

## VII.

### Ueber Krebsangst.

Von

Sanitätsrat Dr. **Römer** (Stuttgart).

---

Die Frage, ob der Krebs oder die Angst vor dem Krebs das schlimmere Leiden sei, wird den meisten Menschen recht müssig erscheinen. Wenn auf der einen Seite eine so mörderische Krankheit, wie der Krebs, in Betracht kommt und auf der anderen nur ein „eingebildetes“ Leiden, so scheint die Antwort über jeden Zweifel erhaben zu sein. Und doch wäre diese Entscheidung etwas voreilig. Man muss es nur gesehen haben, in welch' namenlosem Jammer manche Geisteskranken dahinleben, die sich für unheilbar krebskrank halten, und man wird nicht mehr zögern, die Qualen solcher Kranken mindestens für ebenso gross anzusehen, als die vieler Krebsleidenden. Nun wird mir freilich entgegnet werden, diese Gegenüberstellung sei unzutreffend, die Befürchtungen solcher Geisteskranker drehen sich nur zufällig um Krebsleiden und hätten auch ihrer Entstehung nach garnichts mit diesem Leiden zu tun. Dieser Einwand trifft wohl für einzelne Fälle zu, für andere dagegen gewiss nicht. So begegnete es mir jüngst, dass ich in folgendem Fall zu Rate gezogen wurde:

Eine früher als normal geltende Frau befragt wegen klimakterischer Blutungen ihren Arzt und wurde von diesem an den Operateur verwiesen, weil man nicht wissen könne, ob nichts Schlimmes, also ein Krebs, dahinter stecke. Die Aufregungen dieser Nachricht und die mehrtägige Wartezeit raubten der Frau allen Schlaf und alle Esslust. Die Probeauskratzung ergab einen harmlosen Befund und stillte die Blutung; aber die Frau ist seither geistesgestört, und ihre Bekannten, die sie vor der „Operation“ gewarnt hatten, triumphieren nun, sie hätten es von Anfang an gesagt, dass man solche Blutungen in der Naturveränderungszeit nicht stillen dürfe, „sonst steigen sie in den Kopf.“

Mögen auch Fälle dieser Art nicht gerade häufig sein, so geben sie doch manches zu denken. Grundlose Angst vor dem Krebs kommt nicht

nur als Zeichen von Geisteskrankheit vor, sondern kann auch deren Ursache werden. Mag diese unheilvolle Wirkung auch nur auf einem wohl-vorbereiteten Boden eintreten, der Laie wird stets in der Gelegenheits-ursache die Hauptursache erblicken, genau ebenso wie z. B. bei der Bruch-einklemmung nach dem Heben einer schweren Last. Während nun der tieferblickende Arzt den wahren Zusammenhang besser erkennt, muss er doch zugleich mit dem Laien, der nach dem äusseren Schein urteilt, weitgehend rechnen und zwar nicht etwa bloss aus persönlichen Klugheits-gründen, sondern vor allem, weil derartige Misserfolge des ärztlichen Handelns das ganze Vertrauen zur ärztlichen Wissenschaft zu untergraben drohen. Im vorliegenden Falle wäre offenbar aller Schaden vermieden und die Richtigkeit des Vorgehens auch von Laien anerkannt worden, wenn nur die Krebsangst besser verhütet worden wäre.

In anderen Fällen ist die Krebsangst weit schwieriger zu bekämpfen, z. B. bei operierten Krebskranken, die sich beständig auf einen Rückfall ihres Leidens gefasst machen. Wer will ihnen die Angst wegnehmen, wenn tatsächlich ein Leidensgefährte nach dem anderen dahingerafft wird? Dass solche Operierte jahrelang ihres Lebens nicht mehr froh werden, ist doch sehr verständlich, und dass nicht wenige in ihrem Gemüt dauernd darunter zu leiden haben, wenn auch vielleicht nur unter der Form des frühzeitigen Alterns, wird niemand zu bestreiten wagen.

Es ist eine altbekannte Tatsache, dass die Aerzte unter solch trüben Betrachtungen ganz besonders stark leiden. Dies rührt doch offenbar nicht davon her, dass die Betreffenden besonders nervös veranlagt sind, sondern davon, dass die ihnen zu Gebot stehenden Kenntnisse sie in ungewöhnlichem Masse beunruhigen. Mit anderen Worten ausgedrückt: Je weniger ein operierter Krebskranker über die Natur seines Leidens weiss, je weniger aufgeklärt er ist, desto eher wird er seines Lebens froh werden, desto geringer die Krebsangst, desto besser für ihn. Bei allen unheilbaren Krebs-leiden wird eine derartige Fassung ohne weiteres die Zustimmung der Aertzewelt finden. Gilt es doch allgemein als ein Zeichen von besonderer Menschenfreundlichkeit und ärztlichem Geschick, wenn es gelingt, diese Schwerkranken über ihre wahre Lage im Unklaren zu erhalten. Ja, von vielen Seiten wird geradezu die Hintergehung des Kranken als Pflicht erklärt.

In seltsamem Widerspruch damit steht die andere Tatsache, dass fast alle wissenschaftlichen Veröffentlichungen, sowohl die der Krebserforschung als die der Krebsbekämpfung vom entgegengesetzten Standpunkt auszu-gehen scheinen und jedenfalls sehr geeignet sind, die Angst der Menschen vor dem Krebs künstlich zu züchten. Da wird z. B. in fachwissenschaft-lichen wie in populären Schriften die Angabe eifrig verbreitet, der Krebs habe in den letzten Jahrzehnten erschreckend zugenommen. In Wirklichkeit

ist diese Zunahme gar nicht erwiesen, ja manche Forscher halten sie nicht einmal für wahrscheinlich. Solange diese Frage innerhalb der ärztlichen Kreise erörtert wird — und mag es in noch so verschiedenen Richtungen und noch so verschiedenem Sinne geschehen —, ein Schaden wird daraus nicht entstehen. Sobald aber Laienkreise davon berührt werden, ändert sich die Sachlage mit einem Male. Die Furcht weiter Kreise vor diesem Leiden wird grossgezogen, und der Einzelne, der wirklich davon befallen wird, muss mehr oder weniger schwer darunter leiden.

Noch deutlicher tritt dieser Schaden zutage bei der Frage der Vererbung des Krebses. Obwohl auch dafür zur Zeit noch alle Beweise fehlen, lassen es sich sehr viele Laien nicht mehr nehmen, die Gefahr der Vererbung sei ungemein gross und nicht wenige sehen schon sich oder ihre Nachkommen dem schweren Verhängnis verfallen. Zu solchen Befürchtungen geben unter anderem auch die Versicherungsgesellschaften Anlass, wenn sie in ihren Antragspapieren die Frage stellen, ob bei Eltern, Grosseltern, Geschwistern oder Kindern Fälle von Schwindsucht, Geisteskrankheit oder Krebs vorgekommen seien, gerade als ob die Vererbungsgefahr bei allen diesen Krankheitsformen besonders gross sei. Nun soll ja diesen Gesellschaften aus der Fragestellung selbst kein Vorwurf gemacht werden. Im Gegenteil! Je umfassender sie ihre Untersuchungen anstellen, um so besser. Aber die ungünstige Rückwirkung auf manche Antragsteller kann dann auch nicht vermieden werden, und eben dies ist es, was wir um der Krebskranken und um der mit Krebsangst Behafteten willen lebhaft bedauern müssen.

Wesentlich schlimmer wirkt es übrigens, wenn die Uebertragung des Krebses durch Bazillen oder andere Parasiten einem Laienpublikum immer und immer wieder vorerzählt wird. In Fachkreisen wird ja die Forschung hierüber nicht so leicht zur Ruhe kommen, und wenn auch zur Zeit noch recht wenig Aussicht besteht, dass die parasitäre Theorie sich wirklich erweisen lässt, so ist doch jede wahrhaft wissenschaftliche Arbeit hierüber wertvoll. Die Laien aber nehmen jede Möglichkeit sofort für bare Münze und holen für sich aus der Theorie gerade das heraus, was ihnen in den Kram passt. Nun ist ja die Berührung mit Krebskranken für jedermann unerfreulich. Die Entstellung und Luftverpestung, womit das Leiden oft einhergeht, erfordern grosse Selbstüberwindung. Umso willkommener ist es für viele Menschen, wenn sie ihr Fernbleiben vom Kranken mit der Ansteckungsgefahr entschuldigen können. Dass diese Verfehlung ungünstig auf den armen Kranken zurückwirkt, machen sie sich nicht klar, oder wollen sie es wenigstens sich und anderen nicht eingestehen. Zu all den Qualen, welche Krebskranke ohnehin auszustehen haben, kommen also neue hinzu; die Kranken müssen den gewohnten Umgang entbehren, sie kommen sich wie ausgestossen aus der menschlichen

Gesellschaft vor; die Pflege, welche anderen Kranken zu teil wird, lässt sich für sie viel schwerer beschaffen; überdies müssen sie sich noch Sorge machen, sie könnten ihrer Umgebung Schaden zufügen, sie könnten an ihrem Leiden selbst schuld sein, z. B. durch Beziehen einer bestimmten Wohnung — kurz, das Unerträgliche ihres Leidens wird noch viel unerträglicher gemacht und zwar durch nichts anderes, als durch die völlig unbewiesene Theorie der Krebsübertragung. In Wirklichkeit dient diese Theorie in Laienkreisen nur dazu, die Angst vor Krebsleiden sinnlos zu steigern.

Besonders dringlich wird indessen die Frage, ob auch Laien über den Krebs aufgeklärt werden sollen, erst bei der Krebsbekämpfung. Da man in der ärztlichen Wissenschaft allgemein davon ausgeht, dass zur Zeit allein die möglichst frühzeitige und möglichst gründliche Entfernung des Krebses Aussicht auf Heilung bietet, so sind gewiss alle Hilfsmittel angezeigt, mit denen dieses Ziel erreicht werden kann. Die Operateure empfinden es nicht ohne Grund schmerzlich, dass sie nicht immer früh genug zugezogen werden, um gründliche Heilung zu erzielen. Kein Wunder also, wenn gerade von dieser Seite aus ein entsprechender Abhilfsversuch gemacht wurde. Die Laien sollten geradeswegs gezwungen werden, sich über das Wesen des Krebses, über die ersten Anzeichen und die Notwendigkeit einer Operation aufklären zu lassen. Zugunsten dieses Vorgehens kann man gewiss geltend machen, dass viele Kranke die ersten Zeichen ihres Krebsleidens gar nicht kennen, oder sie nicht für beachtenswert halten und demgemäss auch gar keinen Arzt fragen. Andere Kranke fragen den Arzt nicht, weil sie die Gefahr ahnen und die Ungewissheit einer traurigen Gewissheit vorziehen. Wieder andere fragen den Arzt, wollen aber nicht von ihm untersucht sein. Auch ist zuzugeben, dass nicht alle Aerzte ihrer Aufgabe gewachsen sind, indem sie die Verantwortung zu leicht einschätzen oder die Bedeutung der ersten Krankheitszeichen nicht genügend kennen und würdigen. Viele Kranke glauben nicht an den Ernst ihrer Lage, solange sie noch so wenig Beschwerden verspüren; andere wehren sich um jeden Preis gegen eine Operation und glauben lieber jedem Kurfuscher, der ihnen davon abrät; manche halten sich überhaupt für verlorren, für den Fall, dass sie ein Krebsleiden hätten, da dieses doch „im Blut liege und immer wiederkehre.“

Angesichts all dieser und noch vieler anderer Gründe könnte die weitgehendste Aufklärung der Laien nicht nur berechtigt, sondern ganz unerlässlich erscheinen, und doch müssen gegen dieses Vorgehen ernstliche Bedenken erhoben werden. Dass bei vorgeschrittenen Krebsleiden alle Belehrungen über das Wesen des Krebses und über die Machtlosigkeit jeder nichtoperativen Behandlung nicht nur zwecklos, sondern geradezu zweckwidrig sind, brauche ich wohl nicht noch einmal auszuführen. Es

bleibt also nur noch die Frage zur Beantwortung übrig: wie steht es mit den Belehrungen über die ersten Krebszeichen und wie wirken sie auf die Heilbarkeit des Leidens ein?

Hierauf ist zunächst zu erwidern: diese ersten Krankheitszeichen sind so unbestimmt und vieldeutig, dass durch Kenntnis derselben ein durchschlagender Erfolg gar nicht erzielt werden kann. Nun wurde freilich geltend gemacht, jeder einzelne Fall, der dadurch rechtzeitig zur Operation veranlasst werde, verlöhne sich reichlich. Vom Standpunkt des Operateurs und des geretteten Kranken ist dies gewiss richtig; unrichtig aber ist diese Auffassung vom Standpunkt der unnötig beunruhigten Laienwelt. Gerade die Vieldeutigkeit der ersten Krebszeichen muss naturnotwendig zahllose Laien in Aufregung versetzen und dadurch werden zum mindesten die hypochondrisch und hysterisch veranlagten Naturen nur noch kränker gemacht. Wer diese Angabe für übertrieben erklären sollte, der sei statt aller weiteren Beweise nur daran erinnert, dass zu den Zeiten von Kaiser Friedrichs Krankheit allgemein die sinnloseste Angst vor dem Halskrebs herrschte.

Die Krebsangst der Laienwelt hat aber noch eine weitere unerfreuliche Wirkung. Wer nur irgend die Zeichen eines drohenden oder bestehenden Krebses zu haben glaubt, steht in Gefahr, dem Kurfuscher in die Hände zu fallen, weil dieser auf eine viel harmlosere Weise zu helfen verspricht, als die Aerzte es tun. Der Kurfuscher aber hat kein Interesse daran, dem unnötig geängstigten Laien seine Sorgen zu zerstreuen, wohl aber daran, seine Heilkunst in glänzendes Licht zu setzen. Wenn nun unter seiner „Behandlung“ das vermeintliche Krebsleiden schwindet, so zieht der Laie daraus nur zu leicht den Schluss, das „Dogma der Schulmedizin von der Unheilbarkeit des Krebses ohne Operation“ sei schlagend widerlegt, und es finden sich überall genügend viele, törichte Menschen, die diese höhere Weisheit mit grösster Begeisterung verbreiten. Erfahrungsgemäss findet solcher Aberwitz um so sicherer Anklang, je mehr die Gemüter schon vorher aufgeregt und beunruhigt waren, und dafür, dass diese Aufregung geschürt wird, sorgen die Gegner der ärztlichen Wissenschaft ihrerseits dadurch, dass sie auf die mangelhaften Enderfolge der operativen Behandlung hinweisen. Leider lassen sich ja diese Mängel nicht in Abrede stellen, und die Aufklärungsversuche sollten ja nur dazu dienen, hier Wandel zu schaffen. Dieses Ziel ist aber unseres Erachtens bloss dann erreichbar, wenn die Krebsangst gleichzeitig weitgehend eingedämmt wird. Offenbar ist dies auf dem vorgeschlagenen Wege der öffentlichen und allgemeinen Laienaufklärung nicht möglich. Sollen wir deshalb die Hände in den Schooss legen und auf jede Abhilfe verzichten? Gewiss nicht! Wir müssen den Weg der persönlichen Aufklärung betreten. Wer wäre aber dazu mehr befähigt und berufen, als der Hausarzt? Wohl ist der

Operateur vermöge seiner reicheren Erfahrung und spezialistischen Schulung dem Hausarzt meist überlegen, aber die Laien beachten, wie gesagt, die leichteren Störungen ihrer Gesundheit nicht genügend, um eigens den Arzt aufzusuchen, und wenn sie sich dazu entschliessen, so scheuen sie sich aus allerlei berechtigten und unberechtigten Gründen meist vielmehr davor, einen fremden Arzt um Rat zu fragen und eben damit verzögern sie die frühzeitige Erkennung. Auch da, wo der spezialistische Rat sofort eingeholt wird, ist die glatte Durchführung aller notwendigen Massregeln oft nicht so gesichert, als beim Hausarzt. Denn letzterer kann die Angehörigen über die Bedeutung des Leidens am unauffälligsten belehren; die Einwände der Umgebung gegen die Diagnose und Therapie kann er am besten in Erfahrung bringen und widerlegen; die vielen mit einer schwereren Operation verknüpften Fragen und Anliegen kann er am sichersten erledigen helfen und nicht zum wenigsten kann er besser wie irgend sonst jemand den Kranken über seinen Zustand und die bevorstehende Operation beruhigen, schon weil der Operateur leicht als voreingenommen oder als abgehärtet gilt, vor allem aber auch deshalb, weil der Hausarzt mit dem Kranken schon zuvor oft allerlei Krankheitssorgen zu tragen gehabt hatte. Kurz, zur persönlichen Aufklärung ist derjenige am geeignetsten, der als Arzt und als Mensch zugleich das grösste Vertrauen beim Kranken und seiner Umgebung besitzt und das ist in der Regel eben der Hausarzt.

Wenn nun der Kranke durch alle Fährlichkeiten seines Leidens möglichst rasch und sicher hindurchgebracht werden soll, so gehört dazu noch ein anderes Vertrauensverhältnis, und zwar das zwischen dem Hausarzt und dem Operateur. Wo dieses aus irgend einem Grunde gestört ist, da ist die Gefahr recht gross, dass auch der Kranke davon berührt wird, und bei ihm wird sich dies hauptsächlich dadurch geltend machen, dass sein Leiden ihn weit mehr beunruhigt und seine Krebsangst sich bedeutend steigert.

Da werden nun manche Operateure geneigt sein, einzuwenden, dass ein solches Vertrauensverhältnis zu den praktischen Aerzten vielfach gar nicht möglich sei, und doch wäre eine solche allgemeine Anklage ein grosses Unrecht.

Die angebliche Gleichgiltigkeit und Unfähigkeit mancher Hausärzte erscheint bei genauerem Zusehen oft in ganz anderem Licht. Gerade die Vieldeutigkeit der ersten Krebszeichen erschwert die sichere Frühdiagnose ungemein. Ungezählte Fälle zeigen irgendwelche Abweichungen von der Norm, die nachträglich als verdächtig ausgegeben werden können, wenn der Krebs erwiesen ist; wenn aber alles wieder verschwindet, so war eben der Krebsverdacht ungerechtfertigt und der Arzt, der sich beunruhigen liess, hat auch seinen Schutzbefohlenen unnötig beunruhigt. Der Operateur sieht solche harmlos verlaufenden Fälle seltener und darum unterschätzt

er die Häufigkeit und Peinlichkeit derselben. Ebenso unterschätzt er leicht die Schwierigkeiten, mit denen der praktische Arzt oft zu kämpfen hat, wenn dieser schon zu seiner eigenen Beruhigung eine oder wiederholte Untersuchungen vornehmen will, während diejenigen Kranken, die sich unmittelbar an den Operateur wenden, in der Regel eine Untersuchung erwarten. Die Untersuchung selbst muss der praktische Arzt häufig mit unzulänglichen Hilfsmitteln vornehmen, weil er nur gelegentlich um Rat gefragt wurde, und doch soll er sofort eine bestimmte Antwort geben. Jede Unsicherheit, die man dem Arzte anmerkt, macht auch den Kranken unsicher und ängstlich. Stellt sich aber der Arzt, eben um des Kranken willen, sorglos und unbefangen, so ist der Kranke befriedigt und kann nachträglich alle Schuld des Verschleppens auf den Arzt schieben. Will aber der Arzt zur Sicherung seiner Diagnose vollends etwas „herausschneiden“ oder „ausschaben“, kurz im Sinne des Laien „eine Operation vornehmen“, so ängstigten sich viele Laien namenlos, so dass der Arzt sich sehr hüten muss, unnötigerweise ein solches Ansinnen zu stellen, umsomehr, als die allermeisten Laien die Bedeutung einer „diagnostischen“ Operation gar nicht zu fassen vermögen. Der Operateur dagegen braucht nur dem Kranken zu sagen, dass es sich um einen „kleinen Eingriff“ — den diagnostischen —, möglicherweise auch um einen „grösseren“ — d. i. die eigentliche Operation — handle, und der Laie fügt sich meist anstandslos ins Unvermeidliche, weil die Befragung des Operateurs an sich schon für ihn gleichbedeutend war mit der Entscheidung: „Ich will mich nötigenfalls operieren lassen“. Wer sich gegen die operative Behandlung überhaupt entscheidet, der bleibt einfach weg, und daher rührt es wohl auch, dass manche Operateure von der namenlosen Krebsangst der Laien und von der unbegrenzten Messerscheu vieler, sonst vernünftig erscheinenden Menschen keine rechte Ahnung und auch kein richtiges Verständnis dafür haben. In dieser Angst scheuen sich aber auch manche Kranke und deren Angehörige nicht, ihren Arzt für all das hereinbrechende Unglück verantwortlich zu machen, ohne dass irgend ein berechtigter Grund dazu vorliegt.

Dazu kommt noch, dass dem Hausarzt, wenn die Operation gut abläuft, kaum ein Verdienst dafür zuerkannt wird; wenn aber ein Misserfolg eintritt, wird er nicht leicht dem Schicksal entgehen, mit verantwortlich gemacht zu werden. Schliesslich darf auch wohl darauf noch hingewiesen werden, dass die Ueberlegenheit des Operateurs gegenüber dem praktischen Arzt und Hausarzt gar kein so besonderes Verdienst ist, denn eben dazu vertritt er ja nur ein beschränktes Gebiet der ärztlichen Kunst, während die anderen das Ganze umfassen sollen. Zudem kommt es doch auch vor, dass er selbst sich täuscht, oder gar dass sich die abweichende Meinung des

Hausarztes nachträglich doch als die richtigere erweist. Wie nahe liegt es dann, dass das Vertrauen des Publikums zum Operateur erschüttert wird und dass der Hausarzt die Fehldiagnose wohl oder übel mit büssen muss. Wahrlich Gründe genug, um den grössten Wert darauf zu legen, dass Operateur und Hausarzt verständnisvoll zusammenwirken.

Ich komme zum Schluss und fasse mein Urteil dahin zusammen: Je mehr die Beziehungen der Aerzte zu einander und zu den Kranken von gegenseitigem Vertrauen getragen sind, desto besser ist dem wahren Wohl aller Beteiligten gedient und desto eher lässt sich die verhängnisvolle Wirkung der Krebsangst ausschalten.

---