

Leseprobe

Franz-Ludwig Vytrisal **Tausend Feuer im Ozean**

Roman

334 Seiten

ISBN 3-938606-32-0

Hardcover

22,80 Euro

Die Studienrätin Silvia Schiller, 48, hat Eierstockkrebs. Nach der Operation findet sie in Dr. Friedrich Schellnitz, 50, den Naturarzt und Psychotherapeuten, der sie durch Chemotherapie mit ihren zahlreichen quälenden Nebenwirkungen, weitere Operationen, belastende Eingriffe und schockierende Rückfälle begleitet. Er steht Silvia auch bei, als sie wegen ihrer Krankheit von ihrem Lebensgefährten verlassen wird, und er versucht, Angst, Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung und Panik aufzufangen. Er begleitet sie tagtäglich mit allen Behandlungsmöglichkeiten der alternativen Medizin, von der Naturheilkunde über Hypnose bis hin zu mentalen Therapie. Trotz aller Bemühungen schlagen nach vier Jahren die Metastasen erneut an mehreren Stellen zu. Nach einer letzten qualvollen Chemotherapie wird Silvia als austerapiertes Wrack entlassen. Friedrich holt sie noch einmal aus ihrer Verzweiflung und begleitet sie in ihrem körperlichen und seelischen Kampf gegen die Metastasen – bis sie verschwinden.

Dieser spannende Roman einer Krebsheilung nennt alle Fachbezeichnungen beim Namen und erklärt sie allgemeinverständlich am Schluß des Buches. Anschriften für Informationen, Tumorzentren und Kliniken für biologische Krebs-Therapien sowie ein umfangreiches Literaturverzeichnis schließen sich an.

Gerne können Sie das gesamte Buch in jeder Buchhandlung bestellen oder direkt im Shop des Mauer Verlages.

I

Fünf Minuten vor dem Ende der telefonischen Beratungsstunde klingelte das Telefon doch noch einmal. Er nahm den Hörer ab und meldete sich routinemäßig: „Naturheilpraxis Dr. Schellnitz.“

„Dr. Schiller“, antwortete eine angenehm klingende Frauenstimme und er wurde sofort aufmerksam, denn die unterschwellige Vibration der Stimme ließ ihn erkennen, daß ihre äußerliche Ruhe nur durch Beherrschung zustande kam. „Ich komme mit einem besonderen Anliegen zu Ihnen und ich traue mich das nur, weil es für mich um Leben und Tod geht. Ich bitte Sie, mir zu glauben, daß ich nicht unnötig dramatisiere. Für mich zählt jeder Tag. Ich sage dies, weil ich weiß, daß Sie ausschließlich angemeldete Patienten annehmen und in der Regel mehrere Tage im voraus belegt sind. Deshalb meine Frage: Sehen Sie irgendeine Möglichkeit, daß Sie mich noch heute abend nach Ihrer Sprechstunde empfangen können? Sie brauchen mich nicht zu behandeln, sondern mir eine halbe Stunde zuhören. Danach können Sie sich Ihre Entscheidung in Ruhe überlegen.“

Er zögerte nur eine Sekunde. Er war zwar Übertreibungen bei Anmeldungen gewohnt, weil manche meinten, dadurch die Wartezeit verkürzen zu können, aber er spürte gleichzeitig, daß dies hier nicht der Fall war. „Kommen Sie um halb sieben. Setzen Sie sich in das Wartezimmer. Ich werde Sie dann bald hereinholen.“

„Danke, danke“, sagte sie nur, aber ihre Stimme war ganz schwach vor Erleichterung. Kurze Pause. Dann fügte sie fast leise hinzu: „Das werde ich Ihnen nie vergessen!“ und legte auf.

Kurz nach sechs Uhr ging der letzte Patient und Dr. Schellnitz erledigte die üblichen Routinehandgriffe am Schluß eines Praxistages in seinem Sprech- und Behandlungszimmer. Draußen vor den Fenstern war schon die frühe Nacht des späten Oktobers hereingebrochen, aber er ließ die Rolläden wie immer oben, weil ihn die Höhe des ersten Stockes, sowie die schweren Gardinen und

die große Entfernung zu den nächsten Häusern auf der anderen Seite des Flusses vor jeden Einblick schützten.

Fünf Minuten vor halb sieben hörte er die Wartezimmertür auf- und zugehen. Er ließ ihr noch eine Weile Zeit zum Ablegen und ging dann hinaus. Sie erhob sich sofort und stellte sich vor. Es war eine zierliche Frau mittleren Alters, unauffällig vornehm gekleidet, mit dichtem gepflegtem dunklem Haar, einem hübschen, nur gering und vorteilhaft geschminktem Gesicht, aus dem ihn ein paar graublau Augen offen ansahen – nicht wie meistens üblich, an seiner Schläfe vorbei, sondern zur Begrüßung einen echten Blickkontakt suchend.

Er bat sie höflich in sein Sprechzimmer, bot ihr einen Stuhl an und setzte sich dann hinter seinen Schreibtisch.

„Als erstes“, sagte sie, „lassen Sie mich Ihnen nochmals danken, daß Sie mich so schnell empfangen haben. Als zweites will ich gleich zur Sache kommen, um Ihnen keine unnötige Zeit zu stehlen. Im voraus meine Personalien: Dr. Silvia Schiller, 47 Jahre alt, wohnhaft hier, Gartenstraße 86. Promoviert habe ich als Biologin in Erlangen und zwölf Jahre als Studienrätin für Deutsch und Biologie am hiesigen Gymnasium unterrichtet.“

Er sah sie aufmerksam an und sagte nichts. Er vermied alle Floskeln, denn er wußte, daß ihm hier eine Frau gegenüber saß, die sich auf das Gespräch vorbereitet hatte, sich so kurz wie möglich fassen und nichts Wesentliches vergessen würde. Sie wiederum registrierte dankbar, daß er konzentriert zuhörte und fuhr fort: „Nun zur Vorgeschichte meiner Krankheit. Ende Juni dieses Jahres fühlte ich mich immer müder, wurde zunehmend schwach und matt, ohne daß es dafür irgendeinen erkennbaren Grund gegeben hätte. Der Blutdruck schwankte häufig, immer öfter stolperte auch der Puls und im Auto wurde mir an einer Ampel plötzlich für einige Sekunden schwarz vor den Augen – lauter Beschwerden, die ich an mir überhaupt nicht kannte. Ich ging deshalb zum besten Herzspezialisten an der Uni, zu Professor Steinweg. Der

drehte mich durch alle seine Mühlen und konnte nichts finden, außer einer kleinen Unregelmäßigkeit an einer Klappe der rechten Herzkammer, die aber schon angeboren und kompensiert sei und deshalb als Ursache für die Beschwerden nicht in Frage komme. Möglicherweise spiele auch ein gewisses Roemheld-Syndrom mit Zwerchfell-Hochstand und Beengung des Herzens eine Rolle. Ich hatte nämlich vor etwa acht Jahren eine Gallenblasen-Operation und habe seither ständig Verdauungsprobleme, wobei auch die aufwendigsten Untersuchungen bei verschiedenen Spezialisten stets nur eine Enzymschwäche ergeben haben. Professor Steinweg empfahl mir, meine Ernährung auf häufige kleine Mahlzeiten umzustellen und vor allem meinen Kreislauf durch mehr körperliche Anstrengung zu trainieren, wobei er mein tägliches Schwimmen, die gelegentliche Gartenarbeit und sporadische Wanderungen als ungenügend bezeichnete.“

Die sichere Stimme versagte ihr plötzlich, wie dies gerne bei starker innerer Anspannung der Fall ist. Sie schluckte schwer und räusperte sich.

„Lassen Sie sich Zeit und erzählen Sie in aller Ruhe weiter“, half ihr der Arzt. „Es spielt keine Rolle, wie spät es wird. Ich werde Ihnen zuhören, bis Sie alles gesagt haben, was Sie sagen wollten.“

Sie sah ihn dankbar an und sprach mit nunmehr wieder fester Stimme weiter: „Ich verstärkte also meine Tätigkeiten an der frischen Luft, bis ich manchmal fast umfiel. Schließlich setzte nächtliches Erbrechen ein und erst dies führte mich Anfang August wieder in die Uni, diesmal zu Professor Menkenstein, nach meinen Erkundigungen der beste Internist weit und breit. Der war zwar gerade bei irgendeinem wichtigen Kongreß in den USA, aber seine Leute haben mich ambulant im Laufe von mehr als zwei Wochen durch verschiedene Diagnoseverfahren geschickt, fanden aber stets nichts Besonderes und nahmen mich deshalb wohl nicht ernst, bis ich eines Tages völlig grundlos und ohne jede Vorwarnung im Krankenhausflur umkippte und zu Boden schlug.

Nun diagnostizierte ein von einer anderen Fakultät herbeigeholter und besonders erfahrener Ultraschallspezialist plötzlich Wasser im Bauchraum und das alarmierte endlich auch den wieder eingetroffenen Professor Menkenstein, der eine sofortige Computer-Tomographie anordnete. Noch am gleichen Abend teilte mir der Oberarzt mit betretenem Gesicht und unruhigen Händen vor der beleuchteten Glaswand mit den CT-Bildern das Ergebnis mit: Bauchspeicheldrüsenkrebs mit Metastasen an der Milz, wahrscheinlich auch am Magen, am Dünndarm und am oberen Bauchfell. Er stand richtig bereit, mich aufzufangen, falls ich unter diesem Diagnose-Schock umfallen sollte.“

Sie machte eine kleine Pause, holte ein Taschentuch hervor, entschuldigte sich und schneuzte die Nase. Dabei konnte der Arzt erkennen, daß ihre Hände zitterten. Er knipste die Schreibtischlampe mit ihrem indirekten Licht an und löschte die Röhren der hellen Deckenbeleuchtung, damit sie sich nicht seinen Blicken ausgesetzt fühlte. Sie verstand die Geste und bedankte sich wieder.

„Aber unter den direkten Schlägen bin ich in meinem Leben nie umgekippt“, nahm sie das Gespräch wieder auf, „immer erst hinterher, wenn ich allein war. Ich fragte den Arzt noch, wie sicher die Diagnose sei und er nannte 98 Prozent. Dann schlug er mir eine Operation vor, die mein Leben deutlich verlängern würde, weil sein Chef gerade auf dem Gebiet des Pankreas eine führende Kapazität sei, der durch völlig neue Operationsmethoden die Überlebensrate bei Bauchspeicheldrüsenkrebs wesentlich verlängert habe. Deshalb sei er auch immer wieder im Ausland, um an internationalen Universitäten seine Technik weiterzugeben. Ohne Operation hätte ich nur noch wenige Monate zu leben. Ich solle mich schnell entscheiden. Jeder Tag war plötzlich wichtig, vor allem auch deshalb, weil Professor Menkenstein nur noch zwei Wochen hier sei, bevor er nach Australien fliegen müsse. Schock und Panik veranlaßten mich, zuzustimmen, und ich ließ mich in die Uni auf seine Privatstation einweisen. Ich muß betonen, man hat

mich nicht bedrängt und auch nichts verschwiegen. Vom Oberarzt bis zum Anästhesisten waren alle an meinem Bett, um mich über Narkose, Operationsablauf, mögliche Komplikationen und die Nachwirkungen zu informieren. Selbst Professor Menkenstein, ein spröder und auf Abstand bedachter Mann, setzte sich am Vortag der Operation eine Viertelstunde zu mir und erklärte mir, was er vorhatte: Von der Bauchspeicheldrüse nur so viel zu entfernen, wie unbedingt nötig war, damit ein eventueller Rest, direkt angeschlossen an den Zwölffingerdarm, so weit wie möglich funktionsfähig bliebe. Sollte die Milz so stark befallen sein, wie es aussehe, müsse er sie ganz wegnehmen, dazu eventuell einen Teil des Magens und des Dünndarms. Ich wollte vor allem wissen, ob die dann noch verbleibende Lebenszeit für mich überhaupt lebenswert sei. Er argumentierte überzeugend, daß er ansonsten gar nicht operieren würde und meinte, wenn alles nach seinen Vorstellungen verlaufe, könnte ich noch ein bis zwei lebenswerte Jahre verbringen. Bei der anschließenden Besprechung im OP-Team sind dann wohl doch noch ernsthafte Zweifel über den Umfang der Metastasenstreuung aufgetreten. Man wollte plötzlich unbedingt eine Ganzkörper-PET-Untersuchung machen, das ist eine – warten Sie bitte, ich will schauen, ob ich das zusammenkriege – eine Positronen-Emissions-Tomographie. Aber da das Gerät in der nuklearmedizinischen Abteilung gerade repariert wurde und die neueste Blutuntersuchung einen raschen Anstieg des Tumormarkers 19.9 auf fast 900 ergab, blieb es beim vorgesehenen OP-Termin; ich mußte nur plötzlich auf meiner Operations-Einverständniserklärung, die sowieso schon ganz eng von oben bis unten gefüllt war, noch ein paar weitere an den untersten Rand gequetschte Zeilen unterschreiben, weil die Ärzte offensichtlich nicht genau wußten, was da eventuell auf sie zu kam.“

Sie stockte, weil das Telefon auf dem Schreibtisch zu blinken begann und sie dies wegen der schwachen Raumbelichtung sehen

konnte. „Fahren Sie ruhig fort“, sagte er, „bei mir gibt es keine Störungen. Der Anruf wird auf Band geschaltet.“

„Die Operation war um neun Uhr morgens festgesetzt. Mittags um eins kam ich erst dran – niemand sagte mir, warum. Ich werde nie begreifen, warum man so eine Patientenquälerei nicht durch ein paar erklärende Worte verhindert.“

„Ich auch nicht“, konnte er sich nicht enthalten zuzustimmen.

„Fünfeinhalb Stunden dauerte laut OP-Bericht die Operation. Danach wurde ich noch vom Anästhesisten betreut, bis ich aufwachte. Ich habe auch gleich nach dem Ergebnis gefragt und wurde informiert, schlief dann aber sofort wieder ein, und als ich am andern Morgen auf der chirurgischen Intensivstation munter wurde, wußte ich überhaupt nichts mehr, was aber, wie man mir erklärte, ganz normal sei, weil die Narkosereste den Gedächtnisspeicher beeinträchtigen. Die Schwestern hatten keine Ahnung, aber um acht Uhr kam dann endlich Professor Menkenstein, zusammen mit meinem Lebensgefährten, den man noch am Vortag unterrichtet hatte und der abends auch an meinem Bett gewesen war, aber da schlief ich noch tief in den Narkoseresten und war nicht wach zu bekommen. Der steife Menkenstein setzte sich sogar auf die Bettkante, nahm meine Hand und sagte, daß sie sich alle miteinander bei der CT-Auswertung geirrt hätten. Das Pankreas sei vollkommen in Ordnung, nicht einmal eine Entzündung liege dort vor. In Wirklichkeit handele es sich um ein Ovarialkarzinom. Ausgangsort rechter Eierstock, aber auch der linke hätte nur noch aus Krebsgewebe bestanden. Dieser Tumor hatte bereits mit seinen Metastasen nicht nur die Gebärmutter, sondern auch den gesamten Bauchraum befallen und das Bauchfell von oben bis unten besiedelt. Metastasen ebenso *an* der Leber, aber immerhin nicht *in* der Leber, am Pankreas, am Magen, am Darm und an der Blase mit Knoten bis zu einer Größe von einem Zentimeter. Professor Menkenstein betonte, daß er nicht nur die Ovarien und die Gebärmutter völlig entfernt habe, sondern auch alle Metastasen

bis zu einer Mindestgröße von drei Millimetern Durchmesser. Und dann tröstete er mich, daß das gering differenzierte Adenokarzinom zwar ein besonders aggressiver Krebs sei, noch dazu in meinem fortgeschrittenen Grading 3, aber die Prognose sei doch viel besser als beim Pankreaskrebs. Immerhin drei bis fünf Jahre hätte ich doch noch vor mir, vielleicht auch bis zu sieben oder acht Jahre.“

Sie unterbrach sich selber. „Entschuldigen Sie, nun bin ich doch etwas ausführlicher geworden, als ich eigentlich vorhatte, denn all diese Dinge können Sie ja immer noch und viel genauer dem Operationsbericht und den Laborbefunden entnehmen. Jedenfalls sollte nach einer Aufbauwoche im Krankenhaus sogleich Chemotherapie angeschlossen werden, aber da ich keine Nahrung behielt und immer mehr Gewicht verlor, verschonten sie mich vorläufig damit. Nach der ersten Besserung wollten sie dann wenigstens ersatzweise eine Chemo-Bauchspülung über die sowieso noch vorhandenen Drainage-Schläuche vornehmen, aber als ich von einer Patientin hörte, daß dies bei ihr zu einer Darmverletzung mit großen inneren Blutungen und einem Haufen Komplikationen geführt habe, lehnte ich ab, wurde deshalb arg bedrängt, blieb aber hart. Nach fünf Wochen entließen Sie mich mit dem dringenden Rat, unbedingt nach zwei bis drei Wochen Erholung sofort zurückzukehren und eine Zehner-Serie Polychemotherapie durchzuführen.“

Sie hielt kurz inne und sah ihn wieder voll an.

„Wie lange ist das her?“ fragte er nur.

„Drei Wochen. Aber ich will Sie nicht mit weiteren diesbezüglichen Einzelheiten aufhalten. Das hat Zeit bis später. Lassen Sie mich zu meinem eigentlichen Anliegen kommen. Ich weiß, daß es völlig außerhalb des Üblichen liegt. Und deshalb im voraus eine Bitte: Lehnen Sie nicht mittendrin ab. Hören Sie mich bis zu Ende an, bevor Sie etwas sagen.“

Er nickte nur, war aber jetzt nicht mehr nur aufmerksam, sondern gespannt, um was es eigentlich ging.

„Ich habe in den vergangenen Wochen mir alle erreichbaren Informationen beschafft. Von der telefonischen Auskunft beim Krebsforschungszentrum in Heidelberg bis hin zu Hunderten von Fotokopien über Berichte und Statistiken über meinen Krebs durch mir bekannte Leute aus Unibibliotheken. Ich habe Tag für Tag fast nur gelesen, telefoniert und Nachschlagewerke gewälzt, deshalb werfe ich jetzt auch mit Fachausdrücken um mich, die ich vor zwei Monaten noch gar nicht kannte. Aber ich kenne jetzt meine, wenn auch nur sehr geringen Chancen, und ich möchte sie nutzen.“

Während der letzten Sätze hatte sie ins Leere gesehen. Jetzt hob sie den Kopf und sah ihn wieder geradewegs an.

„Ich glaube, alle Vor- und Nachteile der Schulmedizin zu kennen und ich möchte mich ihr deshalb nicht anvertrauen. Aber ich weiß, daß auch die Naturheilkunde keine Wunderwaffen hat. Das ideale wäre eine Kombination beider Verfahren. Leider gibt es die nicht. Die Fanatiker auf beiden Seiten lehnen den jeweils andern ab. Und die Toleranteren lassen stets die Gegenseite nur geduldeterweise mitlaufen. Das reicht mir nicht. Ich suche eine Behandlung, in der aus beiden medizinischen Lagern alles eingesetzt wird, was mir helfen könnte. Wobei es für mich das wichtigste ist, daß ich nicht durch die Nebenwirkungen einer Therapie so geschädigt werde, daß die Selbstheilungskräfte oder sanftere Therapien keine Chance mehr haben.“

Sie stockte kurz und nahm offensichtlich einen Anlauf zum Wesentlichen: „Ich habe mir erlaubt, mich über Sie zu informieren, Dr. Schellnitz, weil ich immer und überall in ihrer großen Patientengemeinde nur auf Lob und Anerkennung gestoßen bin und weil sich mit jedem Faktum zeigte, daß Sie das sind, was ich suche. Sie haben nicht nur als Arzt, sondern auch als Psychotherapeut promoviert und danach auch noch drei Jahre ausschließlich naturmedizinisches Wissen bei den besten Kapazitäten auf diesem Gebiet gesammelt. Ich weiß, daß Sie mich deshalb nicht nur auf beiden medizinischen Zweigen – Schulmedizin und Naturheilkunde

– betreuen könnten, sondern auch auf der psychologischen Ebene, die bei Krebs genau so wichtig ist, wie Apparate, Spritzen, Tropfen und Tabletten. Aber mir geht es jetzt nicht darum, daß ich hin und wieder zu Ihnen kommen kann und dementsprechend beraten werde, sondern mir geht es um die umfassendste Betreuung, die es überhaupt gibt.“

Sie senkte den Kopf und holte tief Atem. Dann sprach sie schnell weiter. Manchmal zitterte ihr Stimme eine Silbe lang, aber dann hatte sie sich wieder in der Gewalt: „Nach allem, was ich aus Gesprächen mit Dutzenden von Ihren Patienten entnehmen konnte, arbeiten Sie ohne Vertrag mit den gesetzlichen Krankenkassen, an den Sie gebunden wären. Sie sind ausschließlich auf privatärztlicher Basis tätig, weil es für Sie das wichtigste ist, dem Patienten das zu geben, was er heute nirgendwo mehr bekommt: Zeit. Sie beschäftigen nicht einmal eine Sprechstundenhilfe, weil diese nach Ihrer Meinung das ganz persönliche Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen und dem Patienten stört. Sie haben statt dessen lieber eine tägliche telephonische Beratungs- und Anmeldestunde mittags zwischen ein und zwei Uhr eingerichtet, wo Sie stets persönlich erreichbar sind. Sie nehmen sich in Ihrer Praxis für jeden Patienten in der Regel eine volle Stunde, bei neuen Patienten sogar bis zu eineinhalb Stunden Zeit für Gespräch, Beratung und Behandlung mit Homöopathie, Neuraltherapie, Akupunktur, Eigenblutbehandlung, Schröpfen, Baunscheidtieren und so weiter. Alle Patienten haben mir versichert, daß Sie ihnen den genauen Sitz, das Aussehen und die Funktion der betroffenen Organe erklärt, am Modell gezeigt und oft sogar Einzelheiten für sie aufgezeichnet hätten und daß dies allein schon in vielen Fällen eine erste Besserung der Beschwerden gebracht habe, weil ihnen die Angst vor dem unbekanntem Unheimlichen in ihrem Körper genommen worden war und sie nun wußten, gegen was sie kämpften und was sie machen mußten. Natürlich hat der Zeitaufwand bei Ihrem Studium und Ihrem Können auch seinen Preis: Jede Stunde kostet einschließlich aller im Einzelfall

erforderlichen Behandlungsarten hundertfünfzig Mark und wer keine Privatversicherung hat, muß diese aus eigener Tasche bezahlen. Aber ich habe von keinem gehört, daß er es bereut hätte.“

Sie sah ihn wieder voll an. „Damit sind wir bei meinem Anliegen. Sie haben nach allem, was ich in Erfahrung bringen konnte, vormittags und nachmittags jeweils drei bis vier Patienten, je nachdem, ob diese neu oder zur Wiederholung kommen. Da Sie im Gegensatz zu den meisten Ärzten auch Mittwoch und Freitag nachmittag arbeiten, ergibt sich eine Wochen-Bruttoeinnahme von ungefähr sechstausend Mark, nach Abzug von Urlaub und Feiertagen bei rund vierzig Arbeitswochen im Jahr etwa zweihundertfünfzigtausend Mark. Davon gehen wohl schätzungsweise fünfzigtausend Mark für Medikamente, Miete und Nebenkosten ab, so daß Ihnen wahrscheinlich etwa Zweihunderttausend Mark vor Steuern verbleiben. Und nun mein Anliegen: Ich biete Ihnen Zweihundertfünfzigtausend Mark jährlich, wenn Sie ausschließlich meine Behandlung übernehmen, dazu freie Kost und Unterkunft in der großen Gästesuite in meiner Villa.“

Die Aufzählung seiner Arbeitszeit und seiner Einkünfte hatte er sich zunehmend amüsiert angehört, aber bei ihren letzten Sätzen starrte er sie sprachlos an. Sie benutzte dies und fuhr ganz rasch fort: „Sie sollen natürlich bei mir nicht vierundzwanzig Stunden täglich Kindermädchen spielen, sondern einfach nur da sein, wenn ich sie brauche, mir alles erklären, was ich nicht verstehe, mich beraten, mir helfen, mich behandeln, wobei ich eine hochqualifizierte nepalesische Krankenschwester eingestellt habe, die alle Routinearbeiten nach Ihren Anweisungen ausführen kann, so daß Sie mit Sicherheit über mehr freie Zeit verfügen können als jetzt. Man hat mir erzählt, daß Sie nach dem Unfalltod Ihrer Familie Ihr Haus verkauft haben und in einem bescheidenen Appartement leben – während bei mir der große Gästetrakt in der Villa unbenutzt

leer steht. Eine versierte Köchin für Naturkost habe sich schon seit meiner Gallenblasenoperation – um gesund zu leben, aber wie Sie sehen, hat es mir nichts geholfen.“ Ein zaghaftes Lächeln huschte über ihr Gesicht, erlosch aber gleich wieder. „Sie könnten dadurch auch genau die Kost erhalten, die Sie gewohnt sind und meine mitbestimmen. Zwei Dienstmädchen und eine Putzfrau, Pardon: Raumpflegerin und ein Gärtner, der gleichzeitig Hausmeister ist, sind auch noch da, so daß ich mich voll und ganz meinem Kampf gegen den Krebs widmen kann.“

Die Stimme versagte ihr und sie mußte schwer schlucken. Aber weil sie befürchtete, er könne ablehnen, bevor sie alles gesagt hatte, räusperte sie sich rasch und fuhr eilig fort: „Das genannte Jahreseinkommen garantiere ich Ihnen vertraglich bis zu meiner völligen Gesundung oder bis ich am Krebs gestorben bin. Danach erhalten sie noch ein weiteres volles Jahresgehalt, damit Sie Ihre Praxis in Ruhe wieder aufbauen können. Außerdem akzeptiere ich im voraus alle Bedingungen, die Sie stellen, um meine Betreuung gewissermaßen als privater Hausarzt zu übernehmen.“

Er hatte sich von seiner Überraschung erholt, aber bevor er etwas sagen konnte, erlosch in ihrem Gesicht die Konzentration und die Beherrschung. Sie weinte zwar nicht und sie flehte ihn auch nicht an. Sie sagte nur mit einer plötzlich ganz anderen Stimme, traurig, hoffnungslos und leiser: „Auch wenn Sie ablehnen wollen, ablehnen müssen – bitte, tun Sie es nicht gleich. Überlegen Sie es sich ein, zwei Tage – vielleicht läßt sich doch ein Weg nach meinen Vorstellungen, auf die ich meine ganzen Hoffnungen baue, finden.“

„Das will ich gerne tun“, sagte er mit ehrlicher Anteilnahme in der Stimme. „Eine Entscheidung von so weittragender Bedeutung kann wohl niemand treffen, ohne in Ruhe alle Aspekte zu bedenken. Als erstes drängt sich mir natürlich die Frage auf, ob Sie einen Bankeinbruch begangen oder den Jackpot im Lotto gewonnen oder ein Vermögen geerbt haben.“ Er lächelte sie an

und sie lächelte mit feuchten Augen zurück. „Das letztere, Dr. Schellnitz. Mein Vater hat nach dem Krieg mit seiner Baufirma in Frankfurt große Erfolge gehabt und im Rahmen dessen seine Gewinne in Geschäfts- und Bürobauten investiert. Diese sind mir nach seinem Tod durch einen Herzinfarkt vor neun Jahren als einziger Tochter – meine Mutter ist schon zwei Jahre vor meinem Vater an einem Schlaganfall ganz plötzlich gestorben – zugefallen. Die ganzen Mieteinnahmen einschließlich des Kapitals aus dem Verkauf der väterlichen Baufirma werden von einer zuverlässigen seriösen Frankfurter Anwaltsfirma verwaltet und mir der jährliche Reingewinn überwiesen. Er ist wesentlich höher, als ich vernünftigerweise im Jahr ausgeben kann, also ist einiges für besondere Fälle auf die hohe Kante gegangen – und dies ist ja doch wohl jetzt ein besonderer Fall. Die finanzielle Seite tangiert mich also in keiner Weise und braucht Ihnen wirklich keine Gedanken zu machen – zumal ich Ihnen ja nur biete, was Sie wirklich mindestens wert sind.“

„Danke. Und wie sind Sie von Frankfurt gerade in unsere Stadt gekommen?“

„Nach dem Studium wurde mir am hiesigen Gymnasium eine gute Stelle angeboten und ich habe mich hier so eingelebt, daß ich nach dem Tod meines Vaters zwar aus dem Schuldienst ausgeschieden, aber hier geblieben bin. Ich konnte mir dann oben am Hautevolee-Südhang der Stadt eine alte Villa inmitten eines großen Parkgeländes kaufen und sie auch nach meinen Belangen renovieren und umbauen. Ich fühle mich darin mit meinem Lebensgefährten sehr wohl und möchte sie nicht mehr hergeben.“

„Lassen Sie mich, Frau Dr. Schiller, folgendes sagen: Normalerweise kann die Antwort auf Ihr Anliegen nur Nein lauten. Denn welcher Arzt gibt schon im Alter von fünfzig Jahren eine mühsam aufgebaute und nun gut gehende Praxis auf und muß dann nach ein paar Jahren, wenn sich alle Patienten verlaufen

haben, im fortgeschrittenen Alter noch einmal von vorn anfangen, was besonders als Privatarzt schwierig ist. Warum Ihr Vorschlag für mich immerhin einer Überlegung wert ist, will ich Ihnen gern erläutern. Ich möchte dabei ganz offen sein, denn wenn wir diesen Weg gegen Ihren Krebs wirklich in irgendeiner Form miteinander gehen wollen, ist gegenseitige Aufrichtigkeit die erste Voraussetzung. Aufgrund Ihrer gründlichen Recherchen über mich wissen Sie sicherlich, daß ich vor fünfzehn Jahren in diese Stadt gekommen bin. Diese Praxis ist im wortwörtlichen Sinne mein Leben. Seitdem allerdings vor drei Jahren meine Frau mit unseren beiden kleinen Töchtern auf dem Weg zu ihren Eltern beim Ausweichen wegen eines falsch überholenden Busses mit ihrem Wagen gegen einen Baum gefahren und mit den Kindern verbrannt ist, habe ich mir vorgenommen, mich in etwa fünf, sechs Jahren zurückzuziehen, um noch einiges zu tun, was ich für mein Leben für wichtig halte: Ein paar längere Reisen, Schreiben, einige kleine Forschungsarbeiten. Die jüngste Schwester meiner Frau ist inzwischen meinen beruflichen Spuren gefolgt: Sie hat die gleichen Promotionen und arbeitet jetzt seit zwei Jahren jeweils einige Wochen oder Monate in verschiedenen Praxen der Naturheilkunde, in Instituten und Sanatorien, weil sie sich nicht selbständig machen, sondern lieber in fünf, sechs Jahren, wenn ich aufhöre, meine Praxis übernehmen will. Die käme natürlich aus dem Jauchzen nicht heraus, wenn ich ihr das jetzt schon anbieten würde.“

Sie hatte sich bei seinen Worten mit zunehmender Hoffnung aufgerichtet. „Mein Gott, Dr. Schellnitz“, sagte sie mit brüchiger Stimme, „ich bin bei meinem Anliegen mit ein paar Prozent Hoffnung auf ein Wunder zu Ihnen gekommen. Wenn Sie sich nun tatsächlich für die Vorverlegung Ihrer Praxisübergabe entschließen würden, dann wäre meine Hoffnung auf ein Wunder Wirklichkeit geworden. Ich weiß, daß Sie meinen Krebs nicht wegzaubern können, aber mit Ihrem universellen Wissen und Können und einer

tagtäglichen medizinischen und psychotherapeutischen Betreuung hätte ich wenigstens die Gewißheit, daß ich keine Kampf- und Heilungsmöglichkeit versäume. Und in fünf, sechs Jahren, nach denen Sie Ihre anderweitigen Unternehmungen geplant haben, ist mit Sicherheit alles entschieden: Entweder habe ich das Leben noch einmal gewonnen – oder ich bin nicht mehr hier.“

„Noch kann ich Ihnen nichts versprechen, Frau Dr. Schiller. Das kommt alles einfach zu plötzlich. Lassen Sie mich einen Abend überlegen und eine Nacht darüber schlafen. Ich werde Sie nicht länger im Ungewissen lassen, sondern rufe Sie morgen früh an und sage Ihnen klipp und klar zu oder ab.“

Sie versuchte mit keinem zusätzlichen Wort, ihn weiter zu überreden, sondern erhob sich. „Bei so einer Entscheidung“, sagte sie nur und sah ihn wieder voll an, „werde ich zwar heute Nacht nicht schlafen können. Aber das macht nichts. Vielleicht versuche ich es einfach mal mit Beten – obwohl ich an keinen Gott glauben kann.“

Damit gab sie ihm die Hand, wandte sich um und verließ hochaufgerichtet und mit sicheren Schritten das Zimmer.

II

Noch bevor Dr. Schellnitz am andern Tag seinen ersten Patienten hereinholte, rief er bei ihr an. Sie schien neben dem Telefon nur darauf gewartet zu haben, denn schon nach dem zweiten Klingelzeichen meldete sie sich. Nachdem er seinen Namen genannt und gesagt hatte, daß er ihren Vorschlag annehme, blieb es am andern Ende der Leitung totenstill. Als er schon an eine Unterbrechung glaubte und fragen wollte, ob sie noch da sei, hörte er wieder ihren Atem und sie sagte mit belegter, fast leiser Stimme nur ein Wort: „Namasté“.

Er schwieg überrascht und erinnerte sich an seinen Nepal-Urlaub vor Jahren mit seiner Frau, wo ihm dieser dort alltägliche nepalesische Gruß mit seinem melodischen Tonfall aufgefallen war und der ihm damals, als er dessen Ursprungsbedeutung aus dem klassischen Sanskrit erfuhr, sehr beeindruckt hatte: „Ich grüße das Göttliche in dir“.

„Namasté“ antwortete er dann, um zu zeigen, daß er sie verstanden hatte.

„Der Inhalt diese Grußes“, sagte sie mit immer noch belegter Stimme, „den ich von meiner nepalesischen Krankenschwester übernommen habe, drückt genau das aus, was ich bei Ihrer Zusage fühle. Ich mußte ihn einfach verwenden und ich freue mich, daß Sie ihn kennen und richtig verstehen. Sie wissen, daß ich an Gott nicht glauben kann, aber wenn es irgend etwas gibt, das ihm nahekommt, dann ist es das Gute in jedem Geschöpf, in jedem Menschen.“

Er wurde sachlich. „Ich werde natürlich noch etwa zwei Wochen brauchen, um hier alles abzuwickeln und die Praxis an meine Schwägerin zu übergeben, aber wir werden selbstverständlich diese Zeit nicht verlieren. Auch wenn es mit Sicherheit so relativ kurz nach der Operation nicht auf jeden Tag ankommt, möchte ich nichts versäumen. Ich schlage vor, daß ich am Samstag, also übermorgen, nachmittags zu Ihnen komme, um die ersten

wichtigsten Dinge in Gang zu bringen. Es wäre gut, wenn dann auch Ihre Krankenschwester dasein könnte, damit ich mit ihr die nötigen Angelegenheiten besprechen kann. Vielleicht wäre es Ihnen möglich, vorher noch Fotokopien von allen ärztlichen Papieren, die Sie besitzen, in meinen Postkasten einwerfen lassen.“

„Selbstverständlich. Und kommen Sie Samstag nachmittag, wann immer Sie wollen. Ich freue mich – aber was sind das für armselige Worte im Vergleich zu den Gefühlen, die dahinter stehen. Auf Wiedersehen.“

Der Samstag war kalt und windig, wie schon die ganzen letzten Oktobertage. Welkes Laub wehte aus allen Gärten über die Straßen, und je weiter er den Südhang der Stadt mit den immer größer werdenden Grundstücken und zunehmenden Baumbeständen hinauffuhr, um so dichter wurde das Treiben.

Ganz oben, am Ende der letzten Querstraße, sah er neben dem großen offenen Eingangstor ihre Hausnummer und fuhr den gekiesten Gartenweg entlang bis vor die breite Freitreppe. Er parkte daneben auf dem dafür vorgesehenen Platz, stieg aus und sah sich interessiert um. Die Villa befand sich auf einem sanft abfallenden Hang. Hinter dem Haus und zu beiden Seiten standen Büsche und Bäume, während die gesamte Südseite des Grundstücks nur niederes Gehölz enthielt. Dadurch konnte der Blick von Fenstern, Balkonen und Terrassen frei über die ganze im Tal liegende Stadt schweifen und dahinter weit hinein in das Land mit seinen Feldern, Wiesen, Wäldern und sanften Hügelketten.

Er stieg die Treppe hinauf und folgte dem plattenbelegten Weg auf die Seite des Hauses, wo unter einem vorspringenden Dach zwei breite und hohe Glastüren den Eingang bildeten. Die Hausglocke meldete ihn mit melodischem Westminsterklang an. Dann näherten sich sofort eilige Schritte, die er schon kannte.

Sie trug ein knielanges enganliegendes hellblaues Samtkleid, oben offen, so daß der darunter zum Vorschein kommende seidene und

hochgeschlossene dunkelgelbe Pullover ihrem hübschem, aber etwas müdem Gesicht Farbe verlieh. Mit dem geschulten Blick des Therapeuten stellte er fest, daß sie es verstand, den beim Roemheld-Syndrom bei schlanken Personen meistens etwas vorgewölbten Oberbauch durch die geschickten Schleifen eines lockeren Gürtels zu verbergen.

„Ich habe Sie schon vom Fenster aus gesehen“, sagte sie zur Begrüßung und gab ihm die Hand. „Bitte kommen Sie weiter und legen Sie ab.“

Das Wohnzimmer, in das sie ihn führte, war riesengroß, aber durch gut überlegte Unterteilungen von Sitzgruppe, Flügel, Blumenarrangement und Einzeilmöbel wirkte es einladend und wohnlich. Ein Mann erhob sich aus einem Sessel und sie stellte ihn als ihren Lebensgefährten Werner Hartmüller vor, Studienrat wie sie, aber noch im Dienst. Er mochte etwa fünfzig Jahre alt sein, war schlank und groß, hatte volles dunkles Haar und ein offenes, sympathisches Gesicht. Er lehnte das Angebot von Dr. Schellnitz, bei der Besprechung dabeizubleiben, höflich, aber bestimmt ab und verschwand nach ein paar verbindlichen Worten über die breite Treppe, die vom Wohnzimmer nach oben führte.

„Er kann mit Krankheiten nichts anfangen“, sagte sie entschuldigend, „sie deprimieren ihn. Er ist ein überaus liebenswerter Mensch, intelligent, gebildet, auf allen Gebieten zu begeistern – aber bei meinem Kampf gegen den Krebs kann ich kaum auf ihn zählen, nicht weil er egoistisch wäre, sondern er fühlt sich einfach hilflos und überfordert und ist dabei machtlos gegen sich selbst.“

„Das ist gar nicht so selten“, sagte er, „aber in manchen Fällen wachsen solche Menschen durch Gewöhnung im Laufe der Zeit doch noch über sich selbst hinaus und beginnen dann den Betroffenen auf einigen ihnen zusagenden Gebieten zu umsorgen. Geben Sie ihm Zeit, sprechen Sie mit ihm über ihre Krankheit nur, wenn er es will, und drängen Sie ihn zu nichts.“

Sie nahmen Platz und er holte einige Papiere aus seiner Mappe. „Ich habe inzwischen alle Berichte, die Sie mir geschickt haben, gelesen. Sie decken sich ja weitgehend mit ihren mündlichen Schilderungen. Was hat sie bewogen, die Chemotherapie abzulehnen?“

„Ich habe mir noch vom Krankenhaus aus alle kritischen Stimmen darüber besorgt. Chemotherapie hat ohne Zweifel bei Blutkrebs, besonders bei Jugendlichen, viele Leben gerettet. Bei den meisten anderen Krebsarten, und dazu gehört auch mein Ovarialkarzinom, sind selbst so manche Schulmediziner – wie Sie sicher auch wissen – dagegen. Der Gynäkologe Thomsen aus Hamburg zum Beispiel würde sie an sich selbst nie durchführen lassen, und Professor Sauter aus Genf hält sie sogar für eine unnötige Quälerei. Am erschreckendsten aber war für mich das Ergebnis des Heidelberger Wissenschaftlers Dr. Ulrich Abel, der nach Auswertung von tausend auf der ganzen Welt gemachten Studien zu dem Schluß kommt, daß es kaum einen Hinweis gibt, nach welchem die Chemotherapie bei fortgeschrittenen epithelialen Tumoren von meiner Art auch nur irgendwo wenigstens eine Lebensverlängerung gebracht habe. Andere Ärzte meinen sogar, Körper und Immunsystem würden von dieser Therapie so geschwächt, daß die Patienten letztendlich nicht am Krebs, sondern an den Nebenwirkungen der Chemo sterben.“

„Ich finde es gut, daß Sie sich Ihre eigene fundierte Meinung gebildet haben, denn das ist das oberste Gebot unserer Zusammenarbeit: Hinter jedem Ja und Nein müssen Sie selbst mit Ihrer vollen Überzeugung stehen. Und ich stimme allem zu, was sie soeben gesagt haben – die üblichen bisherigen Mixturen der Polychemotherapie betreffend. Aber seit etwa zwei Jahren wird in den USA das neue Mittel Taxol erprobt, das als Chemotherapie speziell gegen das Ovarialkarzinom wirksam sein soll. Die ersten Berichte klingen erfolversprechend, wenn natürlicherweise auch bisher eine Langzeitstudie fehlt. In Deutschland ist es noch nicht zugelassen, aber seit einigen Monaten laufen bei uns immerhin

erste Versuchsstudien in vier Universitäten, darunter auch hier an unserer Uni. Ich verstehe deshalb nicht, wieso man Sie auf der Station von Professor Menkenstein noch für die undifferenzierte Polychemotherapie gewinnen wollte, anstatt Sie auf die spezielle Studie gegen das Ovarialkarzinom von Professor Heuerburg an unserer Uni aufmerksam zu machen.“

Bei der Erwähnung eines neuen Mittels hatte sie sich sofort interessiert aufgerichtet, aber bei der Nennung des Professorennamens ließ sie sich enttäuscht zurücksinken. „Heuerburg“, sagte sie, „ist seit fünf, sechs Jahren mein Gynäkologe, von dem ich mich jährlich vorsorglich habe untersuchen lassen. Erst fünf Monate vor der Entdeckung des Tumors war ich bei ihm – und er hat ihn nicht gefunden. Ich habe deshalb zu diesem Mann kein Vertrauen mehr. Da müßte ich schon an eine der drei anderen Universitäten gehen.“

„Da tun Sie Heuerburg aber unrecht. Er ist ein hervorragender Gynäkologe von bestem wissenschaftlichen Ruf. Er hat bestimmt Ihr Karzinom nicht übersehen, weil er versagt hat, sondern weil Eierstockskrebs tatsächlich nur in den seltensten Fällen rechtzeitig entdeckt werden kann, da in der Regel bis zur Metastasenbildung alle Hinweise fehlen. Abstriche ergeben hier nichts, Ultraschall und Tastungen über Gebärmutter und Darm sind unzuverlässig. Sie müssen nicht mehr zu ihm, wenn Sie kein Vertrauen haben. Aber ich könnte mir vorstellen, daß er sich in Ihrem Fall besonders bemühen würde, weil Sie seine Patientin waren und es ihn zumindest im Unterbewußtsein mächtig wurmt, daß er wieder einmal diesem heimtückischen Krebs nicht auf die Spur kommen konnte. Natürlich hat auch Taxol Nebenwirkungen, wie jede Chemotherapie, aber es ist das einzige Medikament weltweit, das nachgewiesenermaßen bei Eierstockskrebs überraschend gut anschlägt und nur dafür ist es in den USA zugelassen und bei uns zur Erprobung freigegeben.“

Sie sah ihn aufmerksam an. „Sie würden mir zuraten?“ fragte

sie. „Ja“, sagte er ohne zu zögern. „Sie haben die Arztberichte gelesen und sich alle einschlägigen Informationen über Ihren Krebs beschafft. Sie kennen Ihre Chancen. Gering differenziertes Karzinom, Grading 3, ergibt statistisch nur bei zwanzig Prozent eine Überlebensaussicht von fünf Jahren. Bei den wenigen deutlich länger lebenden wird von Rückfällen auch noch nach zehn und fünfzehn Jahren berichtet. Völlige Heilung ist die Ausnahme. Sie wissen außerdem, daß die Naturheilkunde, besonders bei Ihrem Tumor und in Ihrem Stadium keine Heilungs-Wunder vollbringen kann. In der Regel ist nur eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität und eine deutliche Lebensverlängerung möglich. So weit die Statistik. Unser Ziel aber muß unabhängig davon vom ersten Tag an Ihre vollständige Heilung sein. Und dafür müssen wir alles und jedes einsetzen, was Schulmedizin und Naturheilkunde bieten. Ich habe Ihnen Fotokopien über das, was bis jetzt über Taxol bekannt ist, mitgebracht.“

„Geben Sie mir Bedenkzeit?“

„So lange Sie wollen. Auch wenn Sie meinen Rat ablehnen, ändert das nicht das geringste an unserer Zusammenarbeit. Das gilt auch für alle zukünftigen Vorschläge. Ich werde Sie niemals zu etwas überreden, denn wenn Sie nicht aus Überzeugung hinter einer Therapie stehen, gleichgültig ob Schul- oder Naturmedizin, dann hat sie kaum die halbe Wirkung. Die Psyche ist so wichtig wie der Körper. Und selbstverständlich wird nicht nur die Uni Sie gegen die Taxol-Nebenwirkungen weitgehend mit dementsprechenden Medikamenten schützen, sondern auch die Naturheilkunde. Aber fangen wir mit dem an, was wir jetzt schon tun können.“

„Sollen wir die Krankenschwester gleich hinzuziehen?“

„Lassen wir das bis zum Schluß. Ich möchte Ihnen vorschlagen, was ich als erstes für wichtig halte. Ich fasse mich bei Ihnen absichtlich kurz, weil Sie sich schon ein ziemliches Grundwissen erarbeitet haben, bitte Sie aber, bei der geringsten Lücke oder wenn Sie über ein gewisses Detail Genaueres erfahren möchten, sofort

nachzufragen, denn Sie wissen, daß für mich das wichtigste der Einblick des Patienten in die Zusammenhänge ist.“

Sie nickte, hellwach.

„Die Priorität im Kampf gegen den Krebs hat Ihr Immunsystem, Ihre körpereigene Abwehr. Wir haben alle, auch die gesündesten Menschen Krebszellen im Blut, aber diese werden jeweils vom Immunsystem erkannt und vernichtet. Erst wenn Krebszellen irgendeine angeborene oder erworbene Schwachstelle im Körper finden, in der sie sich unerkant verstecken und entwickeln können, entsteht Krebs.“

„Aber niemand hat mir bisher sagen können, warum das Immunsystem plötzlich die Krebszellen nicht mehr zerstören kann. Selbst die Ärzte, die ich direkt danach fragte, zuckten nur mit den Schultern . . .“

„Es wird angenommen, daß es die Krebszellen schaffen, ihren Oberflächenstoffwechsel so zu tarnen, daß sie von den Zellen des Immunsystems nicht mehr als Feinde erkannt werden. Die Forschung versucht schon lange hinter das Geheimnis dieser Maskierung zu kommen, denn nach deren Beseitigung könnten die Abwehrzellen den Krebs angreifen. Hier setzt auch Ihr erstes Medikament ein: Wobe Mugos, das den Fibrinmantel der Krebszellen abbaut und damit zumindest einen Teil der Tarnung von Krebszellen durchbricht. Als zweites brauchen Sie Iscador, ein Mistelpräparat, das auf die Abwehr einen unspezifischen Reiz ausübt und dadurch das rote Knochenmark zur Bildung zusätzlicher Immunzellen anregt.“

Er schwieg eine Weile, weil der Herbststurm plötzlich laut um das Haus heulte. Eine Bö kehrte auf dem Kiesweg das Laub zusammen und warf es mit geballter Kraft gegen die breiten Schiebefenster des Wohnzimmers, so daß ein bunter Blätterregen vor den Glasscheiben gaukelte. Sie sah, daß es ihm gefiel und drängte ihn nicht.

„Weil wir das Immunsystem nicht nur anregen, sondern auch

zusätzlich stärken wollen,“ fuhr er dann langsam fort, ohne den Blick von draußen zu nehmen, „müssen wir noch das Thymuspräparat Uvocal dazu nehmen. Diese Medikamenten-Trilogie wäre das Wesentliche für den Anfang. Selbstverständlich werden wir gemeinsam laufend Ihr Befinden und die Wirkung aller eingesetzten Mittel kontrollieren und einen eventuellen Austausch vornehmen. Es stehen uns je nach Ihren Reaktionen noch viele Möglichkeiten offen, zum Beispiel die Orthomolekulare Therapie nach Linus Pauling, die Horvi-Schlangengift-Reintoxine – erschrecken Sie bei diesem Namen nicht: keinerlei Nebenwirkungen –, das spezielle Verfahren von NeyTumorin, die Heel-Spritzenpalette mit Karzinominum, dann auch noch Polyerga, Factor AF2 und so weiter und so weiter. Vor jeder Anwendung werden wir alle Einzelheiten besprechen, so daß Sie immer wissen, was passiert und warum ein Wechsel oder ein zusätzliches Mittel erforderlich ist. Über alles und jedes erhalten sie von mir alles verfügbare Informationsmaterial. Nicht nur die üblichen ‚Waschzettel‘, die Gebrauchsanweisungen, sondern alle darüber erreichbaren Erfahrungsberichte. Lesen Sie diese bitte in ruhigen Stunden, die Ihnen dafür von der Stimmung her geeignet erscheinen, aufmerksam durch, machen sie sich Notizen über alles, worüber Sie reden oder mehr wissen möchten. Noch während ich meine Praxis übergebe, kann ich an einigen Abenden zu Ihnen kommen und alle Wissens- und Behandlungslücken schließen und auch Schritt für Schritt weitere Maßnahmen einleiten.“

Es fiel ihm auf, daß sie nicht wie die meisten Patienten immer wieder die üblichen gestanzten gesprächsbegleitenden Zwischenformulierungen wie „Aha, jaja, natürlich, selbstverständlich, so ist das, ich verstehe“ usw. einwarf, sondern daß sie ihn aufmerksam ansah, offensichtlich konzentriert zuhörte und nur hin und wieder mit einem kleinen Nicken Übereinstimmung signalisierte. Aber manchmal zuckten ihre Lippen und ihre Mundwinkel verengten sich kurz, und er wußte, daß sich in ihrem Unterbewußtsein alle ihre Gedanken ununterbrochen mit ihrer

plötzlich begrenzten Lebenszeit beschäftigten und sie die Angst vor dem Tod keinen Augenblick verließ.

„Bevor ich jetzt noch mit Ihrer Krankenschwester spreche, würde mich aber doch interessieren, wie Sie gerade zu einer Nepalesin gekommen sind.“

„Das war während meines Aufenthaltes auf der Station von Professor Menkenstein. Der hat zwar sein komplettes Ärzteteam hervorragend im Griff und alle hatten Zeit und Anteilnahme für mich übrig. Aber der Pflegedienst war unausgewogen, flatterhaft, von Zeit- und oft auch von Gefühlsängeln behaftet. Wenn eine Schwester erst nach mehrmaligem Klingeln kam und inzwischen meine Brechschüssel übergelaufen war, gab's nicht selten statt einer Entschuldigung oder auch nur Begründung vorwurfsvolle Worte oder schnippische Bemerkungen. Li Shanti, so heißt meine Nepalesin, hatte zu dieser Zeit immer Nachtdienst und war stets rührend um mich bemüht, obwohl ich ihr so mache Arbeit beschert habe. Eines Abends hat mir die verantwortliche Stationsschwester den Infusionsständer für die Nacht gerichtet und ich hielt alle Behälter für die üblichen. Li Shanti war es dann, die beim Einschalten der Infusionen merkte – obwohl sie keine Unterlagen hatte, sondern nur beauftragt war, die Tropflösungen fließen zu lassen – daß auf meinem „Galgen“ die Penizillin-Flasche der Bettnachbarin hing. Das wäre deshalb eine Katastrophe für mich geworden, weil ich auf alle Arten von Penizillinen hochallergisch reagiere. Ich war ihr sehr dankbar. Sie hat mir dann auch von sich erzählt. Ihr Vater ist ein hochangesehener nepalesischer Arzt in Katmandu. Er hat unter anderem ein Jahr in Tübingen und drei Jahre in Heidelberg studiert und dort eine deutsche Professorntochter geheiratet. Beide Eltern haben ihr ganzes Leben lang der Tochter so viel von Deutschland vorgeschwärmt, daß sie es nach ihrer Ausbildung zur Krankenschwester in Katmandu und Aufhalten in Neu Delhi und London unbedingt kennenlernen wollte. Bewerbungen in Heidelberg und Tübingen waren erfolglos, aber an unserer Uni

bekam sie eine Stelle für ein Jahr, das im kommenden Dezember abläuft. Eine Verlängerung wurde vor kurzem abgelehnt, weil angeblich mehrere Bewerbungen von versierten deutschen Krankenschwestern vorlägen. Das war mein Glück, denn nach allem, was ich mir inzwischen an Wissen über meinen Krebs angeeignet hatte, wurde mir immer klarer, daß ich jemanden wie sie dringend um mich brauchen würde, um meinen eigenen Weg gehen zu können. Sie arbeitet zwar noch in der Uni, ist aber inzwischen bei mir eingezogen und von der Schwestern-Verwaltung aus hat man sie schon ab kommenden Mittwoch vorzeitig frei gegeben.“

„Das war eine gute Entscheidung“, stimmte er zu. „Wenn sie einen Arzt zum Vater und in Indien und England gearbeitet hat, müßte sie über ein ausreichendes Wissen und Können verfügen und wenn sie dann auch noch von der menschlichen Seite her angenehm ist, haben wir alles, was wir sonst erst suchen müßten.“

„Auch ein zweites Problem kann ich durch sie einigermaßen lösen. Denn mir ist bewußt, daß der vergangene Krankenhausaufenthalt sicherlich nicht mein letzter gewesen ist. Und eigentlich wollte ich da lieber in eine der großen Privatkliniken, weil dort die Unterbringung, die Betreuung und die persönliche Atmosphäre eine ganz andere ist als in den Unikliniken. Die haben kaum Einzel-, sondern bestenfalls Zweibettzimmer und in den allermeisten Fällen ist weder ein WC, noch eine Dusche in ihnen vorhanden. Ein unwürdiger Zustand, wenn ich bedenke, wie oft ich auf der Station von Menkenstein, als ich nicht mehr ans Bett gebunden war, brech- und durchfallgeplagt in meinem hinten geschlitzten Krankenhaushemdchen über den Flur zum gemeinschaftlichen WC für jeweils zwei Zimmer wandeln mußte“, ein amüsiertes Lächeln huschte über ihre Lippen, „vorbei an der meistens offenstehenden Tür des Nebenzimmers, in dem Männer untergebracht waren. So etwas möchte ich nicht mehr mitmachen. Aber sämtliche Erkundigungen haben ergeben, daß alle ärztlichen Krebs-Kapazitäten eben nicht in den Privatkliniken arbeiten, sondern an Universitäten lehren und forschen, daß

außerdem die Behandlungen in Studien mit den neuesten Mitteln ebenfalls nur dort stattfinden und daß schließlich auch die neuesten millionenteuren Untersuchungs- und Kontrollgeräte nur in den Unikliniken stehen. Also habe ich nur die Wahl zwischen einer hervorragenden Unterbringung bei eingeschränkter Behandlungsmöglichkeit oder ich wähle die besten Ärzte und Unikliniken – muß dann aber Abstriche an Zimmer und persönlicher Betreuung machen. Wir wissen beide, daß ich in meinem Fall nichts versäumen darf, also bleibt nur der letztere Weg. Ich werde aber Li Shanti als Begleitperson immer mitnehmen und jeweils dadurch mit ihr gemeinsam ein Zweibettzimmer belegen. Damit kann ich alles ausgleichen, was mir von Seite der Schwestern nicht zuteil wird, ohne auf die besten Ärzte verzichten zu müssen.“

„Ich freue mich sehr“, sagte er zustimmend, „daß Sie für alles Bedrückende einen Ausweg suchen. Bei jedem Patienten liegt in diesen Dingen naturgemäß die Verträglichkeitsschwelle wo anders, aber es ist gut, daß Sie sich nach Ihrem Empfinden richten. Belastungen, Unfrieden, Ärger und Aufregungen im Krankenhaus gefährden zumindest einen Teil des Therapie-Erfolges, der andererseits durch Geborgenheit und Harmonie vergrößert werden kann. Machen Sie so weiter – bleiben sie kämpferisch. Resignation führt leicht zur Depression und das ist das letzte, was wir brauchen können.“

Sie stand auf. „Ich hole jetzt Li Shanti“, sagte sie und ging hinaus. Er hörte sie weiter entfernt sprechen und dann kam sie wieder herein, gefolgt von der Krankenschwester. Sie mochte um die dreißig sein, hatte ein ebenmäßig geformtes ovales Gesicht mit kaum erkennbarem asiatischem Einschlag. Die schwarzen Haare lagen in großen Naturlocken um den Kopf und reichten, von einem bunten Band im Nacken gebündelt, bis zu den Schultern. Sie war nicht ganz so zierlich wie Silvia und trug ein auf Taille geschnittenes weißes Kleid, das durch einige Ornamente in den Regenbogenfarben angenehm aufgelockert wurde. Sie kam ruhig

auf ihn zu, gab ihm die Hand, nannte ihren Namen und sagte mit einer angenehmen Stimme, die sich jeweils nur zum Satzzeichen hin leicht melodisch anhub: „Ich freue mich, Sie kennenzulernen, Dr. Schellnitz. Frau Dr. Schiller hat mir schon viel von Ihnen und Ihrer Arbeitsweise erzählt. Ich bin glücklich, daß sie mich ausgewählt hat und ich unter Ihrer Aufsicht arbeiten und von Ihnen lernen darf.“ Ihre Aussprache war klar und deutlich ohne jeden ausländischen Akzent; sie verschluckte keine Silbe, hatte keine Anleihen bei irgendeinem deutschen Dialekt gemacht und sie stockte nirgendwo, um die Grammatik richtig anzuwenden.

Sie setzte sich zum Tisch und legte einen Notizblock mit Kugelschreiber vor sich hin. Er lächelte. „Sie werden wahrscheinlich nichts aufschreiben müssen, denn ich habe alles Erforderliche für Sie schon schriftlich zusammengestellt. Aber wir sollten vielleicht die Einzelheiten kurz durchsprechen, damit es zu keinen Mißverständnissen kommt.“ Er schob ihr eine kleine Mappe mit Papieren über den Tisch. „Thym Uvokal spritzen Sie bitte jeweils Montag, Mittwoch und Freitag, und zwar je zwei Ampullen intramuskulär an der üblichen Stelle im oberen Gesäß, nur bei Iscador habe ich dick unterstrichen, daß dies ganz streng subkutan, also unter die Haut gespritzt werden muß, was leider nicht alle Krankenschwestern sicher beherrschen, hier aber zu großen Entzündungskomplikationen führen könnte.“

Sie unterbrach ihn nicht, um ihren Kenntnisstand darzulegen, sondern wartete, bis er zu Ende gesprochen hatte und sie fragend ansah.

„Mein Vater hat während seines Studiums in Deutschland die Neuraltherapie der Doktoren Hunecke kennen und schätzen gelernt. Da ich ihm oft geholfen habe, ist mir nicht nur das intrakutane Spritzen von Quaddeln vertraut, sondern auch das subkutane Unterfluten von Schmerzfeldern. Ich werde aber zur Vorsicht jeweils eine Hautfalte anheben und exakt in den dadurch

entstehenden Leerraum zwischen Haut und Muskeln spritzen. Ich werde keinen Fehler machen.“

Er sah sie angenehm überrascht an. „Jetzt liegt es an mir“, sagte er, „mich zu freuen, daß wir zusammenarbeiten können. Sie haben anscheinend bei Ihrem Herrn Vater Feinheiten gelernt, die uns zustatten kommen. Auf meiner Zeichnung für Iscador sehen Sie auch, daß die Injektionen in Tumornähe, also im Unterbauch links und rechts in ständigem Seitenwechsel gesetzt werden. So lange ich noch nicht im Hause wohne, bitte ich Sie an meiner Stelle auf die Reaktion zu achten. So bald sich, wie auf Ihren Unterlagen vermerkt, an der Einstichstelle eine Rötung oder Schwellung von mehr als etwa fünf Zentimeter zeigt oder die tägliche Fiebermessung über achtunddreißig Grad ergibt, verständigen Sie mich sofort – und Sie, Frau Dr. Schiller, verwenden bei der geringsten Belastung, die von der Spritzstelle ausgeht, die von mir verordnete Arnika-Essenz; sie mindert nicht die Wirkung von Iscador. Seien Sie deshalb bitte nicht unnötig tapfer. Wir brauchen Ihre nervlichen und körperlichen Kräfte an anderen Fronten.“

Beide Frauen nickten und sie gingen gemeinsam noch die restlichen Aufzeichnungen und die verordneten Medikamente auf den Rezepten durch. Zum Schluß sagte er dann plötzlich unvermittelt. „Zweifeln Sie jetzt bitte nicht an meinem Anstand, Frau Dr. Schiller, wenn ich Ihnen für heute eine letzte Frage nicht allein, sondern bewußt in Gegenwart von unserer Li Shanti stelle: Weinen Sie öfter?“

Sie sah ihn sprachlos an und schon eine Sekunde später zeigte sich, wie sehr alles an ihr Erfahrene nur eiserne Beherrschung gewesen war und wie dicht darunter Angst, Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit allgegenwärtig waren. Die Tränen sprangen ihr in die Augen, sie schluchzte auf und verbarg das Gesicht in Ihren Händen.

„Weinen Sie bitte, Silvia,“ sagte er mit Anteilnehmender Stimme und gebrauchte zum ersten Mal ihren Vornamen „wann immer

Ihnen danach zu Mute ist. Und nicht nur, wenn Sie allein sind, sondern auch in unserer Gegenwart. Es lockert Ihre inneren Verkrampfungen und es erlaubt eine Gemeinschaft zwischen Ihrem Unter- und Oberbewußtsein, von dem das eine vor Angst fast umkommt und das andere dies nicht zugeben will.“

Silvia schluchzte, daß es sie schüttelte. Li Shanti, im Sessel daneben, nahm sie einfach in die Arme und streichelte ihre Schultern.

„Sie kämpfen um Ihr Leben, Silvia, und Sie dürfen keine Kräfte in falscher Beherrschung vergeuden. Reden Sie mit Ihren Ängsten, gehen Sie auf Verzweiflung und alle panischen Gedanken ein, nicht nur leise und im Kopf, sondern laut und deutlich. Weichen Sie keinen Gefühlen aus und immer, wenn es Ihnen danach zu Mute ist, weinen Sie! Das ändert zwar objektiv nichts an Ihrer Situation, aber Sie lernen mit den Stimmen des Unterbewußtseins umgehen und was man schließlich hundertmal in Angst und Schrecken gedacht und gesagt hat, verliert langsam seine lähmende Macht. Und schreien Sie es doch auch mal aus sich hinaus: ‚Warum gerade ich? Wieso nicht ein anderer? Ich habe doch nie etwas Böses getan, ich bin immer zu allen anständig und gut gewesen. Warum trifft es nicht statt dessen einen Sadisten, einen Verbrecher, einen Mörder?‘ Niemand kann Ihnen darauf eine Antwort geben, aber wenn Sie nicht gegen diese Fragen wüten, dann wüten diese Fragen gegen Sie! Nur wenn Sie sie nicht verdrängen, sondern angreifen, werden Sie den Krebs eines Tages als unabänderliche zu Ihnen gehörende Tatsache akzeptieren . . . , nein, nicht akzeptieren, das tut man nie, aber einfach tragen lernen, ohne daß die Belastung Sie ununterbrochen kaputtmacht.“

Er war aufgestanden und zu den beiden Frauen getreten. „Ich mußte Sie das so unvorbereitet fragen und ich werde es auch in Zukunft auf verschiedenen Ebenen hin und wieder tun, sonst wappnen Sie sich stets mit Beherrschung, weil Sie das ein Leben lang so gewohnt sind. So bald ich hier eingezogen bin, werden wir täglich über alle die Psyche belastenden Faktoren sprechen. Aber

ich wollte die zwei Wochen auch auf diesem Gebiet nicht verlieren und nun können Sie immerhin schon ungeniert auch vor Li Shanti weinen.“

Sie hob den Kopf, sah ihn an und ein gequältes Lächeln stahl sich in ihr Gesicht. Er strich ihr behutsam über das Haar. „Wir werden gemeinsam Tag für Tag um Ihr Leben kämpfen. Ich melde mich wieder. Und wenn vorher irgend etwas sein sollte, wo Sie mich brauchen: Meine telefonische Geheimnummer steht auf Ihren Unterlagen. Namasté!“

Li Shanti sah überrascht auf, beide erwiderten den Gruß und sahen ihm nach, bis die Flügeltür hinter ihm zugeschwungen war.

III

Schon am Montag rief sie an und sagte für die Taxoltherapie zu. Sie bat ihn, als ihr Hausarzt ein vorbereitendes Gespräch mit Professor Heuerburg zu führen, und er versprach es ihr. Er erreichte den Gynäkologen auch sofort und dieser war ohne Umschweife bereit, seine Patientin in die laufende Studie hineinzunehmen.

Zwei Tage später trat Silvia wie bestellt in das Sprechzimmer von Professor Heuerburg. Er war ein hochgewachsener, etwas korpulenter Mann in den Fünfzigern, hatte ein gewinnendes Wesen ohne Allüren. Als erstes bedauerte er voller Mitgefühl in der Stimme, daß dieser heimtückische Ovarialkrebs wieder einmal sich nicht hatte erkennen lassen und sie deshalb spät und auch noch bei der anderen Fakultät operiert worden sei, meinte aber, daß Professor Menkenstein nach allen ihm vorliegenden Unterlagen hervorragende Arbeit geleistet habe. Das Beste, was er nun vorschlagen könne, sei ohne Zweifel Taxol und er fügte hinzu: „Wie mir Ihr Hausarzt schon sagte, sind Sie sich bewußt, daß normalerweise nur eine Überlebenschance von zwanzig Prozent besteht und da kann ich mit gutem Gewissen sagen, daß wir diese

durch Taxol in Verbindung mit Carboplatin auf mindestens fünfzig Prozent erhöhen können.“

„Mir leuchtet nur eines nicht ein, Professor Heuerburg. Immer wieder taucht in den ärztlichen Berichten die Warnung auf, irgendeine Chemotherapie lediglich als Vorbeugung gegen Metastasen einzusetzen, sondern erst im konkreten Fall. Mein Tumormarker CA 125 zeigt nur zwölf Punkte an und bis fünfundsechzig ist doch alles normal.“

„Die Warnung gilt nur für den Fall, daß überhaupt noch keine Metastasen da waren. Ihr Bauch aber war voll davon. Erinnern Sie sich an den Operationsbericht: Die haben alle Metastasen bis zu einer Größe von drei Millimetern entfernt. Millionen kleinere sind aber überall noch vorhanden: Das ist die Domäne der Taxoltherapie. Wir brauchen ja nicht die üblichen acht bis zwölf Behandlungen zu machen. Ich würde drei bis vier vorschlagen und auch nicht mit der stärksten Dosis. Und Frau Dr. Schiller: Sie sind bei mir nicht eingesperrt; Sie können nach jeder Chemo aufhören, wann immer Sie es für richtig halten.“

„Gut. Haben Sie irgendwelche Einwendungen gegen die gleichzeitige Anwendung von Naturheilmitteln wie Wobe Mugos, Iscador, Thym Ucocal?“

„Nein, keine. Schaden können sie nicht!“

Da Sie bei Ihren zahlreichen Gesprächen mit Patienten auf der Station Menkenstein schon erfahren hatte, daß dies die Einstellung der meisten toleranten Schulmediziner war, sagte sie nichts mehr, sondern ließ sich im Büro den ersten Taxol-Termin geben und fuhr mit dem Gefühl nach Hause, das richtige getan zu haben.

Noch am gleichen Abend kam Dr. Schellnitz und sie besprachen noch einmal alle Gesichtspunkte zu viert, denn erstaunlicherweise blieb diesmal Werner Hartmüller zugegen. Er war es dann auch, der zur kurzen Überraschung aller vorschlug, sich doch innerhalb dieser jetzt vorhandenen Wohn- und Schicksalsgemeinschaft zu Viert mit dem Vornamen anzusprechen und so die allgemeine

Steifheit abzulegen und das Zusammengehörigkeitsgefühl zu fördern.

Keiner war dagegen.

„Wird Silvia alle Haare verlieren?“ fragte er dann plötzlich, direkt an den Arzt gewandt, und fügte rasch hinzu. „Ich bitte Sie, Friedrich, mir eine offene Antwort zu geben: Wirklich alle, am ganzen Körper?“

Silvia sah ihn peinlich berührt an. „Ja, leider, alle. Der Krebs besteht aus schnell wachsenden Zellen. Deshalb ist jede Chemo darauf aufgebaut, schnell wachsende Zellen zu zerstören und da die Haare ebenfalls aus schnellwachsenden Zellen bestehen, werden sie mit vernichtet. Aber sie kommen wieder. Alle. Oft sogar besser und kräftiger als zuvor.“

„Das ist anscheinend wie bei den Büschen in meinem Garten“, lenkte Silvia ab, „wenn ich sie ganz zurückschneide, kommen sie schöner als vorher.“

Sie lachten zu Dritt. Nur Werner blieb ernst. Dann stand er auf. „Silvia, Friedrich, Li Shanti – Ihr erlaubt bitte, daß ich mich wieder zurückziehe.“

Silvia sah ihm irritiert nach. „Ich freue mich“, wandte sich Friedrich ihr zu, „daß Sie sich ein bißchen Humor bewahrt haben. Bleiben Sie dabei, wann immer Sie können, auch wenn es manchmal mehr Galgenhumor ist, mit einer Träne im Augenwinkel.“

„Ich werde es versuchen. Aber ich bin froh, daß Sie schon am Samstag hier einziehen können, so daß Sie vor meiner ersten Chemo im Hause sind. Ich werde keine Nervensäge sein, aber ich habe doch immer wieder noch viele, viele Fragen . . .“

Lesen Sie weiter im Buch „Tausend Feuer im Ozean“