„Dann rumpelt es in der Brust . . .“

Die Krankengeschichte des Patienten Helmut Schmidt

Die schlechte Laune, nicht irgendein Fieber (wie offiziell mitgeteilt) war dem Kanzler anzusehen: schmale Lippen, enge Lider, fahle Haut und auf dem Flug von Hamburg ins Lazarett nach Koblenz kein Wort zuviel.

Gewöhnlich genießt es Helmut Schmidt — Oberleutnant war er einst bei Deutschlands Fliegern —, wenn die Luftwaffe ihn hoch hinaufträgt. Doch am Montag der vergangenen Woche blieb er mürrisch: Der 62jährige wußte, daß jetzt eine erste Rechnung bezahlt werden muß für den jahrzehntelangen Raubbau an seiner Gesundheit.

Am Sonntag war der Kanzler in seinem Reihenhaus in Hamburg-Langenhorn plötzlich zusammengesackt, ohne jeden warnenden Schmerz. Ihm wurde schwindlig und dann schwarz vor Augen. Wenige Sekunden später kehrten Atem und Bewußtsein zurück. Das totenblasse Gesicht färbte sich wieder rosig. Am Montagmorgen wiederholten sich die Anfälle, gleich zweimal kurz nacheinander.

An der Diagnose wurde nicht lange gerätselt. Der Kanzler hatte „Adams-Stokes-Anfälle“ erlitten: Die Pumpleistung des Herzens war sekundenlang fast völlig ausgeblieben, weil die elektrische Reizbildung und -leitung streikte.

Die lebensgefährliche Herzrhythmusstörung — von der es im „Klinischen Wörterbuch“ von Willibald Pschyrembel lakonisch heißt: „Bei längerer Anfalldauer Todeseintritt“ — trat bis zum Dienstag noch mehrmals auf: Bewußtlosigkeiten, die zwischen 32 und 42 Sekunden dauerten. Aber da waren, mit einem elektrischen Stimulationsgerät, stets sofort Ärzte zur Stelle.

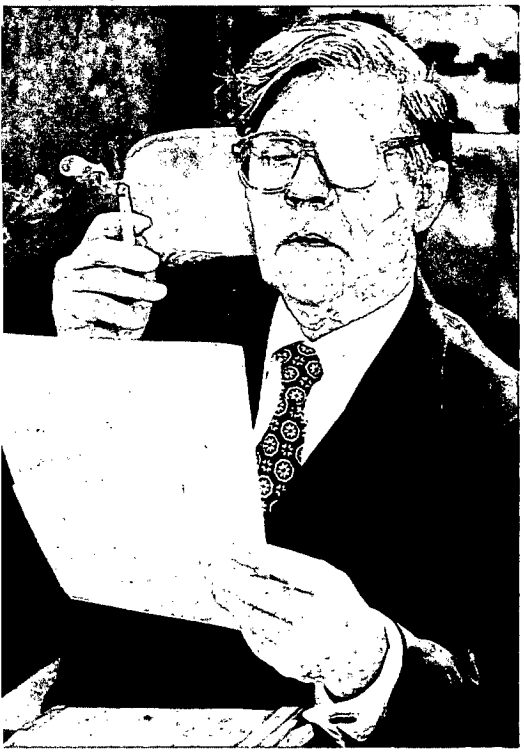
Nur die Einpflanzung eines elektrischen Schrittmachers, so erklärte des Kanzlers Leibarzt Wolfgang Völpel seinem Patienten, könne und werde das Blatt wenden. Schmidt stimmte ohne Bedenkzeit zu.

Pfleger machten sich ans Werk und rasierten ihm die Haare von der Brust. Die ganze Zeit war der Kanzler an ein EKG-Gerät angeschlossen. Die Kurven und Zacken verhießen nichts Gutes. Nachmittags schob man den Regierungschef in den Operationssaal des Koblenzer Lazaretts.

Aus Frankfurt war Professor Peter Satter, 51, nebst Assistenten eingetroffen. Die Herzchirurgen, Größeres gewohnt, erklärten den Eingriff zur „reinen Routine“. Sie injizierten ein Betäu-



Erschöpfter Schmidt (Pfeil) bei Wahlveranstaltung in Hannover (September 1981)







Augenpatient Schmidt (1978), Übergewichtiger Schmidt (1981), Schwerhöriger Schmidt (1978)

Patient Schmidt: Kleine Gebrechen mißachtet

bungsmittel unter die Haut. Vom Schlüsselbein an abwärts wurde die Brustgegend völlig gefühllos.

Helmut Schmidt, bei vollem Bewußtsein, spürte den Schnitt nicht, mit dem die Ärzte rund acht Zentimeter seiner Brusthaut durchtrennten. So wurde Platz geschaffen für den Herzschrittmacher — jetzt liefert das silbern schimmernde Gerät, groß wie ein Taschenfeuerzeug und rund 7000 Mark teuer, den Takt, wann immer des Kanzlers Herz unter den normalen Rhythmus absackt. Ein elektronisch gesteuerter Stromstoß aktiviert dann den hohlen Muskel.

Zum Einpflanzen des Geräts schnitt Satter zwischen Brusthaut und Rippen eine Tasche in das Gewebe. Dann eröffnete er eine Vene des Kanzlers und schob eine biegsame Sonde hinein, bis ins Herz: in den rechten Herzvorhof und dann weiter, die Segelklappen zwischen Vorhof und Herzkammer passierend (siehe Graphik Seite 27).

Im Inneren der Sonde befindet sich die Elektrode, ein vierfach gewundener Draht, der niemals brechen und nicht ermüden darf. Er soll den elektrischen Impuls vom Schrittmacher zur Herzmuskulatur übertragen.

Wunschgemäß verfing sich die Elektrode in den Muskelbälkchen (Trabekelwerk) der rechten Herzkammer: Dort wird die neue Reizleitung an der Herzinnenwand verankert.

Mehrfach überzeugten sich Satter und Völpel durch Röntgenaufnahmen, die auf einem Bildverstärker sichtbar gemacht wurden, vom korrekten Sitz der Elektrode. Dann stöpselten die Frankfurter Chirurgen Draht und Schrittmacher zusammen und schlossen die Wunde. Die Ärzte atmeten auf: Klar und deutlich zeichnete der neue Herz-Taktgeber einen monotonen Rhythmus auf das Millimeterpapier des Herzschreibers. Helmut Schmidts EKG war wieder ohne Tadel.

Seit Januar letzten Jahres, als der Kanzler tagelang an einer eitrigen Mandelentzündung litt und dann wochenlang das Herz spürte, hatten seine besorgten Doktoren verschiedentlich die elektrischen Aktionsströme des Herzens aufgezeichnet. Aus den Wellen, Zacken und Strecken schlossen sie auf eine Entzündung der Herzmuskelfasern, eine „Myokarditis". Doch Rücksicht auf das gefährliche Leiden wollte der „leitende Angestellte der Bundesrepublik Deutschland" (Schmidt über Schmidt) nicht nehmen. Er ging weiter zur Arbeit. Business as usual, 16 Stunden pro Tag.

Gemeinhin wird ein Myokarditis-Patient erst wochenlang in einer Klinik, später zu Hause „ruhiggestellt". Der Kranke erhält keimtötende Medikamente, die der Entzündung den Garaus machen sollen, und muß sein Herz schonen. Der Kanzler aber — der nichts so fürchtet wie den Eindruck, er sei ein Schmidtchen Schleicher — machte sich und seinen Ärzten Beine. Keinem Organ hat der Dynamiker jemals Pardon gegeben, dem Herzen schon gar nicht.

Lokis Diagnose — „er hat eine erstaunliche Konstitution, wie ein belgischer Ackergaul" — wurde von Ehemann Helmut auch dann noch ausgestreut, als er die Krankheitszeichen eigentlich nicht mehr übersehen konnte: Eine chronische, immer wieder aufflackernde Herzmuskelentzündung zieht über kurz oder lang das Reizleitungssystem in Mitleidenschaft. Dieses verzweigte Netzwerk aus helleren Muskelfasern bildet ein eigenes elektrisches System und sorgt dafür, daß die Saug-Druck-Pumpe Herz weitgehend autonom arbeitet.

„Dann rumpelt es in der Brust", beschreiben Mediziner den Zustand. Der Kreislauf wird labil. Vor allem beim Einschlafen schreckt arhythmisches Poltern den Patienten auf. Oft wechseln Wochen der Ruhe, die scheinbar Genesung signalisieren, mit Perioden, in denen das Herz am Halse schlägt oder plötzlich stehenzubleiben droht. Selbst robuste Naturen bekommen dann Angst, Sterbensangst.

Die Ärzte wissen aber auch, daß diejenigen unter ihren Schützlingen, die ein organisches Herzleiden haben, durchweg große Meister im Verdrängen und Vertuschen sind, „Dissimulanten" allesamt, wie sie der Höhenrieder Herzspezialist Max J. Halhuber nannte*.

Solange die Herzkrankheit nicht zu einem dramatischen Ereignis führt —



Chirurg Satter (l.): Acht Zentimeter langer Schnitt in die Brusthaut

In den Zentren des Reizleitungssystems, den „Knoten", entstehen in regelmäßigen Abständen elektrische Impulse, die von den Fasern des Systems fortgeleitet werden und den Muskel rhythmisch zur Kontraktion bringen.

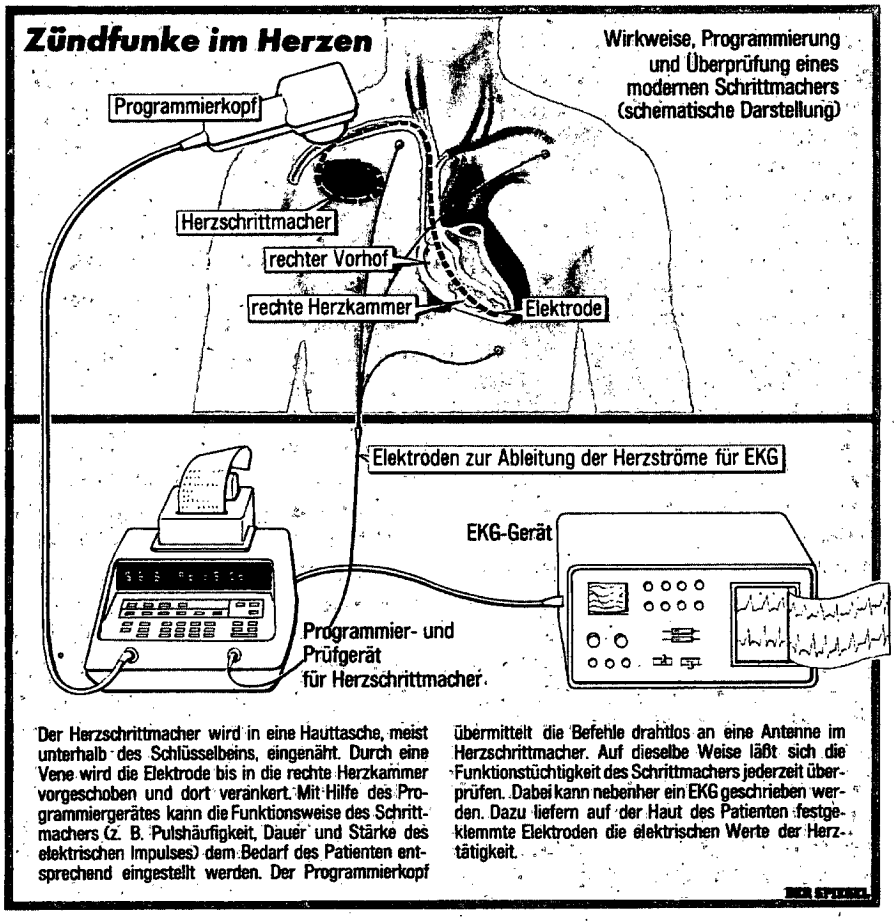
Solange das System — dessen erste Fäden schon im vorigen Jahrhundert der böhmische Physiologe Johannes Evangelista Ritter von Purkinje entdeckte — richtig funktioniert, kann der Herzmuskel nicht krampfen (wie etwa die Wade). Er kann auch nicht „stolpern" oder „galoppieren", plötzlich rasend schnell schlagen („Tachykardie") oder bedrohlich langsam („Bradykardie").

Solche Rhythmusstörungen erschrecken und gefährden den Herzpatienten jedoch, sobald die Muskelentzündung auf das Reizleitungssystem übergegriffen hat — meist schleichend wie bei Schmidt.

einem Kreislaufzusammenbruch, einer Ohnmacht oder dem gefürchteten Infarkt — fallen der gesunden Umgebung am verschwiegenen Herzkranken meist nur ein leichtes In-Schweiß-Geraten und massive Stimmungsschwankungen auf: Der Patient ist oft mißmutig und gereizt, Kleinigkeiten lassen ihn aus der Haut fahren. Selbst nette Menschen nerven ihn — und er nervt Freund und Feind. Lächeln wird zum Zähnezeigen. Weil der Kopf bei einem Herzkranken hin und wieder nicht gut durchblutet ist, wirkt der Patient vielfach lustlos, er ermüdet leicht.

Erst die lebensbedrohliche Dramatik des Adams-Stokes-Anfalls, der nach seinen Entdeckern, zwei irischen Ärzten des vergangenen Jahrhunderts, so benannt ist, zwang bei Schmidt zum

* Dissimulation: bewußte Verheimlichung von Krankheitszeichen; von lat. dissimulare = wegheucheln, verbergen.



Eingreifen. Und der Eingriff war erfolgreich: Am elektronischen Schrittmacher jedenfalls wird es kaum liegen, sollte es mit dem Kanzler gesundheitlich weiter bergab gehen.

Schrittmacher sind mittlerweile technologisch ausgereift, sie haben „Raumfahrtstandard". Die noch vor zehn Jahren üblichen Komplikationen sind inzwischen extrem selten: Weder bricht der Draht, der im bewegten Herzmuskel beträchtlichen Dauerbelastungen ausgesetzt ist, noch ermüdet die Batterie nach wenigen Monaten. Auch gibt die steuernde Elektronik ihren Geist nicht auf — alles Kümmernisse, mit denen sich die Schrittmacherpatienten früher herumplagen mußten.

Mancher Patient hat mehr als ein Dutzend verschiedener Pulsgeber überlebt. Brust und Bauch dieser Überlebenden sehen aus, als wäre ein Rasenmäher drübergefahren. „Es waren eben", erinnert sich der Schwede Arne Larsson, der als erster vor 23 Jahren einen Herzschrittmacher eingepflanzt erhielt, „heroische Zeiten." Heroische und gefährliche: Alle möglichen elektromagnetischen Störquellen wie Radargeräte, Fernsehsender, Mikrowellenöfen, Rasierapparate und sogar Zahnbohrer konnten den Schrittmacher außer Takt bringen.

Modelle, wie sie heute implantiert werden, sind gegen die meisten Störungen zuverlässig abgeschirmt. Nur das Elektroschweißen und die Reparatur von Hochleistungstransformatoren sind Schrittmacher-Trägern sicherheitshalber untersagt.

Weltweit leben mehr als eine Million Menschen mit einem Herzschrittmacher. Dem Batterieimpuls verdanken sowohl Babys mit angeborenen Herzfehlern als auch 90jährige Greise Leben und Herzkraft. Seit mindestens fünf Jahren trägt der jetzt 74jährige Leonid Breschnew einen Schrittmacher. Die organfremde Herzsteuerung ist dem obersten Sowjetmenschen nicht schlecht bekommen: In seiner Amtszeit sah er immerhin schon fünf amerikanische Präsidenten kommen und gehen.

Auch Kanzler Schmidts Fitneß und Leistungsfähigkeit werden durch den elektrischen Schrittmacher kaum eingeschränkt werden.

Jedoch: Der elektronische Impulsgeber vermag zwar dem stolpernden Herzmuskel den Takt zu schlagen — kräftigen kann er ihn nicht. Ein Herzmuskel, vorgeschädigt etwa durch eine chronische Entzündung, wird durch fortgesetzte Überanstrengung geschwächt, und die ist für Berufspolitiker, zumal in Bonn, programmiert.

„Konrad Adenauer hat diese Stadt zur Bundeshauptstadt gemacht, damit wir alle vor die Hunde gehen", schimpfte schon der SPD-Vorsitzende Kurt Schumacher nach dem Kriege. Er starb, wenige Jahre später, am Herzversagen.

Ein Herzinfarkt brachte seinen Nachfolger Erich Ollenhauer ins Grab und den streitbaren FDP-Politiker Thomas Dehler ebenso wie Vielzweckminister Ernst Lemmer, CDU. Erst 43 Jahre alt war der hoffnungsvolle FDP-Mann Wolfgang Döring, als er 1963 nach einem 16-Stunden-Tag am Infarkt starb.

Von den fünf Bundeskanzlern, die seit 1949 in Bonn regiert haben, überlebten zwei einen Herzinfarkt: der angeblich kerngesunde Konrad Adenauer im Frühjahr 1962, der Sportmuffel Willy Brandt 1978 — der eine kurz vor dem Ende seiner Kanzlerschaft, der andere, nachdem er sich aus dem Amt, dieser „Tretmühle" (Brandt), verabschiedet hatte.

Ursache solcher Infarkt-Häufung ist der gefürchtete Bonner „Streß". Weil der Streß, verstanden als Druck, Angst, Ärger und Schlafentzug, keine Parteien kennt, wird er unisono von allen prominenten Politikern beklagt, auch von dem robust wirkenden Franz Josef Strauß. Der Bayer, der dem Streß gelegentlich auf dem Rennrad und durch viele Ferientage an der Côte d'Azur zu entkommen sucht, macht sich keine Illusionen: „Der Beruf des Politikers gehört zu den ungesundesten."

Geradezu zwangsläufig geraten die Bonner Politiker Tag für Tag in jene vier „Situationen der Überforderung", von denen die Ärzte sicher sind, daß sie streßkrank machen:

- ▷ die Lücke zwischen Sollen und Können;
- ▷ die Unfähigkeit, Pausen zu machen;
- ▷ die zwangsweise Beschränkung der eigenen Dynamik;



Kanzler-Leibarzt Völpel
Der Patient kam im Flugzeug

Rettender Puls aus der Schuhcremedose

Die Entwicklung des künstlichen Herzschrittmachers

Rund 120 000 westdeutsche Bürger tragen, wie nun auch Kanzler Helmut Schmidt, einen künstlichen Herzschrittmacher. An jedem OP-Werktag werden 100 weitere implantiert, mehr als 25 000 im Jahr, zum Stückpreis zwischen 5000 und 7000 Mark, Operationskosten nicht gerechnet.

Die modernsten Geräte wiegen nur mehr zwischen 35 und 45 Gramm und sind knapp zehn Millimeter dick (größenrichtiges Photo auf der Titelseite). Sie sind hermetisch dicht umschlossen von einem biologisch neutralen Material, zumeist Titan. Die Lebensdauer beträgt, je nach Beanspruchung, zwischen sechs und 15 Jahren.

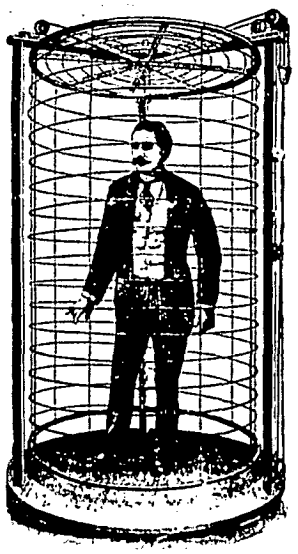
Die ersten Versuche, das menschliche Herz mittels Elektrizität zu stimulieren, unternahmen Heilkundige schon zu Anfang des 18. Jahrhunderts, damals noch mit vagen Vorstellungen über eine „magnetische Kraft" des Herzens, die alle Teile des Körpers harmonisch zusammenhalte.

Nachdem der Londoner Arzt William Harvey 1628 den Blutkreislauf entdeckt hatte und wenig später ein erstes Gerät zur Erzeugung von Strom erfunden worden war, begannen Spekulationen darüber, ob sich zum Beispiel ertrunkene Personen mit elektrischen Schocks wiederbeleben ließen.

Im Jahre 1788 veröffentlichte der englische Arzt Charles Kite die Beschreibung eines elektrischen Wiederbelebungs-Apparates in Form eines zylindrischen Gitterkäfigs, mit dem er angeblich einen Ertrunkenen ins Leben zurückgeholt hatte. Drei Jahre später beschrieb der Italiener Luigi Galvani seine berühmten Versuche mit Froschherzen, die er durch Stromstöße (von einem Zitteraal) zusammenzucken ließ.

Die Zusammenhänge zwischen menschlichem Herzschlag und Elektrizität wurden vor allem während der Französischen Revolution erforscht, als unter der Guillotine Köpfe rollten. Jedesmal wenn in Paris eine Exekution bevorstand, eilte der Physiologe Xavier Bichat zur Hinrichtungsstätte, um an den guillotinierten Opfern Experimente vorzunehmen.

System kam in die Sache erst, als Anfang dieses Jahrhunderts (von dem Holländer Willem Einthoven) der Elektrokardiograph erfunden wurde — nun ließ sich die elektrische Aktivität im menschlichen Herzen genau beobachten und aufzeichnen.



Wiederbelebungskäfig von Kite (1788)
Ertrunkene zurückgeholt?

Einen ersten Schrittmacher für das menschliche Herz konstruierte 1929 der Amerikaner Albert Hyman. Das Gerät wog sieben Kilogramm, die zweipoligen Elektroden wurden in den Herzmuskel gestochen. 1929 wurde damit zum erstenmal ein Menschenleben gerettet. Aber es gab auch Kritik, weil Hyman es gewagt habe, der göttlichen Vorsehung ins Handwerk zu pfuschen.

Später gab es Modelle, bei denen das Herz von außen her, durch die Haut, elektrisch stimuliert wurde. Mitte der fünfziger Jahre wurde dann die Technik entwickelt, die Elektrode entweder durch den Brustraum direkt an den Herzmuskel zu führen oder sie durch eine Vene ins Herz vorzuschieben.

Wegen der ständigen Infektionsgefahr suchten die Ärzte nach einer Möglichkeit, den Schrittmacher samt Stromquelle und Elektrode im Körperinneren unterzubringen. Den ersten eingepflanzten Herzschrittmacher erhielt am 8. Oktober 1958 der Schwede Arne Larsson — Taktgeber und Batterie waren noch primitiv in Kunstharz eingeschmolzen, als Gußform hatte eine leere Schuhcremedose gedient.

Larssons erster Schrittmacher mußte schon nach sechs Stunden gegen einen neuen ausgetauscht werden. Der Patient, selber Elektro-Ingenieur, bescheinigte seinen beiden Ärzten, daß sie „von Elektronik keine Ahnung haben". Vor zwei Jahren erhielt der Schwede seinen 23. Herzschrittmacher, nunmehr mit einer Lebensdauer von sechs Jahren.

Stetig weiterentwickelt wurde in den letzten Jahren die Antriebsquelle — die modernen Lithium-Batterien können bis zu 15 Jahre halten. Zwischendurch war mit langlebigen sogenannten Plutonium-Batterien experimentiert worden. Sie machten jedoch, wegen der notwendigen Abschirmung, den Herzschrittmacher unnötig groß und schwer.

Anfangs konnten die Taktgeber jeweils nur auf eine bestimmte Frequenz, etwa 70 Impulse pro Minute, eingestellt werden. Inzwischen sind vielfältig programmierbare („multiprogrammable") Schrittmacher entwickelt worden. Sie können beispielsweise als „Demand-Schrittmacher" programmiert werden, die erst bei Bedarf in Aktion treten: Nur wenn der natürliche Impulsgeber im Herzen versagt und die Schlagfolge des Patienten absackt, kommen rettende Impulse vom Gerät.



Schrittmacher-Pionier Larsson
„Das waren heroische Zeiten"

▷ heruntergeschluckter Ärger und gehemmte Aggressionen.

Drei der vier Möglichkeiten durchleidet Berufspolitiker Schmidt seit mehr als 30 Jahren. Nur die Diskrepanz zwischen Sollen und Können ist ihm schnuppe: „Andere haben nicht entfernt — das klingt jetzt nach Selbstlob —, nicht entfernt diese Durchschlagskraft in der öffentlichen Wirkung, die ich nun mal habe" (Schmidt 1974).

Andererseits: „Wenn ich am Morgen beim Rasieren in den Spiegel schaue, denke ich auch immer, ich müßte spätestens am Mittag zurücktreten", hat der gestreßte Kanzler schon 1977 bekannt.

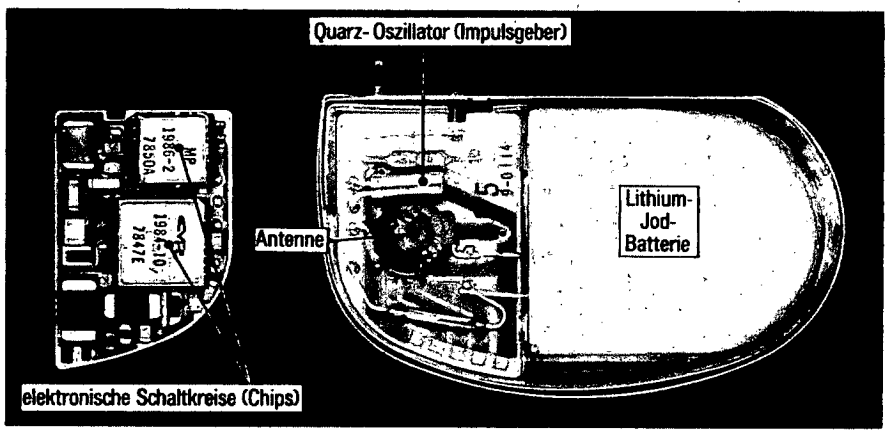
Damals war er gesundheitlich weit besser in Form als nun, vier Jahre später. Öffentlich rühmte er sich, 1976 auf der „Sozialdemokratischen Fachkonferenz Gesundheit" in Gelsenkirchen, daß er zwar „viele Freunde unter Ärzten" habe, seine „Erfahrungen als Patient" aber vor allem bei Zahndoktoren gewinne — doch schon damals hatte der Streß den Kanzler längst geschlagen.

Biologisch ist Streß der Auslöser für eine natürliche Alarmreaktion des Körpers. Sie wird vom unbewußten (vegetativen) Nervensystem und den innersekretorischen Drüsen in Gang gesetzt, unterhalten und gesteuert. Streß beschleunigt den Herzschlag, läßt den Blutdruck steigen und mobilisiert Zucker und Fettsäuren: So wird der Körper in Sekundenschnelle fit gemacht für eine Prügelei oder die Flucht — und beides ist in Bonn so selten.

Im Neandertal nahebei konnte einstmals Streß auf die vom Körper gewünschte Weise, durch Muskelaktivität und großes Gebrüll, ausgelebt werden. In Bonn bleibt selbst hochrangigen Streßopfern wenig mehr als Zähneknirschen. Das aber reicht zur Streßabfuhr nicht aus: Der Organismus nimmt den wiederholten Fehlalarm übel, er wird krank.

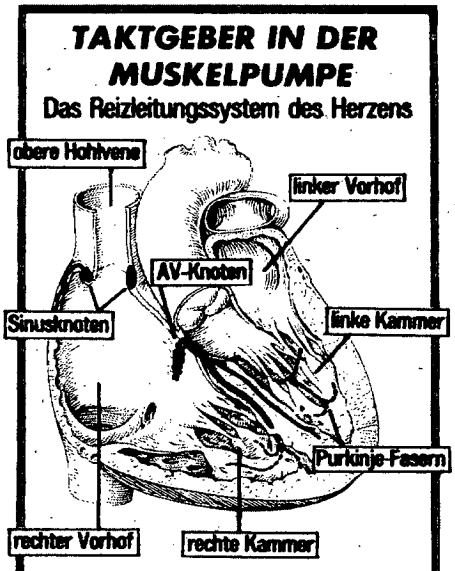
Betroffen ist meist das von Natur aus schwächste Organ, der Ort des geringsten Widerstands („Locus minimae resistentiae"). Bei Politikern sind das oft die Herzkranzgefäße, die den Herzmuskel mit Sauerstoff und Nahrung versorgen — daher die vielen Infarkte. Doch zuviel Streß sucht auch die anderen Organe heim, nimmt manchmal einen Umweg, um am Ende doch das Herz zu treffen: Schmidts Krankengeschichte ist dafür ein Beweis.

Kaum aus dem verlorenen Krieg heimgekehrt und zum Studenten der Volkswirtschaft ohne Einkommen degradiert, begannen den ehrgeizigen Oberleutnant a. D. Magengeschwüre zu plagen, eine klassische Streßkrankheit. Seit damals trinkt Schmidt keinen Alkohol mehr und fand Linderung durch seine Wahl zum Vorsitzenden des „Sozialistischen Deutschen Studentenbundes" (SDS).



Moderner Herzschrittmacher*: Komplikationen äußerst selten

Solange es danach mit ihm weiter beruflich bergauf ging, vergrößerte der Hamburger die Schar der Bewunderer durch seine Fähigkeit, Arbeit und Streß in riesigen Mengen zu bewältigen — etwa als Innensenator bei der Hamburger Flutkatastrophe 1962, die er kettenrauchend und Kaffee trinkend Tage und Nächte durchstand.



Schmidts schier unbegrenzte Leistungsfähigkeit resultierte vor allem wohl aus seiner vom Vater ererbten Konstitution. Mehr noch als Umweltfaktoren, Vorsicht und Fitneßtraining bestimmen die Erbanlagen Belastbarkeit und Lebenserwartung eines Menschen. Schmidt ist da (wie Honecker) bevorzugt: Sein Vater Gustav wurde 92 Jahre alt; er starb im März 1981 nach einem geregelten, reizarmen Studienratsleben friedlich an Altersschwäche.

Sohn Helmut wurde jedoch — je länger er im Karrierefach Politik tätig war, desto mehr — süchtig nach Streßreizen und der Lust, die ihre Bewältigung gewährt. Als Schnellredner im Parlament, als politischer Hart-Mann („Man wird sich an mir noch die Zähne ausbeißen"), als Verteidigungs- wie als Finanzminister und schließlich als Weltökonom und Krisenkanzler in Personalunion — immer war Schmidt „voll da" (Selbstzeugnis), stand „unter Dampf", „unter Strom", „unter Spannung", wie seine Kritiker fanden: Möglich wird das nur durch die überhöhte Ausschüttung der stimulierenden körpereigenen Wirkstoffe Adrenalin und Noradrenalin.

Die beiden Hormone werden von zwei winzigen Drüsen, den Nebennieren, produziert. Sie steigern Antrieb und Reaktionsvermögen, schalten das vegetative Nervensystem von Ruhe auf Arbeit, von Entspannung auf Spannung um: Adrenalin und Noradrenalin sind die biochemischen Kampfstoffe der Streßreaktion.

Doch sie machen nicht nur munter und leistungsfroh, sondern oft auch süchtig. Der Kettenraucher zieht vor allem deshalb so hektisch an seiner Zigarette, weil jedes Milligramm Nikotin im Blut die Adrenalinausschüttung stimuliert. Kaffee und Coca-Cola haben dieselben Wirkungen.

Schmidt addierte alle drei Treibsätze jahrzehntelang — so, als gebe ihm der Bonner Streß allein nicht genug Antrieb. „Es gibt eben eine spezifische Form von Ehrgeiz", gestand er 1972 als Verteidigungsminister, „die viele Politiker antreibt und die unerläßlich

* Zur Demonstration aufgeklappt.



Schrittmacher-Patient Schmidt, Ehefrau*: Im Krankenhaus immer ein Zimmer frei

ist: in ihrem Amt mehr zu leisten als andere."

Deshalb verzichtete er konsequent auf alles, was den Streß mindert — die banalen und die lebensnotwendigen Übungen gleichermaßen. Tägliches Bewegungstraining? „Dazu komme ich leider nicht." Weniger reisen und reden? „Undurchführbar. Die eigene Partei verlangt es." Autogenes Training im Büro? „Ich habe es nie gelernt." Und nie schüttete er abends — bewährte Entspannung — seine Sorgen in ein Gläschen Wein.

So kam, was kommen mußte: 1972 wurde Schmidt zum erstenmal lebensbedrohlich krank. Vier Monate lang fiel er immer wieder ins Bett des Koblenzer Bundeswehr-Zentralkrankenhauses. Sein Herz schlug bis zum Hals, Hitzegefühl und innere Unruhe quälten den Kranken. Schmidt verlor rasch an Gewicht, wog nur noch 135 Pfund. Seine Hände zitterten, die Selbstkontrolle wurde immer schwieriger, schließlich unmöglich.

Vier Monate dokterte damals Oberstarzt Wolfgang Völpel, dem Schmidt seither die Treue hält, an seinem Patienten herum, ohne dahinterzukommen, was ihm fehlte. Mal vermutete Völpel eine Tropenkrankheit, dann Kreislaufstörungen, schließlich versicherte er seinem Patienten, der immer mehr abnahm und sich „beschissen" fühlte, daß er „organisch gesund" sei.

Schmidt litt an einer Überfunktion seiner Schilddrüse, an Hyperthyreose, die nach ihrem Entdecker auch Basedowsche Krankheit heißt. Der Auslösemechanismus dieses Leidens ist dunkel. Nur die Psychosomatiker — wie etwa der Hamburger Professor Arthur Jores — sind sicher, daß „alle" Basedow-Patienten „bereits vor ihrer Erkrankung die Kriterien einer sogenannten Neurosestruktur" bieten.

Jores: „Schwere Konfliktsituationen" seien zu Beginn der Erkrankung in allen Fällen nachgewiesen. Schmidt sah sich damals am Ende seines Aufstiegs — mehr als ein Minister im Kabinett des vitalen und fast gleichaltrigen Willy Brandt glaubte er nicht werden zu können.

Zwei radioaktive „Isotopen-Cocktails", die die Zahl der lebhaft arbeitenden Schilddrüsenzellen drastisch verminderten und Schmidt vom Basedow-Leiden heilten, dazu der Spionage-Fall Guillaume und der Push von Herbert Wehner verhalfen dem Mittfünfziger 1974 doch noch zum Kanzleramt. Doch so gesund sich Schmidt nach außen hin später auch gab, streßkrank wurde er immer wieder.

Streß, „der Inbegriff dessen, was unser Leben verkürzt" (so der Heidelberger Sozialmediziner Professor Hans Schaefer), hat nicht nur die fatale Eigenschaft, die Herzkranzgefäße zu ruinieren. Streß setzt auch die Widerstandsfähigkeit gegenüber Infektionen herab. In Schmidt jedenfalls fanden Bakterien und Viren in den vergangenen Jahren immer wieder ein Opfer.

Mal litt der Kanzler nur an Schnupfen oder an Bindehautentzündung. Mehrmals war es eine fiebrige Erkältung, die den Mann ins Bett zwang. Wiederholt mußte sich Schmidt in den letzten Jahren zu Völpel fliegen lassen, der für seinen prominenten Patienten immer ein Zimmer freihielt.

Seine kleinen Gebrechen strafte Schmidt meist durch Nichtachtung: Im stürmischen Herbst 1978 trug er zwei Tage lang einen Glassplitter in seinem linken Auge. Das schmerzte anschließend wochenlang und mußte mit einer Klappe bedeckt werden.

Weil er auf dem linken Ohr schwer hört, genau wie einst sein Vater, ermahnt Schmidt alle Nuschler streng zum Deutlichsprechen. Und daß er nach dem endgültigen Verzicht aufs Rauchen im Nu 16 Pfund Übergewicht hatte, veranlaßte den schwierigen Patienten vor allem zur Kritik an jenen, die ihm erst seine Zigaretten und dann auch noch die Pfeife entwunden hatten.

Wegen einer bedrohlichen Lungen- und Rippenfellentzündung wurde er 1975 in das Koblenzer Lazarett geflogen. Chefarzt Völpel diagnostizierte und behandelte im Januar 1980 auch jene eitrige Mandelentzündung, die den Herzmuskel in Mitleidenschaft zog und nun womöglich das politische und persönliche Schicksal Schmidts entscheidet.

Ob eine Herzmuskelentzündung ausheilt oder langsam fortschreitet, läßt sich meist schwer beurteilen. Die einschlägigen Laboruntersuchungen sind wenig aussagekräftig.

So bleibt dem behandelnden Arzt kaum mehr als die Beobachtung des Verlaufs: Wird das Herz allmählich leistungsschwächer („insuffizient") und vergrößert es sich zugleich dabei, spricht dies für ein Fortbestehen der Krankheit. Mit Medikamenten ist dann meist wenig geholfen.

Die Ärzte sind schon froh, daß durch den Schrittmacher die früher gefürchtete Komplikation des Adams-Stokes-Anfalls gebannt ist. Trotzdem sterben, nach einer neueren Untersuchung der Chirurgischen Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg in den ersten sechs Monaten nach der Einpflanzung in der Gruppe der 60 bis 69 Jahre alten Schrittmacherpatienten zehn Prozent.

Trost für die Überlebenden: Sind die ersten zwölf Monate nach dem Eingriff überstanden, so „verliefen die Kurven der Überlebenswahrscheinlichkeit für Operierte und Normalbevölkerung in fast parallelem Verhältnis".

Mindestens Wochen, manchmal Monate dauert es auch, bevor ein Schrittmacherpatient die „emotionale Belastung" durch den elektronischen Taktgeber überwunden hat.

Sie sei, meint der Bonner Nervenarzt Professor Theo Payk, allenfalls zu vergleichen mit der „emotionalen Belastung unter maschineller Beatmung". Bei jüngeren Schrittmacherpatienten „dominieren in dieser Zeit aktuelle phobische Ängste und depressive Reaktionen".

Die älteren Kranken, zu denen Kanzler Schmidt zählt, fand Professor Payk meist „untergründig moros-subdepressiv verstimmt", also mürrisch, verdrießlich und traurig.

Der Bonner Seelenarzt: „Nur ganz allmählich weicht das Gefühl der Abhängigkeit und Ohnmacht einer ausgeglichenen Stimmungslage."

* Im Koblenzer Bundeswehrkrankenhaus am Donnerstag letzter Woche.