

HANS MORSCHITZKY  
THOMAS HARTL

# DIE **ANGST** VOR KRANKHEIT



**verstehen und  
überwinden**



PATMOS

# **NAVIGATION**

**Buch lesen**

**Cover**

**Haupttitel**

**Inhalt**

**Literatur**

**Über die Autoren**

**Über das Buch**

**Impressum**

**Hinweise des Verlags**

Hans Morschitzky / Thomas Hartl

# **Die Angst vor Krankheit verstehen und überwinden**

Patmos Verlag

# INHALT

## **Vorwort**

### **Teil 1**

#### **Krankheitsängste - normale Sorge und krankhafte Angst um die Gesundheit**

- Krankheit gehört zur Lebensrealität
- Krankheitsängste einst und jetzt
- Krankheitsängste im Wellness-Zeitalter
- Krankheitsängste können jeden treffen
- Krankheitsängste können selbst zur Krankheit werden
- Zehn Gesichter von Krankheitsangst

### **Teil 2**

#### **Krankheitsängste - wie sie entstehen und das Leben beeinträchtigen**

- Zwanzig häufige Ursachen für Krankheitsängste
- Zehn häufige Folgen von Krankheitsängsten

### **Teil 3**

#### **Krankheitsängste - wie Sie lernen, erfolgreich damit umzugehen**

- Fachkundige Behandlung – erfolgreiche verhaltenstherapeutische Konzepte
- Selbsthilfe – ein Programm in sieben Schritten
- Ratschläge für Angehörige – damit das Familienleben nicht zum Albtraum wird
- Ratschläge für Ärzte – weniger ist mehr

**Persönliches Schlusswort**

**Literatur**

# Vorwort

Wir wünschen einander zu vielen Gelegenheiten alles Gute, vor allem auch Gesundheit – zu jedem Geburtstag, zu jedem Jahresbeginn, selbst bei jedem Niesen. Gesundheit ist für jeden Menschen ein zentrales Thema. Mittlerweile hat sich eine ganze Industrie rund um die Gesundheit angesiedelt. Schlagworte wie Wellness, Fitness und biologische Ernährung drücken den zunehmenden Stellenwert eines gesunden Lebens aus. Selbst die Krankenkassen bezeichnen sich immer häufiger als Gesundheitszentren. Dennoch: Eine mögliche Krankheit bleibt eine ständige Gefährdung unseres Wohlbefindens und unseres Lebens.

Angst ist die Reaktion auf eine wahrgenommene Gefahr. Ängste sind umso größer, je bedrohlicher bestimmte Situationen eingeschätzt werden. Das gilt auch für den Bereich der Gesundheit. Die meisten von uns beruhigen sich rasch wieder, wenn sie zunächst befürchten, schwer krank zu sein, und nach gründlicher medizinischer Untersuchung eine Entwarnung erhalten. Aber das Ausmaß der Sorge um die Gesundheit wird bei vielen Menschen so groß, dass diese Angst ihr Leben übermäßig beherrscht und die Lebensqualität erheblich beeinträchtigt.

Der Bereich der Krankheitsängste umfasst je nach Blickrichtung zwei unterschiedliche Symptomatiken: einerseits die Angst oder Überzeugung, bereits eine lebensgefährliche oder unheilbare Krankheit zu haben (Hypochondrie), andererseits die Befürchtung, eine

gefährliche Krankheit in absehbarer Zeit zu bekommen (Krankheitsphobie). Die häufigsten Krankheitsängste beziehen sich auf Krebs, Schlaganfall, Herzinfarkt, schädliche Umwelteinflüsse und durch die Medien bekannt gewordene Krankheiten (Aids, Vogelgrippe). Hinter dem heutzutage oft anzutreffenden übertriebenen Gesundheitsverhalten (Fitnesskult, überängstliche Ernährungsgewohnheiten) können sich ebenfalls Krankheitsängste verbergen.

Hypochondrische Patienten bescheren dem Gesundheitssystem durch ihr ständiges Drängen auf ambulante und stationäre Untersuchungen oft höhere Kosten als viele körperlich kranke Personen. Krankheitsphobische Menschen dagegen neigen im Extremfall zu einer so starken Verdrängung ihrer Ängste, dass sie sinnvolle oder gar notwendige medizinische Untersuchungen vermeiden. Sie gefährden damit tatsächlich ihre Gesundheit und bekommen Krankheiten, die sie durch Kontrolluntersuchungen hätten vermeiden können. Unser Gesundheitssystem leidet unter einem medizinischen Paradoxon: Aus Angst vor Krankheit gehen die einen zu oft, die anderen zu spät zum Arzt.

Hypochondrische Patienten werden oft belächelt und als Simulanten, Mittelpunktstreber oder Mimosen abqualifiziert, aber sie leiden wirklich unter ihrer Befürchtung oder Überzeugung, schwer krank zu sein. Mit Appellen an die Vernunft der Betroffenen kann man hypochondrische Befürchtungen nicht abstellen. Früher galt die Hypochondrie als chronische, kaum erfolgreich behandelbare psychische Störung. In den letzten 15 Jahren haben neue verhaltenstherapeutische Behandlungsmethoden begründete Hoffnungen auf wesentliche Besserung geweckt, aber sie sind sogar den

meisten Fachleuten noch nicht bekannt, geschweige denn den Betroffenen.

Es gibt zahllose Veröffentlichungen über normale und krankhafte Ängste, aber noch kaum Selbsthilfe-Bücher über Krankheitsängste und Hypochondrie. Wir versuchen also erstmals, in diesem Umfang mit einem allgemein verständlichen Ratgeber die diagnostischen und therapeutischen Konzepte, die bisher nur einer kleinen Fachwelt vertraut sind, einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Im 1. Teil beschreiben wir die verschiedenen Gesichter normaler und krankhafter Krankheitsängste; wir veranschaulichen im 2. Teil deren Ursachen und Folgen und bieten im 3. Teil zahlreiche Hilfestellungen für Betroffene an, aber auch Ratschläge zum besseren Umgang mit diesen Patienten für deren Angehörige und Ärzte. Ein Buch kann in schweren Fällen eine Psychotherapie nicht ersetzen, diese aber gut vorbereiten oder verkürzen.

Wir wünschen allen von Krankheitsängsten geplagten Leserinnen und Lesern sowie deren Angehörigen, aber auch allen Fachleuten und sonstigen Interessierten eine gewinnbringende Lektüre.

*Hans Morschitzky  
Thomas Hartl*

# **Teil 1**

## **Krankheitsängste - normale Sorge und krankhafte Angst um die Gesundheit**

*Das Ideal einer vollkommenen Gesundheit  
ist bloß wissenschaftlich interessant.*

*Krankheit gehört zur Individualisierung.*

*Novalis*

Krankheit ist eine Realität im Leben aller Menschen. Krankheitsängste gab es in der Geschichte schon immer, und sie sind in unserem Wellness- und Medizin-Zeitalter nicht weniger, sondern eher mehr geworden. Wie und wie oft Krankheitsängste auftreten, werden wir im ersten Teil dieses Buches darstellen und durch Beispiele zahlreicher Prominenter veranschaulichen. Krankheitsängste werden in der psychiatrischen Diagnostik in drei Varianten erfasst: Krankheitsphobie, Hypochondrie und hypochondrischer Wahn. Zehn typische Ausprägungen dieser Ängste werden wir anhand anschaulicher Beispiele vorführen.

## **Krankheit gehört zur Lebensrealität**

*Das Leben erinnert mich wirklich ein wenig  
an eine Krankheit, mit ihren Krisen und  
Ruhepausen, mit ihren täglichen*

*Besserungen und Verschlechterungen. Im Gegensatz zu allen anderen Krankheiten ist das Leben immer tödlich.*

*Aus: »Zeno Cosini« von Italo Svevo*

## **Krankheit ist unangenehm - eine Bedrohung des Lebens und des Wohlbefindens**

Schwere Erkrankungen sind eine unangenehme Erfahrung, die keiner von uns freiwillig machen möchte. Sie bleiben trotz der Fortschritte der Medizin eine Geißel der Menschheit. Früher hat man sie häufig religiös als Strafe Gottes interpretiert, um sie erträglicher und verständlicher zu machen, und von den Betroffenen wurden sie als Buße für ihr moralisch verwerfliches Leben angenommen. Heute wird Krankheit aus psychotherapeutischer oder esoterischer Sicht oft als Chance zur Veränderung interpretiert und als Möglichkeit gesehen, im Leben andere Werte zu erkennen als nur Leistung und Lebensgenuss. Aber sind wir ehrlich: Lieber würden wir auf jede Beeinträchtigung unserer Gesundheit verzichten, als im Nachhinein darüber nachzudenken, was wir daraus lernen könnten.

Krankheiten werden auf der Grundlage anerkannter Diagnosen beschrieben, die meist auf statistisch definierte Normwerte zurückgehen. Doch nicht immer gelten bei körperlichen und psychischen Auffälligkeiten alle Abweichungen von der Norm als krankheitswertig. Die entscheidende Frage lautet: Wer bestimmt, was normal oder anormal, gesund oder krank ist? Was den einen Menschen krank und arbeitsunfähig macht, kann einen anderen völlig gleichgültig lassen. Die Begriffe Krankheit und Gesundheit werden je nach Zeit, Kultur, Person und medizinischem Kenntnisstand unterschiedlich definiert.

Was früher als unbedenklich eingeschätzt wurde, kann schon morgen aufgrund des Fortschritts der Medizin als neue Krankheit definiert werden.

Kritiker des Gesundheitssystems behaupten nicht zu Unrecht, dass mit jeder Aktualisierung der modernen Diagnoseschemata die Zahl der Krankheiten schlagartig ansteigt. Trotz im Detail unterschiedlicher Sichtweisen sind sich alle darin einig: Die Kategorien von Gesundheit und Krankheit unterliegen bestimmten Bewertungen; beide Zustände stellen jeweils den Endpunkt eines Kontinuums dar.

Wie beurteilen Sie Ihren heutigen Gesundheitszustand? Fühlen Sie sich gesund oder krank? Fühlen Sie sich krank, obwohl kein Arzt etwas Auffälliges feststellen kann? Oder fühlen Sie sich gesund, weil Sie die Symptome von bestimmten Krankheiten wie Diabetes II oder Bluthochdruck nicht spüren? Leben Sie seit einiger Zeit so ungesund, dass Sie sich am Rande einer Krankheit befinden? Welches Bestreben steht bei Ihnen im Vordergrund: auf keinen Fall krank zu werden oder möglichst gesund zu leben? Was verstehen Sie eigentlich unter »Krankheit« und was unter »Gesundheit«? Selbst Fachleute sind sich diesbezüglich nicht einig und haben dafür unterschiedliche Definitionen entwickelt – von einem recht weiten bis zu einem stark eingegengten Begriffsfeld.

Im Sozialrecht wird *Krankheit* sehr eng als regelwidriger Körper- oder Geisteszustand definiert, der eine Krankenbehandlung erfordert. Im Gegensatz zum Gebrechen, das einen nicht mehr beeinflussbaren Ausfall normaler Körperfunktionen darstellt, ist Krankheit ein Zustand, der durch therapeutische Mittel positiv zu beeinflussen ist, also geheilt oder gelindert werden kann. Seit Anfang der 1990er-Jahre ist in Deutschland und

Österreich im Bereich der Sozialversicherung die psychotherapeutische Tätigkeit der ärztlichen Heilkunde gleichgestellt; auch eine Psychotherapie ist demnach eine Pflichtleistung der Krankenkassen. Eine sozialrechtliche Definition von Krankheit ist notwendig, um den Leistungsbereich der Krankenkassen abzugrenzen. Körperliche Befindlichkeitsstörungen ohne erheblichen Organbefund und psychisches Unwohlsein wie Angst, Traurigkeit oder Burn-out gelten erst dann als krankheitswertig, wenn die Betroffenen stark darunter leiden und in ihrer beruflichen, sozialen oder sonstigen Funktionsfähigkeit deutlich beeinträchtigt sind.

»Krankheit« wird im traditionellen medizinischen Denken mit dem Begriff Störung gleichgesetzt. *Gesundheit* gilt demnach als Störungsfreiheit, als Freisein von körperlichen und psychischen Erkrankungen. Aber diese Definitionen vernachlässigen das subjektive Befinden des Einzelnen, das in Bezug auf das Krankheitserleben oft mehr zählt als das nach Expertenauffassung definierte Störungsausmaß. Dieser Aspekt kommt im Englischen in der Unterscheidung zwischen objektiver Krankheit (*disease*) und subjektiv erlebtem Kranksein (*illness*) zum Ausdruck. Wenn Sie sich körperlich mies fühlen, geht es Ihnen auch nicht besser, wenn Ihnen Ihr Arzt völlige Gesundheit nach medizinischen Kriterien attestiert.

Das Gegenteil von Krankheit, nämlich Gesundheit, ist noch schwerer zu definieren. Gesundheit ist mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit. Gesundheit umfasst die Aspekte körperliche Fitness, seelisches und soziales Wohlbefinden sowie Leistungsfähigkeit im Sinne der Erfüllung von Rollen und Aufgaben, wie sie das Leben an uns stellt. Psychisch gesund sind wir, in Anlehnung an Sigmund Freud, dann, wenn wir arbeits-, liebes- und

genussfähig sind. Wie viele dieser drei Kriterien erfüllen Sie?

Gesundheit als Wohlbefinden kann so weit definiert werden, dass es fast keine gesunden Menschen mehr gibt. Die *Weltgesundheitsorganisation (WHO)* beschrieb bald nach der Katastrophe des Zweiten Weltkriegs das Idealbild von Gesundheit: »Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.« Zu Recht wird hier der Begriff Gesundheit nicht auf den körperlichen Zustand eingeeengt, sondern auf das geistig-psychische Wohlbefinden ausgedehnt, doch durch die Ausweitung auf das soziale Wohlbefinden können auch Menschen in Beziehungskrisen, Arbeitskonflikten oder ökonomisch angespannten Situationen als »krank« bezeichnet werden. So gut die WHO-Definition gemeint ist – wer von uns würde sich demnach als »völlig gesund« bezeichnen?

Das internationale Diagnoseschema ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation stellt inzwischen klar: Ein Burn-out und andere psychosoziale Belastungen gelten noch nicht als Krankheit, sondern nur als Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten führen. Sicher ist: Eine möglichst weite Definition von Gesundheit erlaubt fast jedem Menschen, sich als krank zu bezeichnen – und ist gleichzeitig auch die Grundlage der modernen »Gesundheitsindustrie«. Verschiedene Parteien sind sehr an einem möglichst weiten Gesundheitsbegriff interessiert, weil sie auf diese Weise am besten ihre wirtschaftlichen Ziele in Richtung auf mehr Umsatz verwirklichen können.

## **Übersteigerte Krankheitsängste und Krankheitsverleugnung - zwei ungünstige Bewältigungsstile**

In der Medizin besteht eine paradoxe Situation: Viele selbst ernannte Patienten sind gar nicht körperlich krank und viele objektiv Kranke sind gar keine Patienten in dem Sinn, dass sie zum Arzt gehen würden. Pointiert formuliert gibt es »kranke Gesunde« und »gesunde Kranke«. Während sich die einen gegen die Unterstellung der Ärzte wehren, dass sie »nichts haben«, nur weil diese nichts finden, möchten die anderen auf keinen Fall, dass bei ihnen etwas Krankhaftes entdeckt wird, und gehen daher gleich gar nicht erst zum Arzt. Die einen sind oft (aber nicht immer) krankheitsängstlich, die anderen dagegen krankheitsphobisch-vermeidend bzw. sogar kontraphobisch, d. h. jede Angst betont überspielend.

*Kranke Gesunde* leiden unter der Diskrepanz zwischen Befund und Befinden. Sie fühlen sich krank, obwohl sie aus fachärztlicher Sicht gesund sind. Ihre Symptome haben keine oder keine erheblichen organischen Ursachen. Personen mit nichtorganischen, früher »funktionell« oder »psychogen«, nunmehr »somatoform« genannten körperlichen Beschwerden klagen bei einem medizinischen Zustand »o. B.« (ohne Befund) über ein subjektiv schlechtes Befinden. Es handelt sich dabei keineswegs um »eingebildete Kranke«, sondern um Menschen, die aufgrund ihres Krankheitsverhaltens, also ihres falschen Umgangs mit den subjektiv als sehr belastend erlebten Beschwerden, zahlreiche Beeinträchtigungen entwickeln, bis hin zu längeren Krankenständen und Arbeitsunfähigkeit. Krank machend sind hier nicht die Krankheitssymptome an sich, sondern es ist vielmehr die Art des Krankheitsverhaltens.

Nur ein Teil der Betroffenen – die Gruppe der so genannten »Hypochonder« – weist Krankheitsängste in dem Sinn auf, dass sie weniger unter den Symptomen an sich leiden als vielmehr unter ihren Befürchtungen hinsichtlich der vermeintlichen Folgen der Beschwerden. Diese Personen werden im wahrsten Sinn des Wortes krank vor Sorgen um ihre Gesundheit. Ihre Gedanken kreisen ständig um eine befürchtete schwere Krankheit. Ihr Vertrauen in die Selbstverständlichkeit der körperlichen und geistig-seelischen Funktionsabläufe ist verloren gegangen. Sie suchen ihren Körper ständig in überängstlich-quälender Selbstbeobachtung nach vermeintlichen Krankheitszeichen ab und interpretieren jede kleine Veränderung als Ausdruck einer lebensgefährlichen Entwicklung. Jedes noch so harmlose Symptom, jeder noch so leichte Schmerz könnte Vorbote einer tödlichen Erkrankung sein. Das Herz klopft oder rast, der Blutdruck steigt – schon droht ein Herzinfarkt. Aus harmlosen Leberflecken oder Pusteln könnte ein Hautkrebs entstehen. Magenbeschwerden könnten auf Magenkrebs hindeuten, leichtes Unwohlsein und Müdigkeit eine Leukämie offenbaren. Ein Schwindelgefühl oder ein gelegentliches Pochen im Kopf macht sich bemerkbar – ist das nicht ein Zeichen für einen Gehirntumor? Zuerst regt sich nur der leise Verdacht: »Das könnte Krebs sein.« Die ständige ängstlich-zwanghafte körperliche Selbstbeobachtung führt schließlich zur Überzeugung: »Das ist Krebs« – und schon wird ein Arzt benötigt wie bei einem Notfallpatienten.

Die Betroffenen erhoffen zwar negative Befunde, können aber die beruhigenden Worte des Arztes – wenn überhaupt – nur kurzfristig glauben, sodass weitere Untersuchungen bei »besseren« Ärzten notwendig erscheinen. Die Odyssee

von einem Arzt zum anderen wird von den Fachleuten als *Doctor-Shopping* bezeichnet. Es ist kaum übertrieben: Viele hypochondrische Patienten sind den ganzen Tag damit beschäftigt, dem Tod zu entrinnen und den aufgesuchten Ärzten zu beweisen, dass sie nicht so gesund sind, wie diese glauben.

In leichter Form oder vorübergehend kann jeder von uns unter Krankheitsängsten leiden. Aber krankheitsängstliche Menschen können mit dem unauflösbaren Restrisiko der ernsthaften Gefährdung ihrer Gesundheit nicht umgehen. Bei ängstlicher Erwartung von Krankheiten kann schon die Erwähnung einer Krankheit und der typischen Symptome bestimmte Beschwerden hervorrufen. Kennen Sie das aus eigener Erfahrung? Die Zuschauersekretariate der Fernsehredaktionen und die Hausärzte wissen ein Lied davon zu singen. In den Tagen nach der Ausstrahlung einer Sendung über Darmkrebs oder Vogelgrippe melden sich auffällig viele Menschen, die befürchten, genau an dieser Erkrankung zu leiden. Auch Medizinstudenten neigen dazu, alle Symptome bei sich selbst zu entdecken, die gerade in der aktuellen Vorlesung zur Sprache kommen. Krankhafte Angst vor Krankheit, die im Mittelpunkt dieses Buches steht, ist allerdings nur dann gegeben, wenn die Betroffenen anhaltend so stark darunter leiden, dass die berufliche, soziale und sonstige Funktionsfähigkeit beeinträchtigt ist.

*Gesunde Kranke* sind aus medizinischer Sicht wirklich krank. Sie wissen jedoch von ihrer Krankheit nichts, weil sie entweder lange Zeit keine Symptome verspüren (bei Krankheiten wie etwa arterielle Hypertonie oder Diabetes II), oder sie wollen es gar nicht wissen, dass bestimmte durchaus wahrgenommene Symptome Ausdruck ernsthafter Krankheiten sein können (ständige

Erschöpfung als Anzeichen von Leukämie, Potenzprobleme als Frühwarnsymptome für Gefäßverengungen, Kopfschmerzen als Zeichen eines Tumors). Ihr Motto ist entweder »Zähne zusammenbeißen und durch« oder »Es kann nicht sein, was nicht sein darf«. Ähnlich wie bei Krankheitsängsten über einen kürzeren Zeitraum ist gegen eine kurzfristige Verdrängung von unangenehmen, neu aufgetretenen Körpersymptomen, wie etwa Kopf- oder Rückenschmerzen, nichts einzuwenden, solange daraus keine ernsthafte gesundheitliche Gefährdung resultiert. Wenn die Verleugnung und aktive Vermeidung von Inhalten wie Krankheit, Behinderung oder Tod jedoch zu einem bestimmenden Teil des Lebens geworden sind, spricht man von *Krankheitsverleugnung*, die in bestimmten Fällen durchaus gefährlich sein kann. Krankheitsverleugnung und mangelnde Gesundheitsvorsorge sind vor allem bei Männern ein großes Problem. Männer wollen oder müssen aufgrund ihrer Sozialisation einfach »stark sein«.

Die meisten Menschen wissen um die Anzeichen eines Herzinfarkts, dennoch wartet die Hälfte aller Patienten mit typischen Symptomen viel zu lange, bis sie den Notarzt ruft oder zum Arzt geht. Krankheitsverleugnung ist Ausdruck der Unfähigkeit, mit Krankheit, Schwäche, Behinderung und Tod angemessen umzugehen. In zunehmendem Maße ist sie aber auch die Folge der Angst vor einem Arbeitsplatzverlust bei längerer Krankheit oder der tatsächlichen Diskriminierung aufgrund von Krankheit in vielen Firmen. Viele Arbeitnehmer stehen unter großem beruflichen Druck und haben »keine Zeit« für Krankheit. Sie sind aber nicht so gesund, wie die immer weiter sinkenden Krankenstandsdaten nahelegen. Dies gilt gerade für ältere Arbeitnehmer, die aus Sorge um den Arbeitsplatz vorhandene Krankheitszeichen verharmlosen. Andere

Arbeitende identifizieren sich so sehr mit ihrem Beruf, dass sie im Interesse der Firma nicht einmal Krankheit als Grund des Fernbleibens vom Arbeitsplatz akzeptieren können.

Experten halten es für wahrscheinlich, dass künftige Erkrankungen ihre Ursache darin haben, dass heutzutage Krankheiten von Arbeitnehmern und Arbeitgebern ganz einfach verleugnet werden. Weil Krankheiten heutzutage immer häufiger verdrängt statt auskuriert werden, gilt die Krankheitsverleugnung als großes Gesundheitsrisiko der Zukunft.

»Kranke Gesunde« und »gesunde Kranke« weisen aus unterschiedlichen Gründen ein unangemessenes Krankheitsverhalten auf, das einen erheblichen Kostenfaktor für die Volkswirtschaft darstellt. Sie gehen zu viel oder zu wenig zu Ärzten, d. h. sie sind übermäßig oder zu wenig um ihre Gesundheit besorgt. Während die einen häufig von übertriebenen Krankheitsängsten überflutet werden und ständig neue, immer kostenaufwändigere Untersuchungen beanspruchen, herrscht bei den anderen eine so strikte Krankheitsverleugnung vor, dass diese später im Fall einer tatsächlichen Erkrankung viel höhere Kosten verursacht als viele Vorsorgeuntersuchungen – ganz abgesehen von den persönlichen Folgen einer ernsthaften Krankheit.

## **Krankheitsängste einst und jetzt**

*Ob schlafend oder wachend, er wird immer  
von den Geistern seiner Ängste  
heimgesucht. Wach macht er keinen*

*Gebrauch von seinem Verstand, schlafend  
genießt er kein Nachlassen seiner Sorgen  
..., findet er kein Entkommen von den  
vermeintlichen Schrecken.*

*Plutarch (1. Jahrhundert n. Chr.)  
über den Hypochonder*

Anhaltende Krankheitsängste werden gewöhnlich als *Hypochondrie* bezeichnet. Der Begriff hat im Laufe der Geschichte allerdings einen großen Bedeutungswandel erlebt. Hätten Sie gewusst, dass man mit »Hypochondrie« früher eine ganz normale körperliche Krankheit mit körperlichen Symptomen bezeichnet hat und nicht nur eine krankhafte Angst vor Krankheit? Von der griechischen Antike bis zum 17. Jahrhundert betrachtete man die Hypochondrie als körperliche Erkrankung mit Symptomen im Oberbauch-Bereich, die man heute der Inneren Medizin zuweisen würde. Im 17. Jahrhundert erlebte der Hypochondrie-Begriff eine solche Bedeutungsausweitung, dass man darunter eine Mischung aus körperlichen und emotionalen Aspekten verstand, die dem späteren Verständnis einer *somatisierten Depression* nahekommt. Seit dem 18. Jahrhundert galt die Hypochondrie als Nervenkrankheit im Sinne einer Erkrankung des Zentralnervensystems, die man heute dem Neurologen zur Behandlung übertragen würde. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts festigte sich das Verständnis der Hypochondrie als Störung des Geistes, sodass man die Betroffenen für irgendwie geistig krank hielt und sie zu psychiatrischen Patienten erklärte. Mit der Zuordnung der Hypochondrie zu den somatoformen Störungen, also zu den körperlichen Funktionsstörungen, gegen Ende des 20. Jahrhunderts, wurden zum ersten Mal psychosomatische

Gesichtspunkte stärker beachtet. Nach dem neuesten Verständnis, das sich bis jetzt noch nicht in den modernen Diagnoseschemata widerspiegelt, gelten Krankheitsängste als eine spezielle Form der Angststörungen.

## **Vom *hypochondrion* zum Hypochonder - Körperregionen als Ausgangspunkt von Krankheitsängsten**

Die Bezeichnung »Hypochondrie« geht auf das griechische Wort *hypochondrion* zurück, mit dem man in der klassischen Antike den oberen Teil des Bauches unter dem Rippenknorpel bezeichnete. *Hypochondrion* ist zusammengesetzt aus *hypo* (unter) und *chondros* (Knorpel oder falsche Rippen), bezeichnet also die Gegend unter den Rippenknorpeln. Unter dem rechten *hypochondrion* verstand man den Bereich von Leber und Galle, unter dem linken die Milz, dazwischen lokalisierte man den Magen und den ganzen übrigen Verdauungsapparat. Die Hypochondrie wurde als Krankheit mit Sitz in den Verdauungsorganen gesehen.

Im 2. Jahrhundert n. Chr. entstand der Begriff *Morbus hypochondriacus* als eine Erkrankung der Organe im *hypochondrion*, die mit Oberbauchbeschwerden, d. h. mit Magenbeschwerden (Verdauungsstörungen, Blähungen, saurem Aufstoßen), einhergehe, begleitet von seelischen Störungen wie Furcht und Traurigkeit. Die Beschwerden im *hypochondrion* wurden mit der Melancholie, also mit der Depression, assoziiert. Der Oberbauch galt gleichsam als seelisches Zentrum des Menschen.

Die Milz im linken *hypochondrion* produziert nach griechisch-antiker Vorstellung die schwarze Galle. Nach der damaligen Säftelehre führt eine Überschwemmung des Körpers mit schwarzer Galle zur Melancholie. Der Begriff

*melancholia* ist zusammengesetzt aus den Worten *melas* (schwarz) und *chole* (Galle). Im Laufe der Jahrhunderte beschrieb man zahlreiche melancholische Beschwerden und betrachtete die Hypochondrie als eine Unterform der Melancholie, aber auch als das männliche Gegenstück zur Hysterie. So wie die Hysterie der Frauen angeblich durch die Gebärmutter (altgriechisch: *hystera*) verursacht werde, sei die hypochondrische Melancholie der Männer durch die Milz bedingt. Diese Erklärung körperlicher Schwächezustände bei Männern spiegelt sich auch in der englischen Sprache bis ins 17. Jahrhundert wider, wo entsprechende Zustände als *spleen* (englisch für »Milz«) bezeichnet wurden.

Die Entwicklung hypochondrischer Symptome bei Männern wurde früher mit sexueller Abstinenz erklärt, weshalb der Geschlechtsverkehr als Mittel zur Besserung empfohlen wurde. Ähnliche Ratschläge erhielten kinderlose Frauen mit nichtorganischen, früher so genannten »hysterischen« Symptomen. Das altgriechische Hypochondrie-Verständnis wurde in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts aufgegeben, als man erkannte, dass die Theorie von der schwarzen Galle als Ursache der Melancholie unhaltbar war.

Seit dem 17. Jahrhundert wurde die Hypochondrie als depressive Störung mit körperlichen Symptomen betrachtet, die mit Verdauungsstörungen und vagen, ziehenden Schmerzen einhergehe. Die Hypochondrie umfasste nun auch Symptome, die früher der Melancholie zugeordnet wurden: vegetative Störungen, vor allem Magen-Darm- und Herz-Kreislaufbeschwerden, aber auch seelische Auffälligkeiten wie traurige Verstimmtheit und Zerstreuung. Man beschrieb – gleichsam als Vorläufer der »somatisierten Depression« – eine *hypochondrische*

*Melancholie* mit Symptomen wie Völlegefühl, Aufstoßen, stechendem Schmerz, Blähungen und Rumoren im Darm, starken Verspannungen, Erstickungsgefühlen, Herzrasen, Schweregefühl des Herzens, Klingen in den Ohren und Schwitzen am ganzen Körper. Die Hypochondrie galt als Zeichen höherer geistiger Veranlagung, war als Zivilisations- und Modekrankheit vor allem in England weit verbreitet und wurde als »englische Krankheit« bezeichnet. Schließlich stieg sie zur meistdiagnostizierten Krankheit in Europa auf.

## **Von der körperlichen Krankheit zur psychischen Störung - die Hypochondrie als Störung des Geistes**

Der Symptomkomplex der Hypochondrie wurde im Laufe der Zeit immer umfangreicher und die Abgrenzung zu anderen körperlichen und seelischen Krankheiten immer schwieriger, sodass man im frühen 18. Jahrhundert die Bezeichnung *spleen* als eine Art von exzentrischem Verhalten vorschlug, um die nervöse Genese zu betonen. Aus der Säftelehre und Gemütskrankheit des Altertums entwickelte sich gegen Ende des 17. Jahrhunderts sowie im 18. Jahrhundert das Verständnis der Hypochondrie als Nervenkrankheit; man sah die Ursache der Hypochondrie und auch der Hysterie nicht mehr im Bauchraum, sondern im Gehirn, vor allem in einer Schwäche des Nervensystems. Einzelne Ärzte erkannten den psychischen Mechanismus der Krankheitsentstehung. Schreckliche Gedanken und Vorstellungen schadeten demnach im Laufe der Zeit dem Gehirn und dem Körper mit schmerzhaften Empfindungen. Das spätere Verständnis der Hypochondrie als krankhafte Angst vor Krankheiten kündigte sich schon im 18. Jahrhundert an.