

4 Fragen an den Autor

Während Ihres Medizinstudiums haben Sie gemerkt, dass Ihnen bei der rein naturwissenschaftlichen Betrachtung von Krankheiten etwas fehlt. Gab es einen Auslöser dafür?

Die Erkenntnis kam schon, als ich als Schüler an der Lunge operiert werden musste. Die Auswirkungen eines Eingriffs am eigenen Körper und die Isolation im Krankenhaus waren für mich viel einschneidender, als das biologisch erklärbar ist. Als aus Sicht der Ärzte alles erledigt war, hatte ich noch immer Schmerzen und Atemprobleme. Denn als mein Körper wieder komplett „repariert“ war, musste ich ihm erst einmal wieder vertrauen lernen, um gesund zu werden. Nicht selten sendet die Seele noch SOS, wenn es dem kranken Organ schon wieder besser geht. Mit der Motivation, die Zusammenarbeit von Körper und Psyche besser zu verstehen, startete ich ins Medizinstudium.

Sie schreiben in Ihrem Buch, dass 30 bis 50% der Besuche bei Hausärzt*innen psycho-somatische Ursachen haben. Was bedeutet das für die behandelnden Ärzt*innen?

Weil das Wissen über den körperlich-biologischen Teil der Medizin inzwischen so schnell wächst, haben Mediziner*innen viel damit zu tun, gefährliche körperliche Krankheiten auszuschließen – und das Psychische bleibt manchmal auf der Strecke. In vielen Hausarztpraxen sorgt das für Frustration, weil Mediziner*innen manchmal gar nicht mehr wissen, wie sie ihren Patient*innen helfen sollen und diese sich unverstanden fühlen. Nicht selten laufen psychosomatisch Betroffene dann von Ärzt*in zu Ärzt*in oder suchen sich scheinbar bessere Lösungen aus dem Internet und zahlen viel zu oft für dubiose Angebote. Dabei sind es wir Ärzt*innen, die auch in diesen Fällen schnell und flächendeckend helfen müssen. Oft klappt das auch, aber noch nicht verlässlich genug.

Viele Patient*innen ohne klaren Befund stoßen noch immer auf Unverständnis – sowohl bei Ärzt*innen als auch in der Gesellschaft. Und das obwohl mittlerweile bekannt ist, wie wichtig das Zusammenspiel von Körper und Seele für die Gesundheit ist. Worin sehen Sie die Ursachen?

Körperliche Symptome können dazu dienen, schwer erträgliche psychische Belastungen oder innere Konflikte vom eigenen Bewusstsein fernzuhalten. So kann eine Angst sich körperlich durch Herzrasen ausdrücken, ohne dass die Patient*in diese Angst wahrnimmt. Das macht die Diagnostik schwierig, denn Patient*innen weisen oft weit von sich, psychisch belastet zu sein. Außerdem treffen die Patient*innen auf ein Gesundheitssystem, dessen große technische Erfolge in der gezielten Behandlung akuter Erkrankungen das Seelische haben in den Hintergrund treten lassen. Daher werden Beschwerden vornehmlich als Ergebnis körperlicher Erkrankungen verstanden.

Inwieweit sehen Sie gesellschaftliche Veränderungen als Ursache für eine größere Verbreitung von psychosomatischen Störungen?

Als Arzt und Psychotherapeut blicke ich natürlich über den Kontakt zu meinen Patient*innen auch in den Spiegel unserer Gesellschaft und sehe, welchen Belastungen viele ausgesetzt sind. Mal abgesehen von der Zeit der Ausgangssperre in der Corona-Krise beschleunigt sich das Leben für die meisten ständig. Wenn es mehrere, schwer vereinbare Anforderungen an jemanden gibt, kann das die Krankheitsanfälligkeit erhöhen. Während des Covid-19-Ausbruchs drängten viele Menschen in die psychosomatische Diagnostik und Behandlung. Isolation und Einsamkeit, Unsicherheit, aber auch der Wegfall gewohnter Strukturen, waren hier die Veränderungen, die das innere Gleichgewicht vieler Patient*innen ins Wanken brachten. Oft ist eine psychosomatische Erkrankung die Folge.