

Issue 28 (2021)

Book Review

Krebs fühlen – eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts

by **Bettina Hitzer, Klett-Cotta, 2020. 540 pp., 28€**

Jonas Feldt

Charité Berlin

How to Cite: Feldt, Jonas. "Book Review: *Krebs fühlen – eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts*". *focus on German Studies* 28, no. 28, 2021, pp.226-230. DOI: 10.34314/FOGS2021.00017.

Krebs fühlen – eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts

by Bettina Hitzer, Klett-Cotta, 2020. 540 pp., 28€

Jonas Feldt

Es bedarf keiner sonderlich ausführlichen Recherche, um das allzu Offensichtliche postulieren zu können: Allein die deutschsprachigen (Sach-)Publikationen zu Krebserkrankungen der letzten Jahre reichten aus, um problemlos mehrere Bibliotheken zu füllen. Und auch zur Geschichte des Krebses sind in den letzten Jahren zahlreiche Publikationen erschienen, von Überblickswerken (David Cantor, *Cancer in the 20th Century*, 2008) bis hin zu Literatur zu spezifischen Krankheitsbildern oder Instituten (Ulrike Scheybal, *Das Allgemeine Institut gegen die Geschwulstkrankheiten*, 2000).

Dass Bettina Hitzer trotz der gewaltigen Forschungslandschaft auf eine Reise durch die Krebserkrankung des 20. Jahrhunderts einlädt, sollte dennoch aufmerksam machen. *Krebs fühlen – eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts* beleuchtet – wie der Titel bereits verrät – die Krebserkrankung aus Perspektive der Emotionsgeschichte. Die Autorin begibt sich mit ihrer Arbeit in das bisherige Forschungsvakuum zwischen Emotions- und Medizingeschichte. Auf 540 Seiten legt Hitzer in einer auf Deutschland fokussierten, aber transatlantisch ausgerichteten Sezierung die Geschichte der Krebserkrankung und die mit damit zusammenhängenden Emotionen im vergangenen Jahrhundert dar.

In der ursprünglich als Habilitationsarbeit im Rahmen der Minerva-Forschungsgruppe *Gefühl und Krankheit* angefertigten Arbeit gliedert Hitzer ihr umfassendes Projekt in die vier Kapitel „Krebs erklären und erforschen“, „Krebs erkennen“, „über Krebs sprechen“, „Krebs erfahren“ und den resümierenden Abschluss „Krebs fühlen im 20. Jahrhundert“.

Dabei bearbeitet Hitzer den Komplex chronologisch und begibt sich auf diese Weise

insgesamt vier Mal durch das 20. Jahrhundert, ohne dass dabei augenfällige Redundanzen entstünden, auch wenn sie dabei mitunter auf gleiche Quellen wie unter anderem den ‚Bunte-Arzt‘ Dr. med. Fabian (u. a. 85) zurückgreift.

Im ersten Kapitel, „Krebs erklären und erforschen“, widmet sich Hitzer Wissenschaftskonjunkturen. Die Debatten, die sich vor allem um die Psychosomatik, später Psychoanalyse mit Blick auf die Wirkung der Gefühle auf die Krebsentstehung drehen, hängt Hitzer vorrangig an den von prominenten Einzelpersonen geführten Auseinandersetzungen auf, die sie fein nachzeichnet, sodass es Laien mitunter schwerfallen könnte, den Überblick über Denkschulen, Institute und nachstehende Theorien zu wahren. Das Kapitel wird so eher durch den Diskurs dominiert, es steht die Wissenschaftsgeschichte im Vordergrund, wohingegen die Emotionsgeschichte eher als Oberthema erhalten bleibt.

Das zweite Kapitel, „Krebs erkennen“, widmet sich Früherkennungsprogrammen und Prophylaxen.

Hitzer rückt Akteur*innen hier stärker in den Hintergrund und widmet sich vorrangig den Techniken in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Hauptmotivator war zunächst die „Angst vor Krebs“ (115) die zur Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen bewegen sollte, später dann Hoffnung und Optimismus.

Ihr gelingt es so, anschaulich die von ihr in den Vordergrund gerückten Emotionen, Angst und Hoffnung, herauszuarbeiten, die auch in dem „Mantra eines Jahrhunderts der Früherkennung [...]Rechtzeitig erkannt – heilbar“ (112) Ausdruck finden.

Das dritte Kapitel – „Über Krebs sprechen“ – hält sich zunächst in fast auffälliger Länge im 19. Jahrhundert am Schicksal Friedrichs III. auf.

Hitzer nutzt die schicksalhafte Kehlkopfkrebserkrankung des Kaisers, um zur Praxis des Verschweigens der Krebserkrankung gegenüber den Patienten hinzuführen. Hoffnung wird in diesem Kapitel abermals zum roten Faden. Das Handeln der Ärzte wird vollends auf

die Aufrechterhaltung der Hoffnung bei den Patienten ausgerichtet, da ein Leben ohne Hoffnung nicht möglich sei. Dies führte unter anderem zur professionalisierten Lüge, einer Praxis, die trotz zuvor geäußerter medizinethischer Einwände Albert Molls erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts mit einem Erstarben des Informed Consent und ersten öffentlich gemachten Krankheitsverläufen, wie dem des Time-Journalisten Charles Wertenbaker, an Bedeutung gewann. Anschaulich beleuchtet dieses Kapitel im späteren Teil durch Zitat-Passagen aus Ego-Dokumenten wie Maxie Wanders Tagebucheinträgen die weite Verbreitung der Lüge gegenüber den Patienten und die Rezeption dieser. „Das war kein Krebs, sondern Unruheherde [...]. Natürlich lügt sie.“ (265).

Das längste Kapitel widmet Hitzer dem Komplex „Krebs erfahren“, in dem sie vor allem die Praktiken und Räumlichkeiten, die die Krebsbehandlungen im Laufe des 20. Jahrhunderts umgaben, darstellt. Zu fehlen scheinen zunächst fast gänzlich Egodokumente der Patientinnen und Patienten – wenn auch aus den vorhergehenden Kapiteln der Grund hierfür, das Verschweigen der Diagnose und die Scham um die Erkrankung, klar ersichtlich scheint. Stattdessen finden sich Beschreibungen wie etwa durch den Münchener Chirurgen Albert Krecke der 1927 über die Klinikräume schrieb: „Wenn gar noch ein Kranker auf einer Bahre hinein- oder hinausgetragen wird, so ist das Maß der Unlustgefühle für die Neuankommenden reichlich gefüllt“ (290).

Hitzer zeigt gekonnt die Dimensionen der Krebskranken und -behandelnden zwischen Ekel ob der offenen, übelriechenden Geschwüre, wie Schriftsteller Hans Frick über seine Großmutter berichtet (217), Scham wegen der Behandlung und vermuteten Infektiosität der Erkrankung und der postulierten Hoffnung durch Operation und Bestrahlung. Wandel brachte erst die Etablierung der Chemotherapie, die durch Remission einen Raum zwischen Heilung und Unheilbarkeit aufmachte.

Anders als der Titel zunächst vermuten lässt, gelingt es Hitzer durch die breite

Quellenauswahl, die nicht nur die Patient*innenperspektive, sondern auch Angehörige, medizinisches Fachpersonal und Risikogruppen mit einbezieht (Gegenstand sind hierbei nicht vorrangig die Gefühlsrealitäten der Krebspatienten); sondern darüber hinaus auch die Auswirkung auf diese zum Zeitpunkt der Erkrankung zu beschreiben. Die Autorin beschränkt sich dabei auch nicht allein auf die Emotions- und Medizingeschichte, wie sie selbst resümiert. „Die Gefühle waren der rote Faden, an dem entlang die Erzählung ihren Weg durch diese 100 Jahre gesucht hat.“ (393). Wissenschafts-, Technik- und Pharmaziegeschichte finden auf diese Weise ebenfalls Raum.

Hitzer gelingt mit *Krebs fühlen* – eine Emotionsgeschichte des 20. Jahrhunderts ein Querschnitt durch die Krebsgeschichte der vergangenen 150 Jahre, durch gesellschaftliche Gruppen und Schichten, unterschiedliche politische Systeme, die sie teils verbinden, teils gegenüberstellen kann.

Wie wichtig diese Auseinandersetzung über die emotions- und medizinhistorische Forschungslandschaft hinaus auch für die moderne Wissenschaft ist, zeigen die von Hitzer angeschnittenen Kommunikationsmodelle wie „*Breaking Bad News*“ (276) ebenso wie die von ihr abschließend aufgeworfenen Fragen:

Inwiefern das Bemühen um Authentizität hier [Übereinstimmung von Inhalt und Kommunikation] tatsächlich einen Ausweg bieten kann, bleibt fraglich, denn: Kann eine Person nicht auch ‚authentisch‘ und emotionslos gegenüber einer Patientin sein? Müsste es nicht vielmehr darum gehen, wie eine emotionale Haltung herzustellen ist, auf der Empathie beruht? (277).

Mit Fragen wie diesen knüpft Hitzer an aktuelle Debatten um Kommunikationsmodelle und Problemstellungen wie den Nocebo-Effekt an.