

SVEN BÖTTCHER

RETTE SICH, WER KANN!

DAS KRANKENSYSYSTEM MEIDEN
UND GESUND BLEIBEN



WESTEND

W E S T E N D

SVEN BÖTTCHER

RETTE SICH, WER KANN!

**Das Krankensystem meiden und
gesund bleiben**

WESTEND

Namen sind Schall und Rauch. Wer sich gelegentlich fragt, weshalb ich bestimmte Medikamente, Anbieter oder bewundernswert kreative BIP-Booster-CEOs nicht beim Namen nenne, findet im umfangreichen Anmerkungsapparat ausreichend Hinweise auf Kronzeugen, Whistleblower, Journalisten und Autoren, die mutiger sind als ich. Im Folgenden geht es indes nicht vorrangig um Grenzwert-oder-Leitlinien-Hinterm-Kommastellen, sondern um Grundsätzliches, daher sehe man mir nach, dass ich zugunsten der Stringenz meiner Argumentation ganz bewusst seitenweise Details in den Fußnoten verstaut habe, oftmals auch dort »nur« als Hinweise auf Jump- und Linkstationen sowie die ausführliche Literatur zu jedem der von mir angesprochenen Aspekte. Konstruktive Ergänzungen und Korrekturen hierzu sind mir wie in der Vergangenheit sehr willkommen, meine email-Adresse ist unter sven-boettcher.de oder erzaehler.net leicht ausfindig zu machen.

Im Übrigen weise ich ausdrücklich darauf hin, dass ich für im Folgenden gelegentlich erwähnten medizinischen und therapeutischen Maßnahmen keine Haftung übernehme. Sollte der Leser meinen, er könne beispielsweise ebenfalls selbst tagelang keine Milch trinken oder grundsätzlich selbstbestimmt handeln, unterliegt dies seiner alleinigen Verantwortung. Wo ich von meinem individuellen Umgang mit meiner eigenen Erkrankung berichte, gebe ich persönliche Ansichten wieder, Anspruch auf Allgemeingültigkeit erhebe ich nicht.

Mehr über unsere Autoren und Bücher:
www.westendverlag.de

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.



ISBN 978-3-86489-220-2

© Westend Verlag GmbH, Frankfurt/Main 2019
Umschlaggestaltung: Buchgut, Berlin
Satz: Publikations Atelier, Dreieich
Druck und Bindung:
Printed in Germany

Inhalt

Zuerst	9
Wozu?	10
Patientenakte	14
Hilfe von außen	20
Unheil	23
Prämissen (defekt)	24
Krankheitsmaschine (intakt)	27
Ärzte	38
Spezialisten	46
Leitlinien	54
Forschung und Studien	63
Gemeinnützige	75
Mitpatienten	83
Big Pharma	94
Die zwei Gebote	102
Immunsystem (diskreditiert)	106
Die Zukunft	115
Heil	121
Operation gelungen ...	122
Heilung	126
Gesundheit	129
Vorsorge	132
Sprache und Warnung	140
Anamnese vom Selbst	144

Zuletzt	159
Wozu?	160
Tod	162
Schmerzen	172
Probleme	176
Kummer	179
Erwartungen	184
Dank	192
Literaturliste	193
Anmerkungen	196
Sach- und Namensregister	233

Für Hinni (du fehlst) – und für Katharina (du leuchtest)

Zuerst

*Jeder hat Spaß am Angenehmen.
Jeder möchte ein unbeschwertes,
glückliches und einfaches Leben führen,
sich verlieben, tollen Sex haben
und tolle Beziehungen, perfekt aussehen,
viel Geld verdienen, beliebt sein,
respektiert, verehrt und am besten gleich
der totale Knaller, vor dem sich die Leute teilen
wie das Rote Meer.*

Das will jeder. Es ist leicht, das zu wollen.

*Die interessantere Frage, die von den meisten
nie in Betracht gezogen wird, ist:*

*»Welchen Schmerz möchtest du in deinem
Leben haben? Wofür bist du bereit dich abzukämpfen?*

(Mark Manson)

Wozu?

Wenn ich nicht rechtzeitig sterbe, werde ich vermutlich krank. Irgendwann. Vielleicht sogar relativ bald, denn ich bin ja schon ganz schön alt, nämlich 54. Sollte ich älter als 70 werden, erkranke ich vermutlich sogar schwer, spätestens ab 80. Das gefällt mir natürlich nicht, aber ich schaffe es einfach nicht, diesen Gedanken komplett zu verdrängen oder alle Überlegungen zu vertagen, die mit diesem Wissen zusammenhängen. Manchmal vermute ich sogar, ich werde irgendwann sterben. Manchmal vermute ich sogar, dass ich gar keinen echten Einfluss darauf habe, wann.

Schon jetzt, in meinen Alterskreisen, gehört indes als Antwort auf die Frage »Wie geht's?« zum Smalltalk-Repertoire: »Ach, man wird ja nicht jünger«, worin leises Bedauern mitschwingt. Das erscheint mir sonderbar, denn wer von sich sagen könnte, »Ach, man wird ja nicht älter«, wäre wohl tot. Denn anders als mit dem eigenen Ableben lässt sich das Altern ja nicht stoppen – aber diese Lösung ziehen doch nur sehr wenige von uns dem geregelten Zerfall vor.

Angesichts weltmeisterlicher 18 Arztbesuche pro Jahr (im Schnitt²) scheint indes der eine oder die andere von uns dezente Probleme zu haben mit der Erkenntnis, dass auf dem Produkt »Leben« unsichtbar ein Warnschild klebt, »Leben ist lebensgefährlich!«, und dass ganz generell beim fortgesetzten Genuss von Gesundheit die Gefahr von Krankheit droht. Permanent. Schöner gesagt, mit Georges Canguilhem: »Die Krankheiten des Menschen sind nicht nur Grenzen seines physischen Vermögens, sie sind Dramen seiner Geschichte. Das menschliche Leben ist eine Existenz – ein Da-Sein für ein nicht vorgeordnetes Werden – in der Angst vor ihrem Ende. Der Mensch steht also nicht aufgrund eines Urteils oder Schicksals der Krankheit offen, sondern wegen seiner einfachen Anwesenheit in der Welt.«³

Mir scheint, wenn wir diese einfache Wahrheit verstünden, gingen wir jedes Jahr höchstens noch zweimal zum Arzt. Mir scheint sogar, dass wir, wenn wir Gesundheit, Leben und Tod richtig ver-

stunden, nicht nur weniger »krank« wären, sondern ganz anders leben würden. Und, nein, ich meine nicht, dass wir in diesem Fall Gesundheit höher zu schätzen wüssten, solange wir sie haben, denn diese Form von glücklicher Demut lässt sich vermutlich bis zum jüngsten Tag nicht herstellen. Wohl aber lässt sich aus dieser Erkenntnis größere Lebensfreude und eine geeignetere Gestaltung des eigenen Wegs gewinnen – nicht nur mittels Weglassung etlicher 100 Stunden *Bunte-Lektüre* in überfüllten Wartezimmern.

Um diesen Weg einschlagen zu können, müssen wir lediglich ein bisschen Licht auf unsere nie hinterfragten Prämissen werfen, betreffend nicht nur das System, an das wir uns hilfeschend wenden mit unseren Beschwerden, sondern vor allem betreffend uns selbst. Unsere nie ausgesprochenen Definitionen, unsere Selbstverständlichkeiten, unsere Lebensphilosophie. (Und wer da meint, das sei jetzt wirklich albern, denn er habe garantiert alles Mögliche, aber nicht *Philosophie*, der irrt. Philosophie hat jeder – auch der, der's nicht weiß.)

Es soll also auf den folgenden Seiten um Gesundheit gehen, unser wohl höchstes Gut, solange wir leben. Und darum, was »Gesundheit« sein soll. Um unsere Erwartungen an unser sogenanntes »Gesundheitssystem«, an unsere Ärzte, an unsere Körper, an uns selbst. Und nicht zuletzt geht es also tatsächlich um die Frage: wozu?

Nicht nur die Frage, wozu wir zum Arzt gehen. Sondern wozu wir »das alles« eigentlich genau so machen, wie wir's machen. Denn auch das hängt zusammen mit unserer Vorstellung von Gesundheit, von Leben und Tod. Und vielleicht ist das tatsächlich die beste Kurzfassung dessen, was auf den folgenden Seiten auf Sie zukommt: Es geht um Leben und Tod.

Damit mir nachher keine Klagen kommen, stehen Geständnis und gute Nachricht indes gleich hier, weit oben, wahlweise als sofortige Ausstiegswarnung oder gute Nachricht für Sie: Ich bin kein Arzt. Ich bin kein Mediziner. Ich bin kein Forscher. Ich hatte bis zu meinem 40. Lebensjahr wenig mit Kranken zu tun, ich

war bis dahin selbst nur sehr selten krank und immer sehr heilbar, von Mandelentzündungen bis Grippe, einer gebrochenen Rippe hier, einer Krampfadern dort – nichts, was Krankenhausaufenthalte bedeutet hätte. Und Arztbesuche: eher selten. Mal abgesehen von – aber das zählt nach meinem Dafürhalten nicht als krank – zu vielen Zahnarztbesuchen in der Kindheit (meine Mutter konnte *hervorragende* Kuchen) und zu vielen Augenarztbesuchen (irgendwo in meiner Ahnenreihe befindet sich offenbar ein Maulwurf). Trotz dauernder Lebensüberlastung (Künstler, Alleinernährer von fünf Leuten) hätte ich mich jedenfalls bis zu meinem 40. Geburtstag als gesund bezeichnet – nach meiner Definition. Ohne allerdings die amtliche Definition von Gesundheit zu kennen, jene der Weltgesundheitsorganisation WHO, denn: »Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.«

Dass nach *dieser* Definition lediglich 5 Prozent der Weltbevölkerung gesund sind, wird uns im Folgenden noch beschäftigen, aber *das* hätte ich von mir natürlich nie behauptet, körperlich, geistig und sozial (also auch materiell) *vollständig* gesegnet gewesen zu sein. Ich würde aber gern mal ein paar von den 5 Prozent kennenlernen, die so was von sich behaupten können, ohne rot zu werden oder wegen krankhafter Euphorie behandlungsbedürftig zu sein.

Meine Selbsteinschätzung »gesund« – im Sinne von »es ist nur Leben, das hat doch jeder« – änderte sich allerdings 2005, und zwar grundlegend. Ich erkrankte plötzlich, schwer und unheilbar, wandte mich hilfeschend an Ärzte und Experten, wäre fast gestorben, suchte andere Wege und wurde wieder gesund.

Gesund? Wir kommen darauf zurück.

Zuvor stehen indes einige notwendige Aufräumarbeiten an. Klarstellungen betreffend die Motive des Systems, an das wir, auf Heilung hoffend, uns wenden, sowie die Benennung (und Korrektur) einiger Prämissen, derer wir uns selbst kaum oder gar nicht bewusst sind. Inwiefern ich hierbei als Wegweiser dienen kann, müs-

sen natürlich Sie entscheiden, denn, wie gesagt, ich bin kein Arzt und wäre dies auch nicht gern, schon gar nicht unter den derzeitigen Bedingungen. Aufgrund meiner eigenen Erfahrungen mit der »unheilbaren« Erkrankung habe ich mir allerdings ein Jahrzehnt lang Gedanken machen dürfen, viel gelernt und mit anderen Betroffenen und Therapeuten ein Informationsnetz aufgebaut, das vielen ebenfalls Erkrankten hilft, wieder gesund oder gesünder zu werden. Aus meinen eigenen Erfahrungen und den zahlreichen Kontakten zu anderen Patienten, Ärzten, Forschern und Systemkennern haben sich zahlreiche Erkenntnisse ergeben, die ich im Folgenden gern mit Ihnen teilen möchte, sofern Sie mögen.

Dass ich hierbei, um meine Aussagen zu unterstreichen, häufiger am Beispiel der MS-Industrie ins Detail gehe, sehen Sie mir möglichst nach. Sie können mir aber selbstredend auch gern Faulheit attestieren, weil ich nicht zusätzlich alle schweren Erkrankungen bis zum Grund erkundet habe und aus der *Lemon*, die das Leben mir gereicht hat, nicht neben Zitronenlimo auch noch Erdbeerbrause und Cola herstelle.

Ich bin allerdings der Ansicht, dass sich gerade am Beispiel der »Goldgrube« Multiple Sklerose eindrucksvoll aufzeigen lässt, wie das Krankheitssystem funktioniert. Denn MS, so die Abkürzung, ist tatsächlich die perfekte Krankheit – für den Behandler: Als autoimmun gehandelt, Verlauf unvorhersehbar, in der Regel nicht tödlich, aber unheilbar, extrem lange Laufzeit, enorme Gewinne durch Dauermedikation, die allenfalls Symptome lindern kann, vollständig durchorganisierte Lieferketten. Kundenstamm mit weltweit etwa 2,5 Millionen groß genug, aber nicht zu groß, Erweiterungen der Zielgruppe in vollem Gange, ganz ungestört, begünstigt durch fast vollständig pharmafinanzierte, nicht unabhängig überprüfbare Forschung, Studien und medizinische Leitlinien. Die Börseneinschätzung ist daher realistisch: Der MS-Markt, ohnehin seit Jahren Investors Liebling, wird auch zukünftig ungebremst durch die Decke gehen. So gesehen bin ich dankbar, dass ich mich von Anfang an mit der richtigen Krankheit beschäftigen durfte – aber auch nur so gesehen.

Die Offenlegung indes wiederhole ich ausdrücklich, weil es mir essenziell erscheint, gerade im geschilderten Zusammenhang, der bedauerlicherweise viel mit Geld zu tun hat und wenig mit Moral: Ich lebe vom Schreiben, nicht von den Krankheiten anderer, ich halte keine Vorträge gegen Geld, ich »behandle« niemanden gegen Gebühr und verdiene nichts mit MS. Ganz im Gegenteil, denn mein Engagement für andere Erkrankte kostet mich viel Geld, sowohl meine Ersparnisse als auch Geld in Form »entgangener Gewinne«. Und wer hier ungläubig stutzt und denkt, Bestseller-Buchhonorare reichten ja wohl mindestens aus, um sich eine goldene Nase zu verdienen, ist herzlich eingeladen, sich die ernüchternden Fakten, geeignet auf den Punkt gebracht, von einem meiner vielen total geheimen Pseudonyme nahebringen zu lassen.⁴

Sehen Sie mir diese Betonung bitte nach: Mein Verhältnis zu Ihnen ist deutlich entspannter als das Ihres Arztes zu Ihnen, denn ich gehe nicht pleite, wenn Sie gesund sind, sondern kann mich ganz unbefangen und unbesorgt mit Ihnen darüber freuen. Und mir erscheint die Verquickung von Krankheitsbehandlung und Einkommenserzielung ganz generell als höchst problematischer Interessenskonflikt, dessen Konsequenzen ich im Folgenden aufzeige – sowie die Konsequenzen, die wir eben hieraus ziehen sollten, wollen wir gesund bleiben.

Patientenakte

2005 ging ich wegen drei Wochen lang anhaltend kalter Füße zum Arzt, die Diagnose lautete sechs Monate und zwei schwere Schübe später »klinisch gesicherte Multiple Sklerose«, der Erkrankungsverlauf war und blieb im Folgenden hochvirulent und fies. Ich spürte immer weniger, war permanent müde, sah alles doppelt oder gar nicht, und 2008 wäre ich fast endgültig liegengeblieben, auf einer neurologischen Station, mit gelähmten Ar-

men und Beinen, gelähmtem Darm und halb gelähmtem Zwerchfell.

Ich folgte den Empfehlungen der mich behandelnden Ärzte von diesem Zeitpunkt an nicht mehr, lehnte trotz aller dramatischen Warnungen die leitlinienkonforme Eskalationstherapie ebenso ab wie weitere Kortison-Stoßtherapien, Schmerzmittel, Psychopharmaka und Aufenthalte in Rehabilitationskliniken. Ich entließ mich auf eigenes Risiko, suchte und fand andere Wege, wieder gesünder zu werden. Nachdem ich einige Monate später meine Hände wieder benutzen konnte, schrieb ich dennoch, sicherheitshalber, mein geplant allerletztes Buch, *Quintessenzen*, ein schmales, eigentlich nur für meine Kinder gedacht.

2012 war ich immer noch am Leben (und sehr viel heiler als 2008), mein Verlag fand den philosophischen Text druckbar, die *Überlebenskunst für Anfänger* fand einige Leser, stand auf der *Spiegel*-Bestsellerliste und wurde von der Kritik als »Bildungsjuwel« gelobt. Einige Hörfunkauftritte später entdeckte auch das Fernsehen Buch und Autor – und lud mich ein, von links nach rechts. Allerdings nicht wegen des philosophischen Gehalts der Schrift, sehr zum Unverständnis und Leidwesen meiner Lektorin und des Verlags, sondern weil ich trotz meines so gemeinen MS-Verlaufs noch lebte und sogar verblüffend schnell herumlief. Das, fanden die Redaktionen, ließ sich doch viel leichter vermitteln als Philosophie – plakativer, knackiger. »Die Ärzte sagten, er müsse an MS sterben, jetzt spielt er wieder Tennis.«

Das war die falsche Story. Denn es spielte ja gar keine Rolle, wie die Krankheit hieß, die mich fast aus dem Verkehr gezogen hätte. Und schon gar nicht sollte das Klischee bedient werden, MS führe unweigerlich in den Rollstuhl. Das kommt vor, ja. Und sehr selten gibt es auch wirklich gemeine Verläufe, die einen umbringen. Aber das ist so selten, dass man es nicht unter MS verbuchen sollte, sondern unter Pech. Ich hatte zunächst Pech, mit meinem Anfangsverlauf in den ersten zwei, drei Jahren, und dann großes Glück. Ich wusste schon damals, dass es durchaus MS-Betroffene gibt, die, anders als ich, sogar mehr oder weniger rasch nach der