

Chronisch krank - und dann?



Übersicht

- Was bedeutet „chronisch krank“?
 - Kämpfen, fliehen oder erstarren
 - Warum gibt es überhaupt chronische Störungen | Erkrankungen?
 - Sinnfragen helfen meist nicht weiter
 - Das beste individuelle Ergebnis
 - Hilfen
-
- Weiterführende Blog-Beiträge zum Thema Stress
-

Was bedeutet „chronisch krank“?

Als „chronisch“ wird eine Störung im Wohlbefinden, eine Erkrankung dann eingestuft, wenn sie zeitlich länger andauert, schleichend verläuft, in Schüben auftritt, immer wieder kommt und geht und | oder, wenn eine Heilung - nach dem heutigem Stand des Wissens – nur schwer zu erreichen oder auch gar nicht zu erwarten, ausgeschlossen ist.

Der Grad einer chronischen Erkrankung kann durchaus unterschiedlich sein. Es gibt - vereinfacht formuliert - leichtere, mittlere und auch schwerwiegende chronische Erkrankungen. Das Bundesministerium für Gesundheit (Quelle: | 27. März 2025) definiert schwerwiegende chronische Erkrankungen zum Beispiel wie folgt:

„... Hiernach gilt als schwerwiegend chronisch krank, wer mindestens einen Arztbesuch pro Quartal wegen derselben Krankheit wenigstens ein Jahr lang nachweisen kann und zusätzlich eines der folgenden Kriterien erfüllt: entweder Pflegebedürftigkeit des Pflegegrades 3, 4 oder 5 oder aber ein Grad der Behinderung beziehungsweise eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 60 %.

Außerdem gilt als schwerwiegend chronisch krank, wer eine kontinuierliche medizinische Versorgung benötigt, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung der Erkrankung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die von der Krankheit verursachte Gesundheitsstörung zu erwarten ist ...“

(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit |

*<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/c/chronisch-krank-menschen.htm>
| 27. März 2025)*

Von einer Chronizität betroffen zu sein, kann mit – weiteren – hohen Belastungen verbunden sein.

Der objektive Grad einer Chronizität sagt hierbei jedoch nicht unmittelbar etwas über den Grad der individuellen Belastung aus. Wahrnehmung und Umgang mit einer Beeinträchtigung sind von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Für den einen kann eine leichte chronische Erkrankung eine erhebliche Belastung bedeuten. Ein anderer findet sich auch in einer schwerwiegenden Chronizität den Umständen entsprechend gut ein.

Kämpfen, fliehen oder erstarren

Wenn die Diagnostik gesichert und das Ergebnis „chronisch erkrankt“ unumstößlich ist, dann haben wir im Wesentlichen drei Möglichkeiten:

1. Kampf

Wir möchten das Beste aus der neuen Lebenssituation herausholen. Wir beginnen zu kämpfen. In dieser Phase wollen wir uns nicht unterkriegen lassen und beginnen nach Wegen zu suchen, um mit der Diagnose bestmöglich zu leben.

2. Flucht

Wir rennen – bildlich gesprochen – davon. Wir wollen nichts hören, nicht(s) wahrhaben. Wir versuchen zu fliehen. In so einer Phase sind wir auf der Flucht vor der Diagnose und den möglichen Auswirkungen.

3. Erstarren

Wir verharren in der Frustration, in früheren Lebensumständen, einer inneren Verzweiflung. Wir erstarren. In so einer Phase sind wir handlungseingeschränkt, wir sind wie eingefroren, fühlen uns unfähig, den nächsten Schritt zu finden oder zu tun.

Dieser Mechanismus – Kampf, Flucht oder Starre – ist unser natürlicher Umgang mit Stress.

Und eine chronische Erkrankung löst üblicherweise – zusätzlich zur Grundstörung – eine Menge Stress in uns aus. Ob wir in stressreichen Situationen kämpfen oder fliehen oder erstarren ist von Mensch zu Mensch und auch von Situation zu Situation verschieden. Die Akzeptanz einer Situation kann ein zeitlich langer Weg sein. Jedoch ein Weg, den es sich meiner Meinung nach lohnt zu gehen, weil er uns zurück in eine Lebensqualität führen kann, mit der wir versuchen können, eine neue Form von innerem Frieden zu finden.

Akzeptanz ist nicht gleichbedeutend mit Gleichgültigkeit.

Gleichgültigkeit oder auch "den Kopf in den Sand stecken" ist meiner Meinung nach bei einer chronischen Erkrankung der falsche Weg. Wenn Funktionen des Körpers und | oder der Psyche grundlegend eingeschränkt oder gestört sind, sollten idealerweise alle verfügbaren Maßnahmen ergriffen werden, um das bestmögliche Ergebnis zu erreichen.

Akzeptanz ist nicht gleichbedeutend mit Einverständnis.

Ich kenne niemanden, der mit einer chronischen Störung | Erkrankung „einverstanden“ ist. Jedoch gibt es viele Menschen, die den aktuellen Gesundheitszustand – mehr oder weniger intensiv - akzeptieren. Mal dauert das länger, mal geht es schneller. Akzeptanz bedeutet die Realität anzunehmen, an ihr nichts hinzuzudeuten oder wegzulassen.

Warum gibt es überhaupt chronische Störungen | Erkrankungen?

Diese Frage höre ich tatsächlich so oder in Abwandlungen immer wieder. Es gibt hier viele Antwortvarianten, jedoch final keine über alle therapeutischen Fachrichtungen belastbare Erklärung.

Meine Sicht, die keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit erhebt, ist wie folgt:

- Jede Zelle trägt in sich die Möglichkeit zur Aktion, Reaktion und damit zur Veränderung.
- Veränderungen können aufgrund äußerer Ereignisse oder auch aufgrund innerer Ereignisse geschehen.

Äußere Ereignisse können wir üblicherweise recht gut nachvollziehen, z.B.:

- Das Bein ist gebrochen
- Die Hand ist verbrannt
- Ein blauer Fleck nach einem Stoß

Innere Ereignisse können für uns oftmals deutlich schwieriger nachvollziehbar sein, z.B.:

- Der Blutzuckerspiegel ist zu hoch, weil der Körper zu wenig Insulin produziert (Warum macht der Körper das?)

- Der Puls ist viel zu hoch, weil die Schilddrüse aus der Balance ist (Wieso beeinflusst diese kleine Drüse so sehr?)
- Der Blutdruck steigt, weil sich die Gefäße zusammenziehen (Wieso passiert das gerade jetzt?)

In der evidenzbasierten Medizin (umgangssprachlich: Schulmedizin) gibt es für Phänomene, die sich gängigen Untersuchungs- und Diagnosemethoden entziehen den Begriff „essentiell“. So beschreibt zum Beispiel eine „essentielle Hypertonie (Bluthochdruck)“, dass es nach heutigem Kenntnisstand keine medizinische Erklärung für dieses Phänomen gibt.

Das kann sehr frustrierend sein – für Patient:innen und für Therapeut:innen.

Die Wahrheit ist schlicht: Manchmal wissen wir nicht, warum etwas geschieht. Und wir wissen es nicht deshalb nicht, weil wir in Studium und Ausbildung nicht aufgepasst haben, sondern weil es nach dem heutigen Stand des Wissens keine belastbare Erklärung gibt.

Natürlich gibt es sogenannte „kausale Ketten“, auf „A“ folgt „B“ – das Ursache-Wirkung-Prinzip, zum Beispiel:

- Wer sich über eine lange Zeit zu fettreich und zu zuckerreich ernährt, kann einen Diabetes (umgangssprachlich: „Zuckerkrankheit“) Typ 2 entwickeln. „Typ 2“ heißt hier, dass diese Störung im Laufe des Lebens auftreten kann. Früher wurde Diabetes Typ 2 auch oft als „Alterssdiabetes“ bezeichnet – heutzutage erkranken bereits junge Menschen.
- Wer seinen Knochen eine zu hohe Belastung zumutet, muss damit rechnen, dass diese unter enormen Belastungen brechen können.
- Wenn die „Warnhinweise“ des Körpers über längere Zeit ignoriert werden, haben Störungen irgendwann leichtes Spiel.

Manchmal jedoch gibt es genau diese Ketten nicht oder sie sind zu schwach, nicht eindeutig und dann überlegen auch wir als Therapeut:innen, was los ist und – viel wichtiger – was wir tun können.

Sinnfragen helfen meist nicht weiter

Fast alle chronisch erkrankten Menschen, die mir bisher gegenübermaßen, kommen irgendwann an den Punkt, an dem Sinnfragen auftauchen, zum Beispiel:

- Warum passiert mir das?
- Was habe ich getan, dass es mir so schlecht geht?
- Wieso gibt es im 21. Jahrhundert keine Therapie, die mir meine Gesundheit zurückbringt?

Aber auch

- Daran ist der oder die schuld
- Wenn er | sie das damals nicht gemacht hätte, dann wäre ich heute noch gesund
- Wieso hat mir das keiner gesagt?

sind quälende Fragen, die immer wieder kommen können.

Es sind Eigenschaften unseres Denkens, die uns hier beschäftigt halten:

- Wir möchten unser Leben nicht verändern. Veränderungen mögen wir generell meist nicht.
- Wir hätten gerne jemanden, den wir dafür verantwortlich machen können, dass wir nun krank sind oder dass es keine Therapien gibt, die unsere Gesundheit zurückbringen.
- Wir alle wünschen uns Gesundheit und damit auch Lebenskontrolle. In einer Chronizität sind wir auf einmal von anderen abhängig und wir können uns zudem auf unseren Körper nicht mehr so verlassen wie früher.

Das blöde an Sinnfragen ist, dass sie uns erheblich beschäftigen können – ohne eine für uns akzeptable Antwort zu liefern. Im Gegenteil sogar – weil wir uns mit den Fragen „im Kreis drehen“, keine Antwort finden, werden wir unzufrieden, grantig, unleidlich.

Und auch hier haben es die Menschen etwas leichter, die es schaffen, in eine Form der Akzeptanz der aktuellen Situation zu kommen.

Hier sei noch einmal erwähnt:

Akzeptanz und Gleichgültigkeit sind nicht dasselbe.

Eine gleichgültige Haltung birgt immer die Gefahr, dass wir die für uns beste individuelle Lösung

nicht finden. In der Gleichgültigkeit sind wir in Gefahr innerlich aufzugeben und unseren inneren Glaubenssätzen das Feld zu überlassen. Die Sätze könnten zum Beispiel lauten:

- "Ich habe ja eh immer Pech."
 - "Glück haben nur die anderen."
 - "War ja klar, dass es mich trifft".
-

Das beste individuelle Ergebnis

In der Chronizität gibt es oft nicht den einen Weg, sondern individuelle Möglichkeiten, Chancen und auch Risiken.

Die individuellen Möglichkeiten und Chancen hängen unter anderem von solchen Faktoren ab wie:

- Akzeptanz der Störung oder Erkrankung | ja oder nein
- Bereitschaft erforderliche Lebensveränderungen anzunehmen und umzusetzen | ja oder nein
- Eigenverantwortliche Fürsorge für die eigene Gesundheit | ja oder nein.

Und auch unsere psychische Disposition spielt eine Rolle. Darunter fallen – vereinfacht formuliert - alle unsere persönlichen Eigenschaften und Kompetenzen, die unser Verhalten beeinflussen.

Ähnlich verhält es sich mit den Risiken. Wer

- eine Störung | Erkrankung ignoriert und so weitermachen möchte wie bisher,
- therapeutische Empfehlungen ganz oder teilweise ignoriert,
- in der Vergangenheit lebt,

hat üblicherweise eine weniger gute Prognose, als ein Mensch, der versucht das Beste aus der neuen Lebenssituation rauszuholen.

Hilfen

Je nach Störung | Erkrankungsart und der Schwere der Störung | Erkrankung gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten der Unterstützung:

- Nutzen Sie vorhandene medizinische Angebote.
- Wenn Sie sich mit einer:m Therapeut:in über einen längeren Zeitraum nicht wohlfühlen, wechseln sie.
- Sprechen Sie mit Ihrer Familie, mit Freunden und Bekannten
- Suchen Sie nach Selbsthilfegruppen in Ihrer Region
- Machen Sie sich selbst über Ihre Störung | Erkrankung schlau.
- Umgeben Sie sich mit Menschen, die Sie stärken und lassen Sie die „links liegen“, die Sie runterziehen.

Nutzen Sie – auch – mentale Tricks, damit Sie Denkblockaden durchbrechen können, zum Beispiel: Schreiben Sie jeden Tag

- drei Dinge auf, die heute positiv waren.
- drei Dinge auf, die Sie heute gelernt haben.

So entsteht über Zeit ein kleines Büchlein voller schöner Einträge und Erlebnisse.

Und wenn Sie mal miese Stunden oder miese Tage haben, so nehmen Sie das Büchlein zur Hand und blättern durch die Seiten.

Weiterführende Blog-Beiträge:

- [Stress | Ist das Streben nach Balance die Lösung?](#)
- [Stress | Der unterschätzte innere Antreiber](#)
- [Stress - einfach weglächeln?](#)

Sie haben Fragen zum Thema chronisch krank?

Reden wir doch darüber im unverbindlichen, telefonischen,

Kennenlernen kostenfrei

"Liebe ist die Antwort"

Deva Dagmar Keßlau | Dortmund
Heilpraktikerin | Mediale Mentorin

mensch-individuell.de

[Impressum](#)

[Datenschutzerklärung](#)

Wichtiger Hinweis:

Alle meine Blogartikel dienen der Information, der Aufklärung, der Wissensvermittlung. Sie sind nicht geeignet um Selbstbehandlungen oder Selbstdiagnosen durchzuführen oder Behandlungen oder Diagnosen bei anderen Menschen vorzunehmen. Meine Blogbeiträge ersetzen auch nicht eine ärztliche, heilpraktische oder anderweitige therapeutische Beratung, Begleitung oder Behandlung.