

Krankheit als biografischer Ausnahmezustand

Der objektive Faktor Subjektivität¹

von Prof. Dr. Annelie Keil

46 | Diskurs

Leben ist ein fortwährender Prozess der Wandlung, unvorhersagbar und voller Überraschungen. Zwischen Chaos und Ordnung, Anpassung und Widerstand, Freiheit der Entscheidung und Erleiden des Vorgegebenen ist der Mensch herausgefordert, eine einzigartige biografische Welt zu gestalten, die seinen Namen trägt. Er lernt zu leben und hofft darauf, dass das geplante Leben dem Wunsch nach Beständigkeit entspricht und „normal“, d. h. wie erwartet, verläuft.

Krisen und Krankheiten wie Brustkrebs oder Herzinfarkt stellen als Ausnahmezustände dieses Interesse des Menschen infrage und fordern meistens überfallartig zum Umdenken, zur Umgestaltung und Neuordnung des Lebens heraus. Lebenslanges Lernen ist deshalb dem Leben konstitutiv beigegeben, und es sind die Ausnahmezustände, die die Fragilität der Normalität aufzeigen und das Leben vorantreiben.

Zustände des Lebens

Wenn alles gut geht, meldet sich ein kleiner Mensch bei seiner Geburt mit einem lauten Schrei im neuen Leben an. Ob Glück, Angst oder andere Gefühle die Stimme tragen, wissen wir nicht. Auf jeden Fall wird mit der Entbindung wie mit der Abnabelung der vorherige Zustand beendet, und das große Abenteuer Leben beginnt. Nichts ist vorhersagbar, der Weg in die Zukunft offen. Gute und schlechte Zeiten werden sich abwechseln, Hoffnung und Verzweiflung auch. Das Leben schreibt Geschichte, reiht Tag für Tag Zustand an Zustand, und der Mensch glaubt zunehmend, das Leben im Griff zu haben, vor allem dann, wenn es zu gelingen scheint.

Und dann gibt es Tage, Stunden und manchmal Minuten, die stellen alles auf den Kopf. Unerwartet schlägt der Blitz ein und stellt alles Bisherige infrage. So erlebt es der Erziehungswissenschaftler und Kinderpsychologe Wolfgang Bergmann:

„Die Nachricht kam abrupt, unvorbereitet. Nichts wies auf eine Krebserkrankung hin, andere Diagnosen waren im Spiel, bis eine Computertomografie allen Spekulationen ein Ende bereite. Metastisierung im gesamten Körperskelett, unheilbar. Was macht die menschliche Seele mit solchen Informationen? Kippt sie weg? Vielleicht wäre das besser, aber mir nicht möglich. Nein, leugnen war meine Antwort nicht, sondern exakt das Gegenteil: so hart und kalt, so leergefegt von aller begütigenden Emotionalität wie diese Nachricht malte ich mir das Sterben jetzt aus und ließ dieses grausame – und mich gleichzeitig so merkwürdig unberührt lassende – Wissen in meine Zukunft hineinfließen. [...] In der Palliativstation greife ich ein Notizbuch, beginne zu schreiben – kursierende Fragen um die ausgebliebene Antwort: Was erwartet mich noch? Sie ist schnell gegeben: nichts. Das Nichts.“ (Bergmann 2011, S. 7)

¹ Mit freundlicher Genehmigung seitens der Autorin und des Springer Verlags. Der Artikel erschien erstmalig in: Nittel, D. / Seltrecht, A. (Hrsg.): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand. Springer-Verlag (Berlin Heidelberg), 2013.

Aber hinter dem „Nichts“ hören die Fragen nicht einfach auf. Lernen im Ausnahmezustand? Ohne Lernen geht es gar nicht, ob man will oder nicht. Das eintretende Ereignis lässt nicht in Ruhe, verlangt irgendeine Reaktion, will Anstoß und Anstiftung sein. Vielleicht soll die Situation nur erduldet werden, aber dann muss Geduld gelernt werden. Was also gelernt werden soll, bleibt offen. Wie aber lernt der Mensch, wenn das Leben in große Turbulenzen gerät, wenn der Ausnahmezustand rücksichtslos ohne zu fragen Fragen stellt, wenn er ohne Ansehen der Person und ihrer Bereitschaft, sich der Krise zu stellen, diese einfach diktiert? Die latente Gewissheit, dass der Mensch verletzlich ist und irgendwann auch sterben wird, bricht im Fall der konkreten Diagnose einer schweren Erkrankung unfallartig mit voller Wucht und meistens überraschend in die historische Gegenwart eines Menschen ein, bringt unausweichlich auf den Punkt, dass es etwas zu akzeptieren gilt, und versetzt den Betroffenen nicht in irgendeinen allgemeinen, sondern in seinen spezifisch biografischen, nämlich ureigensten Ausnahmezustand.

Kein anderer Mensch wird, selbst bei gleicher Diagnose, diesen Aufprall zweier Wirklichkeiten zwischen Gesundheit und Krankheit in derselben Weise, zur gleichen Zeit, am selben Ort erleben, keiner die gleichen seelischen, geistigen und sozialen Erschütterungen durchleiden, keiner die gleichen Helfer um sich haben. Jeder Betroffene wird also seine spezifischen Fragen stellen, die bei aller Ähnlichkeit mit den Fragen anderer Menschen bei gleicher Diagnose auf sehr persönliche Antworten und individuell angepasste Behandlungsvorschläge hoffen. Keine Frau will „der Brustkrebs von Zimmer 23“, kein Mann „der Herzinfarkt von Zimmer 24“, also ein Fall wie jeder andere dieser Kategorie sein.

Nur in der Statistik existiert der durchschnittliche Patient mit der durchschnittlichen Lebenserwartung und der üblichen evidenzbasierten Behandlungsmethode. In der Lebenswirklichkeit des erkrankten Menschen existiert nicht dieser Durchschnittsmensch, sondern zunächst nur er selbst mit all seiner Angst, Verzweiflung, Hoffnung, seiner Bereitschaft oder Verweigerung, sich auf den Ausnahmezustand einzulassen. Gelebtes und „ungelebtes“ Leben, Wissen und Ahnungslosigkeit, Vertrauen und Misstrauen reichen sich die Hand. „Warten, die Hände werden feucht, in den Achselhöhlen sammelt sich der Schweiß; Angst beherrscht mich. Die Wartezeit kommt mir endlos vor in der kleinen Kabine.“ (Keil 2005, S. 18)

Es fällt schwer, innezuhalten, wenn die Zeit stillzustehen und gleichzeitig davonzulaufen scheint. „Letztendlich kann ich meinen Vorfahrinnen danken, dass ich noch lebe. Ohne die Angst, die Erinnerung an qualvolles Sterben und seelisches Leiden hätte ich meinen Körper nicht aufmerksam beobachtet, hätte vielleicht den kleinen Knubbel in der rechten Brust nicht ernst genommen. Ganz sicher hätte ich jedoch ohne diesen familiären Hintergrund die Müdigkeit für ein Symptom der späten Vierziger, die plötzlichen Herz-