

Woher kommen die Krankheiten?

Hat die moderne Medizin das Schicksal abgeschafft?

Diesen Artikel habe ich speziell für alle die Mitglieder „meiner“ Parkinson-Facebook-Gruppe geschrieben, die alle diese Krankheit als bescheuert empfinden, unter ihr leiden und sich manchmal fragen, warum gerade sie sie bekommen haben. Anlass für mich, dies zu schreiben, ist die Tatsache, dass eine nahe Verwandte mir vorhält, an meiner Erkrankung selbst schuld zu sein – mit meiner angeblich so falschen psychischen Einstellung.

Mitten hinein ins Thema

Wie viele ja wissen, war ich früher Frauenarzt. So fiel also in meinen Fachbereich die häufigste Krebserkrankung der Frau hinein: der Brustkrebs. Wir stellen uns vor: am gleichen Tag rufen zwei Frauen mit der gleichen Problem in der Praxis an: sie haben im Bereich der linken oder rechten Brust eine Verhärtung gespürt. Ein Notfall? Nein. Eine Notlage. Eindeutig ja! Also bekommen beide am nächsten Tag einen Notfall-Termin bei mir. Ich taste die verdächtige Stelle ab und ich gucke sie mir im Ultraschall an. O je – bei beiden sieht das höchst verdächtig aus. Aber beweisend ist nur die feingewebliche Untersuchung. Beide bekommen noch am gleichen Tag einen weiteren Termin für eine Gewebeprobeentnahme unter Ultraschallsicht, unter örtlicher Betäubung vollkommen schmerzfrei und in 5 Minuten gemacht – die so genannte Stanzbiopsie. Zwei Tage später habe ich von beiden Patienten den feingeweblichen Befund in den Händen: bei beiden eindeutig Brustkrebs. Beide bekommen am Folgetag einen Gesprächstermin: „Kommen Sie am besten zu zweit, bringen Sie Ihren Mann oder Ihre beste Freundin mit. Vier Ohren hören mehr als zwei!“

Und so kommt **Patientin 1** mit ihrem Mann zur Besprechung. Drum herum reden hilft nicht, nur klare Sprache hilft. „Es tut mir sehr leid, Ihnen sagen zu müssen: Das Ergebnis der Untersuchung ist eindeutig und lässt keinen Zweifel zu: es ist Brustkrebs.“ Schock, Tränen, Trost durch den Begleiter, „Soll ich Sie für ein paar Minuten zu zweit lassen?“ Spätestens wenn ich wieder ins Zimmer zurückkomme, fragt sie mich: „Und was kann man da jetzt tun?“ Und so kann ich meinem Vorsatz nachkommen: „Kombiniere immer eine schlechte Nachricht mit einer guten!“ und erkläre: Der Tumor ist noch klein. Nein, die Brust muss nicht entfernt werden, das kann man bestens brusterhaltend operieren. Die Prognose ist heute viel viel besser als noch vor zwanzig Jahren. Und bei Ihnen wissen wir schon jetzt ein paar günstige Prognosefaktoren. Die Chancen sind gut. Schritt für Schritt werden wir miteinander besprechen, was jetzt zu tun ist. Der Mann schreibt mit. Abends ruft er nochmals an, ob er das richtig verstanden habe. Ja, seine Frau wirke schon wieder ganz optimistisch.

Die „subjektive Krankheitstheorie“

Danach rufe ich **Patientin 2** ins Zimmer. Sie kommt mit ihrer besten Freundin. Wieder gilt: Drum herum reden hilft nicht, nur klare Sprache hilft. „Es tut mir sehr leid, Ihnen sagen zu müssen: Das Ergebnis der Untersuchung ist eindeutig und lässt keinen Zweifel zu: es ist Brustkrebs.“ Schock, Schrecken, Erstarrung. Ich sehe ihrem Gesicht an, wie vor ihrem inneren Auge ein Film abläuft: „Das ist ja mal wieder klar, dass ich das bekommen muss. Ich hatte ja schon das ganze Leben die A-Karte: erst vom Vater als Kind öfters verprügelt worden, später noch ein sexueller Missbrauch und dann auch noch die Ehe gescheitert. Immer war ich auf der Verliererseite. So etwas wie Selbstachtung – das war mir nie möglich. Das ist ganz logisch, ich habe wieder einmal das große Los gezogen.“ Über die belastete Vorgeschichte hatte sie mir schon einmal früher berichtet, oder sie wird es heute oder in zwei Jahren mal tun. Und so höre ich aus dem Gespräch: sie weiß genau, woher der Krebs kommt.

Und diese so genannte „subjektive Krankheitstheorie“ hat solch eine Macht über sie, dass sie von dem Thema gar nicht mehr loskommt. Vergeblich versuche ich, noch auf die nächsten Schritte zu kommen, vergeblich versuche ich, ihr zu sagen: „Der Tumor ist noch klein. Nein, die Brust muss nicht entfernt werden, das kann man bestens brusterhaltend operieren. Die Prognose ist heute viel viel besser als noch vor zwanzig Jahren. Und bei Ihnen wissen wir schon jetzt ein paar günstige Prognosefaktoren. Die Chancen sind gut. Schritt für Schritt werden wir miteinander besprechen, was jetzt zu tun ist.“ Ich komme gar nicht dazu. Und wenn ich es sage, hört sie es nicht. Ihre schlimme psychische Vergangenheit hat sie fest im Griff. Ich kann ihr gar keine Trost mitgeben. Verzweifelt geht sie nach Hause. Ich hoffe, sie kommt zum nächsten Termin, damit wir die nächsten Schritte besprechen können.

Jeder, der eine schwerere Erkrankung hat, macht sich sein eigenes Bild, weshalb sich die Erkrankung gerade bei ihm eingestellt hat und warum sie gerade bei ihm so verläuft. Einer wissenschaftlichen Überprüfung würde diese Theorie nicht standhalten können. Aber diese „eigene Krankheitstheorie“ ist so wirkmächtig, dass sie auch ein geduldig zuhörender und beratender Arzt nicht ändern kann.

Die neue Rolle der Psychotherapie

Und wieder einmal denke ich: **„Wie schlimm muss diese seelische Verletzung sein, dass sie sich sogar in dem schrecklichen Moment, in dem sie von ihrem Brustkrebs erfährt, in den Vordergrund schiebt und die aktuelle Situation überlagert?“** Diese Frau braucht psychologische Betreuung. Unbedingt!

Vor dreißig oder vierzig Jahren stand im Vordergrund der psychosomatischen Medizin und der krankheitsbegleitenden Psychotherapie die Frage nach den seelischen Ursachen der Erkrankung („Psychogenie“). Davon ist man abgekommen, da sich die angeblichen seelischen Ursachen nie bestätigen ließen.

Die heutige Psychotherapie stellt sich vielmehr die Frage: „Wie kann ich diesem Patienten / dieser Patientin helfen, mit der Diagnose zurecht zu kommen?“ Der Schwerpunkt liegt also auf der Krankheitsbewältigung und der Suche nach Ressourcen, die einen Menschen widerstandsfähiger gegen die Krankheitsbelastungen macht. „Resilienz“ heißt das Stichwort: Was kann man tun, damit sich ein geknickter Halm wieder aufrichten kann?

Psychische Ursachen für die Erkrankung?

Viele höre ich jetzt sagen: „Ja hat sie denn nicht recht? Ist der Krebs nicht die Folge der schlimmen belastenden Vorgeschichte? Sagt nicht auch der Volksmund so: die Sorgen haben ihr so sehr auf den Magen geschlagen... Und ist nicht die weibliche Brust ein Projektionsort ebenso glücklicher wie traumatisierter Sexualität? Da ergibt es doch logisch und unmittelbar einsehbar, dass sich genau da des Dramas nächster Akt abspielt.“

Und es gibt ja auch so viele, die diesen Zusammenhang aus ihrer eigenen Biografie bestätigt sehen und zur Feder greifen oder erzählen, in welcher exakter Reihenfolge erst die vielen biografischen Erniedrigungen und dann der Krebs kam. Für die es nicht den Schatten eines Zweifels gibt, wer oder was „im Grunde“ an dem Krebs schuld ist und wo die Therapie – da mag der Arzt mir jetzt sagen, was er will, er denkt halt nicht „ganzheitlich“ – anzusetzen hat. Ob ich mir wirklich diese ganze Sache mit Operation, Bestrahlung, Medikamententherapie antue?

So weit, so nachvollziehbar.

Aber: wenn man wirklich mal durchzählt, gibt es genauso viele glückliche wie unglückliche, genauso viele heil gebliebene wie traumatisierte, genauso viele (sexuell) erfüllte wie unerfüllte, die einen Brustkrebs bekommen. Bloß die, die immer seelisch im Wesentlichen gesund gewesen sind, kommen gar nicht auf die Idee, über solche aus ihrer Sicht nicht bestehenden psychischen Zusammenhänge zu sprechen, geschweige denn zu schreiben. Schreiben – das tun nur die anderen. In der Wissenschaft wird das als Publikationsbias bezeichnet („Bias“ kann man am besten als Schiefelage übersetzen).

Die nüchterne Statistik zeigt: Es gibt genauso viele glückliche wie unglückliche Menschen, die einen Brustkrebs, ein Parkinson-Syndrom, eine Multiple Sklerose oder schwere chronische Polyarthritits bekommen.

Die so genannte „ganzheitliche Medizin“

So genannte „Ganzheitliche Mediziner“ halten dagegen und verweisen auf die „Blindheit“ der von ihnen so genannten „Schulmediziner“: ob die denn noch nie die Augen aufgemacht hätten oder ob sie denn gar keinen Sinn für die „**tieferen Zusammenhänge**“ hätten? Er / sie habe viele einschlägige Erfahrungen gemacht. Wenn er / sie sich seine / ihre acht Brustkrebspatientinnen anschaut, so sei das immer das gleiche Muster. (Er / sie vergaß, dass zwanzig weitere Frauen nach wenigen Terminen zu einem anderen Arzt / Ärztin gewechselt hat). Auswahl-Bias = Selektions-Bias nennt man diese Form der Falschbeurteilung.

Und genau das Gleiche finden wir beim Parkinson-Syndrom. Wenn man sich Mühe gibt,

- alle im Blick zu behalten (kein Selektions-Bias),
- allen gerade, ehrliche und keine Suggestionsfragen zu stellen
- man vorher umschreibt, was man als seelisch gesund oder krank bezeichnet

dann kommt heraus:

Parkinson trifft die Gesunden und Glücklichen genauso häufig wie die Mühseligen und Beladenen.

Das gleiche gilt für die Multiple Sklerose, die Muskeldystrophie, die Sklerodermie, die Psoriasis, den Lupus erythematoses, den plötzlich auftretenden Hirntumor, den Bauchspeicheldrüsenkrebs und die Colitis ulcerosa.

„Ja, es gibt doch so viele Berichte, in denen ganz klar ist, wie das mit der Psyche zusammenhängt!“
Noch viel mehr Berichte wurden gleich gar nicht geschrieben, in denen keinerlei Zusammenhänge gab.

„Zufall“ – das ist für viele nicht akzeptabel

Bleiben wir – zur Erläuterung – noch beim Brustkrebs. Die Frage ist berechtigt; „Warum habe gerade ich den Krebs bekommen?“ Wenn ich eine wissenschaftlich ehrliche Antwort geben will, so muss ich sagen: „Warum gerade Sie, das kann ich Ihnen nicht sagen.“ Äußerst unbefriedigend – eine solche Antwort zu bekommen Denn wir wollen mehr. Wir wollen: Sinn.

Es gibt hier aber keinen Sinn. „Wissen Sie, im menschlichen Körper spielen immer mal wieder, vermutlich täglich, ein paar Zellen verrückt. Die allermeisten erkennt das Immunsystem und beseitigt

sie. Doch aus Zufall entgeht manchmal eine Gruppe von 1, 2, 4, 8 oder 16 Zellen diesem Ausleseprozess. Dazu kommt noch, dass Sie persönlich gar keine der klassischen Risikofaktoren haben: Sie sind nicht übergewichtig, sind sportlich, haben 3 Kinder bekommen und gestillt, haben keine familiäre Belastung und rauchen nicht. Und dennoch: es kann einfach passieren.“

Dass so etwas Lebensentscheidendes per Zufall – ohne dahinter liegenden Sinn – kommt, dagegen sträubt sich unser Inneres.

Warum habe ich Parkinson bekommen? Niemand in der Familie hat so etwas! Mutter und Vater und alle zugehörigen Onkel und Tanten, Großeltern und Vettern und wer nicht alles – alle sind mühelos und gesund 82, 88 oder 94 Jahre alt geworden, beim Geschwistertreffen meines Vaters mit seinen fünf Geschwistern – trotz Zweitem Weltkrieg und DDR – kamen sie auf gemeinsame 486 gesund verbrachte Jahre. Niemand mit so einem neurologischen Mist. Und warum ich mit 58 Jahren?

Doch für diese Frage gibt es keine Antwort. Die Warum-Frage ist sinnlos.

Wir werden jetzt einmal philosophisch:

„Kontingenz“

Die Philosophen verstehen unter kontingent etwas, dass alles, was ist, nicht notwendigerweise so ist, wie es ist, sondern auch ganz anders sein kann. Bestimmte Ereignisse – sogar die meisten – können wir nicht beeinflussen. Sie sind uns „widerfahren“. Menschliche Lebenserfahrungen unterliegen einer prinzipiellen Offenheit und Ungewissheit. In Mode gekommen ist auch der Begriff der „Unverfügbarkeit“ – wir selbst können nichts dafür. **„Es könnte aber auch ganz anders sein.“**

Ebenso kontingent, zufällig, ist auch unsere Wirklichkeitswahrnehmung: Der Waldarbeiter wird das Krachen in den Baumwipfeln eher unter der Kategorie „zu verarbeitendes Holz“ und „Gewinn“, der romantische Spaziergänger eher in Kombination mit dem Vogelgezwitscher als „romantisch“ empfinden. Doch keiner der beiden kann sagen, er – und nur er – habe nun die „richtige“ Weltsicht.

Wer sich in der Atom- und Quantenphysik auskennt, hat kein Problem mit folgendem Vergleich. Plutonium, genauer gesagt, ein Isotop ^{244}Pu , hat eine Halbwertszeit von 80 Mio. Jahren. Das heißt: nach 80 Millionen Jahren hat sich die Hälfte aller Atome umgewandelt in ein anderes Element. Es gibt aber keinerlei Grund, warum das eine Atom schon nach 0,1 Sekunde umgewandelt ist und das andere auch nach 40 Milliarden Jahren noch da ist.

Wenn jeder sein eigenes Leben Revue passieren lässt, so wird er feststellen, dass das, was „zufällig“ passiert und uns – im Guten wie im Schlechten – „widerfahren“ ist, den größten Teil des Lebens ausmacht. Nur wenig konnten wir selbst bestimmen oder auch nur beeinflussen.

Und genauso ist es auch mit unserer Diagnose „Parkinson“. Es ist uns „widerfahren“, anderen nicht. Es gibt keinen Grund dafür.

Die Suche nach – nicht vorhandenem – Sinn

Wir kommen mit dem Zufall gut zurecht, wenn er uns im Schwall einen Korb mit leuchtendgelben Mirabellen füllt. Schwieriger wird es, wenn unschöne Dinge den Korb füllen. Wir haben nämlich alle einen eingebauten Sinn für „Sinn“.

Unser Gehirn funktioniert nicht so, dass wir uns Sachen so merken, wie sie sind, sondern sie jeweils in kleine Geschichtchen einpacken. Und in diesen Geschichtchen finden wir häufig Gründe und Gründchen und Zwecke und Zielchen. Das ist nun einmal so in unserem Merkprozess. Wir lernen ja

die Vokabeln einer Fremdsprache mit einem kleinen Sätzchen. „In vino veritas“ zum Beispiel hat meinen Wahrheitsbegriff recht flüssig gemacht.

Dieser **Suche nach Sinn, wo keiner zu finden ist**, sondern die Kontingenz vorherrscht, hat sich Albert Camus in seinem Roman „Die Pest“ gestellt: seine Hauptgestalt, der gegen die Pest ankämpfende Dr. Rieux, bezeichnete all das Sinnlose, wozu auch die Pestendemie gehört, als das Absurde. Sein Gegenspieler war ein richtiger Verschwörungstheoretiker: für den Jesuitenpater Paneloux war alles die Strafe Gottes. Rieux setzte gegen das Absurde den bewusst gewählten Humanismus. Des Verschwörungstheoretikers Kirche war bei seinen flammenden Ansprachen immer übervoll.

Der Romanfigur Doktor Rieux in gewisser Weise ähnlich und dem Jesuitenpater sehr unähnlich war der deutsche tiefgläubige Christ Dietrich Bonhoeffer. Hitler, den Holocaust, den Wahnsinn des Weltkrieges und die politische Verfolgung, der er selbst zum Opfer fiel, das alles hat nicht Gott geschickt; aber wir müssen lernen, uns alles – auch die schlimmsten Geschehnisse – „zum Besten dienen zu lassen“ und sieht sich hier in Übereinstimmung mit Paulus im Brief an die Römer 8.28.

Krankheit als Strafe Gottes?

„Gott schickt mir die Krankheit“

- als Strafe für vergangene Sünden
- um meine Glaubenstreue zu testen, also sozusagen „zur Übung“

Diese und ähnliche Vorstellungen hört man immer noch hie und da. Und sie werden ja zum Teil auch von der Bibel gespeist. Man lese einmal nach, aus welchen überweltlichen Gründen Hiob so viel leiden musste.

Man kann mit diesen Gedanken viel Zeit zubringen. Vielleicht kann man sie ja wenigstens kurz mal dafür nutzen, sich so einiges „zum Besten dienen zu lassen“.

Ganz klar ist dagegen die Antwort Jesu in Johannes 9,1-7: „Und als er vorüberging, sah er einen Menschen, blind von Geburt. Und seine Jünger fragten ihn und sagten: Rabbi, wer hat gesündigt, dieser oder seine Eltern, dass er blind geboren wurde? Jesus antwortete: Weder dieser hat gesündigt noch seine Eltern...“ und mit diesen Worten hat sich das Thema: **Krankheit als Strafe Gottes ein für alle Mal erledigt**. Wer uns also in diesem Sinne religiös kommt – wir sind dagegen geimpft.

Vielleicht nicht ganz unwichtig, wie es im Evangelium des Johannes weitergeht: „Weder dieser hat gesündigt noch seine Eltern...“ Schluss mit dem unnötigen, unfruchtbaren, sinnlosem Herumgestocher in der Vergangenheit, sondern Blick nach vorne: „sondern damit die Werke Gottes an ihm offenbar werden.“ Und wie heißen diese Werke Gottes? Lebensfreude! Unterstützung und Hilfe! Solidarität! Mitleiden und Mithelfen! Begleiten bis in finstere Höhlen.

Die moderne Medizin hat alles im Griff – und „das Schicksal“ ist abgeschafft

Das könnte man meinen, wenn mal wieder über neueste medizinische Siegesmeldungen hört oder liest. Und so denkt mancher: Wenn ich mich jetzt noch fit halte, turne und übe, muskulös und schlank bin, mich „gesund ernähre“, einen Body-Mass-Index von 24 habe, gesunde Tees trinke und mein Leben in Wellness verbringe, da bin ich meines Glückes Schmied.

Dazu kommt die moderne Medizin, die angeblich allen wesentlichen Krankheiten vorbeugen, sie vermeiden oder behandeln kann.

Gesundheit kann man sich nach Ansicht dieser Leute „verdienen“. Der Blick auf Kranke kann bei dieser Einstellung nur abfällig sein: Die haben irgendetwas falsch gemacht! (und ich habe das richtig gemacht).

Aus unserer Parki-Sicht sind das die unangenehmsten Zeitgenossen. Gemessen an ihrer Selbstgerechtigkeit kommen wir uns klein und schuldig vor.

Doch es gibt nicht nur die Fitness-Hengste. Sondern auch die Psycho-Schwurbler: Ganz unerträglich werden sie, wenn sie angeblich ganz genau wissen, woher unsere Erkrankung kommt: wir sind halt psychisch schief drauf, und also sind wir auch selbst schuld. Da die Erkrankung seelisch bedingt sei, haben wir sie also selbst verursacht. Wir sollen uns nur mal im Spiegel genauer anschauen, da finden wir die Ursache.

Mein Tipp im Umgang mit solchen Leuten: Meist ist die Diskussion mit derlei Zeitgenossen sinnlos. Also: „ein one-way-ticket in die Wüste, und wage es nicht noch einmal, mir mit deinem Schrott auf den Geist zu gehen!“

Ein genauerer Blick zeigt: **allenfalls 30 – 40 Prozent der Diagnosen, die zum Tode führen, wären durch Vorsorge, Früherkennung und verändertem Lebensstil beeinflussbar gewesen. In 60 – 70 Prozent kommt die entscheidende Diagnose aber, ohne dass dies in irgendeiner Weise vermeidbar oder beeinflussbar gewesen wäre.**

Schicksal eben. Unverfügbar – so wenig wie die Liebe, so wenig auch der Tod.

Verschwörungstheoretiker um uns

Das wesentliche Problem eines Verschwörungstheoretikers besteht meiner Meinung nach darin, dass er große Sinnzusammenhänge sieht, wo es diese gar nicht gibt. Diese konstruierten Sinnzusammenhänge können äußerst kompliziert sein. Verschwörungstheoretiker sind keineswegs dumm. Denn täglich müssen angebliche Fakten entwertet oder uminterpretiert und ins System eingebaut werden. Dazu gibt es entsprechend Hintermänner und Machenschaften. World-Trade-Center – alles inszeniert, die Hintermänner waren.... Coronavirus – erfunden, um die Menschheit zu unterjochen usw., die geheimen Verschwörer sind... Die Welt wird aufgeteilt in Gut und Böse. Natürlich steht man selbst auf der guten Seite.

Dieser Verschwörungsglaube ist eine neue Religion. Der wahre Gegner eines aufgeklärten menschlichen christlichen Glaubens ist mitnichten der Islam, sondern sind quasireligiöse Bewegungen wie QAnon und ähnliche Spinner.

In derlei konstruierten Glaubenssystemen hat natürlich auch die Krankheit eines anderen Menschen ganz besondere Hintergründe.

Die allgemeine Erfahrung ist, dass man mit Argumenten nicht weiterkommt: denn alles, was man selbst sagt, wird beim Empfänger umgedeutet.

Da wir Parkis nicht über uneingeschränkte Kraftreserven verfügen, ist es wahrscheinlich sinnvoll, den Kontakt auf das Allernotwendigste zu beschränken und jede aufkommende Diskussion zu vermeiden.

Zurück zu Patientin 1 und 2

Wir erinnern uns: Patientin 1 war erschüttert, als sie die Diagnose „Brustkrebs“ bekommen hat. Irgendwelche Sinnzusammenhänge zur Vergangenheit herzustellen – damit hat sie sich nicht aufgehalten. Sie hatte alle ihre seelischen Kräfte zur Verfügung, sich mit den Fragen der Zukunft auseinanderzusetzen.

Patientin 2 erklärte sich die schlimme Diagnose „Brustkrebs“ mit noch schlimmeren Dingen in ihrer Vergangenheit. Man kann nur hoffen, dass sie professionelle psychotherapeutische Hilfe gefunden hat, die den psychischen Schaden, der die gesamte Persönlichkeit traf, zu begrenzen half. Ihre Chancen auf eine Resilienz („Der geknickte Halm richtet sich wieder auf.“ sind schlechter als bei der ersten Patientin.

Abschlussfrage: Als wir die Diagnose „Parkinson“ zum ersten Mal hörten, wem oder was gaben wir daran die Schuld?