

WILDT

T H E

WOLFE

RAUSCHER.XYZ

16. JULI 2027

RAUSCHER.XYZ

ICH HABE DEN LÄRM VERLASSEN

Über Loyalität, die selten geworden ist, und einen Freundeskreis, der aufreißt wie ein Job ohne Sinn, über 5 Tage Stille, in denen mein Blutdruck um über 10 Prozent fiel, und über ein System, das depressive Menschen beim Absetzen der Mittel Kügelchen zählen lässt, während eine Maschine jetzt meine Anrufe entgegennimmt und ein Buch fertig auf dem Rechner liegt, bei dem ich bis heute nicht weiß, ob ich es je in die Welt lasse

Ich habe Monate mit diesem Text verbracht, mit Recherche, mit Nachdenken, und mit einer Frage, die mit Medizin zunächst gar nichts zu tun hat. Mir ist Loyalität wichtig, sie war es immer, und ich stelle fest, dass sie selten geworden ist. Gibt es sie heute überhaupt noch? Nach meiner Erfahrung immer weniger, und das ist keine Larmoyanz, sondern ein Befund, den ich an meiner eigenen Umgebung erhoben habe.

Denn zum Hamsterrad gehört nicht nur der Job, der keinen Spaß mehr macht. Dazu gehört auch der falsche Freundeskreis, in dem gehetzt wird, in dem Falschinformationen weitergereicht werden, in dem Neid und Missgunst den Ton angeben. Ein solcher Kreis ist genauso giftig wie eine Arbeit, die einen morgens nicht mehr aus dem Bett bringt, nur merkt man es später, weil er sich als Nähe tarnt. Ich habe meine Umgebung durchgesehen, Name für Name, so wie ich sonst eine Datenspur durchsehe, und das Ergebnis war unbequem. Der Großteil meldet sich dann, wenn er etwas von mir braucht. Nur ein sehr kleiner Teil ist wirklich da, ohne Anlass, ohne Rechnung, ohne Gegenleistung.

Man wünscht sich in einem solchen Leben den einen Menschen, dem man blind vertrauen kann, ohne Vorbehalt und ohne Vertrag. Ich hatte 2 solche Menschen in meinem Leben, und ich habe beide in den vergangenen 2 Jahren verloren, und ich schreibe das hier so nüchtern hin, wie ich es empfinde, weil jede Ausschmückung den Satz kleiner machen würde, als er ist.

Also habe ich den Lärm verlassen. Nicht als Geste, nicht als Ankündigung, sondern als vollzogene Tatsache. Wie es dazu kam, und was 5 Tage ohne diesen Lärm mit einem 56 Jahre alten Körper anstellen, das erzähle ich jetzt der Reihe nach, und es beginnt in der Nacht, in der ich an einem Satz saß, der mich vor mir selbst schützen sollte.

Ich sitze mit dem Laptop zusammen mit Bandit im Bett, und auf dem Bildschirm steht ein Haftungsausschluss, den ich selbst geschrieben habe, heute Nacht, über Stunden, Satz für Satz, mit dem Gefühl, dass in mir dabei etwas abstirbt. Daneben liegt der Mailentwurf an die Haftpflichtversicherung meines Unternehmens, in dem ich frage, ob eigentlich abgedeckt ist, was mir passieren kann, wenn ein Mensch mein Buch liest und daraufhin auf die dumme Idee kommt und sein Leben ändert. Ich habe diesen Satz gelesen, und dann habe ich ihn noch einmal gelesen, und irgendwann habe ich den Kopf geschüttelt und laut gelacht, weil er so vollkommen absurd ist, dass jede Erwiderung darauf zu klein wäre.

Ein Buch, das Menschen helfen soll, aus dem Hamsterrad zu kommen. Und bevor es gedruckt werden darf, muss ich das Hamsterrad noch einmal in seiner reinsten Form durchlaufen, mit dem vollständigen Impressum, der ISBN, der Auflage, dem Namen der Druckerei, dem Haftungsausschluss und der Rückfrage bei der Versicherung. Zeile für Zeile, denn jeder einzelne dieser Gedanken in diesem Buch könnte ja mit dem Haftungsausschluss in Reibung geraten. Meine traurige Erkenntnis: Das System frisst dich sogar dann, wenn du ein Buch darüber schreibst, wie man aus dem System kommt. Ich habe an diesem Punkt ernsthaft überlegt, es einfach zu lassen.

Ich habe gestern Nacht um kurz nach 2 daran gearbeitet und den Satz formuliert, mit dem ich mich davor schütze, dass mich jemand verklagt, weil er meinen Text gelesen und daraufhin

sein Leben ansah oder ihm einen Spiegel vorhielt. Ich habe jedes Wort dreimal gedreht. Ich habe überlegt, ob ich schreiben darf, dass ein Mensch, dem es schlecht geht, vielleicht nicht krank ist, sondern in einem Leben steckt, das nicht mehr passt. Ich habe überlegt, ob dieser Satz mich in die Haftung bringt. Und irgendwann habe ich gemerkt, dass ich seit Stunden darüber nachdenke, wie ich mich davor schütze, die verdammte Wahrheit zu schreiben.

Ihr kennt meinen Satz, den ich vor Jahren in einem Münchner Gerichtssaal gesagt habe und für den ich des Saales verwiesen wurde. „Dann lassen wir den Scheiß“. Er kam mir gestern Abend wieder in den Sinn, und diesmal galt er nicht dem Verfahren, sondern meinem eigenen Buch.

Ob ich es lasse, weiß ich bis heute nicht. Ich überlege es mir, und ich überlege es mir reiflich, und wer erwartet, dass am Ende dieses Textes eine Entscheidung steht, wird enttäuscht werden. Was ich stattdessen liefere, ist ein Befund, und der ist einfach hart und traurig zugleich.

Der Befund selbst geht so. Wenn ein Mensch in diesem Rad zusammenbricht, bekommt er in wenigen Minuten eine Tablette. Nicht weil jemand wüsste, dass in seinem Kopf etwas fehlt, sondern weil man auf ein biochemisches Problem ein Rezept schreiben kann und auf ein kaputtes Leben nicht. Wir haben ein soziales Problem in ein chemisches umdefiniert, weil das chemische abrechenbar ist. Und wenn dieser Mensch Jahre später versucht, das Zeug wieder loszuwerden, dann empfiehlt ihm die britische Fachgesellschaft der Psychiater alles Ernstes, jede einzelne dieser Kapseln zu öffnen und die Kügelchen darin zu zählen. In dem offiziellen Beispiel sind es bei einer 75-Milligramm-Kapsel Venlafaxin 200 Kügelchen, 160 davon entsprechen 60 Milligramm, und weil die Kügelchen unterschiedlich groß sind, sei Wiegen genauer als Zählen, wofür man eine Laborwaage und einen zugfreien Raum brauche.

Das ist kein Gerücht aus einem Forum. Das steht in einem offiziellen Dokument, mitgetragen von den britischen Hausärzten und den Pharmazeuten, und ich lege euch weiter unten die Quelle vor. Ein depressiver Mensch, dem die Hände zittern, soll über Monate hinweg Medikamentenkügelchen wiegen, weil die Industrie 30 Jahre lang Tabletten zum Anfangen gebaut hat und keine einzige zum Aufhören.

Warum ich das erzähle, obwohl ich kein Arzt bin. Ich habe jahrzehntelang beschlagnahmte Geräte forensisch geöffnet. Ich habe in diesen Geräten gelesen, was Menschen um 3 Uhr nachts tippen, kurz bevor sie zusammenbrechen, und ich habe die Nachrichten derer gelesen, die danach nichts mehr getippt haben. Ich bin kein Mediziner, ich bin der Mann, der liest, was von einem Menschen übrig bleibt. Und deshalb weiß ich, wie der Weg dorthin aussieht.

Der Rest dieses Textes erklärt, wie es so weit kommt. Was 5 Tage ohne die laute Welt mit einem 56 Jahre alten Körper anstellen, warum das Gehirn, das ihr im Kopf tragt, für diese Welt nicht gebaut wurde, und warum ich ab heute nach meinen Regeln lebe und nach keinen anderen mehr, und das schreibe ich hier so klar, wie ich es in meinem tiefsten Inneren empfinde.

5 TAGE STILLE, UND DER KÖRPER ANTWORTETE SOFORT

Ich habe im letzten Beitrag angekündigt, dass ich für 5 Tage verschwinde. Kein Telefon, keine Mail, keine sozialen Medien, keine Nachrichten, kein Briefkasten. Ich habe es durchgezogen, so knallhart, wie ich es angekündigt hatte, und was danach kam, hat mich selbst überrascht.

Mein Blutdruck ist um über 10 Prozent gefallen, ich schlafe wieder durch die Nacht, und ich atme wieder, und zwar so, wie man atmet, wenn man nicht ununterbrochen darauf wartet, dass gleich etwas passiert. Das ist meine Messung, an meinem Körper, ohne Kontrollgruppe, ohne Verblindung, ohne Statistik, und ich verkaufe es euch hier ausdrücklich nicht als Studie. Es ist ein Befund an einer einzigen Person, und diese Person bin ich. Aber es ist ein Befund, und ich bin nicht bereit, ihn wegzudiskutieren, nur weil er sich nicht publizieren ließe.

Was mich daran interessiert, ist nicht die Zahl, sondern die Geschwindigkeit, mit der sie zustande kam. Es waren 5 Tage und keine 5 Monate, es war keine Therapie, kein Medikament und keine Kur in einem Haus mit Wasserwand im Empfangsbereich. 5 Tage ohne Reiz, und ein System, das jahrelang schief lief, korrigiert sich in eine Richtung, in die es offenbar von selbst will.

Ein Körper, der auf das Wegfallen von Störung so schnell reagiert, sagt damit etwas über die Störung. Er sagt, dass sie nicht klein war.

DER MENSCH VOR 10.000 JAHREN HATTE ANGST, UND DANN HÖRTE SIE AUF

Jetzt schauen wir uns an, wofür dieses Gehirn eigentlich gebaut wurde, denn hier liegt der wahre ganze Kern.

Stellt euch einen Menschen vor, irgendwann vor 10.000 Jahren, an einem Waldrand, und aus dem Unterholz kommt ein Fremder mit einem Speer. In diesem Moment passiert im Körper dieses Menschen exakt das, was auch in eurem Körper passiert, wenn das Telefon vibriert. Zuerst schaltet das sympathische System die Katecholamine frei, Adrenalin und Noradrenalin, in Sekunden, das ist der Schlag in die Brust, den ihr kennt. Dann läuft die Achse an, die Wissenschaft nennt sie die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse, kurz HPA. Der Hypothalamus schüttet ein Hormon aus, die Hirnanhangsdrüse antwortet, die Nebennierenrinde schüttet Cortisol aus, und das Cortisol mobilisiert Energie, drosselt alles, was gerade nicht überlebenswichtig ist, und schärft die Aufmerksamkeit.

Das ist keine Krankheit, das ist ein biologisches Meisterwerk, und der entscheidende Teil daran ist nicht der Anstieg, sondern das Ende.

Bevor wir dorthin kommen, räume ich mit einer Legende auf, die mir seit Jahren in jedem zweiten Text begegnet, und ich tue es, weil sie den Blick auf genau die falsche Substanz

lenkt, nämlich die Legende vom sogenannten „Adrenalinschub“. Sie geht so: In Todesangst schießt Adrenalin ins Blut, und plötzlich hebt eine 60 Kilogramm schwere Frau ein Auto an, unter dem ihr Kind liegt. Der Stoff macht übermenschlich, so heißt es, und wer ihn hat, sprengt die Grenzen seines Körpers.

Nur macht Adrenalin das nicht. Adrenalin macht etwas ganz anderes, und wer sich anschaut, was es tatsächlich tut, findet nichts davon. Es bindet an die Alpha- und Beta-Rezeptoren, treibt die Herzfrequenz hoch, steigert die Kontraktionskraft des Herzens, weitet die Bronchien, verengt die Gefäße in der Peripherie und hebt den Blutzucker. Es ist ein Verteilungsbefehl an den Kreislauf. Es baut keine Muskelfaser um, es fügt keine Sarkomere hinzu, es macht keine Sehne reißfester, und die strukturelle Maximalkraft eines Muskels wird von der Menge und der Architektur seiner Fasern bestimmt, nicht von einem Hormon im Blut.

Und jetzt kommt der Teil, den die Legende komplett unterschlägt. Die Halbwertszeit von Adrenalin im Plasma liegt unter 5 Minuten. Der berühmte Schub ist biochemisch vorbei, bevor ihr aus dem Auto ausgestiegen seid.

Woher kommt dann die Kraft in diesen Momenten? 1961 haben 2 Physiologen, Michio Ikai und Arthur Steinhaus, ein Experiment gemacht, das man heute nie wieder genehmigt bekäme. Sie ließen Probanden mit maximaler Kraft an einem Griff ziehen und feuerten dabei hinter deren Rücken unangekündigt eine Startpistole ab. Sie ließen sie im Moment der maximalen Anstrengung schreien. Sie gaben ihnen Alkohol, Amphetamin und eine Adrenalin-Injektion, und sie hypnotisierten sie. Die Ausschläge, die sie maßen, lagen zwischen plus 26,5 und minus 31 Prozent, und ihre Schlussfolgerung ist der eigentliche Befund: Jede Leistung unterhalb der strukturellen Grenze des Muskels ist Ausdruck einer erworbenen Hemmung. Der Körper bremst sich selbst, ständig, damit er sich nicht zerreißt. Was in der Todesangst passiert, ist nicht, dass jemand stärker wird. Es ist, dass die Bremse für ein paar Sekunden gelöst wird und der Mensch in ein Reservoir greift, das ihm im Alltag verschlossen bleibt, und er bezahlt es hinterher mit gerissenen Fasern und Sehnen.

Warum ich darauf so herumreite, obwohl es nach einer Nebensächlichkeit aussieht. Weil die Legende euch auf die falsche Substanz starren lässt. Adrenalin ist der Stoff, über den geredet wird, weil er spektakulär ist, weil er zittert und rast und die Pupillen weitet. Er ist nach Minuten weg. Der Stoff, der euch tatsächlich im wahrsten Sinne des Wortes zerlegt, ist der langsame, der leise, der über Jahre bleibt, und über den redet niemand, weil er nichts Aufregendes tut, und dieser Stoff heißt „Cortisol“.

Und damit sind wir wieder bei der Achse und bei ihrem entscheidenden Teil, dem Ende. Denn dieses System schaltet sich selbst wieder ab. Das Cortisol bindet an Rezeptoren im Hippocampus und im Hypothalamus, und diese Bindung sagt der Achse: es reicht, hör auf. Eine negative Rückkopplung, sauber gebaut, wie ein Regelkreis in einer Steuerung, die jemand mit Verstand entworfen hat. Der Mensch am Waldrand rennt weg oder er kämpft, und wenn der Fremde fort ist, klingt die Reaktion ab. Er sitzt am Abend am Feuer und ist müde,

aber er ist ruhig. Sein Cortisol ist wieder unten. Das System hat funktioniert, weil der Stressor ein Ende hatte.

Und jetzt kommt die Stelle, an der die moderne Welt mit voller Wucht auf eine 300.000 Jahre alte Konstruktion trifft.

Euer Stressor hat kein Ende, er hört nicht auf, er wird pausenlos nachgeladen. Die Mail um 6 Uhr morgens, die Nachricht um 6:10 Uhr, der Kommentar unter dem Beitrag, die Mahnung, der Anruf, die Push-Meldung über einen Konzern in Amerika, der Daten verloren hat, die euch nichts angehen, dann die nächste Mail, dann noch eine Nachricht. Der Fremde tritt nicht einmal aus dem Wald, er tritt hunderte Male am Tag aus dem Wald, und jedes Mal ist es nur ein kleiner Schreck, und jedes Mal antwortet die Achse, und jedes Mal kommt der nächste Schreck, bevor die Rückkopplung ihre Arbeit zu Ende bringen konnte. Man ertrinkt buchstäblich in seinem eigenen Cortisol.

Die Forschung ist an diesem Punkt eindeutig. Ein akuter Stressor löst eine Reaktion aus, die nach dem Ende des Stressors wieder abklingt. Ein chronischer Stressor tut das nicht, er zieht sich hin, ohne dass eine schnelle Lösung in Sicht wäre, und die Rückkopplung selbst nimmt dabei Schaden. Dauerhaft hohes Cortisol greift genau die Struktur an, die für die Abschaltung zuständig ist, den Hippocampus, bis hin zur messbaren Schrumpfung. Das ist eine Bremse, die durch zu häufiges Bremsen kaputtgeht.

Lest den letzten Satz noch einmal.

Das ist der Grund, warum ihr abends erschöpft seid, ohne einen einzigen Sack Zement getragen zu haben. Das ist der Grund, warum chronischer Stress in denselben Übersichtsarbeiten in einem Atemzug mit Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Immunschwäche steht. Und das ist der Grund, warum mein Blutdruck nach 5 Tagen ohne Reiz um über 10 Prozent gefallen ist. Ich habe der Achse einfach 5 Tage lang keinen Anlass gegeben, und sie hat es sofort verstanden.

Der Mensch am Waldrand hatte Angst für ein paar Minuten. Wir haben sie rund um die Uhr.

JEDER HAT JETZT SEINEN EIGENEN MESSENGER

Zählen wir es einmal durch, denn erst in der vollständigen Aufzählung wird das Ausmaß sichtbar. Instagram, Facebook, X und LinkedIn, dazu Threema, Signal, Telegram und WhatsApp, dann SMS und iMessage, dann die private Mail und die geschäftliche Mail, und schließlich die zweite geschäftliche Mail, die ich für jene Kunden unterhalte, die mich sonst auf der ersten erreichen würden.

Und damit ist die Liste noch nicht zu Ende, denn oben stehen nur die Messenger. Darunter liegt die zweite Schicht, die niemand mitzählt, weil sie als Arbeit getarnt ist. Teams, Zoom, Meet, Webex, der Videodienst des Obstherstellers, dazu jede Plattform, über die Kunden, Kollegen und Konferenzen hereinkommen. Jede einzelne davon kann klingeln. Jede einzelne davon läuft nicht auf dem Telefon, das ihr abends ausschalten könnt, sondern auf dem

Rechner, mit dem ihr euer Geld verdienen müsst und den ihr deshalb genau dann nicht ausschalten könnt, wenn er arbeitet.

Und für jede einzelne dieser Anwendungen gilt dieselbe kleine, freundliche, tödliche Erwartung, die niemals ausgesprochen wird und trotzdem jeder kennt: du hast es gesehen, also antworte gefälligst.

Jeder hat inzwischen seinen eigenen Lieblingsmessenger, so wie man früher eine Lieblingszigarettenmarke hatte, und jeder erwartet, dass man ihm dorthin folgt. Ich soll also 10 Kanäle gleichzeitig überwachen, damit jeder Einzelne das Gefühl haben kann, mich habe man ja immer erreicht. Und was kommt bei mir an? Es sind vor allem Frühstücksfotos, eine Semmel mit einem Ei darauf, fotografiert von oben, mit dieser leichten Unschärfe, die entsteht, wenn jemand mit einer Hand fotografiert und mit der anderen bereits isst. Ein Video, in dem erklärt wird, warum die Kondensstreifen am Himmel in Wahrheit etwas ganz anderes sind. Dann ein Kettenbrief, und danach noch ein weiteres Frühstücksfoto.

Der Otto Sapiens, jene Unterart, die alles zu wissen glaubt, weil sie ein Hörbuch dazu gehört hat, hat inzwischen begriffen, dass er seine Erkenntnisse nicht mehr selbst formulieren muss. Er leitet sie einfach weiter. Und der Algorithmus, der ihm zum hundertsten Mal dieselbe Theorie vorlegt, hat ihm beigebracht, dass Wiederholung dasselbe ist wie Beweis. Das ist keine Bosheit, das ist reine Bequemlichkeit, und Bequemlichkeit ist der Rohstoff, aus dem dieses Rad gebaut wird.

Ich mache mich hier nicht über Menschen lustig, die mir etwas schicken. Ich sage nur, dass die Summe dieser freundlichen Kleinigkeiten ein Gehirn zerlegt, das für Waldränder gebaut wurde. Hunderte kleine Fremde mit kleinen Speeren sind gefährlicher als ein einzelner großer.

MUSS ICH JETZT AUCH NOCH DIE MASCHINE AUSSCHALTEN, DIE FÜR MICH ARBEITET

Am letzten Tag dieser Stille, an einem Sonntagabend, ist etwas passiert, das ich hier erzählen muss, weil es alles zusammenfasst, was in diesem Text steht, und weil es beweist, dass der Rückzug, den ich euch gerade beschreibe, technisch längst nicht mehr vorgesehen ist.

Ich hatte in der Nacht zuvor bis 6 Uhr morgens an einer Anwendung programmiert, die aus Fotos eines Schädels ein Gesicht rekonstruiert, frontal und seitlich, und die Rechenleistung frisst wie ein Loch im Boden. 2 Stunden Schlaf, dann der Tag, und um 20 Uhr an diesem Sonntagabend lag ich im Bett. Nicht, weil ich früh ins Bett wollte, sondern weil es der Moment war, an dem ein Körper einfach schlafen muss und keine Diskussion mehr darüber führt.

Das Handy war aus, und zwar bewusst und mit Genuss ausgeschaltet. Das Festnetz war ebenfalls tot, und das mache ich sonst nie.

Und dann läutete das MacBook. Ja, das verdammte MacBook läutete mich aus dem Schlaf.

Der Rechner musste anbleiben, weil im Hintergrund eine KI in einer Codebasis mit einer Million Zeilen nach einem Fehler suchte, und diese Suche bricht man nicht ab, nur weil man schlafen will. Also lag die Maschine offen neben mir im Bett und arbeitete für mich, brav, still, die ganze Nacht. Und weil irgendein Mensch auf dieser Erde die geniale Idee hatte, mich über den Videodienst anzurufen, den der Hersteller fest ins Betriebssystem eingebaut hat, klingelte plötzlich mein Arbeitsgerät.

Ausschalten ging nicht, ohne den Lauf abubrechen. Die Anwendung löschen ging auch nicht, weil sie zum System gehört und sich nicht entfernen lässt. Und da lag ich also, das Handy tot, das Festnetz tot, der Laptop hellwach, und ich mittendrin, hochspringend wie eine Märchenfigur, die ihren Namen gehört hat.

Und wisst ihr, wie sich das anfühlt? Ich gebe es offen zu, ich war wütend. Nicht mürrisch, nicht genervt, sondern richtig wütend, und ich habe im selben Moment gespürt, wie mein Blutdruck wieder nach oben ging, jener Blutdruck, den ich mir in 5 Tagen Stille mühsam heruntergeholt hatte. 5 Tage Arbeit, in 4 Sekunden zunichte.

Und jetzt kommt der Teil, der mich selbst überrascht hat. Ich habe mich nicht über den Menschen aufgeregt, der mich angerufen hat. Der wusste es nicht besser, der hat einen Knopf gedrückt, und ich kenne ihn nicht einmal gut genug, um ihm böse zu sein. Ich habe mich über die Tatsache aufgeregt, dass jetzt auch noch der verdammte Laptop klingelt. Über das System, nicht über den Menschen. Der Mensch war austauschbar, das Klingeln war es nicht.

Ich habe das MacBook mit einem Lächeln aus dem Bett geschubst. Ich schreibe das hier ohne jede Beschönigung hin, weil es die Wahrheit ist, und weil ich in jahrzehntelanger Gutachtertätigkeit gelernt habe, dass man einen Befund nicht schöner macht, indem man ihn weglässt. Ich wusste in dem Moment genau, was ich tue, denn ich kenne die Fallhöhe, ich kenne den Boden, und ich weiß, was ein Aluminiumgehäuse aushält. Das Gerät hat es folgerichtig schadlos überstanden, und das ist vermutlich die einzige Eigenschaft, für die ich dem Hersteller an diesem Abend dankbar war.

Und jetzt fragt euch einmal, wo wir gelandet sind. Früher hat man den Stecker gezogen, dann war Ruhe. Dann kam das Telefon, und man hat den Hörer neben die Gabel gelegt. Dann kam das Handy, und man hat es ausgeschaltet. Heute schaltet ihr euer Handy aus, euer Festnetz aus, die Türklingel ab, und ihr seid trotzdem erreichbar, weil die Maschine, die nachts für euch arbeitet, nebenbei jeden Idioten durchklingeln lässt, der eure Adresse kennt. Muss ich künftig also jedes Gerät im Haus ausschalten, das Strom hat, wenn ich schlafen will? Muss ich meine eigene Arbeit anhalten, damit mich niemand beim Schlafen stört? Das ist surreal, das ist krank, und an dieser Stelle war für mich Schluss.

Und weil man in solchen Momenten kurz stehenbleibt und die eigene Lage betrachtet, wie ein Gutachter am Fundort, kam mir der Gedanke, an dem sich meine Wut endgültig festgemacht hat. Es war ein ganz gewöhnlicher Sonntagabend. Nicht Montagmorgen, nicht

Quartalsende, nicht der Tag vor einer Verhandlung, sondern ein Sonntag, an dem die halbe Republik längst auf dem Sofa liegt und sich in Deutschland den Tatort ansieht. Und irgendjemandem in diesem Land war derart langweilig, dass er auf die Idee kam, einen Menschen per FaceTime aus dem Schlaf zu holen, den er nicht erreicht hatte, weil dieser Mensch sämtliche Telefone abgeschaltet hatte. Das ist keine Unhöflichkeit mehr, das ist eine Impertinenz mit technischem Unterbau.

Ich dachte, das darf doch nicht wahr sein, das kann doch nicht wahr sein. Und dann habe ich geflucht, laut, ausdauernd und in einer Wortwahl, die ich hier aus Rücksicht auf die Zartbesaiteten unter euch in ein höfliches Referat übersetze: Ich brachte zum Ausdruck, dass ich mit dem gegenwärtigen Zustand der digitalen Zivilisation nicht länger einverstanden bin.

Dann bin ich hochgegangen ins Büro und habe aufgeräumt, und zwar gründlich. Der Videodienst des Herstellers lässt sich nicht löschen, weil er zum Betriebssystem gehört, aber man kann ihm das Klingeln austreiben, und das habe ich getan. Alles andere flog restlos von der Platte. Jede Anwendung, die klingeln, blinken, rütteln, aufpoppen oder eine kleine rote Zahl an einem Symbol anzeigen kann, ist von diesem Rechner verschwunden, und übrig geblieben ist einzig die Konferenzsoftware für Kundensessions, weil ich damit arbeite. Auf meinem MacBook läuft jetzt nichts mehr, was mich wecken kann, und ich meine damit wirklich nicht das Geringste. Der Rechner arbeitet, und er schweigt dabei, so wie es sich für ein gutes System gehört.

Der letzte Schritt ist keine Ankündigung mehr, er läuft seit ein paar Tagen, und er ist der eigentliche Grund, warum ich Tyra überhaupt gebaut habe. Vor allen meinen Rufnummern steht jetzt unser eigenes Sprachmodell, entstanden aus genau diesem Abend im Bett mit dem läutenden Laptop. Wer mich jetzt auf dem Mobilgerät anruft, bekommt nicht mehr mich, sondern Tyra. Sie hebt ab, und sie klärt den Anrufer als Erstes darüber auf, dass dieses Gespräch aufgezeichnet und 30 Tage gespeichert wird, und wer damit nicht einverstanden ist, der legt eben auf. Wer an dieser Stelle nach dem Datenschutz fragt, und meine Mobilnummern sind eigentlich privat, bekommt obendrein eine ordentliche Datenschutzerklärung vorgetragen, freundlicher, als ich sie je vortragen würde. Danach hört Tyra zu, sie versteht, worum es geht, und sie entscheidet nach Regeln, die ich geschrieben habe, ob ich davon überhaupt erfahren muss. Wer etwas wirklich Wichtiges hat, wird durchgestellt oder landet auf einem eigenen Kanal, über den ich sofort eine Nachricht bekomme und dann selbst entscheide, was geschieht. Der Rest, die Akquise, die Scam-Anrufe, das tägliche Grundrauschen aus Menschen, die mir etwas verkaufen wollen, spricht mit einer Maschine, die deutlich höflicher ist, als ich es in diesem Moment gewesen wäre, und die im Gegensatz zu mir keinen Blutdruck hat, den man in die Höhe treiben könnte. Ich habe keine Messung, das Ding läuft erst seit Tagen, aber ich bin mir ziemlich sicher, dass der Großteil dieser Anrufer bei dem Wort Aufzeichnung sofort auflegt. Ein Filter aus Silizium zwischen mir und der Ubiquität der Erreichbarkeit, und die Ironie daran ist mir vollkommen bewusst, denn ich wehre eine Maschine mit einer anderen Maschine ab.

Und noch etwas ist mir an diesem Abend klar geworden, während ich den Rechner vom Boden aufhob und wieder aufklappte. Ich habe jahrzehntelang Systeme gebaut, die niemals stören, weil ein gutes System leise ist. Ein Server, der ständig meldet, dass es ihm gut geht, ist ein schlecht konfigurierter Server. Und ausgerechnet die Maschinen, auf denen solche Systeme entstehen, sind darauf ausgelegt, ihren Besitzer im Minutentakt anzuspringen. Wer das entworfen hat, hat nie in seinem Leben konzentriert gearbeitet.

ES GAB EINE ZEIT, IN DER EINE MASCHINE EINFACH NICHT ANTWORTETE

Ich bin 1970 geboren, und das heißt, ich habe beide Welten gesehen, was ein Privileg ist, das den Jüngeren fehlt, und zwar nicht zu ihrem Vorteil.

Wenn in den Achtzigern jemand etwas von mir wollte, schrieb er einen Brief. Der Brief lag am nächsten Tag oder am übernächsten im Kasten, und wenn ich nicht zu Hause war, lag er dort weiter. Er wurde nicht wütend, er vibrierte nicht, und er erzeugte keinen roten Punkt an einem Symbol, der so lange rot blieb, bis ich ihn wegtippte. Er lag einfach da, ein Stück Papier mit einer Bitte darin, und die Bitte hatte Zeit, weil der Absender bereits beim Schreiben wusste, dass sie Zeit haben würde.

Und dann kam das Telefon mit dem Anrufbeantworter. Ich habe die Kassette abgehört, wenn ich sie abgehört habe, manchmal auch erst 2 Tage später, und es ist deswegen niemand gestorben. Genau diesen Anrufbeantworter habe ich mir jetzt zurückgeholt, nur eben in besser. Tyra ist die Kassette der Achtziger mit einem Kopf dahinter, ein Gerät, das abnimmt, zuhört und entscheidet, statt nur stumpf mitzuschneiden, und die Erwartung, die früher an der Kassette abprallte, prallt heute an ihr ab.

Der entscheidende Unterschied ist nicht die Geschwindigkeit, sondern die Erwartung, die mitgeliefert wird. Ein Brief kommt ohne Erwartung an, eine Nachricht kommt mit Erwartung an, und diese Erwartung ist es, die eure HPA-Achse abfeuert, nicht der Inhalt. Der Inhalt ist meistens ein Frühstücksfoto.

Mit 13 habe ich angefangen zu programmieren. Mit 15 habe ich das Betriebssystem meines C64 umgeschrieben, auf ein EPROM gebrannt und den ursprünglichen ROM-Baustein im Rechner dadurch ersetzt. Ich baute einen Reset-Taster ein und einen sogenannten Freezer, mit dem sich der aktuelle Zustand einer laufenden Software im Speicher einfrieren ließ. Selbst geschützte Programme konnte ich auf diese Weise anhalten, untersuchen und in vielen Fällen trotz Kopierschutz kopieren. Während andere in diesem Alter Computerspiele spielten, griff ich in die Architektur der Maschine ein und brachte ihr bei, sich anders zu verhalten, als ihr Hersteller es vorgesehen hatte.

Ich habe damals Nächte damit verbracht, einer Maschine beizubringen, dass sie auf einen Reiz reagiert. Das war das ganze Faszinosum daran, ein Ding zu bauen, das antwortet. Ich hätte im Traum nicht gedacht, dass ich mit 56 Jahren einmal Wochen damit verbringen würde, mir selbst beizubringen, auf einen Reiz nicht zu reagieren. Es ist dieselbe Aufgabe,

nur mit umgekehrtem Vorzeichen, und sie ist ungleich schwerer, weil das System, das da lernen soll, sich gegen mich wehrt.

Es gab eine Zeit, da war Nichtverfügbarkeit kein Statement. Sie war der Normalzustand, und niemand musste sich für sie rechtfertigen. Heute ist sie eine Provokation, und wer nicht innerhalb von 2 Stunden antwortet, muss erklären, warum er nicht antwortet, und diese Erklärung kostet ihn mehr Energie als die Antwort gekostet hätte.

Genau darin liegt der Trick. Das Rad hat euch nicht gezwungen. Es hat euch beigebracht, dass ihr euch schämt, wenn ihr stehenbleibt.

ZUM BRIEFKASTEN GEHE ICH NUR NOCH MITTWOCHS

Ab jetzt gelten also meine Regeln, und ich formuliere sie hier so klar, dass niemand später sagen kann, er habe es nicht gewusst.

Ich arbeite selbstverständlich weiter, ich forsche weiter, ich lese weiter, ich programmiere weiter, und ich bin in der Forensik und in der Informationssicherheit aktiver als je zuvor, weil das die Dinge sind, für die dieser Kopf gebaut ist. Aber ich mache es entschleunigt, und ich mache es zu meinen Zeiten.

Zum Briefkasten gehe ich ab sofort nur noch mittwochs. Nicht täglich, nicht in Erwartung, nicht mit dem kleinen Kribbeln, das jeder Briefkasten in Deutschland erzeugt, weil in ihm ja etwas liegen könnte, das eine Frist auslöst. Genau einmal in der Woche, am Mittwoch, und was am Donnerstag eingeht, wartet eben 6 Tage. Das meiste, was in einem deutschen Briefkasten liegt, ist nach 6 Tagen noch genauso unerfreulich wie am ersten Tag, aber es ist nicht gefährlicher geworden.

Meine Termine setze ich fortan selbst. Wenn ich einem Geschäftspartner sage, das Projekt ist dann und dann fertig, dann ist es dann und dann fertig, und keine Sekunde früher, weil jemand anruft und sagt, es sei jetzt doch dringend. Die Dringlichkeit anderer Menschen ist eine geliehene Dringlichkeit, und ich gebe sie dankend zurück.

Das ist übrigens nicht neu bei mir, es ist nur konsequenter geworden. Vor rund 25 Jahren hatte ich einen der größten deutschen Filmproduzenten als Kunden. Ich saß in meinem eigenen Unternehmen, ich hatte Mitarbeiter und Praktikanten, und eines Tages rief dort der Chef persönlich an und ließ ausrichten, er wolle mich sofort sprechen, und zwar sofort in genau diesem Moment. Ich habe damals nicht abgenommen, ich habe über einen meiner Leute antworten lassen, und der Satz, den ich ihm mitgab, lautete: „Alexander, richte ihm aus, wenn er bei der Telekom anruft, bekommt er auch nicht den Vorstandsvorsitzenden“. Ich war damals 30 Jahre alt, und ich wusste sehr genau, was eine HPA-Achse ist und was ein Stressor mit einem Körper macht, denn ich hatte es studiert. Ich habe diesen Stressor erkannt und ihn im selben Moment abgelegt, und ich habe seither nie wieder erlebt, dass mir jemand eine Dringlichkeit aufzwingt, die nicht meine eigene ist.

WhatsApp nutze ich künftig gar nicht mehr. Wer mir dort schreibt, bekommt einen Autoresponder mit dem höflichen Hinweis auf Mail und Telegram. Geschriebene Kurznachrichten, also SMS und iMessage, lese ich ebenfalls nicht mehr. Ich bin ab sofort über genau 2 Kanäle erreichbar, klipp und klar, über eine Mail an george@rauscher.xyz und über eine Nachricht via **Telegram** an [@intelligentpixel](https://www.telegram.com), und wenn es etwas zu besprechen gibt, rufe ich zurück, wann es mir passt und nur dann. Das muss reichen, und für mich reicht es mehr als je zuvor.

Ich plane obendrein eine eigene Kontaktplattform, für all jene, die Telegram partout nicht installieren wollen, und für all jene, denen ich es nicht wert bin, ihr Mailprogramm zu öffnen. Bevor darüber jemand die Nase rümpft, denkt einmal in Ruhe logisch nach. Wie viele Messenger gibt es auf dieser Welt, und wie viele Plattformen bringen inzwischen ihren eigenen gleich mit? Wer allen Ernstes verlangt, dass ich auf all diesen Kanälen gleichzeitig und ständig erreichbar bin, der tut mir aufrichtig leid.

Und weil an dieser Stelle sofort das Wort Unhöflichkeit fällt, drehe ich die Rechnung einmal um. Ich habe über die Jahre unzähligen Bekannten und Geschäftspartnern geschrieben, Menschen, die mir wichtig waren, und viele haben nie geantwortet. Ich hatte ihnen mitten in ihrer Arbeitszeit geschrieben, und ich akzeptiere vollständig, dass meine Nachricht in diesem Moment für sie nichts anderes war als Lärm. Genau dieselbe Akzeptanz erwarte ich jetzt zurück, denn ich bin nicht länger gewillt, mich diesem Rauschen auszusetzen, nur damit sich jeder Einzelne einreden kann, mich habe man ja immer erreicht.

Wer das nicht akzeptiert, dem halte ich hier freundlich den Spiegel vor, und der darf gern in seinem Rad bleiben und sich weiter in der Welt der 30 Messenger aufreiben, das schreibe ich hier wirklich in aller Deutlichkeit. Ich steige an dieser Stelle aus dem Rad aus, nicht als Ankündigung, sondern als vollzogene Tatsache, und wer meine Arbeit und meinen Kontakt zu schätzen weiß, akzeptiert das ohne ein weiteres Wort. Die anderen werden sich wundern, warum ihr George nicht mehr sofort ans Telefon springt, und einige von ihnen nennen sich Freunde. Was dabei an Lebensqualität zurückkommt, lässt sich kaum beschreiben, es ist einfach viel mehr Zeit und ein Kopf, der nicht mehr im Minutentakt darauf wartet, dass gleich etwas hereinkommt. Man lebt plötzlich in einer ganz anderen Welt, in der dieses ständige Gefühl fehlt, immer an sein zu müssen und auf jede Nachricht sofort zu reagieren, als hinge ein Leben davon ab, und dieses Gefühl fehlt so vollständig, dass man erst dann merkt, wie schwer es einen die ganzen Jahre gedrückt hat. Und dann steht man da und fragt sich, was in einer Zeit wie dieser eigentlich noch wichtig ist, wirklich wichtig, und die ehrliche Antwort darauf ist kürzer und unbequemer, als einem lieb sein kann.

Und weil wir gerade bei der Reduktion sind, ein letztes Detail, das die ganze Richtung zeigt. Ich habe ein Festnetztelefon, dessen Nummer genau 3 Menschen kennen, und es werden auch nicht mehr werden.

Dass ich das Telefon nicht als ersten Kanal anbiete, hat einen Grund, den ich hier ausspreche, weil er sonst als Unhöflichkeit missverstanden wird. Ich verabscheue Smalltalk, und zwar nicht ein bisschen, sondern grundsätzlich. Diese 4 Minuten am Anfang eines

Gesprächs, in denen es um das Wetter geht, um die Fahrt, um die Kinder, und in denen beide Seiten wissen, dass es um nichts davon geht, sind für mich keine Höflichkeit, sondern Verlust. Verlorene Zeit, verlorene Aufmerksamkeit, und für mein Nervensystem eine Belastung, die messbar Energie kostet, während der eigentliche Inhalt in 90 Sekunden gesagt wäre. Eine geschriebene Nachricht enthält den Inhalt, nichts sonst. Sie lässt mir die Wahl, wann ich sie beantworte, und sie zwingt den Absender, vorher zu denken. Mit Kunden führe ich inzwischen ganze Sessions über Teams, weil ein geteilter Bildschirm mehr sagt als eine Stunde Konversation.

Und jetzt kommt der Teil, an dem ich mich selbst am meisten auslache. Meine Server werden rund um die Uhr überwacht. Wenn dort auch nur eine Maschine hustet, schlägt das Monitoring an, und die Kiste ist wieder online, bevor irgendjemand gemerkt hat, dass sie weg war. Meine Technik darf also 24 Stunden am Tag erreichbar sein, 7 Tage die Woche, ohne Pause, ohne Schlaf, ohne Rückkopplung, die sie abschaltet.

Der Mensch dahinter darf das nicht. Und genau darum bin ich dieser Mensch geworden, und die Maschine ist die Maschine geblieben. Ich habe ein halbes Berufsleben lang Systeme gebaut, die niemals müde werden, und dabei vergessen, dass ich keines davon bin.

Wer mit diesen Regeln klarkommt, ist willkommen. Wer damit ein Problem hat, ist es nicht. Das ist keine Drohung, das ist eine Auskunft.

WAS PASSIERT, WENN EIN MENSCH IM RAD ZUSAMMENBRICHT

Und jetzt gehen wir dahin, wo es unangenehm wird, denn hier verlassen wir meinen Blutdruck und kommen zu der Frage, die diesen ganzen Text trägt.

Ein Mensch läuft in diesem Rad. Nicht jahrelang, sondern jahrzehntelang, und in vielen Fällen ein halbes Jahrhundert am Stück, vom ersten Ausbildungsjahr bis zur Rente, mit 2 Wochen Unterbrechung im Sommer. Er funktioniert, er liefert, er hält die Familie zusammen, er beantwortet die Nachrichten, er geht zum Briefkasten, täglich, mit dem Kribbeln und seinen Sorgen. Und irgendwann geht er nicht mehr. Irgendwann sitzt er morgens auf der Bettkante und kommt nicht hoch, und er weiß nicht, warum, weil sich äußerlich ja nichts geändert hat.

Und dann wundern wir uns über die Krankheiten. Ich habe die Belege dafür im **letzten Beitrag** ausgebreitet und wiederhole sie hier nicht, wer sie nachlesen will, findet sie dort. Der Kern bleibt: Dieselben Übersichtsarbeiten, die die kaputte Rückkopplung beschreiben, nennen in einem Atemzug Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und eine gedrosselte Immunabwehr.

Beim nächsten Wort werde ich vorsichtig, und ich werde es begründen, weil es genau die Stelle ist, an der man mich sonst zu Recht auseinandernehmen würde. Viele Menschen sagen an dieser Stelle „Krebs“, und der Gedanke liegt nahe, denn ein dauerhaft gedrosseltes Immunsystem überwacht auch entartete Zellen schlechter. Nur trägt die Datenlage das

diesmal nicht. Eine niederländische Bevölkerungskohorte hat bei 6.341 Menschen das Cortisol im Haar gemessen, also die Belastung über Monate, und die Ergebnisse mit dem nationalen Pathologieregister verknüpft. Das Haarcortisol sagte die Krebshäufigkeit nicht voraus, das Risikoverhältnis lag bei 0,993, also praktisch bei 1. Eine europäische Metaanalyse zu Arbeitsstress mit 116.000 Menschen und 5.700 Krebsfällen fand ebenfalls keinen Zusammenhang. Im Tiermodell und in der Zellbiologie gibt es Mechanismen, in der Epidemiologie am Menschen gibt es sie bislang nicht.

Ich hätte das Wort Krebs hier gerne verwendet. Es hätte gesessen, es hätte Angst gemacht, es hätte diesen Text durch die Netzwerke getrieben, denn mit der Angst bringt man Menschen dazu, Texte fertigzulesen. Es wäre nur nicht wahr gewesen, und dann wäre alles andere in diesem Text mit ihm gestorben.

Kehren wir also zu unserem Menschen zurück, der auf der Bettkante sitzt und nicht hochkommt. Er kann nicht mehr, er ist einfach durch. Er geht zu seinem Hausarzt. Und der Hausarzt hat Minuten, nicht Stunden.

Das ist keine Polemik, das ist erhoben und veröffentlicht. Eine systematische Übersichtsarbeit im BMJ Open hat 178 Studien aus 67 Ländern mit über 28,5 Millionen Konsultationen ausgewertet. In 15 Ländern, die zusammen etwa die Hälfte der Weltbevölkerung stellen, dauert der Arztbesuch im Mittel weniger als 5 Minuten, in weiteren 25 Ländern weniger als 10, und die Spanne reicht von 48 Sekunden in Bangladesch bis 22,5 Minuten in Schweden. Die Autoren schreiben dazu einen Satz, den man sich einrahmen sollte: Unterhalb von etwa 5 Minuten bleibe von einer Konsultation kaum mehr übrig als eine Sortierung des Patienten und das Ausstellen eines Rezepts. Dieselbe Arbeit findet einen Zusammenhang zwischen kurzen Konsultationen und der Verschreibung mehrerer Medikamente gleichzeitig.

Und in diesen Minuten passiert etwas, das ich für einen der größten Irrtümer unserer Zeit halte, und ich sage ausdrücklich dazu, dass dies meine Meinung ist und keine Feststellung, die ich euch als Beleg verkaufen will. Der Hausarzt verschreibt selbstverständlich ein SSRI, einen Serotonin-Wiederaufnahmehemmer.

Er tut es nicht aus Bosheit. Er tut es, weil es Standard ist, weil die Leitlinie es hergibt, weil er in wenigen Minuten keine Lebensanalyse machen kann und weil der Mensch vor ihm ja leidet und ihm geholfen werden muss.

Und jetzt der Satz, den ich präzise formuliere, weil er sonst als Beleidigung eines ganzen Berufsstands gelesen wird, und das ist er nicht. Der Hausarzt weiß sehr genau, was auf dem Beipackzettel steht. Was er nicht weiß, weiß auch sonst niemand, und dafür gibt es einen Beleg, den ich für den erschütterndsten dieses ganzen Textes halte.

2025 ist im American Journal of Medicine eine Arbeit erschienen, die 52 placebokontrollierte Zulassungsstudien der 10 meistverschriebenen Antidepressiva ausgewertet hat, mit 10.116 Teilnehmern, gezogen über den Zeitraum von 1978 bis 2023. Die mittlere Dauer dieser Studien

beträgt 8 Wochen. 88,5 Prozent von ihnen liefen 12 Wochen oder kürzer. Keine einzige dieser 52 Studien lief länger als 1 Jahr.

Und nun die Zahl, die man daneben legen muss. Die mittlere Dauer, über die Menschen in den Vereinigten Staaten diese Mittel tatsächlich einnehmen, liegt bei etwa 5 Jahren. 8 Wochen Evidenz, 5 Jahre Einnahme. Das ist ein Verhältnis von 1 zu 30.

Und es kommt noch besser, wenn man das Wort in diesem Zusammenhang verwenden darf. Von diesen 52 Studien haben ganze 2 auf Absetzsymptome geschaut, das sind 3,8 Prozent. 2 von 52 Studien wollten wissen, was passiert, wenn ein Mensch das Mittel wieder weglässt.

Der Hausarzt verschreibt also in bester Absicht ein Mittel, dessen Langzeitwirkung die Forschung selbst nie untersucht hat, und das ist kein Vorwurf an ihn. Es ist ein Vorwurf an das System, das ihm ein paar Minuten gibt und dann einen Rezeptblock in die Hand drückt.

Und dann geht es dem Menschen tatsächlich besser, jedenfalls für eine Weile.

Die Zahlen dazu sind nicht klein. In den Vereinigten Staaten nahmen 2023 nach den Daten der nationalen Gesundheitsbefragung 11,4 Prozent aller Erwachsenen ein verschreibungspflichtiges Medikament gegen Depression, bei Frauen waren es 15,3 Prozent, bei Männern 7,4 Prozent. Ich hatte im Kopf, es sei jeder Dritte. Das ist falsch, ich habe es nachgeschlagen, es ist gut jeder Neunte, und ich schreibe das hier so hin, weil ich lieber die richtige Zahl liefere als die dramatischere. Bemerkenswert genug bleibt sie: 28,2 Prozent bei Menschen mit einer Behinderung, 14,4 Prozent bei Alleinlebenden gegenüber 10,9 Prozent bei denen, die mit anderen zusammenleben. Wer allein ist, wird häufiger medikamentös behandelt. Ihr könnt euch selbst überlegen, ob das eine chemische Aussage ist oder eine soziale.

Und jetzt rechnen wir das einmal aus, denn in Prozenten kann man sich verstecken, in Menschen nicht. Das amerikanische Zensusbüro zählte zum 1. Juli 2023 genau 262.083.034 Erwachsene in den Vereinigten Staaten. 11,4 Prozent davon sind 29.877.466 Menschen. Knapp 30 Millionen, also mehr Menschen, als in ganz Skandinavien leben, nehmen jeden Morgen eine Tablette gegen Depression.

Und jetzt stelle ich die Frage, die mir beim Rechnen kam und die mir seither nicht mehr aus dem Kopf geht. Sind diese 30 Millionen Menschen wirklich krank?

In Deutschland bekämen sie dafür eine Diagnose aus dem „Kapitel F“ der internationalen Klassifikation, F32 heißt die depressive Episode, F33 die wiederkehrende. Sie gelten dann als psychisch krank, und der Volksmund hat dafür härtere Wörter, die ihr alle kennt.

Ich behaupte nicht, dass es keine Depression gibt, das wäre dumm, und weiter unten steht, warum ich das nie behaupten würde. Aber 30 Millionen sind keine Epidemie einer Hirnkrankheit. 30 Millionen sind ein Befund über die Lebensumstände von 30 Millionen Menschen, und wer 30 Millionen Diagnosen ausstellt, hat aufgehört zu hinterfragen, ob mit den Umständen etwas nicht stimmt.

Und damit wir uns nicht falsch verstehen, wenn ich Hamsterrad sage, dann meine ich nicht nur das tägliche Funktionieren und diese Flut aus Nachrichten und Erwartungen. Ich meine auch die toxische Umgebung, in der ein Mensch feststeckt und aus der er nicht herauskommt. Die Beziehung, in der er sich seit 8 Jahren kleinmacht. Die Ehe, in der abends nicht mehr gesprochen, sondern nur noch verwaltet wird. Die Einsamkeit, die niemand sieht, weil man ja jeden Tag unter Leuten ist. Die falschen Freunde, die nur anrufen, wenn sie etwas brauchen. Der falsche Beruf, in den man mit 19 hineingeraten ist und aus dem man mit 47 nicht mehr herauskommt, weil der Kredit läuft. Und die Sorgen, die heute nicht mehr eingebildet sind, sondern real, die Sorge, dass das Geld für das Essen nicht reicht, dass die Miete nicht mehr zu bezahlen ist, dass das Dach über dem Kopf im nächsten Jahr ein anderes sein wird.

Erinnert euch daran, wie die Achse funktioniert. Der Stressor muss enden, damit die Rückkopplung greift. Eine Ehe, in der man nicht mehr spricht, endet nicht um 18 Uhr. Eine Miete, die man nicht zahlen kann, endet nicht am Wochenende. Das ist der Fremde, der nicht wieder im Wald verschwindet, und dagegen ist keine Achse der Welt gebaut.

Ein SSRI repariert keine Ehe. Ein SSRI bezahlt keine Miete. Ein SSRI macht aus falschen Freunden keine richtigen und aus dem falschen Beruf keinen erträglichen. Was es kann, ist, den Menschen so weit abzudichten, dass er das alles weiter aushält, und genau das ist der Punkt, an dem aus Medizin etwas anderes wird. Er kann wieder in sein Hamsterrad zurück, und dort läuft er bis zum nächsten Zusammenbruch.

Und die Geschichte, die diesen Zahlen zugrunde liegt, ist die vom chemischen Ungleichgewicht. Zu wenig Serotonin, ein Mangel, der aufgefüllt wird wie ein leerer Tank. Diese Erzählung ist so erfolgreich, dass 80 Prozent und mehr der Bevölkerung sie für erwiesen halten. Eine große systematische Übersichtsarbeit von Joanna Moncrieff und ihrem Team, 2022 in Molecular Psychiatry erschienen, hat die gesamte Beweislage über 6 Forschungsfelder durchgekämmt, einschließlich einer genetischen Studie mit 115.257 Personen und einer kollaborativen Metaanalyse mit 43.165 Personen. Ihr Ergebnis: keine konsistente Evidenz für einen Zusammenhang zwischen Serotonin und Depression.

Ich bin an dieser Stelle ehrlich, so wie immer. Diese Arbeit ist wissenschaftlich umkämpft, 36 Fachleute haben in derselben Zeitschrift dagegeengehalten, und ich löse diesen Streit hier nicht. Aber der Rest, der übrig bleibt, ist gewaltig. Die Geschichte, die man Millionen Menschen erzählt hat, um ihnen eine Tablette zu geben, ist wissenschaftlich alles andere als der gesicherte Fakt, als der sie verkauft wurde und wird.

Und dieselbe Übersichtsarbeit fand einen Hinweis, bei dem es mir kalt den Rücken hinunterlief. Es gibt Daten, die dafür sprechen, dass die langfristige Einnahme von Antidepressiva die Serotoninkonzentration sogar senkt.

Lasst euch das auf der Zunge zergehen. Man gibt einem Menschen ein Mittel gegen ein Ungleichgewicht, das nie nachgewiesen wurde, und es gibt Anhaltspunkte dafür, dass genau dieses Mittel auf lange Sicht das erzeugt, was es beheben sollte.

Ich rechne jetzt nicht vor, wie viele Milliarden diese Erzählung eingebracht hat, weil ich keine Zahl in den Raum stelle, die ich nicht selbst geprüft habe, und weil sie ohnehin nichts beweisen würde. Ein Konzern, der Geld verdient, ist kein Verbrecher. Ein Konzern, der Geld damit verdient, dass eine unbelegte Geschichte in den Köpfen von 80 Prozent einer Bevölkerung als bewiesen gilt, hat allerdings ein hohes Interesse daran, dass diese Geschichte dort bleibt. Das ist keine Verschwörung, das ist eine Anreizstruktur, und Anreizstrukturen sind langweiliger und wirksamer als jede Verschwörung.

Und noch etwas gehört an diese Stelle, weil es sonst untergeht. Diese Mittel wurden zugelassen, ohne dass jemals feststand, welches Ungleichgewicht sie eigentlich ausgleichen. Serotonin, Noradrenalin, Dopamin, man hat sich für einen Botenstoff entschieden, ein Molekül gebaut, das an ihm angreift, gemessen, dass es bei manchen Menschen die Symptome lindert, und daraus rückwärts eine Krankheitstheorie gebaut. Das ist so, als würde man aus der Tatsache, dass Kopfschmerzen auf ein Schmerzmittel ansprechen, schließen, der Kopf leide an einem Schmerzmittelmangel.

DER PREIS, DEN KEINER NENNT, UND DER ENTZUG, DEN MAN RÜCKFALL NENNT

Ich habe in meinem Leben einen Menschen erlebt, der nicht mehr sprechen konnte. Er saß da und war weg, das Licht war aus, und ich habe einiges gesehen in diesen Jahrzehnten, aber dieser Anblick hat mich verfolgt. Er kam in die Psychiatrie, er bekam mehrere Mittel gleichzeitig, und nach einigen Wochen funktionierte er wieder. Er stand auf, er machte Frühstück, er ging einkaufen.

Ich will das nicht kleinreden. Es gibt Zustände, in denen ein Mensch ohne Medikament stirbt, und in solchen Zuständen ist jedes Mittel gerechtfertigt, das ihn am Leben hält. Wer in diesem Loch war und dank einer Tablette wieder herauskam, soll sie behalten, und niemand, am wenigsten ich, hat ihm da hineinzureden.

Aber ich stelle eine andere Frage. Sie lautet: was ist das für ein Leben, in das man ihn zurückholt?

Denn der Preis wird selten genannt. Eine kleine Studie aus dem Jahr 2002 hat 15 Patienten untersucht, die unter SSRI eine sexuelle Funktionsstörung entwickelt hatten. 80 Prozent von ihnen berichteten zusätzlich eine klinisch bedeutsame emotionale Abflachung. Signifikant vermindert waren: die Fähigkeit zu weinen, Ärger, Traurigkeit, Überraschung, Kreativität, die Sorge um Dinge, das Interesse am Sex. Und der Gesamtwert dieser Abflachung hing nicht mit dem Wert auf der Depressionsskala zusammen, war also nicht einfach die Depression selbst. 15 Patienten sind wenig, das ist eine kleine Studie, und ich sage das dazu, bevor es ein anderer tut. Aber es ist der Anfang eines Musters, das seither immer wieder beschrieben wurde, und wer im Netz die Berichte von Menschen liest, die jahrelang auf diesen Mitteln waren, findet immer dieselbe Formulierung: „Ich habe nichts mehr gespürt, keine Höhen und keine Tiefen, ich habe nur noch funktioniert“.

Man hat den Menschen also aus dem Rad geholt, indem man ihm die Fähigkeit genommen hat, das Rad zu spüren. Und dann hat man ihn wieder hineingesetzt.

Und jetzt kommt der Teil, den kaum jemand ausspricht, obwohl er der wichtigste ist. Aus dieser Abflachung kann etwas werden, das bleibt. Nicht während der Einnahme, sondern danach, nach Jahren, manchmal nach Jahrzehnten des Konsums, und in manchen Fällen offenbar für immer. Die Europäische Arzneimittel-Agentur hat 2019 nach einer Prüfung durch ihren Ausschuss für Risikobewertung festgestellt, dass die sexuelle Funktionsstörung unter SSRI und SNRI, die normalerweise nach dem Absetzen verschwindet, bei manchen Patienten lange anhalten kann, auch nach dem Ende der Behandlung, und hat angeordnet, dass die Fachinformationen aller dieser Präparate entsprechend geändert werden. In der Fachliteratur heißt das Post-SSRI Sexual Dysfunction, kurz PSSD, und die veröffentlichten Diagnosekriterien listen neben den sexuellen ausdrücklich die nichtsexuellen Symptome auf: emotionale Taubheit, Depersonalisation, Apathie, Anhedonie, also die Unfähigkeit, überhaupt noch Freude zu empfinden.

Stellt euch das einen Moment lang vor. Ihr habt das Mittel abgesetzt, es ist längst aus eurem Körper verschwunden, und ihr sitzt da und fühlt nichts. Keine Trauer, keine Freude, kein Verlangen, keine Wut, nichts davon, es bleibt nur eine vollkommene Leere. Ihr geht zu eurem Arzt, und der Arzt sagt euch, das sei eure Depression, die zurückkomme, und schlägt vor, das Medikament wieder anzusetzen. Und ihr sitzt zu Hause und denkt den einen Satz, den ich in diesen Foren während meiner Recherchen immer wieder las: „Ich werde das nie wieder los, ich werde nie wieder gesund“.

Wie häufig das ist, weiß niemand. Es gibt keine Prävalenzstudie, weil niemand sie finanziert hat, und die Behörden haben die Hersteller nie verpflichtet, eine durchzuführen. Es gibt Fallserien, es gibt Diagnosekriterien, es gibt eine Warnung in der Fachinformation, und es gibt keine Zahl. Ich könnte jetzt eine erfinden. Ich mache es nicht, denn genau die Abwesenheit dieser Zahl ist der Befund. Man hat ein Mittel an Millionen Menschen verteilt und 30 Jahre später immer noch nicht gezählt, bei wie vielen es das Gefühlsleben ausgeschaltet hat.

Und dann kommt der Tag, an dem er das Zeug absetzen will. Ab hier lest bitte langsam, denn ein Fehler an dieser Stelle kostet euch Monate oder gar Jahre eures Lebens.

Eine große Metaanalyse von Henssler und Kollegen, 2024 in Lancet Psychiatry, hat 79 Studien mit 21.002 Patienten zusammengerechnet. Das Rohergebnis: bei 31 Prozent der Menschen, die ein Antidepressivum absetzten, trat mindestens ein Absetzsymptom auf, bei 17 Prozent derer, die ein Scheinmedikament absetzten, ebenfalls. Die Autoren zogen das eine vom anderen ab und kamen auf rund 15 Prozent, also etwa 1 von 6 bis 7 Menschen, schwere Symptome bei etwa 1 von 35. Die öffentliche Botschaft, die daraus wurde, lautete: halb so wild, in den allermeisten Fällen braucht es kein langes Ausschleichen.

Ein Jahr später hat ein Team um dieselbe Joanna Moncrieff diese Arbeit auseinandergenommen, und was dabei herauskam, sollte jeden interessieren, der so eine Tablette nimmt. 46 der 62 ausgewerteten Studienkohorten, also 74 Prozent, waren sicher oder

wahrscheinlich von Pharmaunternehmen finanziert, und weil das die großen Studien waren, stellten sie 96,2 Prozent aller Teilnehmer. In 52 der 62 Kohorten stammten die Zahlen nicht aus einer systematischen Abfrage der Absetzsymptome, sondern aus spontan gemeldeten unerwünschten Ereignissen oder aus dem Urteil des Arztes. Der häufigste Beobachtungszeitraum betrug 2 Wochen. Die Teilnehmer hatten das Mittel im gewichteten Mittel 23,4 Wochen genommen, in 30 Studien weniger als 3 Monate.

Und jetzt die Zahl, um die es geht. Nur 5 dieser 62 Kohorten, mit 601 von 12.603 Teilnehmern, haben die Absetzsymptome überhaupt systematisch mit einem geeigneten Instrument erhoben. In genau diesen 5 Studien lag die gepoolte Rate bei 55 Prozent.

31 Prozent, wenn man auch die Studien mitzählt, in denen niemand richtig hingeschaut hat. 55 Prozent, wenn man nur die zählt, in denen jemand hingeschaut hat.

Eine ältere systematische Übersicht von Davies und Read aus dem Jahr 2019 kam auf einen gewichteten Durchschnitt von 56 Prozent, und 46 Prozent der Betroffenen stuften ihre Symptome als schwerstmöglich ein. Auch diese Arbeit wurde methodisch scharf kritisiert, und auch das sage ich dazu. Ich stehe hier vor 3 Zahlen, die sich widersprechen, und ich löse den Streit nicht auf. Ich stelle nur fest, dass ausgerechnet die Studien, die am gründlichsten hingesehen haben, die höchsten Zahlen liefern, und dass die Studien, die am wenigsten hingesehen haben, mehrheitlich von denen bezahlt wurden, die das Mittel verkaufen.

Was folgt daraus für die Praxis? Mark Horowitz und David Taylor haben 2019 in Lancet Psychiatry die Bilddaten zur Besetzung des Serotonintransporters ausgewertet und dabei etwas gezeigt, das jeder Ingenieur sofort versteht. Die Beziehung zwischen Dosis und Wirkung am Transporter ist nicht linear, sie ist hyperbolisch. Das heißt: die letzten kleinen Dosisschritte, die auf dem Beipackzettel wie Nichts aussehen, sind pharmakologisch die größten. Wer ein Mittel in 2 bis 4 Wochen bis zur Mindestdosis herunterfährt und dann absetzt, so wie die Leitlinien es lange empfahlen, tritt in Wahrheit auf die Vollbremsung, und deshalb bringen diese kurzen Schemata gegenüber dem abrupten Absetzen kaum einen Vorteil. Es muss langsam gehen, hyperbolisch, über Monate, bis weit unter die Mindestdosis, und es muss ärztlich begleitet sein.

Und jetzt fragt ihr euch zu Recht, wie das praktisch gehen soll. Genau da liegt der Skandal, und er ist so banal, dass man ihn übersieht.

Nehmt ein Medikament, das es in 60, 30 und 20 Milligramm gibt. Von 60 auf 30 kommt ihr, das ist eine halbierte Tablette, und von 30 auf 20 kommt ihr ebenfalls noch. Aber von 20 auf 0 gibt es nichts mehr. Da ist keine Stufe, kein Zwischenschritt, kein Produkt. Und genau dieser letzte Schritt, der auf der Packung wie ein Nichts aussieht, ist pharmakologisch der brutalste von allen, weil die Kurve dort steil abfällt. Die Industrie hat 30 Jahre lang Tabletten dafür produziert, dass Menschen anfangen, und keine einzige dafür, dass sie aufhören.

Was machen die Betroffenen also? Ich habe mir 3 Stunden lang die einschlägigen Foren angesehen, und mir standen die Haare zu Berge. Menschen lösen Tabletten in Wasser auf

und ziehen mit einer Spritze Milliliter ab, Menschen kaufen sich Feinwaagen aus dem Laborbedarf, und Menschen öffnen Kapseln und zählen die Kügelchen darin.

Das ist keine Übertreibung, und ich zitiere jetzt keine Internetforen, sondern das Royal College of Psychiatrists, die britische Fachgesellschaft der Psychiater, deren Patienteninformation von der Fachgesellschaft der Hausärzte und der Pharmazeuten mitgetragen wird. Dort steht als offizielles Beispiel: Eine Kapsel mit 75 Milligramm Venlafaxin enthält 200 Kügelchen, also entsprechen 160 Kügelchen 60 Milligramm. Und weiter, wörtlich sinngemäß, die Kügelchen unterschieden sich in der Größe, weshalb Wiegen genauer sei als Zählen, wofür man allerdings eine Spezialwaage und einen zugfreien Raum brauche. Der beigegefügte Ausschleichplan hat 38 Stufen und endet bei 0,15 Milligramm.

Lest diesen Satz bitte noch ein zweites Mal. Ein depressiver Mensch, dem das Denken schwerfällt, dem vielleicht auch noch die Hände zittern, der seit Wochen nicht geschlafen hat, soll über Monate hinweg in einem zugfreien Raum mit einer Laborwaage Kügelchen wiegen, weil die Pharmaindustrie es nicht für nötig hielt, eine Tablette zu bauen, mit der man wieder herunterkommt.

Als ich das las, saß ich da und stellte mir die Frage, die ich in meinem Leben schon zu oft gestellt habe: „Das geht doch so nicht, das darf doch nicht wahr sein, es kann doch nicht angehen, was Medizin und Pharmaindustrie hier mit dem Menschen machen“. Und dann habe ich geschmunzelt, weil die polemische Stimme in mir antwortete, und sie antwortete ruhig und ohne die geringste Überraschung: „Doch, das geht“.

Diese Stimme hat recht, denn es geht, weil niemand es verhindert, und es geht seit 30 Jahren.

Und hier liegt die Stelle, an der Menschen kaputtgehen. Wenn es euch beim Absetzen schlecht geht, sagt euch der Arzt, der es verschrieben hat, mit ehrlicher Überzeugung: „Sehen Sie, genau deshalb brauchen Sie das Medikament“. Auch Horowitz und Taylor beschreiben genau das, das Absetzsyndrom werde mit einem Rückfall verwechselt, und daraus werde eine unnötige Dauermedikation. Der Entzug wird zum Beweis für die Notwendigkeit dessen, wovon entzogen wird.

Ich sage es so deutlich, wie ich es sagen kann, und dann sage ich nichts mehr dazu, weil ich hier keine Anleitung schreibe und auch keine schreiben darf. Setzt niemals abrupt ab, und setzt niemals allein ab. Sucht euch einen Arzt, der das Wort „hyperbolisch“ kennt, und wenn er es nicht kennt, sucht einen anderen.

DER MANN, DER BEI DER BEHÖRDE DIE NEBENWIRKUNGEN LAS

An diesem Punkt könnte man mich einen Aluhutträger nennen. Der Forensiker aus Bayern, der die Pharmaindustrie verdächtigt, was für eine Überraschung, gleich kommen die Reptiloiden.

Deshalb erzähle ich euch von Josef Witt-Doerring.

Der Mann ist board-zertifizierter Psychiater. Er hat in Queensland Medizin studiert, seine Facharztausbildung am Baylor College of Medicine gemacht und ein Fellowship in psychiatrischer Arzneimittelentwicklung bei einem der größten Pharmakonzerne der Welt absolviert. Er hat in mehreren Pharmaunternehmen in der Arzneimittelsicherheit gearbeitet. Und dann war er Medical Officer in der Division of Psychiatry der amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA. Dort war es sein Job, die neu auftretenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen zu prüfen und an den Änderungen der Fachinformationen mitzuarbeiten.

Er saß also an genau der Stelle, an der die Meldungen ankommen. Er hat gelesen, was Menschen berichten, wenn sie diese Mittel nehmen und wenn sie sie wieder loswerden wollen. Er hat es nicht auf Instagram gelesen, er hat es im Posteingang der Behörde gelesen.

2020 hat er die Behörde und die Industrie hinter sich gelassen und mit seiner Frau eine Praxis gegründet, die ausschließlich eines macht: Menschen von psychiatrischen Medikamenten herunterbringen. Nach eigenen Angaben ist sie inzwischen die größte medizinische Praxis der Welt, die sich ausschließlich mit dem Absetzen psychiatrischer Medikamente und mit den Schäden befasst, die diese Medikamente anrichten.

Ich lasse diesen Lebenslauf einfach so stehen, ohne Kommentar, und ihr denkt euch euren Teil.

Nein, ich lasse ihn doch nicht so stehen, dafür bin ich zu lange Sachverständiger gewesen. Wenn ein Mensch mit dieser Ausbildung, dieser Industrieerfahrung und diesem Behördenposten aussteigt und sein Berufsleben darauf verwendet, andere Menschen aus etwas herauszuholen, dann ist das ein Datenpunkt, und zwar kein Beweis, sondern eben nur ein Datenpunkt. Aber es ist einer, den man nicht mehr mit dem Wort Verschwörungstheorie wegwischen kann, und genau deshalb steht er hier.

DIE ZAHL, DIE AUS EUCH EINEN KRANKEN MACHT

Es gibt eine Sache, über die ich mein ganzes Leben lang nachdenke, und sie hängt mit alldem zusammen, auch wenn es auf den ersten Blick nicht so aussieht.

Wenn ihr zum Arzt geht und Blut abgeben müsst, kommt ein Zettel zurück, und auf diesem Zettel steht neben jedem Wert eine Spanne. Man nennt sie den Normbereich, und dann steht da euer Wert, und wenn er in der Spanne liegt, seid ihr gesund, und wenn er daneben liegt, seid ihr es nicht.

Fragt euch einmal, woher diese Spanne kommt.

Sie kommt aus einer Erhebung an Menschen, die heute leben. An Menschen, die dasselbe essen wie ihr, dieselbe Luft atmen wie ihr, dieselbe Flut an Nachrichten am Tag bekommen wie ihr und denselben Cortisolspiegel haben wie ihr. Der Normwert ist nicht die Beschreibung eines gesunden Menschen. Er ist die Beschreibung des Durchschnitts einer

Population, und wenn diese Population als Ganzes krank ist, dann ist die Norm die Beschreibung eines kranken Zustands, und ihr fällt genau dann durch, wenn ihr abweicht.

Wollt ihr sehen, wie fest dieser Boden ist? Schaut euch Vitamin D an. Die Leitlinie der Endocrine Society von 2011 legte fest: unter 20 ng pro Milliliter ist ein Mangel, 21 bis 29 ist eine Unterversorgung, und ausreichend versorgt ist man erst ab 30. Das Institute of Medicine hielt 20 für physiologisch ausreichend. Zwischen 2 Institutionen desselben Landes lag also der Unterschied zwischen krank und gesund für Millionen Menschen. Und 2024 hat dieselbe Endocrine Society in ihrer neuen Leitlinie den Zielwert von 30 nicht mehr mitgetragen und darauf verzichtet, Suffizienz, Insuffizienz und Defizienz überhaupt noch über feste Werte zu definieren. Vom routinemäßigen Screening rät sie inzwischen ab, unter anderem weil die Grenzwerte unklar sind.

Ihr wart 2011 möglicherweise krank und 2024 möglicherweise gesund, und euer Blut hat sich in der Zwischenzeit nicht verändert. Nur die Zahl in der Tabelle hat sich verändert.

Und genau hier kommt mein alter Gedanke ins Spiel, der Gedanke, der mich seit Jahrzehnten begleitet. Wir haben keinen einzigen belastbaren Referenzwert vom Menschen, der vor 10.000 Jahren gelebt hat. Wir haben seine Knochen, wir haben sein Genom, aber wir haben nicht sein Blut. Wir wissen nicht, wie hoch sein Cortisol im Tagesverlauf war, wir wissen nicht, wie sein Vitaminstatus aussah, als er den ganzen Tag draußen war, wir wissen nicht, was seine Entzündungsmarker machten, bevor es Weichmacher, Pestizide und Feinstaub gab.

Ich behaupte hier nicht, dass ich diese Werte kenne. Das wäre erfunden, und ich erfinde nichts. Ich sage nur, dass wir die einzige Referenz, die uns interessieren müsste, nicht besitzen, und dass wir stattdessen die Durchschnittswerte einer erschöpften Population als Maßstab nehmen und sie Norm nennen.

Ich trinke keinen Tropfen Alkohol. Ich nehme keine Tabletten, ich nehme keine Drogen. Ich supplementiere, ich substituiere seit über 20 Jahren Testosteron, und ich weiß bis auf die dritte Nachkommastelle, was ich da tue und warum. Mir ist erspart geblieben, was Millionen anderen nicht erspart geblieben ist, und ich bilde mir darauf nichts ein, aber ich sage auch offen, woran es liegt: nicht an Glück, sondern daran, dass ich nicht dumm bin und alles selbst nachrechne. Genau das kann und will nicht jeder, und genau darum liegt auf meinem Rechner ein Manuskript, von dem ich noch nicht weiß, ob ich es jemals in die Welt lasse.

DAS BUCH, VON DEM ICH NOCH NICHT WEISS, OB ES JE ERSCHEINT

Und damit sind wir wieder in meinem Bett, beim Laptop, beim Haftungsausschluss.

Das Manuskript des Hamsterrads ist fertig, und es sollte nächste Woche in die Druckerei, so war jedenfalls der Plan. Und dann habe ich mich eingelesen, was da alles hinein muss, und ich bin an dem Punkt angekommen, an dem ich, ehrlich gesagt, kurz davor war, alles hinzuwerfen. Ein vollständiges Impressum muss hinein. Die ISBN habe ich längst, die ist das

kleinste Problem. Dann die Auflage, dann die Angaben zum Verlag. Und der Name der Druckerei, die das Ding gedruckt hat, muss in das Buch hinein, das ich geschrieben habe. Und dann der Haftungsausschluss, an dem ich einen Abend verbracht habe, und die Mail an die Versicherung.

Ich habe mit dem Gedanken gespielt, es rein fiktiv zu schreiben. Eine erfundene Figur, geboren im Jahr 10.000 vor Christus, wiedergeboren 1970, ein Mensch, der durch das Leben geht, und wir beschreiben nur, wie sie lebt, was sie tut und warum es ihr so schlecht geht. Kein Ratgeber, kein Lehrbuch, kein Anspruch, sondern einfach ein Roman, und damit wäre ich aus der Haftung heraus.

Ich habe diese Idee einen halben Tag lang für elegant gehalten, und sie ist es nicht.

Sie ist es deshalb nicht, weil die Impressumspflicht am Druckwerk hängt und nicht am Genre. Ein Roman braucht dasselbe Impressum, dieselbe ISBN, denselben Druckereinamen wie ein Sachbuch. Ich würde also exakt nichts von dem loswerden, was mich aufreißt, und dafür das Einzige aufgeben, was das Buch überhaupt wertvoll macht: dass es wahr ist. Dass da ein Mensch steht, der jahrzehntelang Geräte geöffnet hat, in die andere Menschen ihr Leben getippt haben, und der jetzt aussteigt. Aus dem Mund einer Romanfigur ist der Satz „Dann lassen wir den Scheiß“ ein netter Satz. Aus meinem Mund, in einem echten Gerichtssaal gesagt, mit den echten Folgen, ist er eine Waffe.

Wenn es also erscheint, dann als Sachbuch, in der ersten Person, mit meinem Namen darauf und mit dem Haftungsausschluss darin. Verdienen werde ich daran nichts, jedenfalls nichts, was den Aufwand rechtfertigen würde. Es wäre ein Dienst, und ich meine das nicht rührselig, sondern nüchtern.

Und genau deshalb steht die Entscheidung noch aus. Ich lege dieses Buch nicht in die Druckerei, um sagen zu können, ich hätte ein Buch geschrieben. Ich lege es dort hinein, wenn ich sicher bin, dass es mehr nützt, als es mich kostet, und diese Rechnung geht im Moment nicht auf, denn auf der Kostenseite steht ein System, das mich für jeden wahren Satz haftbar machen kann, und auf der Nutzenseite steht ein Mensch, den ich nicht kenne, der es vielleicht liest und vielleicht aufhört, sich für krank zu halten. Ich wäge das gerade ab. Ich wäge es reiflich ab, und ich lasse mich dabei von niemandem drängen, am wenigsten von mir selbst.

Es kann sein, dass ich es lasse. Die Ironie daran ist mir vollständig bewusst, danke der Nachfrage.

MIT 56 FANGE ICH AN ZU LEBEN, UND DAS IST KEINE FLOSKEL

Der Laptop steht noch auf der Decke. Der Haftungsausschluss ist immer noch offen, und ich werde ihn heute zu Ende bringen, weil ich ihn zu Ende bringen will und nicht, weil ein Termin mich dazu treibt.

Ich bin jetzt 56 Jahre alt. Nach den Sterbetafeln liegt eine ordentliche Strecke vor mir, aber sie ist kürzer als die, die hinter mir liegt, und diese Rechnung geht jeden Morgen auf. Ich habe die letzten Jahrzehnte damit verbracht, Systeme zu verstehen, Menschen zu entlasten, Schuldige zu überführen, Server abzusichern und auf jede Frage sofort zu antworten, präzise, ohne Zögern, weil ein falsches Wort ein Verfahren kippen konnte. Das alles war der Beruf, und dieser Beruf ist jetzt vorbei.

Was bleibt, ist die Arbeit, und die liebe ich. Ich werde weiter forschen und weiter lesen und weiter programmieren, und ich werde in der Forensik und in der Informationssicherheit mehr machen als je zuvor, weil ich es kann und weil es mich interessiert und weil es niemanden gibt, der es besser könnte. Aber ich werde es tun, ohne dass mein Cortisol dabei eine Achterbahn fährt, die für einen Fremden am Waldrand gebaut wurde und nicht für einen Posteingang.

Der Mensch vor 10.000 Jahren hatte Angst, und dann hatte er keine mehr. Das ist das ganze Geheimnis. Es steht in keinem Ratgeber, es ist in keiner Tablette drin, und es kostet nichts.

Und weil mich sonst zu Recht jemand fragt, was er denn nun tun soll, hier die einzigen 3 Sätze in diesem Text, die eine Handlung enthalten. Wenn ihr ein solches Mittel nehmt und es loswerden wollt, dann sucht euch keinen Arzt, der euch beruhigt, sondern einen, der das Wort hyperbolisch kennt und der euch ein flüssiges Präparat verschreiben kann, weil man mit Tabletten den letzten Schritt nicht gehen kann. Wenn ihr keinen findet, sucht weiter, und lasst euch nicht einreden, dass eure Beschwerden beim Absetzen der Beweis dafür sind, dass ihr das Mittel braucht. Und wenn ihr keines nehmt, dann fangt vorn an, denn der einzige Weg, der garantiert wirkt, ist der, den ihr nie beschreiten musstet.

Das Hamsterrad liegt fertig auf meinem Rechner. Ob ich es drucken lasse, entscheide ich in den nächsten Wochen, und ihr werdet es hier erfahren. Sollte ich mich dagegen entscheiden, dann werde ich euch auch sagen, warum, und dieser Text wird unbequemer werden als alles, was ich bisher veröffentlicht habe.

Ich bin 56, und was jetzt kommt, läuft nach meinen Regeln und nach keinen anderen mehr, nennt es meinetwegen George in Version 2.0. Am Mittwoch gehe ich zum Briefkasten. Was bis dahin dort liegt, liegt dort.

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Dieser Beitrag dient ausschließlich der Information und der allgemeinen Meinungsbildung. Er stellt keine medizinische, psychotherapeutische, pharmakologische oder rechtliche Beratung dar und ersetzt weder die Diagnose noch die Behandlung durch eine qualifizierte Fachperson. Die dargestellten Studien werden zitiert, um eine wissenschaftliche Kontroverse abzubilden, nicht um eine Handlungsempfehlung zu begründen. Aussagen, die als persönliche Meinung des Autors gekennzeichnet sind, sind persönliche Meinung und keine gesicherte Erkenntnis. Verschreibungspflichtige Medikamente, insbesondere Antidepressiva, dürfen niemals abrupt und niemals ohne ärztliche Begleitung abgesetzt, reduziert oder verändert werden. Wer erwägt, eine Medikation zu verändern, wendet sich an die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt. Wer

sich in einer akuten Krise befindet, wendet sich unverzüglich an ärztliche Hilfe oder an den Notruf. Für Entscheidungen, die Leserinnen und Leser auf Grundlage dieses Textes treffen, wird jede Haftung ausgeschlossen, soweit gesetzlich zulässig.

QUELLEN

- Dalal, R., & Grujic, D. (2024). Epinephrine. In StatPearls. StatPearls Publishing.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482160/>
- Davies, J., & Read, J. (2019). A systematic review into the incidence, severity and duration of antidepressant withdrawal effects: Are guidelines evidence-based? *Addictive Behaviors*, 97, 111–121.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.08.027>
- Demay, M. B., Pittas, A. G., Bikle, D. B., Diab, D. L., Kiely, M. E., Lazaretti-Castro, M., Lips, P., Mitchell, D. M., Murad, M. H., Powers, S., Rao, S. D., Scragg, R., Tayek, J. A., Valent, A. M., Walsh, J. M. E., & McCartney, C. R. (2024). Vitamin D for the prevention of disease: An Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 109(8), 1907–1947. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgae290>
- Elgaddal, N., Weeks, J. D., & Mykyta, L. (2025). Characteristics of adults age 18 and older who took prescription medication for depression: United States, 2023. *NCHS Data Brief*, 528. <https://doi.org/10.15620/cdc/174589>
- Europäische Arzneimittel-Agentur, Pharmacovigilance Risk Assessment Committee. (2019). New product information wording, extracts from PRAC recommendations on signals, adopted 13–16 May 2019.
https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/new-product-information-wording-extracts-prac-recommendations-signals-adopted-13-16-may-2019-prac_en.pdf
- Healy, D., Bahrack, A., Bak, M., Barbato, A., Calabrò, R. S., Chubaty, A. M., Cosci, F., Csoka, A. B., D'Avanzo, B., Diviccaro, S., Giatti, S., Goldsmith, L. P., Hellstrom, W. J. G., Iacoponi, E., Melcangi, R. C., Pearlman, D. M., & Reisman, Y. (2022). Diagnostic criteria for enduring sexual dysfunction after treatment with antidepressants, finasteride and isotretinoin. *International Journal of Risk and Safety in Medicine*, 33(1), 65–76.
<https://doi.org/10.3233/JRS-210023>
- Heikkilä, K., Nyberg, S. T., Theorell, T., Fransson, E. I., Alfredsson, L., Björner, J. B., Bonenfant, S., Borritz, M., Bouillon, K., Burr, H., et al. (2013). Work stress and risk of cancer: Meta-analysis of 5700 incident cancer events in 116,000 European men and women. *BMJ*, 346, f165. <https://doi.org/10.1136/bmj.f165>
- Henssler, J., Schmidt, Y., Schmidt, U., Schwarzer, G., Bschor, T., & Baethge, C. (2024). Incidence of antidepressant discontinuation symptoms: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 11(7), 526–535.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00133-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00133-0)
- Holick, M. F., Binkley, N. C., Bischoff-Ferrari, H. A., Gordon, C. M., Hanley, D. A., Heaney, R. P., Murad, M. H., & Weaver, C. M. (2011). Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: An Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 96(7), 1911–1930.
<https://doi.org/10.1210/jc.2011-0385>
- Horowitz, M. A., & Taylor, D. (2019). Tapering of SSRI treatment to mitigate withdrawal symptoms. *The Lancet Psychiatry*, 6(6), 538–546. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30032-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30032-X)
- Ikai, M., & Steinhaus, A. H. (1961). Some factors modifying the expression of human strength. *Journal of Applied Physiology*, 16(1), 157–163. <https://doi.org/10.1152/jappl.1961.16.1.157>
- Irving, G., Neves, A. L., Dambha-Miller, H., Oishi, A., Tagashira, H., Verho, A., & Holden, J. (2017). International variations in primary care physician consultation time: A systematic review of 67 countries. *BMJ Open*, 7(10), e017902. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017902>
- James, K. A., Stromin, J. I., Steenkamp, N., & Combrinck, M. I. (2023). Understanding the relationships between physiological and psychosocial stress, cortisol and cognition. *Frontiers in Endocrinology*, 14, 1085950.
<https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1085950>
- Moncrieff, J., Cooper, R. E., Stockmann, T., Amendola, S., Hengartner, M. P., & Horowitz, M. A. (2022). The serotonin theory of depression: A systematic umbrella review of the evidence. *Molecular Psychiatry*, 28(8), 3243–3256.
<https://doi.org/10.1038/s41380-022-01661-0>

- Moncrieff, J., Hobday, H., Sørensen, A., Read, J., Plöderl, M., Hengartner, M., Kamp, C., Jakobsen, J., Juul, S., Davies, J., & Horowitz, M. (2025). Evidence on antidepressant withdrawal: An appraisal and reanalysis of a recent systematic review. *Psychological Medicine*, 55, e191. <https://doi.org/10.1017/S0033291725100652>
- Ophroek, A., Delgado, P. L., Laukes, C., McGahuey, C., Katsanis, J., Moreno, F. A., & Manber, R. (2002). Emotional blunting associated with SSRI-induced sexual dysfunction. Do SSRIs inhibit emotional responses? *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 5(2), 147–151. <https://doi.org/10.1017/S1461145702002870>
- Pham, A. T., van Dijk, B. A. C., van der Valk, E. S., van der Vegt, B., van Rossum, E. F. C., & de Bock, G. H. (2024). Chronic stress related to cancer incidence, including the role of metabolic syndrome components. *Cancers*, 16(11), 2044. <https://doi.org/10.3390/cancers16112044>
- Royal College of Psychiatrists. (2024). Stopping antidepressants. <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/treatments-and-wellbeing/stopping-antidepressants>
- TaperClinic. (2026). Dr. Josef Witt-Doerring, CEO and Medical Director. <https://taperclinic.com/dr-josef-witt-doerring/>
- U.S. Census Bureau. (2023). Estimates of the total resident population and resident population age 18 years and older for the United States, regions, states, District of Columbia, and Puerto Rico: July 1, 2023 (SCPRC-EST2023-18+POP). Population Division. <https://www2.census.gov/programs-surveys/popest/tables/2020-2023/state/detail/SCPRC-EST2023-18+POP.xlsx>
- Ward, W., Haslam, A., & Prasad, V. (2025). Antidepressant trial duration versus duration of real-world use: A systematic analysis. *The American Journal of Medicine*, 138(10), 1400–1407.e10. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2025.04.037>

SCHLAGWÖRTER: Hamsterrad, Erreichbarkeit, HPA-Achse, chronischer Stress, SSRI, Absetzsyndrom, PSSD, Serotonin, Normwerte, Deprescribing

IMPRESSUM

intelligent piXel GmbH
International Institute of Forensic Expertise (IIFE)
Enzianstraße 4a
82319 Starnberg, Deutschland

KONTAKT

george@rauscher.xyz · Telegram @intelligentpixel

GESCHÄFTSFÜHRER / PROKURISTIN

Geschäftsführer: George A. Rauscher
Prokuristin: Dr. Louise Morgott

VERANTWORTLICH FÜR JOURNALISTISCHE UND REDAKTIONELLE INHALTE

Verantwortlich für journalistische und redaktionelle Inhalte gemäß § 18 Abs. 2 MStV:
George A. Rauscher, c/o intelligent piXel GmbH, Enzianstraße 4a, 82319 Starnberg

UST-IDNR. / HANDELSREGISTER

USt-IdNr.: DE291416044
Handelsregister: HRB 207 679, Amtsgericht München