„Good Doctor“ – Eine ungewöhnliche südkoreanische Krankenhausserie

[Ungekürzte Fassung von: Freddy Litten: „‚Good Doctor‘ – Medizindrama mit politischem Anspruch“ (*Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 112, Ausgabe M, Heft 11, November 2015, S. 784)]

Vor etwa 15 Jahren begann ein in Deutschland bis heute weitgehend unbekanntes Phänomen: die „Korean Wave“ (*hallyu*). Südkoreanische Fernsehserien (K-Drama) und Popmusik (K-Pop) wurden vor allem bei der jüngeren Bevölkerung zuerst in Ostasien populär, dann auch in anderen Teilen Asiens und der Welt. Gegenwartsbezogene K-Dramen sind abgeschlossene Miniserien mit durchgehenden Handlungsbögen über ca. zwanzig einstündige Episoden, die auch bei großem Erfolg nur selten eine Fortsetzung erfahren. Wenngleich die Produktionskosten pro Folge im Schnitt offenbar unter denen einer deutschen Abendserie liegen, sind K-Dramen, nicht zuletzt wegen des harten Wettbewerbs auf dem Heimatmarkt, qualitativ sicherlich nicht schlechter als deutsche Äquivalente.

Gerade die letzten Jahre sahen eine Vielzahl von K-Dramen, die in Krankenhäusern spielen. Ein Beispiel ist die 20-teilige Serie „Good Doctor“, die vom 5. August bis zum 8. Oktober 2013 jeweils Montag und Dienstag spätabends auf dem Sender KBS2 lief und gute Einschaltquoten sowie mehrere Auszeichnungen erhielt. Als Alleinstellungsmerkmal dieser Serie kann die Hauptrolle gelten: Park Shi-on (gespielt von Joo Won) ist ein erwachsener Autist mit Inselbegabung (perfektes Gedächtnis und herausragendes räumliches Vorstellungsvermögen), der nach Abschluss seines Medizinstudiums unbedingt Kinderchirurg werden will und an das fiktionale Sungwon University Medical Center kommt, um dort den Nachweis zu führen, dass er als Arzt tätig sein kann. Leider ist die Rolle zwar durchaus gut gespielt, doch erscheint die markante Verhaltensänderung im Verlauf der Serie, noch dazu nachdem Shi-on als Kind mit einer schweren Form des Autismus diagnostiziert worden sein soll, nicht sonderlich glaubwürdig. Tatsächlich weist eine Bemerkung auf der Website des Senders, dass es, nachdem er den Autismus „überwunden“ habe, jetzt Zeit für Shi-on sei, die Liebe kennenzulernen, darauf hin, dass Shi-ons „Eigenheiten“ und deren relativ weitgehende „Überwindung“ den Erfordernissen des Genres, nicht einer Realität geschuldet sind.

Ignoriert man jedoch diesen Punkt, handelt es sich bei „Good Doctor“ um ein durchaus spannendes Drama, dessen OP-Aufnahmen mehr an „Grey’s Anatomy“ denn an „In aller Freundschaft“ erinnern, während die Liebesbeziehungen sehr züchtig präsentiert werden. Wie in japanischen Medizinmangas (s. DÄ Jg. 106, Nr. 15) sind in südkoreanischen Medizindramen arrogante Chefärzte, erdrückende Hierarchien und Krankenhausintrigen an der Tagesordnung. „Good Doctor“ geht jedoch in einem Nebenhandlungsstrang weiter und bezieht zu einer aktuellen und kontroversen gesundheitspolitischen Diskussion Stellung.

Südkorea bietet, vereinfacht gesagt, eine gesetzliche Pflichtkrankenversicherung mit für deutsche Verhältnisse geringem Beitragssatz (6% des Lohns bei Arbeitnehmern), aber relativ hohen Eigenanteilen (nach OECD-Statistiken werden ca. 13% der Ausgaben im deutschen Gesundheitswesen direkt von Privathaushalten getragen, in Südkorea sind es 35%). Dem steht ein medizinisches Versorgungssystem gegenüber, in dem auch die Grundversorgung fast ausschließlich von Privatkliniken und Krankenhausambulanzen getragen wird. Die Gesamtkosten

liegen, gemessen am jeweiligen Bruttosozialprodukt, um ein Viertel unter denen in Deutschland.

Fast alle Krankenhäuser werden von Organisationen und Unternehmen betrieben, aber lediglich gemeinnützig, z.B. über Stiftungen. Bereits seit Jahren bemühen sich südkoreanische Regierungen unter Hinweis auf fehlende Ausbaumöglichkeiten, diesen Zwang zur Gemeinnützigkeit aufzuheben. Der offen parteiische Dokumentarfilm „White Jungle“ (2011) der Arbeitsmedizinerin Song Yoon-hee zeigt indes, dass bereits das gegenwärtige System Teile der Bevölkerung aufgrund hoher selbst zu tragender Kosten ausgrenzt. Überdies stehen Ärzte unter massivem Druck seitens der Krankenhausverwaltungen, z.B. auch unnötige Untersuchungen vornehmen zu lassen und Patienten im Eiltempo abzufertigen. So beträgt die durchschnittliche Verweildauer ambulanter Patienten bei einem Arzt in einem Universitätsklinikum an dem Vormittag, an dem heimlich gedreht wurde, 31 Sekunden.

Laut Song Yoon-hee wären die Folgen einer Abschaffung der Gemeinnützigkeitspflicht verheerend: Die Kosten, besonders für die Patienten, würden weiter steigen; bestimmte grundsätzlich verlustbringende Abteilungen wie Notaufnahmen oder Intensivstationen würden noch weiter zu Gunsten von Schönheitschirurgie und Dermatologie eingespart; letztlich verlöre auch die Mittelschicht den Zugang zu einer bezahlbaren medizinischen Versorgung.

Und genau um dieses Problem geht es auch in „Good Doctor“: Der Krankenhausträger ist in Schwierigkeiten, weil bestimmte Abteilungen, darunter die Kinderchirurgie, Verluste einfahren. Hinzu kommt, dass ein Investor die Stiftung übernehmen und das Krankenhaus zu einer pädiatrischen Spezialklinik umbauen will, sobald der Gesetzgeber for-profit im Gesundheitswesen zulässt. Dagegen wehren sich, wie in der Realität, nicht alle Ärzte des Krankenhauses, aber die „Guten“ bringen es für den Zuschauer auf den Punkt: Sicherlich hätte man dann die modernsten Apparate und könnte die besten Experten beschäftigen – aber es gäbe nur noch wenige Patienten, die es sich leisten könnten. Und wer es sich nicht leisten kann, würde auch im Notfall abgewiesen, ohne Rücksicht darauf, dass andere Krankenhäuser Abteilungen wie die Pädiatrie längst abgewickelt hätten. (In Episode 4 von „Good Doctor“ wird eine Achtjährige mit Invagination, Aspirationspneumonie und septischem Schock eingeliefert, nachdem sie von fünf Kliniken abgelehnt wurde; sie stirbt bei der Operation.)

Die Aufnahme aktueller Themen ist in koreanischen Medizindramen nicht ungewöhnlich: die 2012 ausgestrahlte Serie „Golden Time“ etwa behandelte den Mangel an Traumazentren, just als dieser auch ein politisches Thema war. Dort wurde als Hauptproblem jedoch Geldmangel – und politisches Gemauschel – ausgemacht; mit einer solch konsensfähigen Diagnose dürfte „Golden Time“ kaum Anstoß erregt haben. In „Good Doctor“ dagegen wird Stellung bezogen gegen Regierungs- und Wirtschaftsbemühungen und Kapitalismus im Gesundheitswesen, was für eine in einem marktwirtschaftlichen Umfeld entstandene und von Unternehmenssponsoren geförderte Unterhaltungsserie bemerkenswert ist. Die einschlägigen Bemühungen der südkoreanischen Regierung gehen unterdessen weiter: Inzwischen ist es Kliniken erlaubt, profitorientierte Tochtergesellschaften zu betreiben. Für den Medizintourismus nach Südkorea mag dies hilfreich sein; ob das in vielen Bereichen hochwertige Gesundheitswesen dadurch besser oder wenigstens für die Patienten nicht noch teurer wird, bleibt abzuwarten.