior der deutschen Medizin-Journalisten in seiner Zeitung „Die Welt“ schrieb – „so viele Fehler, daß man fast ein genauso dickes Buch schreiben müßte, um die Fehler richtigzustellen!“ Er belegte dies schlagend mit einer Stichprobe an zwei Buchseiten.

Die Illustrierte „Quick“ hat sogar versucht, in einem Symposium eine Berichtigung des Werkes von Kurt B. zu erarbeiten, zumindest eine „Gegendarstellung“, nämlich die Darstellung der *wahren* Situation des Gesundheitswesens! Wieweit die Redaktion der „Quick“ die selbstgestellte Aufgabe bewältigt, werden die in diesen Tagen und Wochen erscheinenden Ausgaben

der Illustrierten erweisen; sie verdienen die besondere Aufmerksamkeit der Ärzteschaft.

Der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, J. F. Volrad Deneke, in den vergangenen beiden Jahrzehnten selbst als Publizist hervorgetreten, hatte bei diesem Symposium Gelegenheit, zu dem Werk von Kurt B. Stellung zu nehmen – und zu der „Handreichung“ des früher einmal so angesehenen C. Bertelsmann Verlags. Die Ausführungen J. F. Volrad Denekes sind nachfolgend im Wortlaut wiedergegeben.

J. F. Volrad Deneke:

„Bei der Redaktion der ‚Quick‘ bedanke ich mich für die Gelegenheit, an Hand eines konkreten Falles wieder einmal über das Verhältnis von Publizistik und Medizin nachdenken zu müssen.

Wenn in diesem Buch über die Verantwortung von Ärzten geschrieben wird, so ist es nur folgerichtig, daß wir jetzt auch über die Verantwortung von Verlegern und Verfassern sprechen.

Ich gebe zunächst unverblümt den Eindruck wieder, den ich selbst – persönlich und ganz subjektiv – bei der Lektüre dieses Buches gehabt habe:

▷ Schon die ersten Seiten haben bei mir Verwunderung über den Verleger ausgelöst. Die zweite Reaktion war Mitleid mit dem Verfasser. Und schließlich hat mich die Lektüre – von Seite zu Seite quälender – nur noch gelangweilt.

Zum Nachdenken über die Verantwortung von Ärzten und Politikern

hat mich dieses Buch *nicht* angeregt. Das hat einerseits seinen Grund darin, daß ‚Ärzte-Funktionäre‘ ohnehin viel *mehr* über ärztliche Verantwortung und Gesundheitspolitik ohnehin viel *mehr* über politische Verantwortung nachdenken, als manche ihrer Kritiker das für möglich halten.

Das hat aber andererseits seinen Grund sicher auch darin, daß dieses Buch für mich gerade das *nicht* ist, was sich der Verleger auf dem Klappentext im ersten Satz erhofft: Dieses Buch ist für mich *keine* Provokation. Es ist der Zerrspiegel gesammelter Plagiate aus Publikationen so aufrechter Provokateure wie sie zum Beispiel in den Personen Paul Lüth und Georg Schreiber hier am Tisch sitzen.

Ich will meine Meinung begründen, indem ich Thesen zur Verantwortung des Verlegers aufstelle und erläutere,

indem ich nach den Motivationen des Verfassers frage.

These 1: Der Verleger hat das Manuskript vor der Drucklegung *nicht* auf seinen Wahrheitsgehalt hin überprüft.

Erläuterung: Die Fülle falscher Angaben in diesem Buch ist so überwältigend, daß man zur Berichtigung mindestens eines dreifach so umfangreichen Werkes bedürfte. Ich verweise hierzu auf die Besprechung des Buches durch Friedrich Deich in der ‚Welt‘ vom 3. April.

Die Erklärung des Verlegers, er habe zunächst eine begrenzte Anzahl von Exemplaren veröffentlicht, um für die Großauflage Berichtigungen berücksichtigen zu können, kann nur als Schutzbehauptung verstanden werden. Mir ist bisher *kein* Fall bekannt geworden, in dem ein Verleger versucht hätte, sich von seiner Sorgfaltspflicht bei der Prüfung von Manuskripten durch einen öffentlichen Aufruf zur Richtigstellung zu entlasten. ▷

These 2: Der Verleger hat die fachliche Qualifikation des Verfassers nicht geprüft.

Erläuterung: Der Nachweis früherer Arbeitsverhältnisse kann allein *nicht* als Qualifikation ausreichen. Die Irrtümer und die Fehlzitate sind so massenhaft und so augenfällig, daß auch einen in der Sache völlig unkundigen, nur mäßig intelligenten Lektor bei Vorlage knapper Probearbeiten unauflöslige Zweifel über die journalistische Qualifikation des Verfassers hätten befallen müssen.

These 3: Der Verleger hat das Manuskript nicht *verantwortlich* daraufhin geprüft, welche publizistische Wirkung die Veröffentlichung haben könnte.

Erläuterung: Die spektakuläre Propaganda beim Erscheinen der ersten Exemplare zeigt, daß an die Wirkung auf das Patient-Arzt-Verhältnis überhaupt nicht gedacht worden ist. Mit der Erklärung, die Gewinne würden gemeinnützigen Zwecken zugeführt, hat sich der Verlag im nachhinein einen peinlich durchsichtigen Schamlappen gestrickt.

These 4: Den Verleger hat die moralische Qualifikation des Verfassers *nicht* interessiert.

Erläuterung: Wie wäre es sonst möglich, daß schon auf Seite 15 des Buches Passagen veröffentlicht werden, die entweder falsch sind oder – auch im Sinne eines Verstoßes gegen das Handelsrecht – Geheimnisverrat des Autors an einem früheren Arbeit- und Auftraggeber darstellen?

Ich fasse zusammen: Wichtigste Gebote verlegerischer Verantwortung sind souverän mißachtet worden. Der Verlag C. Bertelsmann, der seit 1835 eine so großartige Tradition in der Publikation evangelischer Theologie, in der Publikation philosophischer Werke, in der Publikation schöngestiger Literatur, in der Publikation gediegener Bildungskompendien hat, der

Verlag C. Bertelsmann, dessen Stammhaus auch in *anderen* publizistischen Medien eine *marktgestaltende* Rolle spielt, hat sich mit der Publikation dieses Buches zum Schaustellergewerbe prostituiert.

► Schlimmer noch: Eine nicht abzuschätzende Zahl von Lesern wird durch die Lektüre dieses Buches davon abgehalten werden, rechtzeitig einen Arzt aufzusuchen oder sich lebensrettenden Operationen zu unterziehen. Das ist lebensgefährlich und mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit für viele Leser tödlich. Nur das offene Eingeständnis eines Irrtums kann derartigen Katastrophen noch vorbeugen und den Makel vorsätzlichen Verstoßes gegen die Gebote verlegerischer Verantwortung tilgen.

Die Geschichte des Hauses C. Bertelsmann berechtigt mich immer noch zu der Hoffnung, daß der Verlag durch Wort und Tat in dieser Sache zu sich selbst zurückfinden wird.

Es wäre nicht gerecht, hier nur die Verantwortung des Verlegers anzusprechen. Auch Verleger, die den Vorsatz haben, ohne Rücksicht auf moralische Kategorien, ja ohne Rücksicht auf vielleicht tödliche Indoktrination der Leser Sensation und Geld zu machen, müssen Verfasser finden. Damit kommen wir zu der Frage: Was hat Kurt Blüchel bewogen, diese Publikation zu verfassen?

1. Frage: Geld?

Von jemandem, der den Ärzten vorwirft, um des Geldes willen ihre ärztliche Berufung zu verraten, will ich nicht annehmen, daß er journalistische Berufung um des Geldes willen verrät.

2. Frage: Rache?

An früheren Arbeitgebern? An ihn selbst früher behandelnden Ärzten? – Wer die Diktion der sich

ständig wiederholenden Vorwürfe und Vorhaltungen, wer die Diktion der sich übersteigernden maßlosen Verallgemeinerungen nur grob abschmeckt, stößt zwangsläufig zunächst auf die Frage: Welches Leid haben frühere Arbeitgeber oder behandelnde Ärzte dem Menschen Kurt Blüchel zugefügt?

Genauere Prüfung führt jedoch zu der Diagnose: Aus der Häufung aufgeregter Worte spricht *keine* echte Leidenschaft.

3. Frage: Ruhm?

Abgesehen davon, daß man auch mit einem Trauma fertig werden kann, indem man von sich reden macht, hat wohl jeder Journalist Verständnis für das Streben nach öffentlicher Selbstdarstellung. Aber: Wieviel Mut oder Naivität gehören dazu, sich mit dieser Veröffentlichung so zu entblößen?

4. Frage: Nachahmungstrieb?

Hat hier einfach jemand Pfade betreten, die andere gebahnt hatten? Ist hier jemand einfach nur den Spuren von Lüth und Scholmer gefolgt? Hat er hier Vorbilder gesehen, die es zu übertrumpfen galt? Eine stilkritische Analyse des vor uns liegenden Sammelwerkes läßt diese Vermutung nicht unbegründet erscheinen. Ein Nachahmer also, ein Nachläufer, ein Nacheiferer...

5. Frage: Gutes tun?

Ich unterstelle, Kurt Blüchel wollte zunächst und vor allen Dingen mit seiner Publikation Gutes tun. Das ist eine Unterstellung, eine Behauptung, die ich nicht beweisen kann. Sie, Herr Blüchel, Sie könnten den Beweis antreten. Zeigen Sie in Zusammenarbeit mit der ‚Quick‘-Redaktion die schwachen Stellen, die unzähligen schwachen Stellen selbst auf, die Ihr Buch hat und die Sie wenigstens zum Teil selbst kennen dürften! Zeigen Sie,

aus welchen Zusammenhängen Sie Zitate gerissen haben, um sie in Ihre Tendenz zu zwingen! Stellen Sie Ihre Beredsamkeit in den Dienst einer guten Sache, auch wenn das weniger Sensation macht als übersteigerte Kritik!

Die Sprecher der ärztlichen Organisationen haben immer wieder Vorschläge zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens gemacht. Die Ärzte haben sich stets um die Anwendung des medizinischen Fortschritts in Krankenhaus und Praxis sehr viel Mühe gegeben.

Nur wenige uneinsichtige Ärzte und Funktionäre sind *nicht* bereit, zu bestätigen, daß es Mängel und Engpässe sowie Anpassungsschwierigkeiten an die Entwicklung im Gesundheitswesen gibt. Es ist ebenso einseitig, nur *diese* Hinweise zu zitieren, wie es einseitig ist, nur positive Passagen aus Veröffentlichungen wiederzugeben, um Selbstzufriedenheit darzustellen, wo ursprünglich ein hohes Maß von Selbstkritik enthalten war.

Da es nicht möglich ist, in wenigen Stunden richtigzustellen, was in diesem Buch falsch und schief dargestellt ist, geben wir der Redaktion der ‚Quick‘ eine Sammlung von Schriften, in denen Fakten ebenso wiedergegeben sind wie kritische Analysen und politisches Wollen aus der Sicht ärztlicher Organisationen. Ich würde es begrüßen, wenn diese Materialien in die Arbeit der Redaktion der ‚Quick‘ einbezogen werden.

► Meine besondere Bitte aber wiederhole ich an Verleger und Verfasser: Haben Sie den Mut zu radikaler Korrektur einer für viele potentielle Leser tödlichen Fehlentscheidung, stampfen sie die Restauflage dieses schlechten Buches ein! Veröffentlichen Sie ein besseres! Am besten: ein gutes!“

Beteiligung an Früherkennungsuntersuchungen nimmt zu

Die Inanspruchnahme der gesetzlichen Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten war 1972 erheblich stärker als 1971, dem Jahr, in welchem die Vorsorgeuntersuchungen erstmals als Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt worden sind. So hat sich die Inanspruchnahme des Kinderprogramms gegenüber 1971 um mehr als die Hälfte auf über 50 Prozent und die Inanspruchnahme des Vorsorgeprogramms für Frauen um etwa ein Drittel auf rund 27 Prozent erhöht. Allerdings stagniert die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen für Männer bei 11 Prozent. Diese Angaben gehen aus einer Verlautbarung des Bundesarbeitsministeriums hervor, die sich auf eine Dokumentation der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung stützt.

► Im einzelnen ergeben die statistischen Auswertungen für das Jahr 1972 das folgende Bild: Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder wurden 1972 von insgesamt 53,6 Prozent aller Anspruchsberechtigten in Anspruch genommen (1971: 33 Prozent). Dabei lag die Inanspruchnahme der im Vorsorgekatalog vorgesehenen ersten fünf Untersuchungen (U 1 bis U 5) wesentlich höher als die Inanspruchnahme der beiden letzten Früherkennungsmaßnahmen (U 6 und U 7). Konkret: Die ersten Früherkennungsuntersuchungen für Kinder wurden zu nahezu 67 Prozent in Anspruch genommen, die späteren Untersuchungen hingegen wurden nur zu rund 25 Prozent genutzt. Diese starken Unterschiede werden — so der Erfahrungsbericht — in erster Linie darauf zurückgeführt, daß die ersten Untersuchungen in aller Regel im Krankenhaus vorgenommen und daß dort alle anspruchsberechtigten Kinder zur Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche

und geistige Entwicklung im besonderen Maße gefährden, untersucht werden. Ferner könnten Eltern mit Kindern im ersten Lebensjahr erfahrungsgemäß leichter für die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen gewonnen werden als Eltern mit Kindern im dritten oder vierten Lebensjahr. Tatsächlich dürfte die geringere Inanspruchnahme von U 6 und U 7 jedoch einen viel simpleren Grund haben: Im Berichtsjahr kamen für die Untersuchungen nur solche Kinder in Frage, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes geboren waren und infolgedessen auch die fünf ersten Untersuchungen noch nicht mitgemacht haben konnten. Nach wie vor weist die Inanspruchnahmefrequenz noch eine große Streubreite von Kassenart zu Kassenart auf: Weit vorn liegen wieder die Arbeiter-Ersatzkassen mit rund 71 Prozent gegenüber etwa 63 Prozent bei den Angestellten-Ersatzkassen. Hier die übrigen Quoten: Innungskrankenkassen 56 Prozent, Betriebskrankenkassen 52 Prozent, Landwirtschaftliche Krankenkassenversicherung 51 Prozent, Ortskrankenkassen 47 Prozent und Knappschaftliche Krankenversicherung 44 Prozent.

► Bei den Früherkennungsuntersuchungen für Frauen war die Inanspruchnahme bei den Angestellten-Ersatzkassen größer als die bei den Arbeiterersatzkassen: 1972 machten insgesamt 52 Prozent der weiblichen Angestellten (1971: 41 Prozent) und in den Arbeiterersatzkassen rund 37 Prozent von den gebotenen Maßnahmen Gebrauch. Insgesamt wurde festgestellt, daß die Inanspruchnahme dort am höchsten war, wo dem persönlich gehaltenen Anschreiben an die Anspruchsberechtigten gleichzeitig ein Berechtigungsschein und ein Verzeichnis der an den Vorsorgemaßnahmen teilnehmenden Ärzte beigelegt wurde. Hier noch ein Blick auf die Aufwendungen: 1972 wurden rund 221 Millionen DM aufgewandt. Davon entfallen rund 191 Millionen DM auf die allgemeine und rund 24 Millionen DM auf die Rentner-Krankenversicherung. DÄ

DÄ