

Wer in Angst ist, sehnt sich nach Sicherheit. Und hasst Information. Wie es (wirklich) ist, ist dann unwichtig: Es soll nur wieder gut werden.

## Der Griff nach Strohhälmen

Drohende Seuchen fördern den Verkauf rettender Pillen und Spritzen. Zu Beginn der HIV-AIDS-Epidemie in Afrika wurde das „hochwirksame und nebenwirkungsfreie“ Wundermittel „Mobutu-Mubarak-M1“ verkauft (Worldcruch 2014). Die MM1-Spritzen haben vermutlich niemanden geheilt, aber mindestens einen (mir bekannten) Patienten durch einen allergischen Schock zu Tode gebracht. Trotzdem fand das Zeug seine (panischen) Abnehmer.

Damals hatte die klassische Medizin weder ein Medikament noch eine Impfung zu bieten (Projet SIDA). Ganz ähnlich wie heute bei Covid-19. Und genau wie jetzt, wurde die Bedeutung technischer Lösungen in den Vordergrund gerückt: Damals waren es saubere Spritzen und Kondome. Heute sind es Desinfektionsmitteln und Masken.

Botschaften für ein gesundes Leben, sicheres Verhalten und risikoarme Verhältnisse waren und sind viel schwieriger zu vermitteln. Sie interessierten nur wenige. Der Einfachheit halber berichten die Medien nur selten über die Zusammenhänge von Krankheit und Gesundheit. Lieber definiert man einen Feind (ein Virus) und schreibt über die Waffen, die diesen Gegner umzubringen sollen. Damals wie heute fiebert man Medikamenten und Impfungen entgegen, während das Naheliegende keine Rolle spielt: die Förderung gesunden Verhaltens (bei Covid-19: Bewegung, Ernährung, Schlaf ...) und sicherer Verhältnisse (bei Covid-19: liebevolle, optimal psycho-soziale Versorgung alter und kranker Menschen).

*„Es geht wirklich mit vielem bergab, ganz besonders aber mit der Magie – Sie hat, man kann es nicht anders sagen, im Zeitalter der Moderne ihren Zauber weitgehend verloren. Mindestens bis zum Mittelalter war das anders, da gingen die Leute zur Kräuterhexe oder zu einem Druiden ihres Vertrauens, wenn ihnen in der Bauch krampfte, die Sicht milchig wurde oder ein Unterschenkel faulte. Der Druide hustete den Kranken dann dreimal über die linke Schulter, er las tastend in ihrer Hand in ihren Handwurzelknochen und verrührte – weitgehend abhängig von der jeweiligen Anamnese – ein paar Gramm Muskattellerssalbei, oder was sonst gerade da war,*

*mit Berg-Eisenhut. „Eisenhut tut immer gut“, nuschelte der Druiden zum Schluss und schickte die Patienten mit einem ziemlich bekifften Lächeln wieder nach Hause. Dort faulte der Schenkel zwar weiter und krampfte es auch immer im Bauch, nun aber bei deutlich besserer Stimmung. ...“ Süddeutsche Zeitung 07.07.2020 Kolumne: Das Streiflicht.*

## **Spezifische Effekte**

Ende des 19. Jahrhunderts glaubte man die Schaman\*innen und Kräuter-Hexer aus der Medizin vertrieben zu haben, weil man die eigentliche Ursache von Krankheit entdeckt hatte: Von außen kommende Terroristen, die uns den Krieg erklären und uns vernichten wollen. Paul Ehrlich nannte deshalb die erste von ihm entwickelte Patrone gegen feindliche Krankheitserreger „Zauber-Kugel“. Seine magische Gewehr-Munition sollte punktgenau („spezifisch“) treffen, und keinesfalls wie Schrot streuen. Deshalb sei sie, bei treffsicheren Schützen, für die Umgebung unschädlich. Das „Gesamte“ (das System Mensch) werde also nicht (oder nur vorübergehend leicht) betroffen und bleibe unverändert, während der Kern des Übels sicher beseitigt werde.

Bis heute bildet die Suche nach dem optimalen „spezifischen Effekt“ (der ZauberKugel) die Grundlage des medizinischen Denkens: bei gezielten Krebstherapien Krebs, dem Einsatz von Antibiotika und bei der Entwicklung von Impfungen gegen bestimmte Infektionserreger. (Dt. Ärztebl 2009; 106(4)).

## **Die Entdeckung nicht-spezifischer Effekte**

Die Medizin entwickelte sich vor 2.500 Jahren in Griechenland und in China ursprünglich aus einem umgekehrten Denkansatz. An gezielter Krankheitsbekämpfung war man nicht interessiert. Und überließ sie den Wunderheiler\*innen und den Kräuterweib- und männlein. Stattdessen wolle man das gesamte (das System Mensch – in seinem Umfeld) so beeinflussen, dass er oder sie trotz Widrigkeiten gesund bliebe. Man stellte sich den Menschen wie einen Staat vor, dessen Bevölkerung im Wohlstand und Frieden lebten. Mediziner sollten zu gesunden Verhalten erziehen, und bei Krankheit höchstens ihre Patient\*innen so lange ablenken, bis die Natur sich selber helfe. Das wichtigste Prinzip der Gesundheits-Philosophie war es, nicht zu schaden. Aber sie verkümmerte nach wenigen Jahrhunderten, und wurde im düsteren Mittelalter ersetzt durch eine interventionistische, meist

verschlimmbessernde Medizin (Kneifen, Aderlassen, Schröpfen ...). Deren Prinzip war: „Nach unserem Medizinmodell heilen, koste es was es wolle!“.

Mitte des 19. Jahrhunderts entdeckte der Chemiker Antoine Béchamp erstmals Bakterien auf Pflanzen. Verkümmerten die Pflanzen, weil es ihnen an Licht oder Wasser fehlte, wurden sie krank und vergammelten. Dann zeigten sich die Bakterien. Waren die Pflanzen kerngesund, konnte er die Mini-Lebewesen auf ihren Oberflächen nicht nachweisen. Infektionen seien also die Folge von Krankheit. Dass er damit nicht falsch lag, zeigen bis heute die Grippe-Infektionen: Wenn jemand schwer erkrankt, weist das auf Fehlfunktionen seines Immunsystems hin (ausgelöst durch Stress, Stoffwechselerkrankungen, Alter, Auto-Immunstörung uva.).

Mitte des 20. Jahrhunderts beobachtete dann der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky, dass manche Menschen selbst unter starken Belastungen (wie einem Aufenthalt in einem Konzentrationslager) nicht erkrankten. Es musste also Faktoren und Wechselwirkungen geben, die für Gesundheit sorgten. Und so versucht er (weitgehend vergeblich) die Medizin von der Notwendigkeit einer Gesundheits-orientierung zu überzeugen (Salutogenese, statt Pathogenese, der Krankheitsorientierung). Er vermutete Faktoren, Beziehungen, psychologische Einstellungen und Wechselwirkungen, die zu einer flexiblen Anpassung eines Organismus an immer neue Gegebenheiten und Belastung führten. Und diese Zusammenhänge können man sinnvoll beeinflussen und trainieren.

Im 21. Jahrhundert ist das Verständnis für komplexe Zusammenhänge veränderlich lebender Ökosysteme, die Grundlage der systembiologischen Naturwissenschaft, während die Medizin (wie der Umgang mit der Covid-19-Pandemie deutlich zeigt) weiterhin dem „kriegerischen und mechanischen“ Krankheitsdenken des 19. Jahrhunderts verhaftet bleibt.



Impressionen aus dem Düsseldorfer Hauptbahnhof (Bild Jäger, 04.07.2020).  
 Spezifische Wirkung: Nikotin lähmt einen zentralen Rezeptor der Immunzellen. Nicht spezifische Wirkung: Die Maske vermittelt den Glauben geschützt zu sein und erinnert an unsichtbare Gefahren. Wer nicht glauben sollte, wird bestraft. Und wer süchtig, soll gerne seine Lungen- und Immunzellen ärgern.

## Systemwirkungen

Die stärkste System-Wirkung, die ein Mensch erleben kann, und die sein

ganzes weiteres Leben prägt, ist die innige Mutter-Kind-Bindung in der Zeit unmittelbar nach der Geburt. Die Mutter wirkt dabei nicht zielgenau auf eine bestimmte Körperfunktion des Kindes ein. Vielmehr beeinflusst ihre Liebe die Funktion aller Körperzellen des neuen Organismus. Die Mutter beruhigt und entspannt, und sorgt durch diesen Schutz für das Gedeihen und die Entwicklung der Körperfunktionen. Die Stressreaktionen des Kindes (die z.B. durch Schmerz getriggert werden) werden besänftigt. Das Kind kann so „gestillt“ werden. Es eröffnet sich ein Raum, in dem sich das Immun-System entwickelt, und allmählich, störungs-arm zwischen vertrauten Keimen und fremden Eindringlingen zu unterscheiden lernt.

Wenn die Mutter das Kind tröstet, versorgt, in Sicherheit wiegt und beruhigt, ist es deutlich besser in der Lage, Krankheitsbelastungen schadlos zu überstehen.

Später sind es dann die Gespräche und Berührungen im Rahmen einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung, die Patient\*innen beruhigen, heilsam auf sie wirken und Lerneffekte auslösen. (Benedetti 2014)

Bis heute aber steht die Qualität psychosomatisch wirksamen Arzt-Patient-Beziehung nicht im Fokus einer technisch und mechanistisch orientierten Medizin.

Stattdessen werden Systemeffekte häufig und gerne durch Täuschung ausgelöst (sogenannter Placeboeffekt). Besonders dann, wenn Patient\*innen aus kommerziellen Gründen in Abhängigkeit gehalten werden sollen. Dann geht es um den lukrativen Verkauf von Produkten und Dienstleistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen, IGeL).

Um Patient\*innen so zu behandeln, dass sie „möglichst oft und bald wiederkommen“, ist es wichtig (immer wieder neu) Angst auszulösen. Um ihnen anschließend durch ein IGeL-Ritual neue Sicherheit zu bieten. Die Patient\*innen werden in gutem Glauben und im Vertrauen auf die Weisheit der Expert\*innen hinters Licht geführt, indem ihnen die Illusion vermittelt wird, ein Medikament (oder ein Eingriff) habe einen (spezifischen) Effekt, der aber in Wirklichkeit fehlt.

Eine besonders unangenehme Art dieser Täuschungen sind Pseudo-Placebo-Anwendungen. Solche Mittel enthalten sehr wohl „spezifisch“ Wirkkomponenten (Beispiel: Antibiotikum), die aber im Zusammenhang der Anwendung bedeutungslos sind (Beispiel: akute Depression).



Täuschende Placebo-Anwendungen sind in Deutschland legal:  
[www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/weitere-themen/placebos/](http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/wissenschaftlicher-beirat/veroeffentlichungen/weitere-themen/placebos/)

## Spezifische und systemische Effekte bei Covid-19

Viele Menschen wurden Anfang 2020 in Angst und Schrecken versetzt. Sie sahen ihren Tod vor Augen und waren zutiefst verunsichert.

Die Auslösung eines Angstgefühls ist ein typischer (schädlicher) Systemeffekt, der eine unbändiges Verlangen nach Sicherheit folgt. Steigt die Unsicherheit aber weiter, entsteht Stress. In solchen Zuständen können Menschen nicht mehr klar denken.

Bei allen Gefahrensituation, bei Großbränden, Katastrophen und natürlich auch bei Epidemien wie Cholera, Ebola uva, ist es deshalb als erstes nötig, für Ruhe zu sorgen. Damit keine Panik entsteht. Das gilt sowohl für große Personengruppen, die sich möglichst rational und vernünftig verhalten sollte. Denn nur dann können sie Zusammenhänge verstehen und denen, die sie führen, auch vertrauen. Und ebenso gilt es für einzelne Patient\*innen, die sich vom Tode bedroht fühlen, weil sie z.B. unter Atemnot leiden. Hektik und sofortiges technisches Handeln würde ihren Zustand nur verschlimmern, während Beruhigung und Kommunikation mit nahen Angehörigen ihre Chancen deutlich verbessern würde.

Für mich (und viele andere, die einige Epidemien erlebt haben) völlig überraschend, wurde bei der Covid-19 nicht beruhigt, sondern Panik vielfach erst ausgelöst. Angesichts unmittelbarer Bedrohung („In neun Tagen sind wir Italien!“) kann man nicht rational denken. Das aber wäre gerade in Gefahr unbedingt nötig gewesen.

Der wesentliche Grund in Notsituationen Menschen in bleibender Angst zu halten ist, dass die für die Betroffenen unmittelbar sichtbare Gefahr nur sehr klein erscheint. Die Führenden aber größere Gefahren wahrnehmen oder andere Ziele verfolgen. So wie ein Bergführer mit Lawinen droht, damit seine Gruppe sich etwas schneller bewegt, weil er vor Anbruch der Dunkelheit gemütlich in der Berg-Hütte sitzen will.

Menschen, die sich nach gefahr-freier Normalität sehen, handeln eher so, wie sie sollen. Sie hoffen durch pflichtbewusstes Handeln dabei mitzuhelfen, dass wieder Sicherheit entsteht. Damit dieses Verhalten bleibt, muss Angst immer wieder neu angeregt werden, sonst ebbt sie ab oder wird verdrängt („Hier ist gar keine Lawinengefahr!“)

Bei Covid-19 dienen der Angsterhaltung: das rituelle Tragen von Masken in öffentlichen Raum, die täglichen Corona-PCR-Test-Ergebnisse, die angehäuften Todeszahlen und die täglichen immer neu-erschreckenden Covid-19 Berichte aus aller Welt.

Masken (außerhalb medizinisch begründeter Anwendung) sind ein typischer Placebo, da eine spezifische Wirkung hinsichtlich der Verhinderung von Virusübertragungen fehlt. Zumal Covid-19 so selten vorkommt, dass keine Studie zur spezifischen Wirkung des Maskentragens bei Sars-CoV-2 durchgeführt werden könnte. Den Träger\*innen wird in täuschender Weise vermittelt, Masken seien für ihre Gesundheit nützlich, auch bei Menschen mit eingeschränkter Atemfunktion. Ihr wesentlicher Zweck ist es zu beruhigen („Hinter dem Stoff bin ich sicher!“), und zugleich die Angst sichtbar aufrecht zu halten („Das Virus lauert überall!“). Ganz ähnlich wie bei Amuletten, die Steinzeitjäger trugen, um sich die überall herumschwirrenden, unsichtbaren Waldgeister vom Leib zu halten.

Während die Masken Systemeffekte auszulösen, stand bei der Behandlung von Covid-19 Patienten sehr früh der spezifische Effekt einer technischen Intervention im Vordergrund: Die rasche Krankenhauseinweisung und Intensiv-Versorgung inklusive einer maschinellen Beatmung. Es zeigte sich dann aber, dass zu frühe Beatmungen von Covid-19-Patient\*innen ihre Überlebenschance

nicht erhöhen. Auch bestimmte spezifisch wirkende Medikamente (Chloroquin, Cortison, Antibiotika uva.) waren nicht immer günstig, sondern oft nachteilig.

Die optimale Nutzung von Systemwirkungen bei der Behandlung von Covid-19-Patientinnen wurde vernachlässigt. Gerade bei älteren, mehrfach erkrankten und zum Teil dementen Patient\*innen im hohen Alter wäre es erforderlich gewesen, für eine gute psychosoziale Betreuung zu sorgen, insbesondere durch nahestehende Menschen und Familienangehörige. Die nicht-spezifische Beruhigung der Immunsystem dieser (durch Covid-19 gefährdeten) Personen hätte die Chancen für eine bessere Funktionstüchtigkeit ihrer Immun-Restfunktion erhöht.

Menschen sterben fast nie an den Viren, sondern meist daran, wie ein aufgeregtes, ineffizientes Immunsystem fehlerhaft mit Viren umgeht und überreagiert.

## **Mehr**

- Projektitis –
- Komplex oder kompliziert –
- Corona-Krisenphilosophie –