

Corona • Schule • Klima • Physik • Infografik: Wissenschaftsfreiheit



Von Corona genesen, aber nicht geheilt: Long-Covid-Patienten bei der Therapie am Strand von Heiligendam

Der Zweifel Schwächelnder Homo sapiens

N

ur wenige Forschungsfelder haben in den vergangenen Jahren so rasante Fortschritte gemacht wie die Anthropologie. Die längste Zeit glich die Geschichte unserer Art einer mit grobem Strich gemalten Skizze. Fehlende Details wurden mit Fantasie ergänzt. In den vergangenen Jahren aber ist das Bild der letzten 200.000 Jahre immer genauer geworden, etwa dank der DNA-Analyse von fossilen Knochen oder der Modellierung des Klimas längst vergangener Zeitalter. Mitte Februar veröffentlichte die Fachzeitschrift *Science Advances* neue Erkenntnisse. Ein internationales Forschungsteam gibt Antworten auf die Frage, wie der moderne Mensch Europa eroberte.

Bisher deuteten fast alle Funde darauf hin, dass Homo sapiens vor 43.000 bis 45.000 Jahren auf dem Kontinent ankam. Der war damals Heimat der Neandertaler, die kurz darauf ausstarben. Die Schlussfolgerung lautete: Der moderne Mensch war dem Neandertaler haushoch überlegen, sodass er ihn binnen kurzer Zeit verdrängte. Es war nicht gerade eine Erzählung der Bescheidenheit.

Nun zeigen Funde in einer Höhle in Südfrankreich ein viel komplexeres Bild. In der Grotte Mandrin, von der aus man das Rhönetal überblickt, fanden die Archäologinnen und Anthropologen in verschiedenen Schichten Steinwerkzeuge und Zähne. Die meisten stammen von Neandertalern, einige jedoch von modernen Menschen. Das Besondere: Die Funde wechseln einander ab. Vor 80.000 Jahren lebten hier Neandertaler, bis vor 54.000 Jahren Homo sapiens auftauchte – wenngleich nur für 40 Jahre. Dann übernahmen erneut Neandertaler. Runder 10.000 Jahre später lassen sich wieder Homo-sapiens-Spuren nachweisen.

Diese Forschungsergebnisse datieren die Ankunft der modernen Menschen in Europa gut 10.000 Jahre nach vorn – ein gewaltiger Sprung. Das heißt, seine Ausbreitung ging langsamer vonstatten und war weniger geradlinig als vermutet. Homo sapiens scheint sich zunächst so schwergetan zu haben im neuen Lebensraum, dass er wieder verschwand. Die Funde sind spannend, weil sie zeigen, dass die Welt nie so simpel gewesen ist, wie es uns die Erzählung von der Ausbreitung von Homo sapiens in Europa glauben machen wollte. Kein Zweifel: Die kommenden Jahre werden das Bild noch weiter verfeinern.

FRITZ HABEKUSS

Atmen und durchhalten

Hunderttausende könnten von den Langzeitfolgen des Virus betroffen sein. Was mit Long Covid auf uns zukommt und wie sich Mediziner darauf einstellen VON HARRO ALBRECHT UND HANNA GRABBE

Jordis Frommhold weiß das Datum sofort. 14. April 2020, der Dienstag nach Ostern. Knapp zwei Jahre ist das jetzt her, doch sie erinnert sich noch sehr genau, wie ihr der erste Überlebende gegenüber-saß: ein Mann um die 40, einst sportlich, nun grau im Gesicht, nach Atem ringend, gezeichnet von der Zeit auf der Intensivstation. Ein von Corona Genesener, offiziell jedenfalls. Frommhold ist Chefärztin der Abteilung für Atemwegserkrankungen an der Median Klinik in Heiligendam, einem großen weißen Klotz an der Ostsee. 255 Betten, an den Wänden Bilder von Wasserfällen und Stränden. Das Haus hat jahrzehntelange Erfahrung mit schweren Lungenkrankheiten. Also entschied Frommhold, auch die Patienten von Corona-Intensivstationen aufzunehmen. Schnell galt Heiligendam als eine der führenden Reha-Einrichtungen für diese Menschen.

Heute ist alles anders, die Patienten – und ihre Geschichten. Diejenigen, die jetzt in Frommholds Sprechzimmer kommen, waren oft gar nicht im Krankenhaus, manche haben von dem Infekt kaum etwas bemerkt. Sie sind vergleichsweise jung, waren einst völlig gesund und sehen auch noch immer so aus. Aber sie sind erschöpft. Das Atmen fällt ihnen schwer, die Muskeln schmerzen, in ihren Köpfen herrscht eine Art Dauernebel. Es ist diese unheimliche Ansammlung von Symptomen, die sie aus ihrem Leben reißt. Long Covid. Von außen unsichtbar. Von

innen die Hölle. Manche brächen beim Aufnahmegeräusch erst mal in Tränen aus, erzählt Frommhold. »Die weinen vor Erleichterung, weil ihnen endlich jemand glaubt.« Weil die Odyssee von Arzt zu Arzt endlich ein Ende hat. Erst einmal.

Rund elf Millionen Menschen in Deutschland gelten laut Statistik als von Covid-19 genesen. Doch längst nicht alle sind wieder gesund. Je nach Analyse haben bis zu 60 Prozent der Erkrankten nach einem halben Jahr noch immer Beschwerden. Das ist schlimm für jeden Einzelnen. Und für die Gesellschaft womöglich ein Riesenproblem: Werden wir es langfristig mit Millionen von Menschen zu tun haben, die mit diffusen Beschwerden von einem Arzt zum anderen laufen? Patienten, die die ohnehin schon überfüllten Praxen noch voller machen, die langen Wartezeiten auf eine Reha noch länger? Fehlen den deutschen Unternehmen dann bald noch mehr Fachkräfte? Und werden in den Krankenhäusern noch weniger Ärzte und Pfleger arbeiten, weil Long Covid sie über Wochen, Monate oder vielleicht für immer arbeitsunfähig macht? Folgt also jetzt – wo wir glauben, die Corona-Pandemie endlich im Griff zu haben – eine vielleicht noch fatalere Long-Covid-Pandemie?

Es geht bei all diesen Fragen um Menschen wie Madlon Schmidt. Es ist kurz nach halb acht, sie steht in Heiligendam am Nichtraucherstrand, lässt die Arme kreisen und versucht tief einzuatmen – so gut es eben geht. Früher lief sie Halbmarathon. In ihrer

Jacke steckt ein Zettel mit straffem Programm: 6.45 Uhr Frühstück, dann Gruppeninhalation am Meer, Haltungsgymnastik, Ultraschall. Immer wieder kramt sie das Papier aus der Tasche, weil sie oft schon nach wenigen Sekunden vergisst, was da steht: 10.45 Uhr Sole-Inhalation, Raum U32. Dann Mittagessen, weiter mit Atemtherapie und Wassergymnastik. Dazwischen nimmt Schmidt nie den Aufzug, immer die Treppe. Zum Üben. Zu Hause schaffe sie es mit einem vollen Wäschekorb kaum in den ersten Stock, sagt sie. Es fühle sich an, als sei ihre Lunge in einen engen Kasten gesperrt. Abendessen um 17 Uhr.

Mehr als ein Jahr musste die 45-Jährige warten, bis sie hierherkommen durfte. Im November 2020 hatte sie sich infiziert, wollte wochenlang nur noch schlafen. Die Schwiegereltern brachten Essen für ihren Mann und ihren Sohn. Inzwischen arbeitet Schmidt wieder, sechs Stunden täglich. Danach ist sie manchmal so erschöpft, dass sie den Rest des Tages auf dem Sofa sitzt und nicht mal fernsehen will, nur Ruhe. Über Long Covid hatte sie sich lange keine Gedanken gemacht. Irgendwann in den vergangenen Monaten, als Zeitungen und Fernsehen immer öfter über das Thema berichteten, dachte sie plötzlich: Das bin ja ich.

Auf die Frage, was Long Covid ist, gibt es keine einfachen Antworten. Noch immer nicht. Weil die Beschwerden so unterschiedlich, so komplex und schwer fassbar sind, versuchen Mediziner das Phänomen schlicht zeitlich einzuordnen: Die ersten vier Wochen nach der Infektion gelten als akute Covid-

19-Phase, ab dann sprechen die Mediziner von Long Covid. Alle Symptome, die länger als zwölf Wochen anhalten – oder neu hinzukommen –, fasst die deutsche Therapie-Leitlinie unter »Post-Covid-Syndrom« zusammen, ICD-Code U09.9.

Auf den ersten Blick klingt das recht konkret. Doch wenn Mediziner von Syndrom sprechen, heißt das oft nichts Gutes. Es bedeutet, dass man es häufig mit sehr unterschiedlichen Krankheitszeichen zu tun hat und selten klar ist, ob und wie sie zusammenhängen. Syndrome lassen sich deshalb oft schlecht behandeln. Man weiß nicht, wo ihr Kern steckt: Ist das Virus schuld an der Antriebslosigkeit, der schlechten Konzentration, der Müdigkeit? Oder sind wir einfach erschöpft vom Zuhausearbeiten, Zuhause-lernen, Zuhausebleiben? Hinzu kommt: Erzeugt erst der genaue Blick das Leiden? Womöglich werden bald unzählige Menschen wegen Dingen behandelt, die man ohne Post-Covid-Check nie gefunden hätte.

Madlon Schmidt war mit ihrem Problem nicht nur bei ihrer Hausärztin, sondern auch beim Internisten und beim Kardiologen. Der bemerkte, dass eine ihrer Herzkammern nicht richtig schließt. Ob das Virus dafür verantwortlich ist, weiß Schmidt nicht, sie würde ja nie vorher am Herzen untersucht. Auch ihre Schilddrüsenwerte veränderten sich nach der Infektion. Andererseits gerät die Schilddrüse bei Frauen in ihrem Alter öfter mal aus der Balance. Schmidt zuckt

Fortsetzung auf S. 40

Mehr Wissen

Auch nach früheren Pandemien folgte oft eine zweite Welle des Leidens. So häuften sich nach der Spanischen Grippe Fälle von bleibender Müdigkeit. Von dieser »Encephalitis Lethargica« waren schätzungsweise bis zu einer Million Menschen weltweit betroffen.

Links zu den Quellen der Themen dieser WISSEN-Ausgabe finden Sie unter www.zeit.de/wq/2022-10

Corona

Jördis Frommhold leitet die Abteilung für Atemwegserkrankungen an der Median Klinik in Heiligendamm



Madlon Schmidt kämpft seit über einem Jahr mit den Folgen ihrer Corona-Erkrankung

Atmen und durchhalten Fortsetzung von S. 39

die Schultern, sie steht jetzt vor einem Gymnastikraum im Untergeschoss der Klinik, Halle U41. An der Wand lehnen Männer und Frauen in Jogginghosen, unterhalten sich über ihre Krankengeschichten. Viele klingen ähnlich. Inzwischen ist die Abteilung für Atemwegserkrankungen in Heiligendamm zu mehr als 90 Prozent mit Long-Covid-Patienten belegt. Manche erzählen hinter vorgehaltener Hand, Arbeitskollegen hätten sie als Simulanten abgestempelt, die Urlaub an der Ostsee machen wollten. Einer sagt: »Die Leute glauben ja, man hat 'ne Macke.«

Die meisten Long-Covid-Symptome sind subjektiv. Röntgenaufnahmen, Herz- oder Blutuntersuchungen bleiben in der Regel unauffällig. Allerdings zeigt die Forschung inzwischen, dass Sars-CoV-2 dem Körper tatsächlich nachhaltig schaden kann – und zwar nicht nur durch den langen Aufenthalt auf der Intensivstation. Die Infektion kann das fein austarierte Immunsystem durcheinanderbringen, miteinander lassen sich Antikörper gegen körpereigenes Gewebe nachweisen. So gesehen, wäre Long Covid eine Autoimmunkrankheit. Möglicherweise wird durch die Infektion das schlummernde Epstein-Barr-Virus reaktiviert, das die meisten Menschen in sich tragen. Es ist bekannt als Auslöser für Kopfschmerzen, Schlafstörungen und chronische Müdigkeit. Auch ist bei vielen Patienten nach einem schweren Covid-Verlauf noch monatelang die Sauerstoffaufnahme messbar reduziert und die Steuerung des Herzschlags beeinträchtigt. Möglicherweise sind bestimmte Nerven so geschädigt, dass Herz und Blutgefäße auf Belastung

einfach nicht mehr angemessen antworten. Außerdem kann eine Sars-CoV-2-Infektion die kleinsten Blutgefäße schädigen, auch im Gehirn, weshalb dort weniger Blut ankommt. Womöglich finden sich deshalb in den Kernspintomografen mancher Long-Covid-Patienten verkümmerte Gehirnareale.

Es gibt viele Zeichen dafür, dass die andauernde Erschöpfung nicht nur vom ständigen Zubausitzen kommt oder Ausdruck einer Pandemie-depression ist. Das Problem: In Studien lässt sich das zeigen. In der Praxis aber versuchen nicht geschulte Ärzte, Patienten mit unklaren Beschwerden oft schnell wieder loszuwerden. Sie verweisen an Kollegen oder schreiben die Betroffenen einfach immer wieder krank. Es fehlt die Vernetzung zwischen den verschiedenen Disziplinen, die akute Fortbildung von Haus- und Fachärzten, und noch immer misstrauen viele Mediziner der Diagnose Long oder Post-Covid.

»Wir sind da in einer schwierigen Gemengelage. Es gibt keinen Test, der das Post-Covid-Syndrom nachweist«, sagt Andreas Gonschorek. Der Neurologe ist Chefarzt des Neurozentrums im Berufsgenossenschaftlichen Klinikum Hamburg und hat in der dortigen Long-Covid-Ambulanz und Reha mittlerweile rund 650 Menschen mit Long Covid oder Post-Covid-Syndrom betreut. Trotzdem kann er das Phänomen noch immer schwer fassen. Anfangs habe es noch geheißelt, Long Covid sei ein Lungenproblem, also seien die Patienten in Lungenkliniken überwiesen worden. Bei vielen seien dann zwar Geruchsstörungen oder Kopfschmerzen verschwunden, aber die psychischen und kognitiven Probleme hätten zugenommen. Für Gonschorek deutet das darauf hin, dass nicht

nur biologische Mechanismen eine Rolle spielen, sondern auch psychische.

In dem Klinikum, in dem Gonschorek arbeitet, werden vor allem Beschäftigte aus dem Gesundheitswesen behandelt: Pfleger, Chefärztinnen oder Pflegehelfer. Also diejenigen, die dem Coronavirus, oft noch ungeimpft, am intensivsten ausgesetzt waren. Und diejenigen, die in der Krise viel aushalten mussten. »Das sind ja alles Berufe, wo die Mitarbeiter viel Herzblut reinstecken«, sagt Gonschorek. Diese Menschen fielen nach der akuten Erkrankung in ein Loch. Für den Neurologen ist Long Covid der typische Fall einer Erkrankung, bei der Körper und Geist nicht getrennt betrachtet werden dürfen. Viele Befunde, die manche als Indiz für körperliche Schäden anführen, kämen auch bei psychischen Belastungen vor, beispielsweise werden Minderdurchblutungen des Gehirns ebenfalls bei Depressionen gefunden.

Ob die gut 80 Long-Covid-Ambulanzen reichen oder ob es eher 800 sein müssten, weiß keiner

Wie Gonschorek hat auch Jördis Frommhold festgestellt, dass ihre Patienten viel Energie in den Job gesteckt haben und noch immer hohe Ansprüche an sich stellen, obwohl sie längst nicht mehr so können wie vorher. Aber sie sagt auch: »Wir müssen aufpassen, dass Long Covid nicht der neue Burn-out wird.« Die Diskussion, ob Long-Covid-Beschwerden nur wirklich auf die Corona-Infektion zurückzuführen sind, findet Frommhold manchmal etwas abgehoben. »Wir haben es hier mit Hunderttausenden, schlimmstenfalls Millionen kranker, arbeits- oder erwerbsunfähiger

Menschen zu tun, und wir müssen uns einfach bestmöglich um sie kümmern.«

Hier liegt das Dilemma: Man muss sich um diese Menschen kümmern, egal aus welchem Grund sie sich schlecht fühlen. Nur weiß heute niemand, ob es Hunderttausende oder eher Millionen sein werden. Ob wir mehr Reha-Plätze brauchen oder mit dem, was da ist, klarkommen. Ob die gut 80 deutschen Long-Covid-Ambulanzen ausreichen oder es eigentlich 800 sein müssten.

Die Therapie-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften geht davon aus, dass 15 Prozent der Infizierten vom Post-Covid-Syndrom betroffen sind, Frauen häufiger als Männer. Bei elf Millionen Genesenen wären das 1,65 Millionen Menschen. Doch das Papier deutet auch an, dass die Datengabe komplexer ist. Denn je nach Methode haben viele Erhebungen nur eine begrenzte Aussagekraft. Hat ein Arzt systematisch jeden Infizierten nach Symptomen befragt, oder hat ein besorgter Patient auf eigene Initiative einen Online-Fragebogen ausgefüllt? Es kommt auch darauf an, wen man fragt. So meldeten jene Genesenen häufiger Long-Covid-Beschwerden, die schon vor der Infektion psychosomatische Probleme hatten. Und schließlich: Der prozentuale Anteil von Long-Covid-Opfern verrät noch nichts darüber, ob jemand nach einer Infektion nur etwas länger Geschmacksstörungen oder hat kaum einen Schritt vor die Tür setzen kann. Rechnen Epidemiologen die Krise bloß herbei?

Den Verdacht, dass wir nach zwei Pandemiejahren alle ein bisschen Long Covid sind, nährt die Gutenberg Covid-19 Studie: 10.000 Personen aus Rheinland-Pfalz füllten ein Dreivierteljahr lang regelmäßige Fragebogen aus und ließen sich Blut abnehmen. Fünf Prozent der Teilnehmer infizierten sich. Ein Viertel der Infizierten fühlte sich auch Wochen später schlechter als vor der Pandemie – aber auch 22 Prozent der Nichtinfizierten.

»Das Problem bei Long Covid ist momentan, dass die Definition nicht ganz klar ist«, sagt der Epidemiologe Hajo Zeeb vom Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie in Bremen. Es gebe zwar eine vorläufige Definition von der WHO, aber die Definition in den Studien, in denen die Häufigkeit von Long Covid untersucht werde, weiche häufig davon ab. »Wenn etwa Kopfschmerzen oder Atembeschwerden als entscheidende Kriterien für Long Covid herangezogen werden, kommt man auf mehr Betroffene, als wenn das etwa Geschmacks- und Geruchsstörungen sind.« Das 15 Prozent der Corona-Infizierten nach mehr als drei Monaten noch unter Long Covid leiden, glaubt Zeeb nicht, eher ein bis zwei Prozent.

Zeebs Einschätzung deckt sich mit einer Studie aus Dänemark. Wissenschaftler haben dort 10.500 frisch Infizierte rekrutiert und sie ein halbes Jahr lang immer wieder untersucht und befragt. Solche systematischen Langzeitbeobachtungen sind wichtige Informationsquellen. Sie sind deutlich verlässlicher als Online-Befragungen nach Symptomen. Das Ergebnis: Nur zwei Prozent der Infizierten waren nach zwölf Wochen nicht wieder ganz hergestellt. Die meisten Patienten waren nach einer überschaubaren Zeit wieder auf dem Damme, selbst solche, deren Lungen schwer angegriffen waren. Außerdem verringert möglicherweise Impfen die Zahl der Betroffenen: Eine britische Statistik mit 6000 Teilnehmern zeigte, dass die Wahrscheinlichkeit für Long Covid durch eine Impfung um 40 Prozent gesenkt werden kann.

Erste Daten von Versicherungen scheinen ebenfalls wenig alarmierend: Bei der Deutschen Rentenversicherung, die für große Teile der Reha-Anträge in Deutschland zuständig ist, wurden im ersten Halbjahr 2021 gerade mal 4000 Leistungen im Zusammenhang mit Covid-19 bewilligt – insgesamt sind es jährlich rund eine Million. Jens Baas, Chef von Deutschlands größter Krankenkasse, der Techniker Krankenkasse, sagt: »Bei rund elf Millionen Versicherten hatten wir im ersten Halbjahr 2021 rund 30.000 Fälle, bei denen bei einem Arztbesuch eine Long-Covid-Diagnose erfasst wurde.« Es könne natürlich sein, dass die Ärzte einfach noch nicht die dafür vorgesehene Codierung verwendeten. »Allerdings sehen wir auch keinen Anstieg anderer unspezifischer Diagnosen wie beispielsweise Erschöpfung.«

Wirklich beruhigt ist der ehemalige Arzt trotzdem nicht. Weil die Daten enorm lange brauchen,

um von den Praxen in seine Zentrale zu kommen, weil die Auswertungen von Omikron noch längst nicht bei den Kassen erfasst sind und weil selbst schnelle Daten wenig nutzen, wenn man nicht weiß, worauf genau sie aufbauen. »Sichere Diagnose-Kriterien zu entwickeln ist jetzt das Wichtigste«, sagt Baas. »Erst dann können wir auf einer verlässlichen Grundlage arbeiten und beispielsweise sehen, ob eine Behandlung überhaupt wirkt oder nicht.«

Er spricht damit eine weitere große Herausforderung der neuen Krankheit an, für das System, aber auch für jeden Einzelnen: Unzählige Menschen werden irgendwie behandelt, doch ob und was welche Therapie wirklich bringt, ist momentan meist ungewiss.

Eine Therapie, die die Ursache von Long Covid bekämpft, gibt es bislang nicht. Also versuchen Ärzte wie Jördis Frommhold die Beschwerden zu lindern, vielleicht sogar ganz verschwinden zu lassen. Auch Frommhold kann nur mit Versuch und Irrtum arbeiten. Sie war früher Notärztin, Pathos liegt ihr fern. Doch jetzt sagt sie: »Mit Blick auf die Pandemie empfinde ich Demut angesichts meiner ärztlichen Grenzen. Ich kann nur gemeinsam mit meinen Patienten lernen.« Und sie versucht, möglichst viele ihrer Erfahrungen in Studien zu packen, um sie weiterzugeben. Gerade haben sie und ihre Kollegen eine Untersuchung zur Reha-Effizienz gemeinsam mit der Uni Lübeck aufgesetzt. »Wir müssen herausfinden, welche Erfolge nachhaltig sind und welche Empfehlungen wir den Menschen mitgeben können.«

Ihrer Patientin Madlon Schmidt helfen vor allem die Atemübungen. Inzwischen liegt Schmidt auf dem Boden einer Turnhalle, eine Trainerin erklärt die Hock-dreh-Haltung, in der Schmidt tiefer atmen kann, es läuft Flötenmusik. Hier kann sie sich auf all das einlassen. Ob sie es auch zu Hause schafft, weiß sie noch nicht. Dort muss aufgeräumt und Mittagessen gekocht werden. Ihr Sohn soll auch nicht den ganzen Tag vor der Xbox sitzen. Ein Arzt riet ihr, es mit einer hyperbaren Sauerstofftherapie zu versuchen. Dabei atmet man in einer Art Druckkammer konzentrierten Sauerstoff ein. Manche Long-Covid-Patienten schwören darauf, wissenschaftlich belegt ist die Wirkung noch nicht, auch die Krankenkassen haben die Therapie nicht anerkannt. Sie kann mehrere Tausend Euro kosten. Geld, das Schmidt mit ihrem Teilzeitjob nicht mal eben übrig hat.

Überall forschen Wissenschaftler und Unternehmen an neuen Behandlungsmethoden. Wenn es Hinweise auf eine Autoimmunerkrankung gibt, kann es helfen, das Blut mit der Plasmapherese, einer Art Blutwäsche, von schädlichen Antikörpern zu reinigen. Am Uni-Klinikum in Erlangen behandeln Ärzte Patienten mit einem noch nicht zugelassenen Medikament der Firma Berlin Cures, das Antikörper neutralisieren soll und einigen Patienten bereits half. Noch aber wird in Deutschland vergleichsweise wenig Geld in die Erforschung von Long Covid investiert: Das Bundesforschungsministerium stellt 6,5 Millionen Euro bereit, in den USA sind es 1,15 Milliarden Dollar.

Jördis Frommhold glaubt, dass Deutschland auch mit der Pandemie nach der Pandemie zurechtkommen wird. »Die Hardware ist da, wir brauchen nicht noch mehr Ambulanzen und Reha-Kliniken.« Es gehe vor allem um die Software, darum, das System gut vorzubereiten. Deshalb hat sie vor Kurzem einen Long-Covid-Ärzteverband gegründet, dessen Präsidentin sie nun ist. Neben ihrer Arbeit schult Frommhold Haus- und Fachärzte im Umgang mit der neuen Krankheit, damit nicht jeder Betroffene in eine spezialisierte Ambulanz muss. Außerdem habe man in der Pandemie doch längst gelernt, auf Telemedizin zu setzen, sagt Frommhold. »Lieber 'ne Therapie-App als gar keine Behandlung.« Die eigenen Patienten lässt sie nur noch in Ausnahmefällen länger als drei Wochen in ihrer Klinik, auch weil die Wartelisten lang sind.

Dann sagt Frommhold, sie müsse jetzt los. Sie hat sich vor einigen Wochen selbst mit Corona angesteckt. Das, was sie ihren Patienten predigt, möchte sie vorleben: Pausen machen, sich bewegen, nicht jede Minute mit Terminen zuknallen. Frommhold geht jetzt erst mal schwimmen.

Mitarbeiter: Jan Schweitzer

ANZEIGE

Geschichten, die das Ableben schreibt | Folge 3

BITTE LÄCHELN, OMI!



Noch im 19. Jahrhundert war es ganz normal, Tote hübsch in Szene zu setzen, um sie dann zu fotografieren. iPhones, Cloud, Instagram und ja selbst Fotokabinen an Bahnhöfen oder vor Clubs gab es noch nicht und so waren Fotos damals noch ein wahrer Luxus. Wenn also jemand gestorben ist und während seiner Lebzeit nie fotografiert worden war, war das die einzige Gelegenheit, eine Aufnahme von jemandem zur Erinnerung zu haben. Die Fotografien waren oft Nahaufnahmen des Gesichts

oder des gesamten Körpers, so lebensecht wie möglich oder gerne auch ein gemütliches Nickerchen darstellend. Kleine Fotos des Verstorbenen wurden dann manchmal in Medallions verborgen am Körper getragen. So war man seinen Liebstens auch nach dem Tod auf eine Art und Weise nahe. Nachdem sich die Fotografie stärker verbreitet hatte, war dieser für uns heute ungewöhnliche Trend der Erinnerung so passé wie das Duckface in Selfies.

Wie man sieht, gibt es viele Arten, mit dem Tod umzugehen. Als modernes Bestattungshaus beraten wir Sie dabei in unseren Boutiquen in ganz Deutschland, telefonisch unter 0800 803 8000 oder online rund um die Uhr. Mehr dazu unter mymoria.de

Bestatten mymoria