

CHRISTIAN SCHUBERT
MIT MADELEINE AMBERGER
Was uns krank macht – was uns heilt



Buch

Grippezeit, jeder schnieft und hustet. Man hofft, heil über die Runden zu kommen. Doch wer bleibt verschont und wer landet mit Fieber im Bett? Wie die noch junge Disziplin der Psychoneuroimmunologie beweist, wirken Psyche, Gehirn und Immunsystem aufs engste zusammen. Unser Immunsystem steht in ständiger Wechselwirkung mit unseren Gedanken, unserem Verhalten, unseren Gefühlen. Chronischer Stress, z.B. in Beziehungen oder im Job, macht uns nicht nur anfälliger für Infektionen, sondern kann unser Leben erheblich verkürzen, ja langfristig zu schweren Leiden wie Krebs und Autoimmunkrankheiten führen.

Umgekehrt – so die gute Nachricht – mobilisieren positive Gedanken sowie seelische Ausgeglichenheit und inneres Wohlbefinden unsere Selbstheilungskräfte, die Krankheiten verhindern.

Autor

Christian Schubert ist Psychoneuroimmunologe und Universitätsprofessor an der Universitätsklinik Innsbruck. Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt in der Psychosomatik liegt auf der Entwicklung eines Untersuchungsansatzes zur Analyse von Komplexität. Die von ihm designten und erprobten »integrativen Einzelfallstudien« bieten eine völlig neue Herangehensweise an den Menschen in seiner Lebenswirklichkeit und erschließen ganz neue Wege zum Verständnis von Krankheit und zur Heilung.

CHRISTIAN SCHUBERT
MIT MADELEINE AMBERGER

WAS UNS
KRANK MACHT
WAS UNS
HEILT

AUFBRUCH
IN EINE NEUE MEDIZIN

DAS ZUSAMMENSPIEL
VON KÖRPER, GEIST UND SEELE
BESSER VERSTEHEN

GOLDMANN

Alle Informationen und Ratschläge in diesem Buch wurden vom Autor und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung des Autors beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44b UrhG ausdrücklich vor.
Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

2. Auflage

Deutsche Ausgabe Januar 2024

Copyright © 2016 der Originalausgabe: Verlag Fischer & Gann
in Kamphausen Media GmbH, Munderfing

Copyright © 2024 dieser Ausgabe: Wilhelm Goldmann Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München

Autorenfoto: © privat

Layout und Umschlaggestaltung: Gesine Beran, Turin

Umschlagmotiv: Shutterstock/haraldmuc

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-442-22408-1

www.goldmann-verlag.de

INHALT

Vorwort	7
01 Das Leben, wie es gelebt wird	13
02 Wenn Stress das Herz bricht	37
03 Die Weichen werden früh gestellt	61
04 Wie der Körper wieder zu seiner Seele kam	87
05 Mit dem Rücken zur Wand	115
06 Ist Krankheit wirklich Schicksal?	139
07 Wenn mir mein Körper zum Feind wird	169
08 Geist und Seele über Materie und Körper	193
09 Aufbruch in eine neue Medizin	221

Anhang:

Kurzanleitung zum Expressiven Schreiben	247
Danksagung	250
Quellennachweise	252
Literatur	253
Register	266

Für Sabine, Noah und Siri

VORWORT



Abb. 1A

DER KLEINE MAX SCHREIT (Abb. 1A). Er weint, dass es einem das Herz zerreißt. Was mag der Grund für so viel Unglück sein? Wie bei kleinen Kindern üblich, weit man nicht sofort, was eigentlich los ist. Die Möglichkeiten sind ja nahezu endlos. Hunger? Eine volle Windel? Ein kaputter Eisenbahnwagen? Ohrenscherzen? Diffuser Zorn? Eine aufziehende Erkältung? Oder fehlt ihm vielleicht ein Spielgefhrte?



Abb. 1B

Kein Wunder, dass Max heult, wenn sein Papa, statt mit ihm zu spielen, seine Neurose auslebt (Abb. 1B).

Dass der Cartoon »Papa nervt« nicht aus dem Leben gegriffen ist, brauche ich gewiss nicht zu betonen. Dennoch zeigt er eine Wahrheit auf: Will man eine Situation richtig interpretieren, braucht es den Blick auf das Ganze. Wenn man hingegen nur die eine Hälfte vor sich sieht – also entweder den weinenden Max oder den auf den Gleisen liegenden Vater – und sich daraufhin ein Urteil bildet, liegt man falsch. Aus diesem Grund verwende ich den Cartoon von Max und seinem Vater gern in meinen Vorlesungen und stelle die Frage: Warum findet dieses Prinzip in unserer modernen Medizin so selten Anwendung?

Wer heute zum Arzt geht, beschreibt seine körperlichen Symptome, bekommt daraufhin ein Rezept oder eine Überweisung und – das war's dann meist auch schon. Dass auch psychische und soziale Faktoren einen Menschen ausmachen, dass sein Leiden in die vielschichtige Wirklichkeit seiner persönlichen Geschichte und

seines gelebten Alltages eingebettet ist, kommt nicht einmal ansatzweise zur Sprache. Das bedeutet aber in letzter Konsequenz, dass die Therapieempfehlung auf der Basis eines unvollständigen Bildes erfolgt. Hier ein Beispiel:

Herr Meier, ein Student, durchlebt gerade eine harte Zeit. Von der Langzeitfreundin verlassen, beginnt er sein Studium in einer neuen Stadt, fern von daheim. Er lebt dort allein in einer Einzimmerwohnung. Es ist also verständlich, dass Herr Meier sich psychisch überfordert fühlt. Ausgerechnet in dieser Situation kommt eine Virusinfektion hinzu.

Wenn ein Patient wie Herr Meier heute zum Arzt geht und erklärt, dass sein Infekt stressbedingt sein könne, wird der Arzt das zwar registrieren, aber dennoch nach demselben Schema wie bei allen anderen Patienten fortfahren. Der gesunde Menschenverstand, das heißt das intuitive Gefühl des Patienten für seine Befindlichkeit, wird von vielen Ärzten als irrelevant angesehen. Das hat meiner Meinung nach fatale Folgen: Genauso wie die Ärzte im Rahmen ihres Studiums vom Blick aufs Ganze abgebracht werden, bringen sie nun ihre Patienten dazu, dass diese einzig und allein auf ihre körperlichen Symptome achten. Die Psyche wird völlig vernachlässigt. Dabei hält die klassische, dualistisch-reduktionistisch orientierte Schulmedizin an einem Irrtum fest: Die Entstehung und der Verlauf einer Krankheit sowie eine starke oder geschwächte Widerstandskraft sind nicht untrennbar mit unserer seelischen Befindlichkeit verknüpft.

Nun konnten eingefleischte Biomediziner bis vor Kurzem dagegenhalten, dass sich der Einfluss der Emotionen auf den Organismus ja nicht in den von ihnen so geschätzten, objektiven Labordaten mit ihren Grenzwerten nach oben und unten ausdrücken lasse. Doch auch diese Lücke schließt sich inzwischen,

und zwar durch die Psychoneuroimmunologie (PNI). Sie ist zwar eine vergleichsweise junge Disziplin, doch ihr Grundpfeiler war schon den Ärzten der Antike vertraut: dass nämlich Körper und Seele eine Einheit darstellen. Wenn die Psyche leidet, kann sich der seelische Schmerz in körperlicher Erkrankung niederschlagen. Die Psychoneuroimmunologie (als Teildisziplin der Psychosomatik) befasst sich mit den nervalen und biochemischen Kommunikationswegen zwischen Psyche, Gehirn und Immunsystem, die solchen Prozessen bzw. Phänomenen zugrunde liegen. Um auf den Studenten Meier im Beispiel zurückzukommen: Sein Trennungsschmerz, seine Einsamkeit und sein Gefühl der Überforderung lösen, beginnend im Gehirn, biochemische Kaskaden aus, die sich bis in die kleinsten Bestandteile seiner Zellen fortpflanzen – bis in den Zellkern hinein, wo die Gene sitzen. Diese Prozesse schwächen sein Immunsystem dermaßen, dass es den Virus nicht mehr abzuwehren vermag.

Das Zusammenspiel von Psyche und Immunsystem kann man als eine der revolutionärsten medizinischen Einsichten der letzten Jahrzehnte bezeichnen. Noch vor vierzig Jahren waren Mediziner der Meinung, dass unser Immunsystem autonom, das heißt völlig unabhängig arbeitet und mit den anderen Systemen des Körpers nicht kommuniziert. Mittlerweile weiß man aber: Das Immunsystem ist kein Einzelgänger, sondern arbeitet sozusagen in einem Team. Psyche, Gehirn und Immunsystem sind eng miteinander verknüpft, sprechen eine gemeinsame Sprache und verfolgen ein gemeinsames Ziel: Sie versuchen unseren Organismus zu schützen und gesund zu erhalten. Ich möchte Sie einladen, dieses biopsychosoziale Wunderwerk, das uns ein Überleben in der Welt erst ermöglicht, anhand dieses Buches näher kennenzulernen.

1995 interessierten sich für all die oben beschriebenen Dinge nur die wenigsten. Damals kam ich mit einer zu der Zeit als exotisch zu bezeichnenden Ausbildung an die Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie in Innsbruck, um dort den Forschungsbereich Psychoneuroimmunologie aufzubauen: Ich hatte Medizin und Psychologie studiert und war einige Jahre in der medizinisch-biochemischen Laborforschung tätig gewesen. In den nächsten Jahren sollte ich noch eine Ausbildung zum psychodynamischen Psychotherapeuten machen. Die verschiedenen Inhalte meiner Ausbildungen fügten sich für mich zusammen: Die Medizin repräsentierte den Körper, die Psychologie Fühlen, Denken und Verhalten, die Biochemie die Moleküle und die Psychodynamik das Unbewusste.

In den Jahren von 1995 bis heute tauchten wir vom Wissenschaftsbereich der Psychoneuroimmunologie in eine biopsychosoziale Forschungswelt ein und entwickelten ein spezielles Forschungsdesign, die integrativen Einzelfallstudien. Mit Hilfe dieses Ansatzes untersuchen wir den ganzen Menschen, wie er seinen sich ständig verändernden Alltag erlebt, welche Situationen ihn dabei emotional belasten, welche Ereignisse ihn begeistern und wie sein Organismus – insbesondere das Immunsystem – darauf reagiert. Mit anderen Worten: Wir richten unseren ganzheitlichen Fokus auf das gesamte Leben einer Person. Oder, um auf den kleinen Max des Cartoons zurückzukommen: Wir haben in unseren Studien nicht nur den weinenden Max, sondern sein gesamtes Umfeld sowie seine Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft im Auge. Dieses Buch gibt Ihnen einen Einblick in die Psychoneuroimmunologie und zeigt Ihnen, was diese nicht allein für die Medizin und ihren Fortschritt, sondern vor allem für das Leben und die Gesundheit des Menschen bedeutet.

01 | DAS LEBEN, WIE ES GELEBT WIRD

ES GAB TAGE, DA WUSSTE RUTH STÖGER beim besten Willen nicht, wie sie aus dem Bett kommen sollte. »Ich konnte den Kopf nicht aus der Horizontalen heben, musste mich also auf die Seite drehen und mühsam mit den Armen irgendwie hochkrabbeln.« Ganz so schlimm sind ihre Nacken- und Rückenbeschwerden zwar nicht mehr, doch völlig schmerzfrei ist sie nie. »Das ist schon zermürend. Manchmal strahlen die Schmerzen so sehr aus, dass ich glaube, mir explodiert der Kopf. Ich spüre einen starken Druck in den Augen und Ohren. Es kann dann auch sein, dass ich schlecht höre. Meine ganze Halsmuskulatur ist total verkrampft.«

Die Krankengeschichte der heute 62-Jährigen begann 2009 mit zunehmenden Schmerzen in der Lendenwirbelregion. Sie hatte zu diesem Zeitpunkt ihrem Mann, einem orthopädischen Chirurgen, geholfen, eine florierende Praxis aufzubauen, und ihm dort dann auch viele Jahre lang assistiert. »Wir operierten an drei Tagen pro Woche, von sieben Uhr morgens bis acht Uhr abends.« Hüft- und Knieoperationen sind im wahrsten Sinne des Wortes

schwere Knochenarbeit. »Dafür braucht man viel Kraft. Am Ende ging es mir aber so schlecht, dass ich nicht mehr am Operationstisch stehen konnte. Mir liefen vor Schmerzen nur so die Tränen über die Wangen.«

Ruth Stöger versuchte ihrer Tortur mit den üblichen Therapien zu begegnen: Schmerzmittel, Infiltrationen, Kältetherapie. Doch nichts half nachhaltig. Die Bilder des Magnetresonanztomographen enthüllten schließlich die Ursache der starken Schmerzen. »Im Lendenwirbelsäulenbereich hatten sich meine Bandscheiben total aufgelöst. Knochen rieb also an Knochen.« Auf die dringende Empfehlung eines Wirbelsäulenspezialisten hin ließ sie sich operieren. Doch die Beschwerden waren damit nicht völlig beseitigt. Das Problem: »Ich bin nicht sehr beleibt. Daher rieb das [chirurgisch zwischen den Wirbeln eingesetzte] Metall von innen gegen die Haut.« Außerdem entwickelte die Patientin eine Instabilität im Halswirbelbereich. Es folgte innerhalb von nicht einmal zwei Jahren eine zweite Operation. Der Chirurg entfernte das lästige Metallstück aus der Region der Lendenwirbel und versteifte die Halswirbelsäule.

Ende gut, alles gut? Davon konnte keine Rede sein. Am Dorn des zweiten Halswirbels, dem Dens, bildete sich innerhalb von wenigen Monaten eine Zyste. Die Ärzte waren alarmiert. »Denn wenn etwas so schnell wächst, besteht Verdacht auf eine bösartige Geschwulst. Ich wusste auch, dass man solche Operationen durch den Schlund macht. Genau in dieser Region des Nackens liegen sehr viele lebenswichtige Nerven und Blutbahnen.« Die Patientin hatte Glück im Unglück: Eine Operation war nicht nötig. Es handelte sich »nur« um eine Arthrose, in deren Zuge sich eine entzündliche Zyste, die den umgebenden Knochen in Mitleidenschaft zog, gebildet hatte.

Ruth Stögers Rückenprobleme hatten lebensverändernde Folgen. Die Schmerzen belasteten sie psychisch immer mehr und die zunehmende psychische Belastung verschlimmerte ihre Schmerzen. Sie musste aufhören, ihrem Mann zu assistieren. Und nun? Nun wusste sie fürs Erste nichts mit sich anzufangen. Wo stand sie? Wer war sie ohne dicht verplanten Terminkalender,

ohne Ziel und Pläne? Ihre Krankensituation bildete also den perfekten Anlass, einmal in Ruhe Bilanz zu ziehen. »Ich war seit dem Staatsexamen immer erwerbstätig gewesen«, erinnert sich die Pensionistin. Mehr als zehn Jahre arbeitete sie mit viel Freude und großer Befriedigung als Kinderärztin. »Die Pädiatrie ist das Schönste, was es für mich in der Medizin gibt.« Sie erinnert sich an belastende Momente im Umgang mit krebserkrankten Kindern, aber auch viel Schönes sei dabei gewesen. »Wenn man am Morgen zur Visite kommt, wird man begrüßt mit ›Hallo, Tante Doktor‹; manchmal bekommt man eine Zeichnung geschenkt. Kinder freuen sich über einfache Dinge. Die motzen nicht, bloß weil die Rahmsauce zu dünnflüssig ist.«

Warum gab sie eine persönlich so bereichernde Aufgabe eigentlich auf? Es fügte sich eins ins andere: Ruth Stöger bekam zwei Kinder, und dann bat ihr Mann sie, ihm doch beim Aufbau seiner orthopädischen Praxis zu helfen. »Ich sagte, ja gut, mach ich mal. Aber wenn man einem Mann den kleinen Finger reicht, nimmt er schnell die ganze Hand.« Aus der Kinderärztin mit Leib und Seele wurde also eine unverzichtbare OP-Assistentin und eine Praxismanagerin, die 16 Angestellte dirigierte. Ihren maximalen Arbeitseinsatz hielt sie für sinnvoll, denn das Ehepaar baute sich eine gemeinsame und lukrative Existenz auf. Doch die Ressentiments ließen sich nie ganz verdrängen: »Mein Mann machte die schöne Medizin, und ich durfte mich mit dem Personal herumschlagen. Ich habe es bis zum Schluss bereut, dass ich damals Ja gesagt habe.« – Im nächsten Leben würde sie die Pädiatrie nie und nimmer aufgeben.

Dass ihr lädiertes Rücken zumindest teilweise Ausdruck von Überbelastung und Frustration sein könnte, habe sie früher nie auch nur im Entferntesten in Betracht gezogen. »Ich muss ehrlich sagen: Ich war aus tiefstem Herzen Schulmedizinerin.« Wenn der Körper nicht in Ordnung war, musste er eben repariert werden. Und in ihrem Fall belegten die Befunde der bildgebenden Methoden – vom Röntgen bis zur Computertomographie – die Schäden an der Wirbelsäule ja eindeutig. »Einige meiner Freundinnen sagten

immer wieder: »Also Ruth, merkst du nicht, dass dein Rucksack viel zu schwer ist?« Da machte sie sich dann doch Gedanken. Heute ist sie überzeugt: »Mein Rucksack war tatsächlich manchmal viel zu schwer.«

Ruth Stöger musste ihre Meinung in vieler Hinsicht revidieren. »Ich wäre sicher nie so weit gekommen, wenn ich gesund geblieben wäre.« Die Pensionistin, die nun endlich gelernt hat, ihr Leben zu genießen, schwört auf Yoga, Pilates, Shiatsu und Akupunktur. Das individuell zusammengestellte Alternativtherapieprogramm reduziert Stress und auch die Schmerzzustände. Ganz erstaunlich, wie wirksam das sei! »Früher wollte ich immer wissen, warum und wieso etwas funktioniert. Ich habe gelernt, mich zu ergeben. Es funktioniert für mich, und das ist die Hauptsache.«

Rückenbeschwerden, die Volkskrankheit Nummer eins

RUTH STÖGER BEFINDET SICH MIT IHREM LEIDEN in erstaunlich großer Gesellschaft. Der Dachverband der Betriebskrankenkassen (BKK) in Deutschland erhob die Ursachen dafür, warum Arbeitnehmer gleich für mehrere Wochen pro Jahr Krankenstand beanspruchten. Als Volkskrankheit Nummer eins stellten sich die Rückenschmerzen heraus. Diese gehören zur großen Krankheitsgruppe der so genannten Muskel-Skeletterkrankungen, zu denen auch Probleme mit den Bandscheiben zählen. Rückenschmerzen sind für gut ein Viertel der Arbeitsausfalltage der Versicherten verantwortlich; und fast ein Sechstel der Krankenstände geht auf Kosten von psychischen Störungen. Die Tendenz ist bei beiden Krankheitskomplexen steigend. Das Interessante dabei ist: In vielen Fällen sind Patienten

von beidem zugleich betroffen – beispielsweise von Depression und Rückenleiden. Ein Zufall? Das bezweifle ich sehr!

Für mich zeigt sich an diesen Daten deutlich: Probleme mit den Bandscheiben können nicht ausschließlich mechanisch begründet werden. Schwache Rückenmuskeln, abgenutzte Bandscheiben und eine schlechte Haltung führen nicht unweigerlich zu einem Bandscheibenvorfall. Manche haben ein Leben lang schwer körperlich gearbeitet, ohne jemals an Rückenproblemen zu leiden. Andere sind schon als junge, sportliche Menschen von einem Bandscheibenvorfall betroffen. Was also macht den Unterschied aus? Ist es wirklich die Genetik, vor deren Folgen für Körper und Geist es, wenn man der Schulmedizin glauben will, kein Entrinnen gibt? Oder spielen doch noch andere Faktoren mit? Bei Frau Stöger war es eine tiefer liegende psychische Zerrissenheit im Hinblick darauf, wie sie ihr Leben lebte.

Die Verbindungen zwischen Bandscheibendefekten, quälenden Rückenschmerzen und psychischen Problemen waren bei ihr besonders augenfällig. Für mich steht außer Zweifel, dass ihre körperlichen Beschwerden Ausdruck einer tiefen seelischen Verwundung waren, deren Ursachen in ihrer frühen Lebensgeschichte zu finden sind. Ihre psychischen Verletzungen – davon bin ich als Psychotherapeut überzeugt – mussten viel früher begonnen haben, als die Patientin in ihren Ausführungen zur beruflichen Beanspruchung deutlich machte. Mit anderen Worten: Es war gewiss nicht ausschließlich die harte Arbeit am Operationstisch, die Frau Stöger quasi in die Invalidität trieb. Vielmehr schienen mir so manche ihrer Persönlichkeitszüge geradezu prädestiniert für einen Rückenschaden zu sein: sehr leistungs- und erfolgsorientiert, diszipliniert, pflichtbewusst, selbstkritisch mit Hang zum Perfektionismus. Man könnte auch bildlich von einer Art

strammstehen müssen sprechen, obwohl die Last am Rücken unerträglich ist. Das konnte langfristig nicht gut gehen. Frau Stöger wurde immer unzufriedener, depressiver, und dazu gesellten sich die ersten Bandscheiben- und Wirbelkörperdefekte und, damit verbunden: Rückenschmerzen.

Meine medizinisch-psychologische Ausbildung lässt mich davon ausgehen, dass Frau Stögers bedrückender, langjähriger Stress seine messbaren Spuren im Organismus und – in diesem Fall – in der überlasteten Wirbelsäule hinterließ. Das mag revolutionär klingen, denn Rückenbeschwerden gelten traditionell als rein mechanisch-körperliches Problem. Dem stehen jedoch neueste Erkenntnisse aus der jungen Disziplin der Psychoneuroimmunologie entgegen, welche im Begriff ist, die Schulmedizin auf den Kopf zu stellen. Die Psychoneuroimmunologie zeigt, dass die Seele über ihren Einfluss auf Immunaktivitäten prinzipiell jede Veränderung im Organismus bewirken kann, zum Guten wie zum Schlechten. Die Prinzipien, nach denen Nerven-, Hormon- und Immunsystem zusammenspielen, sind schon recht gut erforscht und werden in diesem Buch ausführlich dargestellt. Wir wissen dadurch, dass Stress unter anderem Entzündungsprozesse anheizt, die Wundheilung beeinträchtigt oder Knochenabbau fördert. Ich bin mir sicher, dass solche Prozesse bei Frau Stögers Rückenproblemen mitgespielt haben.

Die Arbeitsgruppe um Philip Gold und George Chrousos von den National Institutes of Health, Bethesda im US-Bundesstaat Maryland, fand beispielsweise heraus, dass Frauen, die entweder depressiv waren oder in der Vergangenheit einmal an einer Depression gelitten hatten, im Vergleich zu gesunden Frauen eine um 6,5 Prozent geringere Knochendichte in der Wirbelsäule aufwiesen. Auch hatten Testpersonen mit Depressionen in der Kranken-

geschichte signifikant höhere Ausscheidungsraten des Stresshormons Cortisol im Urin, welches nachweislich den Knochenaufbau hemmt und so zu Knochenschwund führt. Die Forscher schließen aus ihren Ergebnissen, dass eine Depression zu einer bedeutsamen Verringerung von Knochensubstanz führt, verbunden mit einer erhöhten Gefahr von Knochenbrüchen.

Wenn man nun weiß, dass ein so viele Menschen betreffender Krankheitskomplex wie die Muskel-Skeletterkrankungen und die damit verbundenen Rückenschmerzen von der Seele zumindest mitverursacht wird, sollten psychotherapeutische Interventionen eigentlich genauso zum Therapieangebot gehören wie die so genannten konservativen Therapien: Spritzen, Massagen, Tabletten. Was dem freilich vorausgehen müsste, wäre ein Arzt-Patienten-Gespräch, in dem die psychosoziale Befindlichkeit des Patienten als bedeutsamer Faktor miteinbezogen wird. Ein solches Gespräch findet jedoch in der überwiegenden Mehrheit der Fälle nicht statt. Viele Ärzte verschanzen sich förmlich hinter dem ausschließlich Körperlichen, als wäre der Patient ein reparaturbedürftiges Auto und der Arzt ein Mechaniker. Von erfolgreicher Medizin kann man hierbei nicht sprechen. Frau Stögers Schmerzzustände wurden trotz zweier komplizierter Operationen nicht beseitigt, was man sich eigentlich von so schweren Eingriffen, wenn sie durchgeführt werden, erwarten müsste.

Psychotherapeutisch gesehen brauchte es bei Frau Stöger den lädierten Rücken, damit sie sich gestatten durfte, was sie unbewusst schon lange wollte: mit der Arbeit in der Praxis ihres Mannes aufhören. Bezeichnenderweise reduzierten sich ihre Schmerzen in dem Maß, in dem sie sich in der Folge selber Gutes tat, aktiv Entspannung mit Mind-Body-Techniken suchte und in psychotherapeutischen Gesprächen – unter anderem mit