

Was würde ich tun, wenn ich Krebs hätte?

Schau der Angst so lange ins Gesicht, bis sie zwinkert.

Die erste Frage, die viele sich stellen, wenn sie mit einer Diagnose konfrontiert werden, lautet: Warum ich? Umgekehrt gilt das nicht. Wer nicht erkrankt, fragt nie: Warum nicht ich?

Krebs, Herzinfarkt und Schlaganfall können jeden treffen. Ein Herzinfarkt ist sehr viel wahrscheinlicher, kommt aber schneller auf den Punkt. Man überlebt oder nicht. Das ist eine klare Sache. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind der Killer Nummer eins, machen aber nicht so eine Angst und lösen auch nicht denselben psychologischen Suchprozess aus wie Krebs. Bei Krebs vermutet man immer, das Schicksal wolle einem etwas sagen. Das kann so sein, muss aber nicht. Krebs wirkt so bedrohlich, weil der «Feind» innen sitzt, weil er unsichtbar ist. Er ist gefährlich, und er ist in einem selbst entstanden. Heimlich hat er sich angeschlichen, eingenistet, ist unerkannt gewachsen, meist über viele Jahre, und wir haben nichts davon gemerkt, fühlten uns doch eigentlich gut. Dann kommt die Diagnose und trifft uns wie ein Schlag. Jeder geht damit anders um. Deshalb gibt es auch keinen richtigen oder falschen Weg.

Da meine Babyboomer-Generation die Chance hat, ziemlich alt zu werden, bedeutet das auch, dass mit steigendem Alter eine Krebsdiagnose immer wahrscheinlicher wird – und am besten trifft sie einen dann nicht komplett unvorbereitet. Jeder von uns kennt jemanden, der betroffen ist. In den Medien hören wir von Prominenten und nehmen Anteil an deren Schicksal. Ich selbst kenne alte Menschen und auch etliche junge, im nahen Umfeld und im fernen. Ich habe geliebte Menschen während der Chemotherapie begleitet und leiden

sehen. Plötzlich schießt einem die Frage durch den Kopf: Was mache ich denn, wenn es mich selbst trifft? Was wäre, wenn ...? Es ist ein heikles Gedankenexperiment. Natürlich würde ich an alles denken, was ich verpasse, was vielleicht nicht mehr gelebt, gesagt und getan werden könnte. Vor allem nicht mehr unbeschwert. Aber ich würde alle Kraft daransetzen, mich nicht zu «beschweren» und diesen Gedanken wenig Platz einzuräumen. Es gibt Naturtalente, die können das, die machen das automatisch. Ich gehöre wahrscheinlich nicht dazu, ich müsste es mir vornehmen. Der Schock säße bestimmt tief. Und die Angst um die, die ich zurücklassen würde, wenn es ernst würde, die hätte ich auch. Und dann würde ich versuchen wollen, schnell die Kurve zu kriegen, nach vorne zu gucken. Die Trauer sehen, annehmen und mitnehmen, aber sie nicht überhandnehmen lassen. Ich weiß, in der Theorie ist man oft schlauer, die Praxis ist hart. Und ich hoffe, dass ich mich immer nur in der Theorie mit diesem Thema beschäftigen muss.

In dem Buch *Mut und Gnade* beschreibt ein Ehepaar, wie es mit der Tatsache umgeht, dass die Frau in jungen Jahren eine aggressive Form von Brustkrebs bekommt. Es hat mich damals, als ich es gelesen habe, sehr beeindruckt. Das Besondere an den beiden Autoren: Sie hatten bis dato alles «richtig» gemacht, lebten extrem bewusst, meditierten, schrieben spirituelle Bücher und aßen kein Fleisch. Und trotzdem erwischte es sie. Schlechtes Karma? Die Rache aus einem früheren Leben? Nein – einfach nur Pech. Sie ließen sich auch von ihren wohlmeinenden Freunden keine Erklärungen und keine Schuld unterschieben. So würde ich das auch handhaben wollen.

Mein Nachbar André ist ein echtes Vorbild für mich. Er hat Darmkrebs, dabei ist er erst Mitte 30. André hat alles getan für seine Heilung, er kombiniert die wissenschaftliche Medizin – Operation, Chemotherapie und Bestrahlung – mit allem, was er sonst noch für sich als günstig herausgefunden hat. Er isst sehr bewusst, hat sich neue Ziele gesetzt und eine Ausbildung angefangen. Seine Freundin un-



terstützt ihn in jeder Phase und mit jeder Faser. Ich habe ihn einmal begleitet zu einem Gottesdienst in der Eifel, wo ich erlebte, wie eine Gemeinschaft einen positiv tragen kann. Jeder durfte einen Zettel ausfüllen mit einem Anliegen. Allein die Tatsache, dass jeder für sich formuliert, wofür man sich Hilfe wünscht, ist schon eine Hilfe. Die Körbe mit den vielen Wünschen ans Universum standen vor dem Altar, zusammen mit vielen Kerzen. Es wurde viel gesungen und gebetet. Ein echter Gänsehautmoment war, als jeder einem der anderen etwas Gutes wünschte. Ich mochte diesen Gedanken sehr, dass jeder für jeden da sein kann. André ist einer der positivsten Menschen, die ich kenne, und sein behandelnder Arzt staunt, wie gut es ihm geht.

«Der Kampf gegen den Krebs» ist eine zweischneidige Rhetorik. Auf der einen Seite können diese Worte jemandem Hoffnung geben. Auf der anderen Seite machen sie viele, die diesen Kampf nicht gewinnen, automatisch zu Verlierern. Und das ist unfair. Leben die «Kämpfer» länger? Das ist schwer herauszufinden, weil sich die Haltung der Krankheit gegenüber ändern und auch kurzfristig schwanken kann. Wenn man Betroffene nur zu einem Zeitpunkt X fragt und drei Jahre später schaut, ob ihre damalige Lebenseinstellung etwas bewirkt hat, kann in diesen drei Jahren viel passiert sein, was mit der Stimmung an Tag X nichts zu tun hat. Krebskranke müssen durch ein Wechselbad der Gefühle. Es gibt Zeiten voller Schmerzen, Hoffnungslosigkeit und Zweifel. Aber eben auch Tage voller Hoffnung und Lebensmut und sogar Glück.

Was sich als Grundmuster aus den verschiedenen Studien ableiten lässt: Hoffnungslosigkeit und «Sichaufgeben» verkürzen das Leben. Eine aggressive kämpferische Haltung ist aber nicht zwingend besser als eine aktive und gelassene. Der entscheidende Faktor für Lebensqualität und Lebensdauer ist ein anderer: die soziale Unterstützung. Patienten, die Menschen an ihrer Seite haben, die mit ihnen schon durch dick gegangen sind und dann durch dünn, sind wichtig. Menschen, die einem zuhören und in den Arm nehmen, wenn ei-

nen die Angst überwältigt. Solche, die mit einem zur Therapie gehen. Schon das stärkt das Immunsystem, die Lebenskräfte und die Lebensgeister. Familie und Freunde sind wichtig, wichtig sind aber auch Gleichgesinnte. Es gibt ein großes Angebot von Selbsthilfegruppen, Psychoonkologen, Gruppen in Volkshochschulen und Gemeinden.

Eine sehr hilfreiche Idee ist die «peer to peer»-Beratung. Ich würde jemanden suchen, der meine Erkrankung schon vor ein paar Jahren hatte und damit klar- und durchkam. Besser als jeder Psychologe oder Arzt kann mich jemand beraten, der mir der Lebenseinstellung halbwegs ähnlich, aber eine Erfahrungsstufe weiter ist. Und ich würde regelmäßig meditieren wollen, damit ich übe, meine Gedanken anzuschauen, sie nicht zu bewerten und wie Wolken weiterziehen zu lassen. Ich mag auch die Bergmeditation, in der man sich vorstellt, wie ein Berg in sich zu ruhen, und der Berg bekommt mal Sonne, mal Regen, mal Kälte ab, aber das kratzt ihn nur an der Oberfläche. Im Kern ruht er in sich und überdauert. Solche Übungen haben mir schon sehr gutgetan, momentan mache ich sie nicht regelmäßig, aber ich weiß, dass es hilft, sich an den «Diamanten» in sich zu erinnern, der von nichts angekratzt werden kann. Auch würde ich mir eine Gruppe suchen wollen, in der ich zum Beispiel nach der 5-Rhythmen-Methode tanzen kann. Es gibt sicher noch viele solcher Dinge und Tätigkeiten, die mir früher gutgetan haben und die ich wieder aktivieren könnte.

Jeden Tag würde ich mich daran erinnern wollen, dass die meisten Menschen mit Krebs noch lange und glücklich leben können, dass diese Krankheit nicht nur eine Erscheinungsform hat, sondern unter diesem unglücklichen Schlagwort hundert verschiedene Erkrankungen zu unterscheiden sind, die man besser nicht in einen Topf wirft. Viele Arten sind beherrschbar geworden. Und sie werden zu chronischen Begleitern, so wie andere chronische Erkrankungen auch, mit denen man weiterleben kann. Krebs ist nicht mehr gleich-



bedeutend mit schnellem Tod. Auch das würde ich mir immer wieder vergegenwärtigen wollen.

Und ich würde eine Liste machen mit Dingen, die ich erleben möchte. Solche «Bucket Lists» kommen einem erst einmal sehr makaber vor: Was will ich tun, sehen, erfahren, bevor mich der Tod holt (auf Englisch «to kick the bucket»). Aber das große Geheimnis des Sensenmannes ist ja, dass er mit seiner Sense unsere Sinne schärfen kann für das, was Sinn schafft, was existenziell wichtig ist oder eben auch nicht. Und dass er jederzeit kommen kann, auch ohne Vorankündigung einer Diagnose. Wir haben alle eine begrenzte Zeit, und die ein bisschen zu strukturieren und einzuteilen, heißt nicht, sich bis ins Grab Stress zu machen und sich mit einer To-do-Liste bestatten zu lassen. Ich würde es auch eher eine To-be-Liste nennen. Was möchte ich sein, was möchte ich nicht tun und nicht haben? Welche Seiten an mir möchte ich zum Klingen bringen? Wie möchte ich leben, was möchte ich weitergeben?

Es gibt auch Menschen, denen es guttut, sich überhaupt nicht mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen. Menschen, die versuchen, einfach genauso weiterzuleben wie zuvor. Das könnte ich, glaube ich, nicht. Aber wer weiß...? Es besteht keine Pflicht, die Krankheit zum Thema zu machen. Jeder darf so leben und so sterben, wie er es für richtig hält.

Für Angehörige ist das oft schwer auszuhalten. Meine Tante, die als Röntgenärztin vielen Krebspatienten die Erstdiagnose stellen musste, bekam selbst Bauchspeicheldrüsenkrebs. Da dieser Krebs erst spät Symptome zeigt, ist er oft schon bei der Diagnose gestreut und je nach Form sehr schwer zu operieren und zu behandeln. Ich besuchte sie mehrmals und wollte wissen, wie sie die Krankheit sah, was sie für sich und ihren Körper tun wollte und ob etwas auf ihrer inneren Bucket List stünde. Sie wollte darüber nicht reden. Das war ihre Art, und ich habe es akzeptiert, auch wenn es mir schwerfiel. Meine Tante bekam bis zuletzt Chemotherapien, die ihr nicht gutta-

ten und auch ihr Leben nicht entscheidend verlängern konnten. Aber sie wollte über Sinn und Zweck dieser medizinischen Keulen nicht diskutieren. Sie starb, noch bevor wir ihr ein Bett in einem Hospiz besorgen konnten. Oft habe ich gedacht, dass sie mehr davon gehabt hätte, wenn die Krankenkasse 10 Prozent des Geldes, das sie anstandslos für weitgehend unsinnige und extrem teure Medikamente bezahlt hat, direkt an meine Tante ausgezahlt hätte. Von diesen 10 Prozent hätte sie eine Weltreise machen können, statt in einem Krankenzimmer einen Kampf um ein paar Tage und Wochen mehr aufzunehmen. Vielleicht wäre das mein Weg, ihrer war es nicht.

Die 10-Prozent-Idee ist eine Utopie, das weiß ich auch. Aber was keine Utopie sein muss, ist ein Gespräch mit dem medizinischen Team und allen Angehörigen, wann eine Therapie keinen Sinn mehr macht und welche Optionen man auf einer Palliativstation oder in einem Hospiz hat. Die meisten Menschen werden auf Palliativstationen so gepflegt und mit allem versorgt, dass sie nach Hause entlassen werden können. Denn wenn es so weit ist und wenn es irgendwie möglich ist, würde ich lieber zu Hause sterben wollen. So wie die allermeisten.

Einen schönen Moment mit meiner Tante im Krankenhaus verdanke ich Christoph Reuter, er ist Pianist und ein guter Freund. Da er damals selbst gerade ein Solokonzert gegeben hatte, war zufällig sein Keyboard mit im Auto. Aus einem spontanen Gedanken heraus fuhren wir quer durch die Pampa zu meiner Tante ins Krankenhaus und überraschten sie. Die Schwestern auf der Station staunten nicht schlecht, wie wir da mit schwerem Gerät bepackt aus dem Fahrstuhl traten. Und ich werde nie vergessen, wie Christoph aus dem tristen Zimmer einen Konzertsaal machte – für ein ganz persönliches Wunschkonzert mit Mozart, Chopin und Kinderliedern, eine musikalische Weltreise durch die Jahrhunderte und Lebensphasen. So ein Konzert wünsche ich jedem, der im Krankenhaus liegt. Dazu braucht es keinen Pianisten, ein MP3-Player reicht.



Ich kenne viele Menschen, die sich durch eine schwere Erkrankung sehr positiv verändert haben, die an den neuen Herausforderungen nicht zerbrochen, sondern gewachsen sind. Wenn ich krank würde, würde ich versuchen wollen, mich daran zu erinnern, dass es kein Grundrecht auf Gesundheit gibt. 40 Prozent aller Menschen in Deutschland leben mit einer chronischen Erkrankung, mal besser, mal schlechter. Ich würde versuchen, nicht zu viel zu hadern, sondern lieber Josef Hader noch mal live zu sehen. Er ist einer meiner Lieblingskabarettisten und ein genialer Schauspieler. Seinen Film *Indien* würde ich mir noch einmal anschauen, in dem Alfred Dorfer und er als zwei völlig unterschiedliche Charaktere in einem genial tragikomischen Roadmovie als bestechliche Restaurantkritiker durch die Provinz fahren. Der eine glaubt an Reinkarnation und lernt ständig «Trivial Pursuit»-Fragen, der andere redet am liebsten gar nicht. Als eine nicht triviale Erkrankung das Leben komplett in Frage stellt, wird aus der Komödie eine Tragödie, aber zu viel möchte ich gar nicht verraten. Also, Josef Hader käme auf meine Bucket List und ein Bier mit ihm nach der Show. Und Bobby McFerrin würde ich gerne noch einmal live erleben, denn er kann mich mit seiner Stimme in ganz andere Gefilde entführen, jenseits von «Don't worry, be happy».

Was würde ich medizinisch tun?

Ich würde mich gut informieren, alles tun für eine genaue Diagnose und mir dann drei Meinungen einholen. Ich würde versuchen herauszubekommen, wer in Deutschland die meiste Erfahrung mit meiner konkreten Erkrankung hat und wie häufig diese Krankheit eigentlich ist. Denn bei einer häufigen Erkrankung gibt es meist eine eindeutige Therapieempfehlung, bei seltenen Erkrankungen ist es oft schwieriger.

Neulich traf ich auf einen beeindruckenden Mann, der, als er eine seltene Form der Leukämie bekam, so lange Fachleute nervte, bis er Teil einer Studie wurde, in der ein neues Medikament getestet

wurde. Logischerweise kann das auch komplett nach hinten losgehen und stellt keine Empfehlung dar. Aber in seinem Fall ging es gut, und er betreibt seitdem ein Internetportal, in dem sich Patienten über Dinge austauschen können, die noch nicht bis zu jedem niedergelassenen Onkologen durchgesickert sind. Ich würde wahrscheinlich auch nichts unversucht lassen und notfalls ein nicht zugelassenes Medikament ausprobieren.

Ich würde schauen, was neben der besten wissenschaftsbasierten Behandlung in der Naturheilkunde zusätzlich möglich wäre. Und vor allem würde ich, soweit es meine körperliche Fitness zuließe, endlich mal wieder Sport machen wollen. Durch Grunderkrankung und Behandlung kommt es oft zu einer bleiernen Schwere, «Fatigue» genannt, eine Müdigkeit und Verstimmtheit, die durch Bewegung deutlich zu bessern ist. Also würde ich beim Ansehen meiner Lieblings-DVDs gucken, dass ich dabei auf einem Ergometer strampeln kann. Und jeden Tag eine Stunde spazieren gehen in der Natur.

Und ich würde viele Dinge nicht mehr tun, damit ich möglichst viel Zeit mit meinen Liebsten hätte. Krankheit als Weg oder Krankheit als «Wecker»?

Und je länger ich darüber schreibe, was ich tun würde, wenn ich Krebs hätte, frage ich mich, was mich davon abhält, all das jetzt schon zu tun. Ich hoffe, das geht Ihnen auch so.

