

Zwei kritische Anfragen

LIEGT DIE KREBSFORSCHUNG RICHTIG?

Zur Information: Manche Fortschritte, viele Lücken, Vorsicht geboten!

5 “Der Artikel ‚Fortschritte der Krebsmedizin‘ in der MSZ vom Juni ‚84 ist ein ausgesprochen ärgerliches Produkt einer Taktik, Leser mit Themen zu ködern, die in Boulevardblättern unter großer Publikumswirksamkeit durchgekaut werden, *ohne* ausreichend über die Sache informiert zu sein. Im Folgenden möchte ich an einigen Beispielen belegen, daß der Artikel zum großen Teil aus Fehlern und Plattheiten besteht und daß die richtigen Aussagen ungenügend herausgearbeitet sind:

10 - In der Tübinger Hochschulzeitung vom 4.6.84 wird für den Artikel mit der Behauptung geworben, die Forschungen der Medizin über die Biochemie der Krebsentstehung seien ‚nicht zu knapp erweitert‘. Ähnlich die These im Artikel selbst, der Grund für die zunehmenden Krebserkrankungen sei bekannt. Das ist beides schlicht gelogen. über die Entstehung der z.Zt. im Steigen begriffenen Darmkarzinome z.B. existieren lediglich unbewiesene Hypothesen; auch bei Kindern entwickeln sich bösartig Neubildungen, die nicht durch Exposition von schädlichen Stoffen erklärt werden können; Asbestaufnahme ist nun wirklich nur für einen geringen Teil der Malignome Ursache ihrer Entstehung. Im
15 übrigen ist es auch nicht wahr, daß “die Bindung chemischer Stoffe, die Krebs verursachen, an die Zellelemente kein Geheimnis mehr” ist. Darauf kommt es zur Zeit auch gar nicht an, denn egal welcher Mechanismus: ‚Es hat zu unterbleiben, daß diverse menschliche Körper diesen Stoffen dauernd ausgesetzt sind.‘

20 - Ihr schreibt: ‚ganz als wäre die Unfähigkeit, einen Krebskranken zu heilen, dasselbe wie eine Wissenslücke‘. Was Ihr daran auszusetzen habt, ist mir nicht nachvollziehbar (manche Krebsarten sind heutzutage heilbar und waren es früher aufgrund von Wissenslücken nicht).

25 - Ihr kritisiert das ‚verkehrte methodische Interesse‘ und bemerkt einen ‚Gerechtigkeitssinn‘ bei den forschenden Ärzten wohl ausgehend von der falschen Annahme, daß die Kanzerogenese an sich geklärt wäre (im übrigen gibt es tatsächlich Krebsarten, die mit Viruserkrankungen gekoppelt sind - Burkitt-Lymphom -; es gibt auch welche, bei denen die Veranlagung dazu vererbt wird - anlagebedingte DNA Schädigung mit Hauttumoren oder z.B. auch gehäufte Darmpolypen, die leicht entarten).

30 - Ihr kritisiert die ‚Ideale der *Kompensation*, die doch verraten,... wofür die Medizin ‚wiederherstellt‘.‘ An der Kompensation wäre ja etwas dran, wenn sie möglich wäre. Gäbe es ein gutes Mittelchen gegen Asbestose, dann wäre doch an der Kompensation nichts auszusetzen. Denn wenn ein Schaden auf der Stufe der Kompensation genauso gut wie auf der Stufe der Entstehung vermieden werden kann - o.k. Aber genau das ist nicht Realität!

35 (- Ihr tätet zu einem Krebsforscher sagen: ‚Wenn die Krebserkrankung nicht ginge, wären wohl alle ziemlich heil geblieben, die je einen Tumor hatten‘ - was soll s?!)

40 - Daß die ‚theoretische Verlagerung der Disposition ins Erbe einen Übergang ins Menschlich-Allzumenschliche‘ ansagt, ist ja wohl Quatsch. Wenn ich es recht verstehe, meint Ihr mit ‚Menschlich-Allzumenschliche‘ das Verlassen wissenschaftlichen Bodens. Der Nachweis, daß Untersuchungen nicht zutreffen, die gefunden haben, daß die Disposition zu manchen Krebsarten vererbt wird, dürfte wohl kaum zu führen sein. Der oben zitierte Übergang existiert also nicht.

- Zitat: ‚Vom Zweck der Medizin, eines Dienstes am Menschen, der ihnen hilft, alles auszuhalten, was ihnen zugemutet wird, wollen freilich die von ihrer segensreichen Tätigkeit überzeugten Mediziner nichts wissen‘ - hier werden die Helfer am falschen Punkt gepackt. Daß sie lediglich Reparateure sind, geben sie doch (gerne) zu. Sie haben jedoch reichlich wenig an den zugemuteten Schweinereien auszusetzen (‚ein Standpunkt, dem die körperliche Ruinierung der Leute geläufig ist‘), bzw. sie relativieren die Zumutungen an ökonomischen ‚Erfordernissen‘. (Für krebserregende Stoffe existieren in der Regel keine MAK-Werte (= Maximale Arbeitsplatzkonzentration), die noch fordern, daß bei Einhaltung ihres Wertes keine Gesundheitsstörungen innerhalb eines Achtstundentages auftreten sollen. Vielmehr gibt es bei Kanzerogenen TRK-Werte (= Technische Richtkonzentration), die sich an den technischen Schutzmöglichkeiten und an Meßtechnik orientieren.)

- Der Schlußsatz schließlich: ‚Das falsche Enzymmuster und dann noch rauchen kein Wunder, daß Sie Asbestose haben!‘ tut so, als ob medizinisches Wissen (Asbestose) absichtlich unterschlagen wird. Es ist aber doch vielmehr so, daß jeder, der es will, erfahren kann, woher Asbestose kommt - nur: die Einbildung, seine Gesundheit sei anerkanntermaßen höchstes Gut (Abschaffung von Asbest), die soll er sich aus dem Kopf schlagen.

U.L., Tübingen

Krebsforscher - solche und solche!

“Geschätzte Redaktion!

Laut Eurer Ankündigung zum Krebsartikel in der MSZ, soll dieser zeigen, “daß alles, was die Medizin da rauskriegen muß, längst erforscht ist”. Diese Ansicht kann ich nicht teilen. Gut und richtig finde ich Eure Charakterisierung des medizinischen Zynismus, der ‚die Resultate der Forschung, daß ca. 70 bis 80% der Krebse chemisch induziert sind, nicht zum Anlaß nimmt, gegen die Exposition der bekannten Noxen gegnerisch tätig zu werden, sondern lieber diese Kenntnis vor der weiteren Unkenntnis der Canzerogenese blamiert. Das bornierte und darin gesellschaftlich so affirmatiue Bemühen, eine strikt medizinische Lösung des Krebsproblems zu finden und für alles weitere seine Hände in Unschuld zu waschen, schlägt dann bei so Leuten wie z.B. Grundmann seine Kapriolen, der lieber spekulativ auf einen irgendwann möglichen gesteuerten Einsatz von DNS-Reparaturenzymen setzt, von denen man aber bisher nicht viel mehr weiß, als daß es da was in der Richtung überhaupt gibt.

Falsch finde ich es jedoch, die Kritik der affirmatiuen Stellung der Krebsforschung auch auf deren sachliches Bemühen anzuwenden. So bleibt es doch wissenschaftlich eine spannende Frage, wie ein bekanntes Canzerogen nun in der Zelle eine Entartung bewirken kann. Eure selbstzufriedene Feststellung, daß, “wenn die Krebserkrankung nicht ginge, wären wohl alle ziemlich heil geblieben, die je einen Tumor hatten”, ist da schlichtweg wissenschaftsfeindlich. Ebenso ignoriert Euer Abtun der Resultate der Krebsforschung bezüglich der Viren, Immunologie und Gen-Beteiligung als ideologisch motivierte Forschungsansätze, daß es mit diesen Gebieten wesentlich mehr auf sich hat, als es ihr darstellt. (Vgl. Publikationen Klin. Wschr., Verh. d. dt. Ges. f. Innere Med., etc) Ein gemeinsames Prinzip der Wirkung von Cancerogenen zu suchen und evtl. auch “das” Mittel gegen den Krebs zu finden, finde ich für sich gesehen nicht kritikabel. Denn für dieses wäre sicherlich auch der kettenrauchende Genosse im Kommunismus sehr dankbar.

Beste Grüße, K.D.”

Ein paar Klarstellungen über Krebs, Krebsmedizin und Gesundheitspolitik

1. Wissen und Wissenslücken

5

Vorweg sei ein Mißverständnis ausgeräumt, das als Vorwurf gegen unseren Artikel in MSZ 6/1984 nichts taugt. Wir haben nicht behauptet, daß die Krebsforscher alles wissen über die zur Debatte stehende Krankheit mit ihren sämtlichen Unterabteilungen. Und noch viel weniger sind wir auf die Kritik gekommen, dieses schöne Wissen würde “absichtlich unterschlagen”. Wenn ersteres
10 unserer Darstellung angehängt wird, so ist das “schlicht gelogen”:

“Lücken mag es zwar auch noch geben, zumal die ‚Zivilisation‘ wenigstens auf dem Gebiet der Krankheften noch für manches Neue gut ist.”

15

Der Behauptung, daß die Biochemie der Krebsentstehung einiges herausgekriegt hat, sollte man auch besser nicht mit dem Verweis auf ein “z.B” begegnen: Unwissenheit an einer Stelle zeugt nämlich noch lange nicht davon, daß in anderen Dingen ebenfalls nichts geklärt ist!

20

Deshalb nochmals, was wir nicht abstreiten lassen möchten, auch wenn in der Krebsforschung selbst der eben erwähnte Typus der Relativierung vorhandener Kenntnisse reichlich zu Ehren gelangt: Pathologische Veränderungen kommen durch Einwirkungen äußerer Noxen zustande; mit physiologischen Vorgängen, zu denen im Genbereich auch die Spontanmutationen gehören, ist weder die Anzahl noch die Zunahme der Chromosomenabweichungen zu erklären. Über das gehäufte Zusammentreffen von bestimmten chemischen, physikalischen oder infektiösen Noxen mit umschriebenen Krebsformen hinaus ist bei einigen Karzinomen das “wie” geklärt: Ionisierende Strahlen zerstören Molekülverbindungen, chemische Radikale verändern die Nucleotid-Sequenzen etc, Asbestose bei bestimmter Fasergröße und Konzentration von Asbest...

25

2. ‚Wie ist Krebs möglich‘ Eine falsche Frage und ihre Beantwortung

30

Die einschlägigen Kenntnisse sind freilich eines nicht: Wissen, das eine *medizinische Handhabung* der Erkrankung erlaubt. Vom Standpunkt der Reparatur oder gar Verhinderung aus gesehen, erscheinen die vorhandenen Erklärungen als Befunde, die (noch) nichts taugen. So gesehen wird die Frage “spannend”,

“wie ein bekanntes Cancerogen nun in der Zelle eine Entartung bewirken kann”

35

Warum, lieber Fachmann, ist Dir wie der ganzen Krebsforscher-Zunft dieses “kann” eingefallen? Weil Du die Fortsetzung der Forschung in Richtung auf die *Möglichkeiten* für rational hältst? Und deswegen unsere Bemerkung für wissenschaftsfeindlich erachtest, die nur besagt, daß die *Möglichkeit* der Krebserkrankung nun wirklich nicht zur Debatte steht!

Wer die Frage nach der Möglichkeit ernst nimmt, befaßt sich zwar damit, wie Kadmium, Chlormethyläther, Radongase oder das SV40-Virus die DNS-Struktur verändern. Allerdings in der Überzeugung, daß alle Ursachen *nur* “Auslöser” sind, der Grund aber in einem Versagen liegt, in einem *Mangel* der Zelle und der Reaktionen, die sich in ihr abspielen. Diese Unzufriedenheit be-

trifft nicht mangelhafte Erklärungen, sondern den Volksgesundheitszweck der Immunität, die durch die Medizin herzuschaffen ist. Wie kann man unter Fortbestand aller schädlichen Noxen deren Folgen vermindern; es müßte ein gemeinsames Prinzip gefunden werden, was den Körper *immun* macht - die Impfung gegen den Virus, - die Gentherapie gegen das Krebs-Gen. Der Fehler ist bei beiden der gleiche: Das Resultat, die Schädigung, wird als *in Organismus bedingt* behauptet, so daß es durch die bekannten Kanzerogene nur "ausgelöst" wird; die Platttheit; daß ohne Wirkung kein Ding Ursache wäre, wird gegen die Ursache gewendet.

Daß die DNS vor der "Auslösung" keineswegs Krebs war, sondern sogar physiologische Funktionen ausgeübt hat, ficht solche Forscher nicht an:

10 "Besonderes Interesse finden die Onkogene (Herv. i.O.) in ihren viralen und ihren zellulären, d.h. in jeder Zelle vorkommenden Formen. Ein Onkogen kann durch eine Punktmutation (!), also durch Austausch eines einzelnen Nucleotids, von einer ruhenden in eine maligne transformierende Form umgewandelt werden... In anderen Fällen war die Aktivierung der Onkogene von größeren Vmkigerungen begleitet... Es zeichnen sich
15 Lösungen für einige (sicher nicht für alle) brennenden Fragen der Tumorentstehung ab."
(MMW 125 (1983) 26, 585)

So gesehen ist jedes Gen, dessen *Veränderung* Malignität bedeutet, ein *Onko-Gen*; der Krebs hat seinen Grund in dem Gen, weil es möglicherweise entartet - die Verwandlung der Möglichkeit in eine Notwendigkeit: Wenn die Krebserkrankung nicht ginge, wären wohl alle ziemlich heil
20 geblieben...

Ein normales Gen wird so zu einem ruhenden Krebs-Gen verfabelt, mag man es mal Onko-Gen, mal Proto-Onkogen nennen:

25 "Die Onkogene scheinen von sogenannten Proto-Onkogenen abzustammen, die in allen normalen Zellen vorhanden sind und bei Wachstum und Differenzierung eine Rolle spielen. Durch Mutation wird das Proto-Onkogen zum Onkogen und produziert jetzt ein abnormales ‚bösartig‘ machendes Protein." (Moku ärztl. Fortb. 34 (1984) 6,24)

Wer will da, wo sich sogar "Lösungen abzeichnen", noch groß fragen, was es mit den Kanzerobzw. Mutagenen auf sich hat; schließlich sind das bloß die Auslöser, deren Beseitigung "*den*" Krebs ja gar nicht beseitigen *kann*!

30 Mit der Virus- und Gentheorie wird unabhängig von den verursachenden Substanzen gefragt, wie es zu dem veränderten Genmaterial kömnen kann: Lagert sich ein DNS-Virus irgendwie an die DNS an, oder ist die DNS-Sequenz, die dann "mutiert", schon immer in dem DNS-Strang enthalten?

35 Mit dem Verlassen der Virus-Hypothese zugunsten der Gen-Hypothese, deutet sich allerdings auch ein ideologischer Übergang an, nämlich in der Schuldzuweisung. Offenbar ist mit dem Virus zu sehr das "außen" im Visier und zu wenig klargestellt, daß die *Natur des Menschen* an dem Krebs *schuld* ist. Der Schluß, nicht alle Asbestarbeiter bekommen Krebs, also muß an der Konstitution mancher Leute etwas falsch sein, oder der Hinweis darauf, daß schon Hippokrates 500 vor unserer Zeit so etwas wie Krebs beschrieben hat, sind Abgänge ins "Menschlich-
40 Allzumenschliche".

Leider geht auch die Verwendung von Gegenbeispielen. (Burkitt-Lymphom, Darmkrebs etc.) in dieselbe Richtung. Wenn man *weiß*, daß für eine spezielle Erkrankung ein Virus verantwortlich ist, muß man doch nicht die Hypothese aufstellen, daß der Virus auch bei Asbestose sein Werk tut. Wir haben ja auch nicht das Umgekehrte gefordert, wie es vorwurfsvoll in den Satz anklingt:

5 “Asbestaufnahme ist nun wirklich nur für einen geringen Teil der Malignome Ursache ihrer Entstehung.”

Eher schon haben wir moniert, daß selbst bekannte Ursachen für genau umschriebene Krankheiten in die Abteilung der Rätsel zurückverwiesen werden, weil sie für *andere* Erkrankungen *nicht* in Frage kommen!

10 Genau aus diesem Grund halten wir auch einen erwiesenermaßen *vererbten* Krebs nicht für einen Anlaß, die These zu verfechten, Krebs sei Erbkrankheit, nach dem Motto: Diese Krankheit gehört dazu “Krebs als Erscheinung des Lebens” (Koeppel, Therapiewoche 31 (1981) 41, 6465). Ganz im Gegensatz zu wirklichen Erbkrankheiten, der Phenylketonurie oder der Bluterkrankheit, bedarf das Krebs”erbe “ noch einer Erbgutveränderung, um überhaupt eine Krankheit zu werden.

15 Damit sagen wir nicht, daß Krebs nicht vererbt werden kann: Es gibt Formen wie den Strahlenkrebs der Nachkommen der Hiroshima-Opfer, wo das Agens die Keimzellen-DNS getroffen hat und die veränderte DNS weitergegeben wurde. Und wenn Kinder Malignome haben, dann ist das eher ein Beleg dafür, wie die Verbreitung der Kanzerogene fortgeschritten ist - und nicht dafür, daß hier nicht die Exposition durch schädliche Stoffe am Werk ist. Also von wegen

20 Erbe, wie es die bürgerlichen Apologeten glauben machen wollen:

 “...vermuten wir, daß die Karzinogenese aus der Umwelt im Ursachengefüge des neoplastischen Wachstums nur die Spitze des Eisbergs darstellen, während die wichtigste Komponente, die Suszeptibilität zur Krebsbildung, bei unseren Vorfahren im Verborgenen liegt.” (Anders, Klinische Wochenschrift, 1981)

25 Tja, die alten Germanen! - Wenn das kein Abgang ist!

3. Das Gesundheitsideal: der resistente Mensch

Bei jeder Krankheit liegt - gemäß dem Ideal, der Körper sollte nicht an ihr erkranken - ein *Mangel* seitens der Körperzellen vor, eine fehlende Abwehrkraft gegen die Schädigung: *Disposition*. Der Schnupfen wäre, so gesehen, die Unfähigkeit, Viren beim Eindringen in die Zellen zu identifizieren und ihre Permeation zu verhindern. Beim Rheuma, der Zerstörung der Gelenke durch Antigen-Antikörper-Komplexe und die nachfolgende Entzündungsreaktion, läge eine Unfähigkeit der Antikörper vor, die körpereigenen Knorpelsubstanzen als solche zu erkennen und keine Antikörper dagegen zu entwickeln; die Lymphozyten liegen da ziemlich schief. - Bei der Arteriosklerose proliferieren die Myelozyten in Nachbarschaft der Intima der Gefäße, z.B. bei ständigem Hochdruck, die Intima wird brüchig und Cholesterin lagert sich ein - warum hält denn die Zelle den Hochdruck nicht einfach aus?!

30

35

Daß die Mediziner das Ideal der Bekämpfung der Krankheit durch Veränderung der Zellen nur beim Krebs verfolgen, hat seinen Grund in der volksgesundheitlichen Handhabbarkeit der anderen Krankheiten: Dank der modernen Pharmakologie schließen Schnupfen, Rheuma und

40 Arteriosklerose die Brauchbarkeit der Leute nicht in einem Ausmaß aus, das der *Volksgesundheit*

abträglich wäre. Anders beim Krebs: Hier gibt's keine Blocker, die die Arbeitsfähigkeit trotz Schädigung erhalten. Und der SPIEGEL weiß sich einig mit der epidemiologischen Betrachtung der Sache ("Krebsatlas"): "Krebs: ein Leichenberg, weil nichts geschieht?"

5 Deshalb kaprizieren sich andererseits nicht wenige Forscherhirne auf die Umsetzung des Wunsches, doch die Onko-Gene durch Genveränderung zu beseitigen:

"Im Prinzip sollte es möglich sein, Gene nicht nur in beliebige Körperzellen, sondern auch in die Zellen sich entwickelnder Embryonen einzuführen... Derartige Versuche sind bei Mäusen bereits gelungen. Mit den Methoden der extrakorporalen Befruchtung sollten sie auch beim Menschen in den Bereich des Möglichen rücken." (DÄ 81 (1984) 27, 2097)

10 Und in gewohnter Mediziner-Manier wägen sie diesen *Eingriff i n die Grundbausteine des Organismus* in einer Wirkungs-Nebenwirkungs-Debatte gegeneinander ab:

15 "Würde aber ein solcher Versuch mit menschlichen Embryonen ausgeführt, wobei man möglicherweise sogar bis zur Geburt oder noch darüberhinaus warten müßte, bis sich der Erfolg der Manipulationen zeigt, so wäre man gezwungen, die ‚erfolglosen‘ Fälle krank leben zu lassen oder sie zu töten." (ebd.)

Andererseits, man bedenke den Nutzen krebsresistenter Individuen, darf man nicht so einfach die Hände in den Schoß legen angesichts der "Weisheit einer Evolution von Millionen Jahren", die gar nicht so weise ist - angesichts der

20 "Weisheit einer Evolution " nämlich, "die uns Genkombinationen beschert hat für Beulenpest, Pocken, Gelbfieber, Typhus, Poliomyelitis und Krebs." (Molekularbiologe Cohen, zit. nach Start 1/1982)

Was hier ausgesprochen wird, ist eine Naturkritik, eine Unzufriedenheit mit dem Organismus, die bemängelt, daß der Körper die Belastungen nicht aushält; eine Kritik, die nicht die Belastung, sondern den Organismus ändern will. Praktisch umgesetzt bedeutet die Veränderung des
25 Genmaterials den Eingriff in die Zellen mit dem rein negativen Inhalt, es solle nicht mehr die Möglichkeit der Entartung in ihnen enthalten sein. Dieser Eingriff - abgesehen von der neuen "Disposition", die er schafft, - geschähe am funktionierenden Organismus mit der Folge, das normale Funktionieren umzuformen. Eine Umgestaltung der Zelle ist etwas anderes als eine
30 Impfung gegen Pocken, die Benutzung von physiologischen Vorgängen gegen die Noxe. Die Perspektive einer Genveränderung z.B. prospektiver Asbestarbeiter, damit sie keinen Asbestkrebs mehr bekommen, ist die vom Standpunkt der Volksgesundheit ausgesprochene Vision des ewigen Lebens, pardon: der unendlichen Resistenz!

Eher bescheiden muten dagegen, die Vorstellungen der Genforscher an, die Leute so gen-differenziert zu untersuchen, daß sie auf jeden Fall den zugemuteten Dreck ertragen:

5 “Die Zunahme der diagnostischen Möglichkeiten und der allgemeinen humangenetischen Kenntnisse wird es möglich machen, die Disposition von einzelnen Personen für bestimmte Gifte festzustellen. Kann dies dazu führen, daß die Industrie im großen Maßstab potentielle Arbeitnehmer genetisch testet, um nur die unempfindlichsten einzustellen?... Im Augenblick handelt es sich nicht darum, besonders resistente Arbeitnehmer auszuwählen, sondern in manchen Fällen besonders empfindliche Menschen zu finden, die auf eine gängige Schadstoffkonzentration am Arbeitsplatz übermäßig reagieren.” (DÄ 81 (1984) 27, 2095)

10 **4. Der Dienst an der Gesundheit: Pflege für ein knappes Gut**

10 “An der Kompensation wäre ja etwas dran, wenn sie möglich wäre” - meint unser Kritiker; und er denkt wohl wie seine Kollegen an das “gemeinsame Prinzip der Wirkung von Cancerogenen”, das, einmal gefunden, “das” Mittel gegen den Krebs zum Einsatz zu bringen gestattet.

15 Manchmal hat man schon den Eindruck, daß Leute nur deswegen an Krebs sterben, weil die Medizin nichts dagegen weiß, oder? Deswegen noch ein paar Bemerkungen über die Perspektive,

“Wege zu finden, die tödlichen Krebsgene rechtzeitig zu blockieren oder auch Anti-Krebsgene im Labor nachzubauen und damit die körpereigene Abwehr zu unterstützen. “ (So die SPIEGEL-Wiedergabe des im Moment favorisierten Programms)

20 Mit Reparatur und Wiederherstellung läuft bekanntlich nicht mehr viel, wenn die schöne Gesundheit *verbraucht* ist, was ja vorkommen soll; sich bescheiden “lediglich als Reparatuer” verstehen, ist bisweilen schon eine Übertreibung. Und selbst bei Krankheiten, wo es Heilverfahren gibt, haben sie auffallend oft den Charakter einer Notlösung, die etwas anderes ist, als wenn man die verlorenen 100 Mark wiederbekommt: Kompensation. Jeder Mediziner fragt nicht zufällig in der Anamnese nach früheren Erkrankungen, da sie prädisponieren für neue
25 Krankheiten oder eben selbst noch Beschwerden machen. Der Kompensationsfreund bekommt seine Zufriedenheit ja auch über einen unterstellten Vergleich: Angesichts des Schadens, den eine entzündete Gallenblase darstellt, ist der Zustand nach Entfernung dieses Organs das geringere Übel. Das dazugehörige Ideal lautet *restitutio ad integrum*. So ist dann gegenüber der Heilung eines Krebses das, was derjenige durchgemacht hat und in welchem Zustand er sich befindet, zu vernachlässigen und Grund für die erstaunte Frage, was da noch Kritik soll. Und die
30 Nebenwirkungen, die durch die Eingriffe in die “gewöhnlichen” und für manches wichtigen Zellfunktionen entstehen, weil sich da sicher neue “Dispositionen” auftun, fallen dann wieder in die Sphäre des “Unwissens” - aber da ist man ja am Forschen...

35 Die medizinische Weltanschauung bleibt intakt und demonstriert ihr Unverständnis gegenüber dem Hinweis, daß bisweilen die Unfähigkeit zu heilen etwas anderes ist als eine Wissenslücke.

Sicher, vom Kompensationsgedanken her wird ein Mediziner allerdings gelegentlich sehr kritisch: Wenn keine Behebung geht, dann müßte man die schädlichen Stoffe verbieten. Der Staat soll prophylaktisch tätig sein, weil dem Volksgesundheitswart zu wenig davon zustandekommt; und manchmal, wenn ihm die einkalkulierte Zahl der Opfer als zu hoch erscheint, schließt der Staat ja
40 auch mal ein Dioxin-Werk.

Gesundheit ist in dieser Gesellschaft eben das höchste Gut, das man verbrauchen muß, will man existieren. Nicht die Beschränkung der Medizin durch ökonomische Überlegungen ist der Punkt

der Kritik, sondern ihr massenhaft notwendiger Gebrauch, ohne den eine moderne Ausbeutung gar nicht ginge.

5. Krebsforschung: Sozialhygieneprogramme

5 Als Forschung muß die Einstellung daherkommen, die Robert Koch beispielhaft nach seiner Entdeckung des Tuberkulose-Erregers formulierte; dann erkennt sie keiner wie der:

“Bisher war man gewöhnt, die Tuberkulose als Ausdruck des sozialen Elends” (das heute
10 ‚Zivilisation‘ heißt) “anzusehen und erhoffte von dessen Besserung auch eine Abnahme dieser Krankheit. Eigentlich gegen die Tuberkulose gerichtete Maßnahmen kennt deshalb die
Gesundheitspflege noch nicht. Aber in Zukunft wird man es im Kampf gegen diese schreckliche
15 Plage des Menschengeschlechtes nicht mehr mit einem unbestimmten Etwas, sondern mit einem faßbaren Parasiten zu tun haben, dessen Lebensbedingungen zum größeren Teil bekannt sind und noch weiter erforscht werden können.” (1882)

Jetzt geht das Elend ohne die Folgen auf den Volkskörper, die seine Benutzung verunmöglichen.
15 Was gilt angesichts der schönen Tuberkulostatika da der Hinweis, daß die Tuberkulose zur Zeit ziemlich am Steigen ist!

6. Alles, was recht ist!

20 Wenn sich einer einen Krebs anraucht, soll er den Löffel abgeben, statt sich über Viren oder seine “Proto-Krebsgene“, diese alten Flaschen, zu beschweren. Und wenn die Blockade von Krebsgenen gelingt, setzen vielleicht wir der unerquicklichen Raucherfrage ein Ende, abgefeimt, wie wir sind. Ob aber dann nicht zwei, drei, viele Buschhäuser der dann fälligen Skorpion-Forschung Auftrieb geben, die die Anfälligkeit der DNS für... rügt, müssen uns die Mediziner sagen.

25