



Liebe Lesende,

haben Sie auch schon mal an **Morbus Google** gelitten? Sie suchten **aktiv** nach medizinischen Informationen im Internet und statt einer Beruhigung erfuhren Sie eher größere Angst vor einer bestimmten Erkrankung? Morbus Google meint genau diesen Effekt, wenn die Recherche nach Symptomen bestehende Krankheitsängste so weit schüren kann, dass sich physische und psychische Symptome verstärken und erst recht wahrnehmbar werden.



Auch Informationen von außen, die also durch **Medien passiv** an uns herangetragen werden, können unsere Körperwahrnehmungen empfindlich beeinflussen; dies wird als **Morbus Mohl** bezeichnet. Der Name nimmt Bezug auf Hans Mohl, der im ZDF das „Gesundheitsmagazin Praxis“ von 1964 bis 2004 moderierte; oft lag der Schwerpunkt auf der Früherkennung von Krankheiten, insbesondere auf Krebs-Vorsorgeuntersuchungen. Jeweils am Tag nach der Sendung beobachteten viele Ärzte und Ärztinnen ein erhöhtes Patient*innen-Aufkommen in ihrer Praxis, die bei sich die in der jeweiligen Sendung geschilderten Symptome entdeckt hatten.

Die Suche nach oder das Aufnehmen von medizinischen Informationen in Medien wie dem Internet kann also oft nicht nur wenig hilfreich sein, sondern auch unbegründete, länger anhaltende Ängste auslösen. Dieses auch mit dem Begriff der **Cyberchondrie** schon länger bekannte Phänomen wurde bereits 2008 vom Microsoft Research Lab systematisch untersucht. 515 Personen wurden interviewt, um zu erfahren, wie deren ursprüngliche Suche nach Informationen zu „gewöhnlichen“ Symptomen in Befürchtungen über seltene ernste Krankheiten umschlagen konnte. Das Ergebnis: Die riesige Menge an verfügbaren medizinischen Informationen sei für die suchende Person schwer handel- und interpretierbar. Deren Wirkung wird jedoch zusätzlich verstärkt, indem Google & Co. Angaben zu seltenen ernstesten Krankheiten viel häufiger ausspucken, als es ihrem Auftreten entspricht. Betroffene werden bzw. wurden angeregt, immer weiter und tiefer zu recherchieren.



Dadurch wird das Ranking der Suchergebnisse beeinflusst: Seltener oder gar exotische Krankheitsformen und -ausprägungen werden als Suchergebnis immer früher „serviert“.

Die Architekt*innen von Suchmaschinen, so der Appell, stehen demnach in der Verantwortung, die **Ranking- Algorithmen** dahingehend zu verändern, dass primär wahrscheinliche(re) Diagnosen angezeigt werden.

Morbus Google und Cyberchondrie - beide Begrifflichkeiten sind eng mit dem Themenkomplex **Hypochondrie** verbunden: *Hypochondria* ist griechisch und bedeutet „unter dem (Rippen-)Knorpel“. Damals dachte man, dass sogenannte „Gemütskrankheiten“ - wie eben Hypochondrie - aus der Milz kamen, welche sich nahe der Rippenknorpel befindet. Später sprach man auch von der „mildesten Form des Irre-Seins“, von erhöhter Melancholie und Schwermut.

Wenn wir heute jemanden als hypochondrisch bezeichnen, hat dies meist einen spöttischen Unterton: Richtig ernst nehmen wir diese Person nicht, da bspw. handfeste Fakten für die Krankheitsfurcht fehlen. Für die Betroffenen selbst stellt sich die Situation oft anders da, sagen Fachleute: Sie **simulieren nicht, sondern weisen im Gegenteil oft messbare Schmerzen auf**. Das Problem dabei: Die Furcht führt – ähnlich wie beim Googeln - in einen Teufelskreis: Die Angst vor der Krankheit kann die Symptome, echte oder gefühlte, tatsächlich verschlimmern.

Wie bei allen psychischen Krankheiten muss auch die **Hypochondrie als Spektrum betrachtet werden, als eine fluide Skala**, denn Gesundheitsfürsorge und Krankheitsvorsorge betreffen natürlich uns alle. Pathologisch wird es dann, wenn eine übermäßige Beschäftigung mit der Angst oder Überzeugung besteht, eine ernsthafte Krankheit zu haben, welche auf einer Fehlinterpretation körperlicher Symptome beruht - und zwar trotz angemessener medizinischer Abklärung und Rückversicherung. Normale oder allgemeine Körperwahrnehmungen und Symptome werden von den Betroffenen oft als abnorm und gefährlich interpretiert, sie leben in ständiger Angst, bspw. einen Herzinfarkt, Schlaganfall oder eine Krebserkrankung zu erleiden.

Komorbide Symptome der **Depression, Angst und Panik** sind häufig zu finden; es muss daher geklärt werden, ob die hypochondrischen



Anzeichen nicht auf eine Angst- oder Zwangsstörung oder gar Wahnstörung zurückzuführen sind. Aus psychoanalytischer Sicht wird auch auf den Zusammenhang mit **narzisstischen Anteilen** hingewiesen: Der oder die Betroffene verhalte sich so, als ob das, was er/sie nicht sein will, als Feind im eigenen Körper steckt. Das hat nicht nur negative Folgen, sondern bedeutet auch **Krankheitsgewinn**: Aufmerksamkeit und Fürsorge lassen sich einfordern, aggressive Neigungen ungestraft ausleben, Unannehmlichkeiten darf aus dem Wege gegangen, eine Schonung verlangt werden. Zudem ist eine andauernde Beschäftigung gefunden worden.

So werden auf Dauer auch die sozialen Bindungen (zu Kolleg*innen, Familie, Nachbarschaft usw.) schwer belastet. Können Betroffene die krankhafte Beschäftigung mit den eigenen körperlichen Beschwerden nicht mehr begrenzen, drohen unwirsche Reaktionen der schließlich genervten Umgebung. Was bei Molières „Der eingebildete Kranke“ noch als Komödie in drei Akten bezeichnet wird, kann zur Tragödie werden, wenn die Betroffenen in der eigenen isolierten Krankheitswelt versinken.

Was die **Häufigkeit** angeht, so schwanken die Zahlen je nach Quelle. Leichte gesundheitsbezogene Ängste zeigen schätzungsweise rund 7% der Deutschen. Menschen mit andauernden starken Krankheitsorgen machen etwa 2 - 3 % der Bevölkerung aus. Und noch etwas ist interessant: Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation ist das Phänomen in Deutschland besonders verbreitet: Wir gehören im internationalen Vergleich zu den **Spitzenreitern für hohe Krankheitsangst**.

Die Krankheit kann dabei in jedem Alter beginnen und tritt bei Frauen und Männern etwa gleich häufig auf. Sucht man nach bekannten Hypochonder*innen, finden sich jedoch fast nur Männer: Der Moderator und Comedian Harald Schmidt gilt bspw. als bekennender oder zumindest damit kokettierender Hypochonder. Er steht Seite an Seite mit Leidenskollegen wie Charlie Chaplin, Friedrich der Große, Woody Allen, Andy Warhol, Franz Grillparzer, Marcel Proust und Thomas Mann.



Lachen ist die beste Medizin, dachten sich wohl Ulf Geyersbach und Rainer Wieland, und haben 2004 die Sammlung "Schöner Leiden" herausgegeben, in der Texte von prominenten Betroffenen gesammelt sind, die „voller Lust ihre täglich neuen Leiden zelebrieren, sich ihren Tageablauf von der aktuellen Befindlichkeit diktieren lassen und akribisch Protokoll führen“. Auszug:

Am 27. Dezember 1951 etwa hat es Thomas Mann wieder mal besonders getroffen: "Caviar zum Frühstück", schreibt er selbstmitleidig in sein Tagebuch. "Ernähre mich hauptsächlich mit dieser Mahlzeit, da bei den weiteren ohne Eßlust." Am Weihnachtstag zuvor quälte er sich noch mehr: "Morgens fieberfrei. Schwarze Zunge zum Zeichen der Infektion. Im Bett gefrühstückt. Leichte Schädelschmerzen. Sehr matt."

Hypochondrie sei darauf zurückzuführen, so die beiden Autoren, dass sich die Gesundheitsindustrie ständig neue Volksleiden ausdenke - sei es das Joggerknie oder Burn-out-Syndrom, Elektrosmog oder saisonale Depressionen. Aber tatsächlich finden sich bei der Suche nur wenig eindeutige **Auslöser**. Häufig wird zwischen Gründen in Kindheit/ Jugend und Auslösern im Erwachsenenalter unterschieden.

Zum einen wird vermutet, dass die Entstehung einer Hypochondrie auf **belastende private oder berufliche Lebensphasen oder auf negative Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem** (z. B. Fehldiagnosen) zurückzuführen seien. Auch Krankheitsberichte oder Berichte von Todesfällen im privaten Umfeld oder in den Medien können hypochondrisches Geschehen auslösen. Diese Gründe treffen eher auf eine Entstehung im Erwachsenenalter zu.

Die Schön-Klinik weist auf ihrer Website auf Entstehungsmöglichkeiten in Kindheit und Jugend hin: Hier hat es möglicherweise **hochemotional besetzte Ereignisse** gegeben, die einen konstruktiven „Umgang mit Körperbeschwerden schwer oder unmöglich gemacht haben und die Krankheiten und Körpersymptome zum Inhalt hatten“.

Quelle: <https://www.schoen-klinik.de/hypochondrie>

Dazu zählt nicht nur eine eigene schwere Erkrankung in frühen Lebensjahren, sondern auch die schwere Erkrankung oder gar Versterben eines Familienmitglieds. Das Kind könnte daraus geschlossen haben, dass **Krankheit per se etwas Schreckliches und Lebensbedrohliches ist und Gesundheit ein 100%iges Freisein von Körperbeschwerden bedeuten muss**. Auch ein unsicherer Bindungsstil oder das angstvolle Verhalten von sog. Helikopter-Eltern können eine Rolle spielen.



Nun stellt sich abschließend natürlich die Frage nach **Heilungsmöglichkeiten**. Die Antwort fällt eher pessimistisch aus, denn die Therapie eines hypochondrischen Syndroms ist nicht einfach. Teilweise wird sogar angezweifelt, mit Patienten, die auf ihre hypochondrische Störung fixiert sind, überhaupt eine erfolgreiche psychotherapeutische Behandlung beginnen zu können. Denn selbst leichtere Interventionen wie Übungen können die hypochondrische Selbstbeobachtung noch zusätzlich steigern. Die **kognitiv-behaviorale Therapie** hat sich in gut kontrollierten Studien aber als nachhaltig wirksam erwiesen. Es kommt dabei zu einer deutlichen Verringerung, wenngleich möglicherweise keiner vollständigen Auflösung der übertriebenen Angst und der körperlichen Beschwerden.

Wie bereits oben beschrieben, geht die Krankheitsangst häufig mit Panikattacken und zwanghaftem Überprüfen des Körpers nach Krankheitsanzeichen einher. Sie wird daher auch zwischen somatoformen, Angst-, Panik- und Zwangsstörungen angesiedelt. Ist das hypochondrische Beschwerdebild also Teil einer anderen Erkrankung, gilt es diese selbst zu behandeln. Dafür stehen neben Psychotherapie auch pharmakotherapeutische Möglichkeiten zur Verfügung, bspw. Antidepressiva.

Zentral ist, dass die Betroffenen wieder **Vertrauen in den eigenen Körper und in ihre eigenen Bewältigungsstrategien** bekommen und **alle** Gefühle, nicht nur die Ängste zulassen...

Alles Gute bis zum nächsten Glücksletter! 