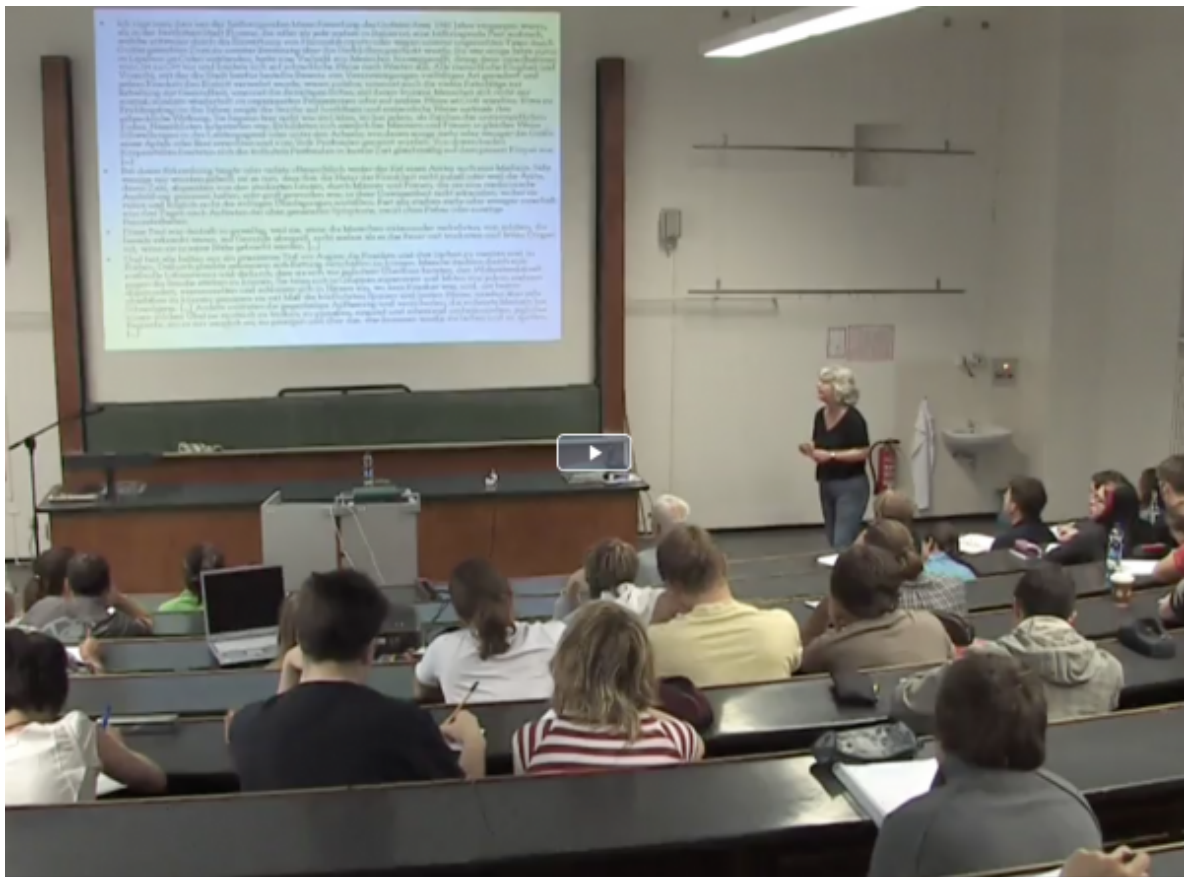


Auf dem weiten Feld der Online-Vorlesungen – zum Beispiel: über Pest und Klimawandel im 14. Jahrhundert

geschrieben von Bernd Berke | 31. März 2020



Blick in den (virtuellen) Hörsaal, Aufzeichnung einer
Tübinger Vorlesung im Sommersemester 2008: Prof. Ellen
Widder über die „Krise des Spätmittelalters – 14.
Jahrhundert“ (Screenshot aus:
https://timms.uni-tuebingen.de/tp/UT_20080508_001_14jhd_0001)

Auf der Suche nach sinnreichen Online-Auftritten bin ich
dieser Tage nicht nur auf die zeitgeschichtlich

hochinteressanten [TV-Interviews von Günter Gaus](#) gestoßen, sondern habe auch – abermals – die Möglichkeit wiederentdeckt, virtuelle Hörsäle zu besuchen, will heißen: aufgezeichnete (und oft auch ausgezeichnete) Uni-Vorlesungen aus etlichen Fachbereichen anzuschauen.

Da kann man sich probenhalber in Wissensgebiete „verirren“, von denen man eigentlich partout keine Ahnung hat(te)! Nehmen wir als ein herausragendes Beispiel nur die Website der Universität Tübingen, die unter dem Kürzel [„Timms“](#) rasch zu finden und per Suchmaske aufzuschlüsseln ist. Alles ist frei zugänglich.

Da kann man sich, sofern man denn möchte, in der Fakultät für Evangelische Theologie etwa eine insgesamt 44-stündige Vorlesung über die Psalmen zu Gemüte führen. Klingt krass. Eine Einführung in die Psychologie dürfte wohl etwas alltagstauglicher sein.

Nun aber zu den „Mint“-Fächern: Experimentalchemie I ist im Angebot, außerdem stehen Physik-Grundkurse (Mechanik, Wärme, Elektromagnetismus) oder auch – verheißungsvoll benannt – „10 Perlen der Mathematik“ im Verzeichnis. Letztere habe ich (nicht nur spaßeshalber) auf meine mittelfristige To-do-Liste gesetzt, obwohl oder gerade weil ich Mathe als Schüler so gar nicht gemocht habe. Auf dieser Liste der Vorhaben steht auch eine Einführung in die Astronomie, deren Unendlichkeiten mich schon immer fasziniert haben.

Von der Unfallchirurgie bis zum Strafprozessrecht

Auch bei den Medizinerinnen kann man sich umsehen, beispielsweise anhand der Vorlesungen Anatomie 1 und 2 oder mit einer Einführung in die Unfallchirurgie. Wahrscheinlich nichts für allzu empfindsame Seelchen. Habe mal in eine ähnliche Vorlesung hineingeschnuppert – und es zeigte sich gleich, wie sehr die Chirurgie handwerkliche Anteile hat. Jetzt aber habe ich doch erst einmal Biologie vorgezogen: „Aufbau und Funktion

der Pflanzen und Tiere“. Bei der aufgefächerten Fachbegrifflichkeit wollte ich allerdings alsbald kapitulieren. Mir gemäßer fand ich anfangs eine juristische Vorlesung über die Feinheiten des Strafprozessrechts, dessen irrwitzige Winkelzüge mich auf Dauer freilich auch irritiert zurückließen. Trotzdem gilt: Man wird nicht dümmer dabei.

So richtig zu Hause fühlt sich unsereiner dann aber doch in den Geisteswissenschaften. Also dort mal kreuz und quer geschaut, zumal bei Germanistik und Geschichte. Und da wurde ich gestern so passend fündig, dass ich vorerst gar nicht mehr aufhören wollte. Es ging um die [„Krise des Spätmittelalters im 14. Jahrhundert“](#), eine im Sommersemester 2008 gehaltene Vorlesungsreihe von [Prof. Dr. Ellen Widder](#), hörbar aus Westfalen stammend, aber nun eben – nach mancherlei Stationen und Gastprofessuren – in Tübingen wirkend. Ich habe ihr gebannt zugehört. Denn schon im zweiten Teil ging es nicht nur historisch, sondern sozusagen auch hochaktuell zur Sache: Klimawandel, Pest und Bevölkerungsentwicklung im 14. Jahrhundert.

Die Seuche kam aus China – in 14 Jahren über die Seidenstraße

Corona hin, Corona her. Bei der Pest, die eine medizinisch kaum geschulte Menschheit traf, reden wir von Mortalitätsraten von im Schnitt 60 Prozent, die Lungenpest zog praktisch in 100 Prozent der Fälle den Tod nach sich – manchmal binnen Stunden nach der Infektion. Ganze Landstriche wurden entvölkert und blieben als „Wüstungen“ zurück.

Aus China kommend, wo die Seuche um 1333 wohl begonnen hat, gelangte sie via Fernhandel (zu Schiff und über die Seidenstraße) um 1347 nach Europa. Sie verschonte kaum eine Gegend in Italien, nur ausgerechnet die Landstriche um Mailand, was bis heute niemand schlüssig erklären kann. In deutschen Gefilden ging es derweil für Nürnberg ähnlich staunenswert glimpflich ab.

Schon vor der Pest hatte sich das Klima gewandelt. Es häuften sich die kühlen und nassen Sommer, so dass bei der damaligen, noch nicht vollends entfalteten Produktionsweise die Ernten viel zu gering ausfielen und es zu Hungersnöten kam. Seit dem Jahr 1000 hatte sich die mittel- und westeuropäische Bevölkerung etwa verdreifacht, nun stagnierte sie oder ging sogar regional zurück. Die Pest traf also auf eine ohnehin schon geschwächte Bevölkerung mit unzureichender Immunabwehr, wie Prof. Widder schlussfolgert.

Europa in immer neuen Schüben erfasst

Die furchtbare Seuche, die Europa schon einmal vom 6. bis ins 8. Jahrhundert heimgesucht hatte, kam seit dem 14. Jahrhundert in immer neuen, wenn auch nicht mehr gar so verheerenden Schüben wieder, als Epidemie und zeitweise als Pandemie blieb sie rund 400 Jahre auf dem Kontinent. Aber die Menschen hatten auch kein taugliches Gegenmittel. Erst 1894 (!) wurde der Pesterreger (*Yersinia Pestis*) entdeckt.

An den Anfang ihrer Überlegungen stellte Prof. Ellen Widder übrigens einen berühmten Text der Weltliteratur, nämlich die Einleitung in den Erzählkreis des „Decamerone“ von Giovanni Boccaccio, der die Pest erstaunlich detailreich beschreibt, übrigens aus der Perspektive einer außerordentlich privilegierten Gesellschaftsschicht. Aber an den Zusammenhang zwischen Epidemien und Klassenfragen wollen wir an dieser Stelle nicht auch noch rühren.

Tausende Online-Vorlesungen in deutscher und englischer Sprache erreicht man z. B. über Links, die auf der folgenden Seite aufgeführt sind: <https://www.fernstudi.net/magazin/10963>

Abwarten statt Arztbesuch: Autorenduo empfiehlt mehr Gelassenheit bei körperlichen Beschwerden

geschrieben von Theo Körner | 31. März 2020

Da möchte der Patient so schnell wie möglich einen Arzt aufsuchen, doch er muss eine Wartezeit von mehreren Wochen in Kauf nehmen. Vorher ist kein Termin mehr frei. Frust macht sich breit, vielleicht auch Angst um die Gesundheit. Doch nach Lektüre des Buches „Fragen Sie weder Arzt noch Apotheker“ kommt man als Leser wohl unweigerlich zu dem Schluss, dass es vielleicht sogar besser ist, auf einen Arztbesuch ganz zu verzichten.



Drei mögliche Szenarien: 1. Die Beschwerden verschwinden schneller als gedacht. Dann wäre der Termin reine Zeitverschwendung. 2. Es erfolgt eine medizinische Behandlung, aber der Gesundheitszustand verbessert sich nicht. 3. Die Therapie, die der Arzt empfiehlt, schadet dem Patienten mehr als sie nützt, denn beispielsweise verträgt sich das verschriebene Medikament nicht mit einer anderen Arznei.

Auf der Basis umfangreicher Recherchen

Wer nun meint, solche Szenarien seien doch eher die Ausnahme als die Regel, den belehren die Medizinjournalisten Dr. med. Ragnhild Schweitzer und Jan Schweitzer eines Besseren, wobei das Autorenduo keineswegs mit erhobenem Zeigefinger daherkommt. Ihr Anliegen besteht schlichtweg darin, die Auswüchse des Gesundheitssystems zu hinterfragen, wobei sie ganz klar hervorheben, dass es „Leiden gibt, die unbedingt in die Hände eines Arztes gehören, der sie mit schulmedizinischen Methoden behandelt“.

Aber beide Ehepartner haben selbst in Krankenhäusern gearbeitet, beide haben umfangreiche Recherchen zu Untersuchungsmethoden, Krankheitsbildern sowie Behandlungserfolgen (und Misserfolgen) betrieben, um für eine „gewisse Gelassenheit und Zurückhaltung“ bei vielerlei Symptomen zu plädieren. Eine große Verantwortung sehen sie auf Seiten der Ärzte, die bei Kniebeschwerden nicht gleich eine Spiegelung veranlassen, bei Rückenbeschwerden auf sofortiges Röntgen verzichten und auch bei einem Leistenbruch nicht zwingend operieren sollten, um nur einige Beispiele zu nennen.

Oft mehr Schaden als Nutzen

Denn: Die Gefahr, dass das Knie beschädigt wird, ist unter Umständen nicht weniger groß als die Röntgenstrahlenbelastung, der der Patient trotz aller heutigen Sicherheiten ausgesetzt ist. Und auch beim Leistenbruch kommt man gegebenenfalls auch um eine OP herum, die dem Körper enorme Strapazen abverlangt. Mehr Vorsicht sollte auch im Umgang mit Antibiotika herrschen, so die Autoren. Bei Erkältungskrankheiten, die durch Viren ausgelöst werden, helfen sie nämlich nicht wirklich.

Nun könnte man meinen, dass akute Beschwerden und ernsthafte Erkrankungen vermeidbar sind, wenn sich der Patient frühzeitig Check-ups und Früherkennungen unterzieht. Aber auch da sind die Aussagen der Autoren ernüchternd: Der Patient kann von den

Möglichkeiten Gebrauch machen, er muss es aber nicht, lautet die Quintessenz. Umfangreiche Auswertungen von Statistiken haben gezeigt, dass sich die Sterblichkeitsrate derer, die regelmäßig zur Kontrolle gehen, nicht von der jener Menschen unterscheidet, die auf solche Untersuchungen verzichten. Der einzige Unterschied: Die Check-ups fördern meist bestimmte Auffälligkeiten zu Tage, z.B. erhöhte Cholesterinwerte, die dann auch behandelt werden. Ob aber ein Zusammenhang mit der späteren Todesursache besteht, lässt sich statistisch kaum nachweisen.

Wenn die Untersuchung Probleme erst erzeugt

Ausführlich, detailliert und auch sehr persönlich geschrieben, setzen sich die Autoren mit dem Thema der Früherkennung von Krebs auseinander. Dabei wird ihr Verständnis für den Wunsch der Menschen deutlich, über eine Tod bringende Gefahr in ihrem Körper alles wissen zu wollen. Doch die Zahlen, die in dem Buch beispielsweise zum Mammographie-Screening genannt werden, lassen durchaus Zweifel aufkommen, ob die Reihenuntersuchung zum Aufspüren von Brustkrebs wirklich als Erfolg zu werten ist.

Nicht anders sieht es beim Prostatakrebs aus, der mit der PSA-Wert-Bestimmung frühzeitig erkannt werden soll. Auch hier äußern die Journalisten Bedenken, ob diese Methode wirklich den Männern hilft. Richtig kritisch wird es bei Früherkennungsuntersuchungen allerdings, wenn eine Überdiagnose eintritt. Es wird zwar ein Krebs festgestellt, er hätte aber wohl nie Probleme gemacht, wenn man nicht nach ihm gesucht hätte. Dazu liefern die Verfasser ein besonders krasses Beispiel aus Südkorea: Frauen und Männer haben sich, weil es empfohlen wurde und preislich günstig war, in großen Scharen auf Schilddrüsenkrebs untersuchen lassen.

Erklärungen ohne medizinisches Kauderwelsch

Es kam, wie es kommen musste: Bei vielen Patienten wurde ein

Tumor entdeckt, die Schilddrüse wurde ganz oder teilweise entfernt. Doch die Probleme fingen jetzt erst an: Die Menschen mussten nun ständig ihren Hormonhaushalt kontrollieren lassen und bei vielen waren durch die OP die Stimmbänder dauerhaft beschädigt.

Eingehend befassen sich die Journalisten mit den „Individuellen Gesundheitsleistungen“, kurz IGeL, und geben dem Leser Hilfen an die Hand, Nützliches von Überflüssigem zu unterscheiden. Überhaupt ist das Buch an vielen Stellen ein (flott geschriebener) Ratgeber. Die Leserinnen und Leser werden nicht mit medizinischem Kauderwelsch konfrontiert, sondern die Autoren erklären allgemeinverständlich, dass beispielsweise die Funktionsweisen des menschlichen Organismus nicht – wie es manche Ärzte versuchen – mit einem Auto vergleichbar sind. Der Körper reagiert oft anders als man denkt. Übrigens: Zur Ehrenrettung der Ärzte sei gesagt, dass nachweislich ein mit Bedacht geführtes Gespräch schon die Hälfte des Behandlungserfolgs ausmacht.

Dr. med. Ragnhild Schweitzer, Jan Schweitzer: „Fragen Sie weder Arzt noch Apotheker – Warum Abwarten oft die beste Medizin ist“. Kiepenheuer & Witsch, Köln 2017, 272 Seiten, 14,99 Euro.

**Aufrüttelnde
Organhandel
Kriminalität**

**TV-Doku:
zwischen
und**

Lebensrettung

geschrieben von Bernd Berke | 31. März 2020

Manila, Philippinen. Ein Mann in den Slums ist bereit, sich für 2500 Dollar eine seiner beiden Nieren entfernen zu lassen, um sie für eine Transplantation zu spenden.

Für das Geld müsste er zwei Jahre lang als Hilfsarbeiter schuften. Kann man bei all dem von „Freiwilligkeit“ reden? Haben diese Menschen wirklich eine Wahl? Oder erleiden sie die schamlose Ausbeutung einer Zwangslage, an der skrupellose Händler und Ärzte noch viel mehr verdienen?

Keine einfachen Antworten

Ric Esther Bienstocks kanadische Doku über den „Schwarzmarkt Organhandel“ (*arte*) gab sich mit einfachen Antworten nicht zufrieden. Auf allen Seiten wurde gewissenhaft recherchiert, so gut es eben ging. Die geduldige Langzeitbeobachtung ließ manch eine Schattierung des Themas erkennen und ließ Fragen offen: Ist es nicht allemal besser, Leben zu retten; koste es, was es wolle? Zumal, wenn man erfährt, unter welchen Bedingungen schwerkranke Dialyse-Patienten auf ein Spenderorgan warten. Die Wartelisten sind deprimierend lang...



Bereit, eine Niere zu verkaufen: Familienvater „Eddieboy“ aus Manila. (© arte/Associated Producers Ltd.)

Der aufwendige, aber wohltuend unspektakuläre Film begab sich auf globale Spurensuche, u. a. zwischen Toronto, Denver, Tel Aviv, Istanbul, Pristina (Kosovo), Moldawien und den Philippinen. Dort zeigten reihenweise Männer ihre Operationswunden und erzählten freimütig, was sie mit dem Geld für die Nierenspende angefangen haben: Familie ernährt, kleines Haus gebaut, Ausbildung der Kinder bezahlt oder auch Saufschulden beglichen. Eine Frage des Überlebens. Eine Frage der Würde. Kleines Glück, Schande und Angst liegen bestürzend nah beieinander. Und was geschieht, wenn das Geld aufgebraucht ist? Werden dann etwa andere Organe angeboten?

Irrsinnige Tarife

Irrsinnig die Tarife des illegalen Organhandels: In Indien erhält ein Spender umgerechnet gerade mal rund 1000 Dollar für eine Niere, in Ägypten etwa 2000, in der Türkei 10000. Ein US-amerikanischer Empfänger muss derweil eine Hypothek aufnehmen und über 100.000 Dollar für Spende und OP bezahlen.

Wer verdient an dieser immensen Spanne? Schemenhaft ließ die Reportage ein Netz der Zwischenhändler, Organisatoren und Chirurgen ahnen, die ihr lukratives Tun zu verschleiern und zu beschönigen suchen. Dennoch wurden die Letzteren nicht schlichtweg als Abkömmlinge des „Dr. Frankenstein“ verteufelt, wie vorher so oft und wohlfeil in manchen Medien geschehen.

Alles legalisieren?

Der gut situierte Arzt Yusuf Sonmez in Istanbul, nach gut 850 mutmaßlich illegalen Operationen mit internationalem Haftbefehl gesucht, kann es sich offenbar leisten, sich lachend in den bestens gepolsterten Ruhestand zurückzuziehen. Man möchte am liebsten dreinschlagen, wenn man sein selbstgefälliges Grinsen sieht. Und dennoch: Hat er nicht das Leben von Menschen gerettet, die sonst gestorben wären? „Ich bin mit mir im Reinen“, behauptet er. Die Türkei sollte er allerdings nicht mehr verlassen, sonst droht ihm Gefängnis.

Man könnte solchen Leuten das Handwerk legen: Es erhob sich die durchaus ernsthafte Frage, ob sich Organhandel nicht legalisieren, also staatlich regeln und somit beleben ließe. Bis es so weit ist, muss allerdings noch manche medizinische Ethik-Kommission beraten, von politischen Entscheidungen ganz zu schweigen. Die Dringlichkeit führte ein Schriftband am Schluss vor Augen: *„Während Sie diesen Film gesehen haben, sind 118 Menschen an Nierenversagen gestorben.“*

Auf der Suche nach heilsamen Giften

geschrieben von Bernd Berke | 31. März 2020

Holla! Der Kulturkanal 3Sat lockt uns mit kraftvollen Titeln wie die Boulevardzeitung mit den großen Lettern: „Hitlers Museen – Die Jagd nach den Nazi-Schätzen“ wurde jetzt (nach den Münchner Kunst-Sensationsfunden) kurzfristig ins Programm gerückt. Dafür musste die ähnlich vollmundig benannte Sendung „Dschungelcamp für Homöopathen“ nach hinten rücken.

An Stelle der Forscher, die – auf der Suche nach neuen medizinischen Wirkstoffen – beschwerliche Reisen in den Regenwald unternehmen, wäre man über den „Dschungelcamp“-Vergleich wohl nicht gerade entzückt. Er zieht das ganze Projekt ein wenig ins Halbseidene. Aber wie war das noch: Mit Speck fängt man Mäuse.

Schlangen, Vogelspinnen und anderes Getier

Der Film selbst war hingegen alles andere als spektakulär, sondern wirkte durchaus bedächtig. Das Motto hätte gut und gerne lauten können: Das Leben ist ein langer ruhiger Fluss.



Pharmazeut Robert Müntz (re.) und der einheimische Guide Orlando haben eine giftige Ameise gefangen. (© ZDF/ORF/seagull Film/Katrin Filenius)

Man begleitete den Pharmazeuten Robert Müntz und den Arzt Jan Scholten auf ihren Expeditionen durchs Amazonasgebiet von Peru. Ein einheimischer, des Englischen kundiger Führer zeigte ihnen allerlei Getier, vorwiegend der giftigen Art. Zitteraal, giftige Tausendfüßler und Riesenameisen, Vogelspinnen, Taranteln, Fledermäuse, Ochsenfrösche und natürlich etliche Giftschlangen. „Schönes Tier“, sagte Müntz beim Anblick fast aller dieser Kreaturen. Nun ja. Das ist wohl Ansichtssache.

Der furchtlose Robert Müntz entlockte den Tieren Proben ihrer jeweils spezifischen Giftstoffe, die (entsprechend zerrieben, gelöst und dosiert) eventuell als hochwirksame Arzneien taugen. Dass Müntz dabei auch nicht ganz ungefährliche Selbstversuche betreibt, nötigt Respekt ab. Der Mann lebt für seine Wissenschaft. Und wer weiß, ob nicht ein paar wegweisende Entdeckungen daraus hervorgehen.

Für kritische Fragen blieb kein Platz

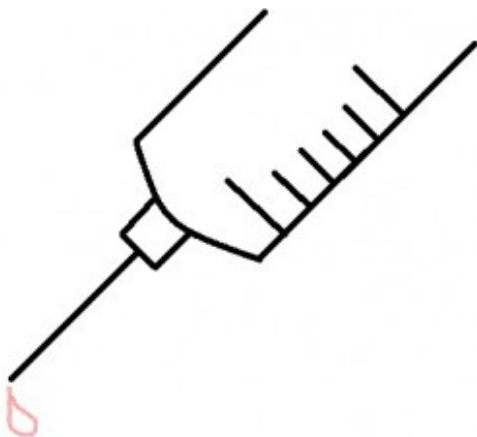
Die beiden Forscher schworen aufs naturnahe Leben und auf die Homöopathie, die den Menschen – im Gegensatz zur Schulmedizin – als Ganzes betrachte, ebenso preiswert wie umweltfreundlich sei und weder Patente noch sonderliche Profite ermögliche. Es

wird schon einige Wahrheit daran sein, doch hier klang es allzu unwidersprochen.

Eine etwaige Gegenstimme war nicht zu vernehmen. Offenbar hatte sich das Filmteam um Katrin und Götz Filenius mit den Forschern angefreundet, man stellte also keine skeptischen oder kritischen Fragen, erhob erst recht keinerlei Widerspruch. Dass Teams der Pharmakonzerne sehr wohl in den entlegensten Winkeln unterwegs sind, um irgendwann lukrative Patente und Exklusivrechte zu beanspruchen, kam in dieser heilen Homöopathenwelt nicht vor.

Familienfreuden V: Die Tragik des Blutabnehmens

geschrieben von Nadine Albach | 31. März 2020



Ganz schön fies: Blut abnehmen. (Bild: N. Albach)

Kommt vor, muss aber nicht – das war bislang meine Haltung zu Arztbesuchen. Und ist sie noch heute – wenn es um mich geht.

Sobald unsere Tochter allerdings kränkelt, sieht es anders aus. Ein Artikel im Spiegel über hysterische Eltern hatte mich schwören lassen, ein ausgewogenes Maß an Aufmerksamkeit und Ruhe an den Tag zu legen. Das gelingt mir auch ganz gut. Aber wenn ich mich dann entschließe, dass unsere Tochter zum Arzt muss, bin ich danach so fertig, als wäre ich zwei Stunden Delphin geschwommen.

Bestimmte Sachen weiß man ja vorher nicht. Zum Beispiel, dass Impfungen eine ganz miese Sache sind. Ich meine jetzt nicht die Debatte, ob Impfen überhaupt nötig ist – sondern die Spritzen an und für sich. Ich hatte mir vorgenommen, unser Kind die ganze Zeit anzustrahlen, um ihr die Angst zu nehmen. Als die Ärztin aber auf die blanken Oberschenkel unserer Tochter zielte und die schrie wie am Spieß – da schossen mir doch wirklich die Tränen ins Gesicht. So viel zur tapferen Mutti. Pustekuchen! Die Methode „Kind, schau auf mein schreckverzerrtes Gesicht und beruhige Dich“ funktionierte dann auch nicht so prächtig.

Beruhigend fand ich allerdings, dass ich damit nicht allein bin. Selbst die Arzthelferin in der Praxis war ganz blass um die Nase, als sie unserer Tochter letztens Blut abnehmen musste. „Das mache ich schon bei Erwachsenen nicht gern“, sagte sie mit zitteriger Stimme. Als wir uns nach dem (brüllend kommentierten) Akt bei ihr bedankten, antwortete sie fast schluchzend in Richtung unseres Kindes: „Und Deine Eltern sagen auch noch Danke dafür!“ Wir waren die letzten Patienten an dem Abend. Als wir unsere Tochter beruhigt und angezogen hatten und aus dem Behandlungszimmer traten, waren schon alle Lichter gelöscht. Nur hinter dem Empfangstresen saß noch eine Gestalt. Die Arzthelferin, zusammengekauert und sinnierend über die Tragik des Blutabnehmens.

Das Salz, der Tabak und die Ärzte

geschrieben von Bernd Berke | 31. März 2020

Der Befund ist wahrlich nicht brandaktuell, es finden sich seit den alten Griechen über Molière bis zur Neuzeit immer wieder zahllose Hinweise darauf, somit haben wir eine kulturgeschichtliche Konstante: Ärzte stochern oft im Nebel.

Gestern standen gleich zwei einschlägige Beiträge in der FAZ-Sonntagszeitung. Im einen ging es darum, dass Salzverzehr womöglich gar nicht so gesundheitsschädlich (Blutdruck!) ist, wie bislang weithin angenommen und ziemlich penetrant propagiert. Ja, es gibt sogar eine wachsende Mediziner-Fraktion, die davor warnt, zu wenig Salz zu konsumieren. Längst nicht alle, die diese Meinung vertreten, dürften im Sold der Salz-Industrie stehen. Ähnliche Trendwenden oder auch vergleichbaren Wankelmut kennt die Medizingeschichte zuhauf. Es soll sogar Raucher geben, die darauf hoffen, dass der Tabak eines Tages rehabilitiert wird.



Arzt-Spielkoffer für Kinder
(Bild: Bernd Berke)

Im zweiten Artikel wird gleichfalls ein fast schon banal anmutender Dauerbrenner aufgegriffen, nämlich die viel zu hohe Anzahl der Operationen, die eben mehr Gewinn abwerfen und eine

bessere Auslastung teurer Geräte garantieren als andere, vielleicht schonendere Methoden. Die Diagnose ließe sich dann schon zurechtzurren, da es ja eh keine letzte Gewissheit gibt.

Solche Texte fallen einem auch deshalb auf, weil man selbst schon ähnliches erlebt hat. Einen gerissenen Fußnagel hat ein Chirurg sogleich mit ambulanter OP unter Narkose entfernen wollen. Da sagt man doch wie Herman Melvilles unsterblicher Erzählungs-Antiheld „Bartleby“: „Ich möchte lieber nicht!“ Und tatsächlich. Ein Dermatologe hat dann eine Tinktur aufgestrichen, die das hornige Gebilde buchstäblich in Wohlgefallen auflöste. Salopp gesagt: Der Chirurg hat das Schnippeln gelernt, also will er auch schnippeln.

Anderer, schon schwerer wiegender Fall aus diesen Tagen: Im Labor erfasste Blutwerte veranlassen zwei Ärzte zu völlig gegenläufigen Diagnosen. Der eine weist mit besorgter Miene in die Klinik ein, der andere entlässt den Patienten sogleich wieder, denn besagte Werte könnten auf zweierlei hindeuten – und hier handele es sich just um die harmlose Variante. Von Bakterien spricht der eine, von Viren der andere. Offenkundig ein Grenzfall. Da fühlt man sich auf unsicherem Gelände. Nicht nur auf hoher See und vor Gericht ist man ist Gottes Hand...

Naiv also, wer bloße Zahlenwerte für objektiv hält. Sie sind durchaus interpretationsbedürftig, denn die Medizin ist in diesem Sinne nicht nur Natur-, sondern auch Geisteswissenschaft – zudem mit handwerklichem und meinetwegen auch „künstlerischem“ Einschlag. Man möchte lieber nicht wissen, wie oft dabei vage, vollends ungesicherte Einschätzungen im Spiele sind. Statt dessen möchte man nur zu gern auf Gespür und Erfahrung der Ärzte vertrauen.

Ein Hyper-Chonder im Bochumer Prinz Regent Theater

geschrieben von Björn Althoff | 31. März 2020



Hypochonder? Dieser Mann ist eher ein Hyper-Chonder. Krank fühlt er sich, wälzt sich im Lehnstuhl, greift nach der Sauerstoffmaske, sehnt sich nach Einläufen und wohlklingenden Mittelchen.

Gestatten: „[der eingebildete Kranke](#)“, die Hauptfigur aus Molières letzter Komödie. Wolfram Boelzle verkörpert ihn leidenschaftlich, amüsant und stimmig auf der Bühne des [Prinz Regent Theaters in Bochum](#).

DAS STÜCK

Nur ein Tag ohne Arznei? Nur eine Stunde ohne Klistier und Fremdwörter-lastige Rezepturen? Das wäre sein Tod, glaubt Argan. Und zahlt. Auch wenn die Rechnungen, der Ärzte und Apotheker ihn direkt in den nächsten Hustenanfall und zurück zum Inhaliergerät treiben.

Ach, hätte er doch schon einen Arzt als Schwiegersohn, wünscht sich Argan und träumt. Von der kostenlosen medizinischen Versorgung im eigenen Haus.

Dass er seine Familie tyrannisiert? Dass er seine Tochter ins Unglück zu stoßen droht? Egal, keine Zeit – der nächste Hustenanfall ist da.

BÜHNENBILD UND VIDEO

Weiße Stoffwände umgeben den eingebildeten Kranken – so wie die Notaufnahme-Patienten in US-Krankenhausserien. Und rasch wird die Rückseite dieser drehbaren Bühne wieder zur Projektionsfläche.

Scheußlich-schöne Schaubilder hat Peer Engelbracht in seine Video-Sequenzen eingebaut: die Details der menschlichen Anatomie: Skelette, Blutkreislauf, abgezogene Haut und als Krönung die Anleitung, wie man ein Loch durch die Stirn bohrt.

ART DER INSZENIERUNG

Ganz einfach, ganz effektiv – so inszeniert [Regisseurin Sibylle Broll-Pape](#) diesen Klassiker. Tiefgang und Slapstick haben nebeneinander Platz.

Während sich Kranken-Tochter Angélique und ihr Verehrer Cléante blumenhaft ihre Liebe gestehen, verzweifelt einige Meter weiter der tölpelhafte Arzt Diarrhoerius jun., der Schwiegersohn-Kandidat des eingebildeten Kranken. Kurz zuvor hat sich Diarrhoerius auf ein Buch gekniet und der Kranken-Tochter eine auswendig gelernte Liebeserklärung entgegengeholpert. Jetzt will er den Wälzer unter den Knien wegziehen, ohne aufzustehen.

Allein Martin Molitor in dieser Szene zu erleben, ist das Eintrittsgeld wert.

LEISTUNG DER SCHAUSPIELER

Bei allen Darstellern stimmen nicht nur Einzelleistung, Erscheinungsbild und Begeisterung, sondern auch Abstimmung und Zusammenspiel untereinander.

Einzelne textliche Verhaspler sind da mehr als verzeihlich. Auch weil die wichtigsten Pointen sitzen, weil das Timing exakt stimmt.

DAS STÜCK DAMALS....

1673 schrieb Molière diese Komödie über folgsame Patienten und überschätzte Ärzte. Am Puls erkennen sie: die Milz.

Ach, der Herr Kollege hatte die Leber in Verdacht...ja dann, hmm, muss es auch die Leber gewesen sein.

Blutkreislauf? Welch blödsinnige neumodische Theorie!

...UND HEUTE

2011 ist die Beziehung zwischen Arzt, Apotheker – und dem Pharmahersteller – immer noch undurchsichtig. Manch ein eingebildeter Kranker schluckt mehrfach: erst bei der Diagnose, dann die Pillen.

Umso wichtiger, dass dieses Stück auf den Bühnen bleibt. Umso wunderbarer, wenn es derart leicht umgesetzt wird wie am Prinz Regent Theater.

(Dieser Text ist – in leicht veränderter Form – auch im [Westfälischen Anzeiger \(Hamm\)](#) erschienen).

Was Musiker krank macht

geschrieben von Bernd Berke | 31. März 2020

Davon weiß man als Hörer und Konzertbesucher nichts: Viele, sehr viele Musiker spielen sich krank. Und: Häufig kommt im Klassik-Bereich der Missbrauch von Tabletten oder Alkohol vor. Solche dringlichen Probleme behandelt die Musikmedizin, die als eigenständige Disziplin noch recht jung ist. Nachgefragt beim Berliner Professor Helmut Möller, einem führenden Vertreter dieser Fachrichtung.

Musikalische Talente und Routiniers so etwa zwischen 12 und 60 kommen in Möllers Sprechstunde. Erst kürzlich saß ein junger Freund und Kollege des chinesischen „Wunderpianisten“ Lang Lang dort; völlig verzweifelt, weil er den eigenen Ansprüchen nicht mehr zu genügen glaubte. Die psychosomatischen (leiblich-seelischen) Symptome dürften auch daher rühren, dass dieser Mann sich ständig am weltweiten Erfolg seines Freundes misst.

Damit sind wir schon bei einem Kernpunkt. In kaum einem Beruf ist die Konkurrenz so unerbittlich und täglich spürbar wie in der so genannten E-Musik. Prof. Möller über den Dauerstress: „Die meisten beginnen ungefähr im sechsten Lebensjahr mit dem regelmäßigen Üben. Es folgen immer neue Prüfungen im direkten Vergleich mit anderen. Nach vielen Jahren harter Arbeit dürfen diese Musiker dann ein paar Minuten vorspielen, falls eine Orchesterstelle frei ist – und da heißt es fast immer: ‚Nein, danke. Der Nächste bitte!‘“

Etliche Orchester sind eingespart oder verkleinert worden. Folge: Auf eine Stelle bewerben sich heute etwa 50 bis 70 Musiker. Zusätzliche Konkurrenz kommt aus Osteuropa und Ostasien – Musiker, die noch härter gedrillt worden sind und oft den Vorzug erhalten. Der Verdrängungswettbewerb ist gnadenlos wie nie – und macht zahlreiche Bewerber krank. Rund 25 bis 30 Prozent, so wird geschätzt, greifen zu Tabletten oder Alkohol. Tendenz offenbar steigend.

Im Tourneefilm „Trip to Asia“ der Berliner Philharmoniker geschah das Ungeahnte: Ein Soloklarinettist sprach freimütig über berufsbedingte Ängste und sein Alkoholproblem. Seitdem ist das bisher strenge Tabu (Möller: „Musiker reden sonst nicht darüber – auch nicht untereinander“) ein wenig porös geworden.

Nicht gegen gewöhnliches „Lampenfieber“ („Das gehört unbedingt dazu“), wohl aber gegen leistungsmindernde Formen der Auftrittsangst verschreibt Möller gelegentlich Beta-Blocker,

die Herz und Kreislauf beruhigen. Allerdings nicht jahrelang, sondern für eine gewisse Zeit. Möller: „Dazu stehe ich.“

Manchmal möchte der Experte am liebsten frühzeitig von einer Musikerlaufbahn abraten. Dann sucht er das Gespräch mit Eltern und Musiklehrern. Doch einige Eltern seien im Namen ihrer Kinder so verbissen ehrgeizig, dass selbst das behutsamste Zureden fruchtlos bleibe. Der Professor: „In solchen Fällen muss ich äußerst vorsichtig sein, sonst wird mir ein Prozess angehängt – weil ich den Kindern angeblich seelische Schäden zugefügt habe.“ Dabei könnte ein Abschied von überzogenen Karriere träumen wohl oft lebenslange Leiden verhindern.

Unverkennbar sind jedenfalls gewisse Parallelen zum Hochleistungssport. Musik- und Sportmedizin arbeiten denn auch eng zusammen. Lehre von der Skischanze: Wer einmal böse gestürzt ist, soll nicht gleich wieder auf den Turm steigen. Desgleichen ein Musiker, der beim Konzert „versagt“ hat. Bloß nicht schon in ein paar Tagen den nächsten Auftritt riskieren!

FRAGE UND ANTWORT:

Welches sind die häufigsten Krankheiten bei Musikern?

- Akute Auftrittsangst, die sich leistungsmindernd auswirkt und damit einen „Teufelskreis“ auslöst.
- Gehörschäden (für deren Abwehr es inzwischen strikte Orchester-Richtlinien gibt).
- Schädigungen des Muskel-Skelett-Systems: vor allem Schultergürtel, Hände, Hals.
- Spezielle Leiden wie Stimmbandentzündung (Sänger), Kieferprobleme (Bläser).

Wodurch werden Muskeln und Skelett geschädigt?

Von Musikern wird eine äußerst feine Motorik verlangt. Bereits eine geringfügig falsche Haltung kann zu bleibenden,

schmerzhaften Verspannungen führen.

Welchen Fehler sollte man möglichst vermeiden?

Prof. Möller warnt prinzipiell davor, täglich mehr als vier Stunden zu üben. „Alles, was darüber hinausgeht, hat keinen vernünftigen Effekt mehr – ganz im Gegenteil.“

Sind Medikamente gegen die Auftrittsangst ratsam?

Gegen bestimmte Formen der Angst und nach eingehender ärztlicher Beratung: eventuell ja. Allerdings nur für einen kurzen Zeitraum.

Was tun berühmte Spitzenmusiker, um etwa ihren Tourneestress zu mildern?

Einige treiben zwischendurch maßvoll Sport, andere schwören auf Yoga und ähnliche Entspannungstechniken. Außerdem zeichnen sich viele Stars dadurch aus, dass sie ohnehin eine günstige Disposition (Veranlagung) haben und Stress besser „wegstecken“.

Was ist sonst noch wichtig beim Vorbeugen?

Unverzichtbar ist Regelmäßigkeit. Mediziner empfehlen, Teile des Tagesablaufs zu „ritualisieren“. Also: Stets zur gleichen Zeit ein wenig Sport oder Meditation, nicht nur ab und zu.

Betreffen Probleme und Ratschläge nur Profi-Musiker?

Keineswegs. Sie gelten auch für mehr oder minder ambitionierte Amateurmusiker, also für Zigtausende (mit Einschränkungen auch schon für Kinder).

WEITERE INFOS:

- Nächster Kongress zur Musikermedizin: 10. und 11. Oktober an der Musikhochschule Köln. Das Tagungsmotto

lautet: „Was hält Musiker gesund?“

- Weiterführende Informationen gibt es vor allem bei der 1994 gegründeten Deutschen Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikermedizin. Auf deren Internetseite finden sich auch Literaturlisten und etliche Link-Verknüpfungen zum Thema:

<http://www.dgfmm-online.de/>