

lernt, Nein zu sagen. Jetzt, wo ich weiß, was in diesem nachfolgenden Jahr geschehen ist, weiß ich auch, dass ich hätte ablehnen sollen. Aber nennen Sie mir jemanden, der wegen ein bisschen Magenschmerzen auf eine wichtige Sache verzichtet.

Die Belastung war mit großer Wahrscheinlichkeit auch nicht die Ursache der folgenden Ereignisse, aber sie hat diese vermutlich beschleunigt oder sogar ausgelöst. Heute würde ich jeden Auftrag ablehnen, sobald er ähnliche Beschwerden hervorzurufen begänne, denn Gesundheit ist unbezahlbar.

Und so mache ich mich denn an die Arbeit. Sie gefällt mir, aber es sind da ständig die Gedanken, ob ich die Anforderungen in dieser kurzen Zeit werde erfüllen können. Andererseits freue ich mich auf die Kurse, die damit verbunden sind. Bei den ersten Vorbesprechungen vor Ort - bereits wenige Wochen nach der ersten Kontaktaufnahme - stelle ich plötzlich fest, dass ich massive Probleme mit dem Essen habe. Das ist mir daheim bisher noch nicht aufgefallen, denn hier ist mir das Umfeld vertraut, der Stress deshalb nicht so groß. In der fremden Umgebung ist das anders. Wenn ich etwas gegessen habe, wird mir einige Stunden später davon schlecht. Ich ignoriere diese Warnsignale einfach, verdränge sie, interpretiere sie in meinem Sinn. Vielleicht sind sie zu schwach. Vielleicht bin ich durch das Ziel der Arbeit zu sehr abgelenkt. Vielleicht bestanden diese Signale schon einige Zeit vorher. Wer weiß das nachher schon?

Jedoch kann ich aus heutiger Sicht nicht abschätzen, was gewesen wäre, wenn ich die Vorzeichen schon sehr viel früher wahrgenommen hätte und in eine Klinik gegangen wäre. Vielleicht wäre ich heute nicht mehr am Leben. Denn alle nachfolgenden Ereignisse passen ganz einfach – rein zufällig? – so perfekt zusammen, dass sie mich letztlich retten.

Ich arbeite also mit hohem Tempo weiter, merke meine steigende Nervosität und kann mich nachträglich auch an andere Symptome erinnern – an die Schmerzen in der Magengegend, an den schlechten Stuhlgang, an die Unpässlichkeiten einige Stunden nach jedem Essen, nicht aber an irgendein Nachlassen der Leistungsfähigkeit.

Mein Magen wird rabiater

Juni 2004: drei Monate vor der Diagnose

In der Zwischenzeit habe ich mich schon fast daran gewöhnt, immer weniger essen zu können, obwohl der Appetit nach wie vor gut ist. Ich beginne, mir sozusagen das Essen abzugewöhnen, esse mehr Traubenzucker und fahre nach wie vor mit dem Rad auf die Berge, kann keinen Leistungsverlust

erkennen, habe aber gleichzeitig immer häufigere und stärkere Magenbeschwerden.

Eines Morgens stelle ich mich nach längerer Zeit wieder auf die Waage und merke, dass ich vier oder fünf Kilo weniger wiege als noch vor einigen Monaten. Ich habe sofort ein halbes Dutzend Gründe parat, warum das der Fall sein muss. Keiner davon ist der Verdacht auf Krebs. Der Gewichtsverlust aber ist bereits ein wesentliches Indiz dafür. Alle Onkologen fragen nachher sofort nach dem Verlauf des Gewichtes.

Trotz des massiven Drängens meiner Frau gehe ich noch immer nicht zum Arzt. Es ist wohl die Furcht vor einem schlechten Befund, die mich von einem Besuch abhält.

Ich erinnere mich an mehrere Vorkommnisse, bei denen sich mein Magen nun immer rabiater meldet. Auf einer Reise, auf der Hochzeitsfeier meiner Tochter, dem Geburtstag meiner Frau, wo ich einige Stunden nach dem Essen mit massivem Brechreiz kämpfe.

Schlimm und schlimmer

August 2004: ein Monat vor der Diagnose

Während der 450 Kilometer langen Heimfahrt von einer Reise mit dem Auto muss ich eine Notübernachtung in Erwägung ziehen, so schlecht fühle ich mich. Ich bin nicht einmal mehr imstande zu tanken, obwohl der Tank nahezu leer ist, als ich nach Hause komme. Das Tückische daran ist, dass der Spuk am nächsten Morgen vorbei ist. Ich fahre also an den Wolfgangsee, um dort zu schwimmen. Der Tag ist herrlich, die Sonne scheint, es ist warm. Aber mir ist kalt. Unheimlich kalt, wie bei einer Erkältung, die ich aber nicht habe. Im Normalfall gehe ich bei fast jeder Temperatur ins Wasser. Ich liebe das frische Wasser, es kann mir nicht zu kalt sein. Hier allerdings kommt in mir plötzlich eine unerklärliche Endzeitstimmung auf und die Frage, ob ich dort jemals in meinem Leben wieder schwimmen werde.

Das ist das erste Mal, wo mir der Ernst der Situation so richtig bewusst wird. Ich fühle instinktiv, dass ich ernsthaft krank bin. Aber was sollte das für eine Krankheit sein?

In der Pause eines Konzerts meiner Tochter im Schloss Goldegg muss ich mich auf einem Parkplatz übergeben. Das ist der 19. August 2004, wenige Tage nach dem Ausflug zum Wolfgangsee.

Ich interpretiere mein Unwohlsein nun als Gastritis und setze mich mit dem Gedanken auseinander, gelegentlich meinen Hausarzt in Deutschland aufzusuchen. Der würde mir vermutlich ein paar Tabletten verschreiben, und die Sache wäre in einigen Tagen wieder im Lot. Das sind meine Gedan-

ken und ab nun meine stille Hoffnung. So kann ich mich auch um die von mir so gefürchtete Magenspiegelung drücken.

Meine Frau bereitet diesem Zustand ein Ende, indem sie mich ganz einfach bei meinem Hausarzt anmeldet und auf einem Besuch besteht.

Der Besuch beim Hausarzt

31. August 2004

Ich schildere meinem Hausarzt meine Situation und meine Beschwerden. Als Naturwissenschaftler ist man geschult, so etwas ganz genau zu tun.

Auf meine mehrfachen Fragen, was seine Meinung dazu ist, gibt er mir, ohne mir etwas über einen Verdacht zu sagen, ein Medikament. Es ist ein so genannter Protonenpumpenhemmer, der die Magensäureproduktion verringert. Der Arzt schärft mir ein, nach zwei Tagen wieder zu kommen und ihm zu berichten, ob sich die Beschwerden verringert haben. Wenn sie in dieser Zeit verschwunden wären, so sei das Problem offensichtlich gelöst. Ich habe ihn verstanden. Und ich will ihn einfach so und nicht anders verstehen. Die Beschwerden werden verschwinden, denn ich kann ja nicht krank sein.

Nach diesen zwei Tagen fühle ich mich daher schon etwas besser, zumindest interpretiere ich es so. Ich gehe wie versprochen zum Arzt und berichte ihm darüber.

Nach einigen Tagen ist diese so genannte Besserung allerdings wieder dahin. Ich habe auf meinen Wanderungen mit dem Hund gelegentlich spontane und bisher nicht beobachtete Anfälle von extremem Speichelfluss, so als ob die Speicheldrüsen eine besondere Leistung erbringen müssten. Auch habe ich immer wieder solche Magenbeschwerden, dass ich mich fast übergeben muss.

Der Hausarzt untersucht mich nochmals und nach einigen Tagen erhalte ich einen Blutbefund, der ohne Auffälligkeiten ist. Auch macht er eine eher oberflächliche Ultraschalldiagnose, die ebenfalls nichts Besonderes erbringt. Einer der Assistenzärzte meines Hausarztes erklärt mir das Ultraschallsignal meines Herzens, deutet auf eine leichte, seiner Einschätzung nach unbedeutende Verdickung einer Herzwand, mit 62 wohl keine Ausnahme, und rät mir zu Blutdruck senkenden Tabletten.

Der Hausarzt selbst verdreht auf meine insistierenden Fragen nach seiner Diagnose die Augen und diagnostiziert nun ein Magengeschwür, was ich daheim meiner Frau gegenüber mit „Nonsens!“ kommentiere. Denn ich kann ja nicht krank sein.

Ich hätte aufmerksam werden sollen bei den immer öfter und immer heftiger werdenden Symptomen des Aufstoßens, den permanenten Blähungen, bei dem außerordentlich spontan einsetzenden und extrem starken Speichelfluss und den Stauungsbeschwerden einige Stunden nach den Mahlzeiten.

Meine Frau besteht nun entschlossen und so schnell wie möglich auf einer solchen Gastroskopie bei unserem Internisten. Vor einer solchen habe ich aber ungemeinen Respekt, um nicht zu sagen Angst. Dass ich in den folgenden Monaten zahlreiche dieser Spiegelungen haben werde, das ahne ich zu diesem Zeitpunkt noch nicht.

6. September 2004

Der Hausarzt telefoniert in meiner Gegenwart mit dem Internisten, und dabei fällt zusammen mit seiner sorgenvollen Miene das Satzfragment: „Das wollen wir denn doch nicht hoffen.“ Dass das so etwas wie mein Todesurteil ist, erkenne ich zu diesem Zeitpunkt nicht.

Mich fragt der Hausarzt nur: „Passt Ihnen der 10. September beim Internisten?“

Mein zehnter September

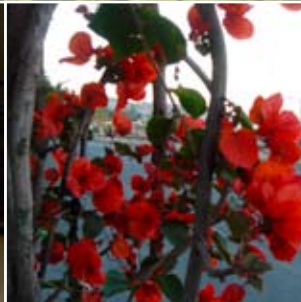
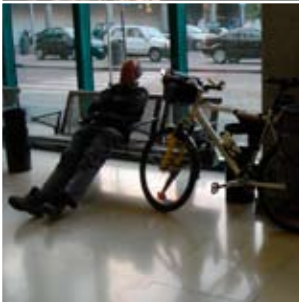
10. September 2004

Wie der elfte September ein besonderes Datum für unsere Gesellschaft war, so sollte es für mich der Tag davor werden. Ich gehe also am zehnten September 2004 um elf Uhr in die Praxis meines Internisten.

Die höllische Angst vor der Magenspiegelung ist mit einer kleinen Infusion Beruhigungsmittel vorbei. Liegend blicke ich auf den Internisten und seine Assistentin, sehe und spüre ein wenig, wie er den Schlauch mit dem Metallansatz in meinen Mund und meine Speiseröhre einführt, bin angstfrei, völlig entspannt und beruhigt, höre in dem abgedunkelten Raum die leisen Anweisungen „noch eine Probe, noch eine Probe,...“, höre das Klicken des Werkzeuges und verspüre keinerlei Unruhe mehr. Es ist fast angenehm, nun endlich untersucht zu werden und wohl bald zu wissen, was los ist.

Es konnte ja nicht viel sein, vermutlich die besagte Gastritis.

Der Arzt zieht den Schlauch heraus, ich setze mich auf, es ist vorbei. Ich bin stolz, es war nicht arg. Er gibt letzte Anweisungen an die Assistentin und sagt mir, dass er elf Proben genommen hat. Das wäre Standard. Ich bin erleichtert. Standard. Jetzt bald muss die von mir erwartete Diagnose Gastritis kommen. Vielleicht noch nicht einmal das, vielleicht nur die eine oder andere Kleinigkeit, eine Diät oder Ähnliches.



Einige Minuten später bittet er mich und meine Frau in sein Zimmer zu einer Nachbesprechung. Aha, die Medikamente und die Verhaltensmaßregeln. Die Diät. Er bietet meiner Frau einen Stuhl an. Er nimmt einige Blätter und einen Bleistift und schaut mich an: „Sie haben ein Magengeschwür.“

Was?! Hat der Hausarzt also recht gehabt.

Als geschulter Laie, der ich mich in dieser außergewöhnlichen Situation fühle, stelle ich die Frage, die ich noch nicht als die Gretchenfrage erkenne, deren Antwort die Überquerung des Stromes bedeuten soll – die Entscheidung zwischen Leben und Tod: „Und, ist dieses Geschwür bösartig?“

Er sieht über uns hinweg auf die leere Wand hin: „Sie haben ein Magenkarzinom.“

Meine Frau ist verstört.

So einfach spricht sich die Wirklichkeit: Magenkarzinom.

So einfach codiert man ein Todesurteil.

Am Großglockner

13. August 2007

Von Bruck an der Glocknerstraße geht es einige Kilometer nach Ferleiten. Von dort weiter zur Mautstelle. Obwohl es ein Wochentag ist, sind doch einige Leute unterwegs. Das Wetter ist zwar nicht super, doch es verspricht ein interessanter Tag zu werden, mit einem Wetterwechsel, der das Hochgebirge in sein charakteristisches Licht tauchen wird. Vor langen Jahren, als wir noch nicht verheiratet waren, waren wir mit unserem alten Studentenauto hier heroben. Das war damals vielleicht ein Abenteuer.

Ich bin irgendwie dankbar, dass ich heute wieder hier sein kann. Von der Mautstelle geht es ständig bergan, die Sicht auf gewaltige Hänge und das in der Ferne verschwindende Tal ist eindrucksvoll. Es beginnt leicht zu nieseln, was die Landschaft noch dramatischer erscheinen lässt, als sie schon ist.

Es ist eisig über 2000 Metern, obwohl es doch Hochsommer ist. Das also soll die Klimakatastrophe sein, denke ich mir. Die mollig eingehüllten Autofahrer haben es besser als die Motorradfahrer bei diesem kalten Nieselregen. Die können einem fast leid tun, wie sie so bewegungslos und den Kräften der Natur ausgesetzt auf dem Motorrad sitzen. In Heiligenblut im sonnigen Kärnten, der Wetterbericht hat es so vorausgesagt, soll das Wetter warm und sonnig sein, eher schwül. Kaum vorstellbar. Wenn man vom Rand der Begrenzungsmauer am Fuscher Törl hinüber zum Hochtort blickt, kann man dem Verlauf der Straße hinunter auf 2200 Meter und dann letztlich zur Pashöhe im Hochtortunnel auf 2505 Meter folgen.

Ich habe beschlossen, einen kurzen Stopp einzulegen. Ich sollte mir sicherheitshalber doch die Jacke anziehen, um mich nicht zu erkälten. Gehe an den Motorradlern vorbei zum Kiosk. Meine Gedanken sind beim Professor, der mir mit seinem Wissen und seinen chirurgischen Fähigkeiten diesen Besuch der Straße ermöglicht hat. Wahrscheinlich freut er sich, wenn er nach fast drei Jahren von einem seiner Patienten von hier aus eine Karte erhält. Vielleicht ist eine solche Karte von einem ehemals hoffnungslosen Fall ein kleiner Teil des Lohns, den er dafür verdient, dass er sein Leben solchen Fällen gewidmet hat. Ein paar Zeilen sollen ihm das Erlebnis von hier oben schildern. Ich erinnere mich an die kurzen wackeligen Spaziergänge auf dem Flur der Internen, kaum zwanzig oder dreißig Schritte am Arm einer Hilfsperson, dann war ich kaputt und musste ins Bett zurück. Erwinnere mich an die Kälte auf der Salzachbrücke im Januar 2005, als ich während der Zeit der Chemotherapie einmal mit meiner Frau von der Wohnung in die Altstadt ging. Damals ging es mir schon etwas besser, aber ich hatte das Gefühl, dass mir der Sensenmann ständig hinter den Schal griff. Damals hatte die Kälte von meinem ganzen Körper Besitz ergriffen.

Das ist jetzt selbst auf über 2000 Metern Höhe deutlich anders. Es ist zwar sehr kalt, aber der Körper setzt sich mit einer Wallung ohnegleichen der nasskalten Witterung entgegen, die mir auf dem Weg in den Kiosk wieder unter die Kleidung kriechen möchte. Ein paar Fotos noch, dann aber weiter. Es sind noch mehr als 25 Kilometer bis nach Heiligenblut. Sicherlich gibt es unterwegs etwas zu essen, denn seit dem Frühstück habe ich nichts Warmes mehr gehabt, nur einige Müsliriegel und etwas Fruchtsaft.

Der Anstieg zum Hochtort, das weit in der Ferne liegt, zeigt nun die gewaltige Macht der Landschaft. Dieses kleine Loch da oben ist die Verbindung in eine völlig andere Klimazone – wenn man so will, der Übergang in eine andere Welt. Unvorstellbar ist das, bevor man nicht oben ist. Der Anstieg ist länger als vermutet, der Eindruck täuscht in dieser bedrohlichen Düsternis der Landschaft. Dann tatsächlich, unvermittelt, die Sonne, sofort ist man frei, ein anderer Mensch. Der Tiefblick, der steile Abfall der Rampe hinunter, am Wallack-Haus vorbei, nach Heiligenblut. Der kleine Ort von weit oben, die Kirche, die wenigen Hotels, die Hoffnung auf eine Dusche, auf ein gepflegtes Abendessen, vielleicht einen Besuch der Kirche. Die Einfahrt in den Ort, hier das Hotel. Sie haben sicher noch ein Zimmer. Woher ich komme. Aus dem Salzburger Land, aus Bruck, von der anderen Seite. „Das würde sich ziehen.“, sagt sie. Das stimmt, dabei bin ich gut in Form. Aber die Schaltung ist eben nicht optimal für diese Steigungen. Ich hätte doch das Rad mit der Bergübersetzung nehmen sollen.

Morgen wird das Wetter besser sein, der Mölltal-Radweg herrlich, nur die 600 Höhenmeter nach Mallnitz hinauf werden sich wieder ziehen. Wie schon voriges Jahr eben. Da hatte ich allerdings nach der langen Tour durch Deutschland, Italien und Frankreich fast 30 Kilo Gepäck auf dem Rad. Diesmal sind es kaum zehn.

In der Krypta der Kirche ist es herrlich ruhig. Welch ein Unterschied zu den hetzenden Motorrädern, von denen jedes gegen alle auf der Jagd um eine nicht erfassbare Bestzeit durch die herrlichsten aller Landschaften Österreichs ist, einer grotesken Jagd zur Stillung eines ebenso grotesken Dranges. Ich sitze im Restaurant, esse mit Vergnügen eines der hervorragenden Gerichte und trinke einen schönen Wein.

Nach dem Todesurteil

10. September 2004

Ob ich noch unter dem Einfluss der Infusion stehe oder nicht? Möglich. Jedenfalls nehme ich die Nachricht bewusst und vollständig und mit stoischer Ruhe auf. Zunächst stört mich mein Fehltrail am meisten. Der Unterschied zwischen meiner eigenen falschen Gastritis- und der arrogant-richtigen Magenkrebsdiagnose ist erheblich. Das irritiert mich zunächst mehr als der verheerende Befund. Wie konnte ich mich nur derart irren? Vielleicht aber ist dies schon der erste Schritt, mich von mir selbst und meiner Krankheit zu distanzieren, mich ab nun von außen, als Projekt zu betrachten. Es gibt in mir nicht die geringsten Zeichen von Angst, geschweige denn Panik. Vielleicht würden sie sich erst einige Zeit später einstellen. Ich würde also zunächst auf diese Panik warten müssen.

Außerdem gibt es da ja noch eine Chance zu entkommen: „Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass mein Geschwür bösartig ist?“ Als Mathematiker bin ich gehalten, die Wahrscheinlichkeiten nochmals zu hinterfragen. Ich lasse sie mir quantifizieren: „Nach meiner Erfahrung zu 98 Prozent“, sagt der Internist. Irgendwie bin ich erstaunt. Weshalb gerade 98 Prozent? Wie kann er das so genau wissen, nach dieser eher oberflächlichen Untersuchung? Aber selbst wenn er sich hier um relative zehn Prozent irrt, ist es noch fast total sicher und genügt, um die weiteren Schritte sofort einzuleiten.

Also bin ich wieder dran: „Vermutlich muss operiert werden?“

„Sie werden um eine Operation nicht herumkommen.“, sagt er. Er genehmigt sich die 10 Prozent Unsicherheit.

„Ist diese Operation schwer?“, möchte ich wissen.

„Ja. Billroth, vermutlich. Die Standardoperation in diesen Fällen. Dabei werden 70 bis 80 Prozent der unteren Abschnitte des Magens entfernt. Eventuell muss der Magen auch komplett entfernt werden.“ Standard. Der standardisierte Tod. Privat oder auf Krankenschein. Diese Wahl hat man ja immer noch. Die Restwirkung des Beruhigungsmittels macht diesen Überlebens-Sarkasmus in meinen Überlegungen noch möglich.