

10. DER SENSENMANN

Wir kennen zwar alle den Sensenmann, aber im Allgemeinen hält man ihn für nicht mehr aktuell. Im späten Mittelalter war er noch allgegenwärtig, aber wer läuft jetzt noch mit einer Sanduhr herum. Und eine Quarzuhr passt nun wirklich nicht auf die dünnen Knochen eines Skeletts. Die Ärzte haben ihm das Handwerk auch sehr vermiest. Jedes Mal, wenn der Sensenmann glaubt, er könnte wieder den Lebensfaden eines jungen Menschen durchtrennen, kommt etwas dazwischen. Man winkt dem herumwandernden Tod ab, und schickt ihn zum Altersheim, oder hin und wieder auf die Autobahn, weil heute dort die fette Beute zu machen ist. Da gibt es Arbeit, aber selten eine Überraschung .

Der Tod kann sich aber auch voranmelden. Und in einigen Fällen kann man diese Voranmeldung nicht zurückschicken, weil selbst die Ärzte den Kopf schütteln und sagen, dass sie diese oder jene Krankheit nicht heilen können. Die Mediziner sind oft so vermessen, dass sie dazu auch noch sagen, ab wann man mit dem Besuch vom Sensenmann zu rechnen hat. So etwas ist mir auch passiert.

Im Jahre 1977 unseres Herrn sah ich mich gezwungen, den Arzt aufzusuchen, weil ich Schmerzen in den Knochen der beiden Unterbeine hatte. Zwar war meine Blutsenkungsgeschwindigkeit seit ein paar Jahren nicht mehr ganz in den vorgeschriebenen Grenzen, aber sonst gab es überhaupt keine Anhaltspunkte, die darauf hindeuteten, dass mir etwas fehlen könne. Die ärztliche Befragung, die Ganzkörperuntersuchung und die klassischen Blutwerte ergaben nichts. Die vorläufige Beurteilung war, es sei wohl *psychosomatisch*, wie auch später noch in verschiedenen Fällen bei mir, bei meiner Frau und meinem Sohn. Das wohlbekannte gelehrte Wort *psychosomatisch* gilt für Beschwerden, die nicht mit einem körperlichen, sondern mit einem seelischen Problem zu tun haben. Aber wie in den anderen Fällen stellte eine allerletzte Untersuchung dann doch fest, dass irgend etwas nicht stimmte.

Der Arzt rief mich abends an und lud mich am nächsten Abend zu einem Gespräch am Ende seiner Sprechstunde ein. Ich sollte etwas Zeit mitbringen. Als ich beim Internisten eintraf, waren alle Helferinnen schon verschwunden. Dort, wo es sonst wie in einem Ameisennest zuging, herrschte jetzt eine unheimliche Leere. Der Arzt empfing mich persönlich und erklärte mir, nach einer längeren seelischen Vorbereitung, dass man eine ernste Krankheit entdeckt hatte. Er zeigte mir eine Reihe Laborfotos mit gebogenen dunklen und hellen Streifen und erklärte, dass diese Streifen darauf hindeuteten, dass ich irgendwelche unerwünschten Eiweiße (die Paraproteine genannt werden) im Blut habe. Zusätzliche Blutanalysen hatten Ähnliches ergeben. Ich hätte allem Anschein nach die Krankheit von Waldenström. Ich sollte noch mein Knochenmark untersuchen lassen, um den Befund abzusichern.

Meine liebe Frau hatte bis dann den Ernst der gesundheitlichen Lage ihres Mannes noch nicht richtig eingeschätzt, aber das würde sich an dem Abend plötzlich ändern. Als ich heim kam, konnte ich nur erzählen, dass der Arzt mir ganz un-sichtlich beigebracht hatte, dass ich die Krankheit von Waldenström hatte. Es musste schon eine ernste Krankheit sein, sonst hätte er sich nicht so angestrengt, mir das zu erklären. Mehr wusste ich nicht. Wir griffen zu unserem klitzekleinen medizinischen Wörterbuch und suchten nach 'Waldenström'. Tatsächlich, diesen Namen gab es. Die Erklärung brachte uns trotzdem nicht viel weiter, es sei denn, dass wir herausfanden, dass es mit Krebs zu tun hatte. Das Krankheitsbild war für uns sehr konfus, und der Krankheitsverlauf war auch keineswegs deutlich. Noch am gleichen Abend telefonierten wir mit einem belgischen Mediziner aus unserem Bekanntenkreis. Er war Hausarzt und würde sich informieren. Am Wochenende konsultierten wir ein pensioniertes Ärztepaar aus unserer Verwandtschaft. Auch sie würden sich schlau machen.

Mittlerweile war die Knochenmarkpunktion an der Reihe. Ich meldete mich am Ende eines Vormittags bei einem Spezialisten, der an dem Tag offensichtlich eine Reihe ähnlicher Untersuchungen reihenweise durchführte. Bevor er mein Brustbein punktierte, machte er eine Ganzkörperuntersuchung. Gleichzeitig hatte er ein kleines aber wichtiges Gespräch mit mir über meine Krankheit. Um mir keine unnötigen Hoffnungen zu machen, sagte er: 'Ich bin sicher, dass ich in Ihrem Knochenmark schon ein paar boshaft veränderte Zellen finden werde'. Leicht beschwichtigend meinte er aber weiter, dass meine körperliche Verfassung noch ganz gut sei, und ich deshalb höchst wahrscheinlich doch noch zwei Jahre vor mir hätte. Um sich gegen mögliche Irrtümer abzusichern, fügte er hinzu, dass er aus der Fachliteratur wisse, dass wohl einige seltene Ausnahmefälle in der Welt bekannt seien, wo der Patient es bis zu fünfzehn Jahre mit dieser Krankheit geschafft hätte.

Durch diese Voraussagen war meine Schlussfolgerung gezwungenermaßen vorgegeben: ich habe noch zwei Jahre und dann ist es 'Sense'. Eigentlich war ich durch diese neue Situation gar nicht geschockt. Irgendwo in der nicht all zu ferneren Zukunft musste ich also mit dem Sensenmann rechnen, aber morgen und nächste Woche würden noch aussehen wie heute. Es war mir bewusst, dass das gar nicht mal für alle Menschen meines Alters galt, und die meisten würden es vielleicht gar nicht mal wissen, dass es für sie morgen oder übermorgen endgültig Schluss sein würde. Ich konnte das alles meiner Frau nicht verheimlichen. Ich bemühte mich, die Sache objektiv darzustellen, aber die ärztliche Aussage von den zwei Jahren war für sie verständlicherweise äußerst bestürzend. Sie fing an zu weinen und sah sich schon konfrontiert mit der Aufgabe, unseren Sohn nach den folgenden zwei Jahren ganz alleine weiter erziehen zu müssen und alles möglichst ohne die Hilfe ihrer Eltern zu finanzieren, bis der Sohnemann mit einem eventuellen Studium fertig sei. Besonders bei meiner lieben Gattin setzte

eine Phase vorgezogener Trauer ein. Wir hatten sehr viele lange Gespräche über die Szenarien der Zukunft. Ich versuchte immer wieder meine verängstigte Frau zu der philosophischen Einsicht zu bringen, dass es bestimmt viele Leute gäbe, die noch vor mir sterben würden.

Auch auf der Arbeit war mein Chef bestürzt. Seine Frau war Ärztin, und auch sie glaubte an die Aussichtlosigkeit meiner Krankheit. Er schlug mir vor, eine Weltreise zu machen, und er würde es schon arrangieren, dass ich meine letzten Lebensjahre auf irgend einem beruflichen Abstellgleis verbringen könnte. Glücklicherweise habe ich das kategorisch abgelehnt mit der Begründung: ‚Auch für mich geht das Leben vorerst weiter. Es gibt körperlich überhaupt keine Anzeigen, dass mein Ende naht. Das Wissen über meine unheilbare Krankheit ist ein Zufall. Eigentlich sollte ich das gar nicht wissen. Erst wenn es so weit ist, dass mein Wohlbefinden und meine Leistungsfähigkeit deutlich abnehmen, kann man das Wissen über meine Gesundheit in meinem Berufsleben berücksichtigen. Schließlich müssen wir alle sterben, und auch für Sie kann das schon morgen sein‘. Ich weiß nicht, wo ich so viel Weisheit her genommen habe, aber es war die einzig richtige Haltung, weil ich, beim Schreiben dieser Zeilen, schon länger als 25 Jahre mit dieser Krankheit *lebe*. Jede andere Verhaltensweise hätte mein Berufsleben und meine Ehe höchst wahrscheinlich ruiniert.

Man sieht schon, dass der Sensenmann unabhängig von den Ärzten arbeitet und entscheidet. Woher würde er sowieso die Zeit nehmen, sich mit medizinischen Voraussagen zu beschäftigen, wenn er sich um die Lebensfäden von Milliarden Menschen kümmern muss ohne Rücksicht auf Mediziner, Medizinmänner, Akupunkturspezialisten und Heilpraktiker.

Trotzdem war der Tod plötzlich in die Mitte unserer Ehe gerückt. Auch wenn ich mich anstrenge, die Mühle des Lebens weiter bewusst in seinem normalen Dreh zu belassen, schien doch alles nur eine Verschiebung von etwas Unabwendbarem, das mich bald aus dem Leben rücken würde. Und weil keine medizinische Behandlung in Aussicht gestellt wurde, hatten wir das Bedürfnis, selbst etwas zu tun, was mein Leben vielleicht verlängern könnte. Meine besorgte Frau ließ sich von den Bekannten und Freundinnen mit guten Ratschlägen überschütten. Angeblich sollte Apfelessig, Kefir und rote Rüben die Entfaltung eines Krebses verlangsamen. Dass nun Apfelessig den Brandweinessig in der Küche ersetzte, blieb für den Genuss der täglichen Speisen ohne Folgen. Der Kefir war gar nicht so schlecht, aber aus dem kleinen Kefirpilz wuchs schnell ein größerer. Die Menge Milch, die täglich zu Kefir gemacht werden musste, stieg genau so schnell, und ich musste die gesamte Kefirproduktion trinken, weil er weder meinem Sohn noch Kris schmeckte. Der weiße Kefirpilz wurde mehrmals geteilt und an alle Leute verteilt, die wir vom gesundheitlichen Vorteil des Kefirs überzeugen konnten. Aber bald war dieser Markt erschöpft, und mein Magen über-

sättigt. Langsam aber sicher habe ich den Kefir aus meiner Speisekarte verschwinden lassen. Das gleiche geschah mit den roten Rüben. Die schmeckten mir aber überhaupt nicht, und in den Mengen, die meine besorgte Ehefrau als wirksam für meine Gesundheit erachtete, führten sie zu Verdauungsbeschwerden. Aber wer weiß, vielleicht hat diese Schockdiät den ersten Ansturm der Krankheit doch etwas gebremst. Ich kann das Gegenteil nicht beweisen.

Es gab natürlich auch sinnvollere Maßnahmen, auf die meine liebe Gattin ohne Hilfe der Freundinnen gekommen war. Sie fing ab dann an, ganz streng auf die Länge meiner täglichen Bettruhe zu achten und verhinderte meine Teilnahme an anstrengenden Heimarbeiten, wie Malen und Tapezieren. Von meiner Seite musste ich das Rauchen einstellen. Das ist für einen Kettenraucher natürlich nicht so einfach. Ich hatte zwar schon sehr oft ohne viel Mühe verschiedene Anläufe genommen, aber das Mühselige ist eben nicht der Anfang, sondern das Durchhalten. Und das hatte ich bis dahin noch nicht geschafft.

Von einem italienischen Kollegen wusste ich, dass man mit Akupunktur einen Versuch machen konnte, um mit dem Rauchen aufzuhören. Ich informierte mich und fand heraus, dass es in einem Dorf nicht weit weg einen Chirurgen gab, und der Mann hatte als Nadelspezialist einen guten Ruf. Ich ließ mir einen Termin geben, und am 6. Juni 1977 morgens um 11 Uhr rief er mich herein. Er erzählte mir, dass er seine Fähigkeiten in Paris gelernt hatte, und dass man tatsächlich mit Akupunktur eine fünfzig prozentige Chance hat, die Abhängigkeit vom Rauchen nach einer Sitzung zu überwinden. Sollte man innerhalb von vierzehn Tagen wieder zur Zigarette greifen, könnte man es noch einmal versuchen, aber wenn das ohne Erfolg blieb, müsste man das Problem 'Rauchen' mit anderen Methoden anpacken. Die Nadeln, die mit dem Rauchen zu tun hatten, würde er in die beiden Ohrmuscheln stecken, aber um im Nachhinein meinen Appetitanstieg zu zügeln, würde er einige Nadeln mehr verwenden. Diese sollten hauptsächlich in meinen Armen angebracht werden. Ich sollte mich jetzt entspannt auf die Liege legen, und das Stechen konnte anfangen. Vier Nadeln kamen in die Ohrmuscheln und mehr als vierzig Nadeln schmückten am Ende meine beiden Arme von oben bis unten. Eine halbe Stunde später wurde alles wieder entfernt, und ich brauchte nur noch hundert deutsche Mark in bar zu zahlen. Beim Hinausgehen griff ich wie ein Roboter in meine Tasche und suchte die Zigaretten vergebens, weil ich sie absichtlich daheim gelassen hatte. Ich war wütend. Es hatte also nichts gebracht. Meine Zeit und mehr noch die hundert Mark schienen mir verloren. Es war der Anfang einer sechs Monate langen schlechten Laune. Mir fehlte etwas, aber ich hatte nicht das Gefühl, dass es die Zigaretten waren. Ich musste dauernd essen und naschen, aber komischerweise fühlte ich mich nicht mehr zum Rauchen hingezogen. Die Zeit mit mir muss damals grauenhaft gewesen sein. Dauernd habe ich über alles und alle gemeckert, meine liebe Gat-

tin leider inklusive. Weil ich fast Sterbender war, so dachte sie, hat sie mit Geduld gewartet, bis dieser Kelch an ihr vorüber ging.

Schon im September des gleichen Jahres musste ich eine weitere Einschränkung akzeptieren. Ich konnte kein Glas Wein mehr trinken, ohne nachher Kopfschmerzen zu haben. Das hat die schlechte Laune weiter angeheizt, weil jetzt die leckeren Soßen und Braten sowohl daheim wie im Restaurant alle fade waren und für den Gaumen gar nichts mehr taugten. Als meine Frau dann merkte, dass ich noch immer nicht im Sterben lag, war die schlechte Laune glücklicherweise ganz verzogen, und ein wohl ganz erneuertes und innerlich bewusstes Leben fing für uns beide an.

Man wird sich fragen, wie es überhaupt möglich war, dass die Ärzte sich so geirrt hatten. Die Krankheit war an und für sich doch schon lange bekannt. Heute überblickt man die Entwicklung der Medizin im letzten halben Jahrhundert. Geräte und bestimmte Blutanalysen, die für diese Krankheit relevant sind, wurden erst am Anfang der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts entwickelt. Bis dahin kannte man nur Kranke im Endstadium. 1977 reichten die Statistiken über den Krankheitsverlauf nicht weiter als 15 bis 20 Jahre, und man hatte nur ganz wenige Patienten im Frühstadium der Krankheit über eine längere Zeit begleiten können. Heute kann jeder, der Lust dazu hat, sich im Internet über die Krankheit informieren. Man sieht dann ein, dass ich trotzdem bei den wenigen bin, die, obwohl die Krankheit nie zum Stillstand gekommen ist, das Glück gehabt haben, relativ beschwerdefrei länger als 25 Jahre mit der Krankheit von Waldenström zu leben.

Der Mensch besteht nicht nur aus Blut. Wir haben auch ein Herz, verbunden mit einem komplizierten Geflecht bestehend aus lebenswichtigen Venen und Arterien. Wenn der Sensenmann es nicht gut mit einem meint, kann das besonders bei Männern zu einem Herzinfarkt führen, und wäre da nicht die Medizin, würde man in den meisten Fällen ganz schlecht dastehen. Bei mir gab es im Hochsommer 1984 völlig unerwartet so ein Herzproblem. Es war ein brütend heißer Nachmittag und ich war auf meiner Arbeitsstelle. Wenn ich mich richtig entsinne, war es drei Uhr und ich hatte gerade den kleinen Nebenraum unserer Kantine besucht, um schnell etwas zu trinken. Mein Arbeitszimmer war aber in einem anderen Gebäude ganz in der Nähe. Auf der Asphalt-Strasse zwischen diesen Gebäuden passierte es. Ein extremer Schmerz packte mich wie ein Blitz in der Brust etwas links vom Brustbein. Ich zuckte nach vorne und in dieser gekrümmten Haltung guckte ich scheu nach links und rechts, aber wegen der Hitze war niemand draußen. Der stark brennende Schmerz ließ nicht nach und ich musste annehmen, dass es schwierig sein würde, mein Büro lebend oder zumindest bei Bewusstsein zu erreichen. Ich überlegte und wollte in den nächsten Minuten meine Kräfte sparen um das Zusammenbrechen möglichst lange hinaus zu zö-

gern, in der Hoffnung einem Kollegen zu begegnen, der den Rettungsdienst herbeirufen konnte. Die Tür vom Gebäude war vielleicht noch vier Meter entfernt und ich ging äußerst langsam Schritt für Schritt zu der schweren Tür und spürte, dass ich noch die Kraft hatte, sie zu öffnen. Nun müsste ich ein Stockwerk höher gehen, weil da am Ende des Flurs mein Büro lag. Ich hielt mich ganz fest an der Lehne weiter vorüber gebeugt nicht nur wegen der nicht aufhörenden Schmerzen, sondern auch, weil ich beim bevorstehenden Zusammenbrechen nicht rückwärts von den Treppen fallen wollte. Als ich die erste Hälfte der Stufen geschafft hatte, wunderte es mich sehr, dass dieser Zusammenbruch noch nicht stattgefunden hatte. Auch die nächsten Stufen kam ich hoch, und im ersten Stock angelangt, sagte ich zu mir: "Du lebst immer noch!". Jetzt war ich im Flur und ich richtete mich auf trotz des heftigen Brennens auf der Brust. Ich würde es wohl bis in mein Arbeitszimmer schaffen, und tatsächlich, das ging. Dort angelangt spürte ich noch immer keinen Kräfteverlust. Ich würde wohl da noch nicht sterben. Deshalb bekam ich Zweifel. Vielleicht war es trotzdem kein Infarkt. Ich schloss die Tür meines Büros und öffnete mein Hemd, um zu sehen, ob äußerlich alles mit meiner Brust in Ordnung war. Und ... es gab zwei in einander fließende, geschwollene, rote Flecken von der Größe meiner Handfläche. Das war also der Infarkt und die Quelle eines nicht nachlassenden heftigen Schmerzes. Mit Arbeiten war an dem Nachmittag nichts mehr los. Abends beim Auskleiden vor dem Schlafen-Gehen fiel eine tote Wespe aus meiner Kleidung.

Im Jahre 1994 war meine arme Frau an der Reihe. Ab Mitte des Jahres litt sie an zunehmender Erschöpfung. Als einziges medizinisches Indiz gab es nur einen leicht erhöhten Leberwert. Sie besuchte fast monatlich einen älteren Internisten. Der war aber überzeugt, dass meiner Gattin gar nichts fehlte. Sie machte sich bestimmt verrückt über diesen Leberwert und sie habe höchst wahrscheinlich zuviel Stress mit ihrem alten Vater, den sie sehr oft für mehrere Tage in Belgien besuchte. Sie sollte Urlaub machen, anstatt so oft zur Beratung zu kommen. Als sie nur noch mit Mühe die Steigung zwischen der Bushaltestelle und unserem Haus schnaufend überwinden konnte, untersuchte er die Schilddrüse, und die war nicht in Ordnung. Wir schalteten einen Spezialisten ein, der feststellte, dass nur ein Teil der ursprünglichen Schilddrüse übrig war. Die Drüse produzierte zuwenig. Deshalb musste sie tagtäglich Hormone einnehmen, um die bestehende Unterfunktion zu kompensieren. Tatsächlich wurde die Leistungsfähigkeit mit dieser einfachen Behandlung fast ganz wieder hergestellt. Aber das Gefühl der Erschöpfung verschwand nicht. Unser Sohn war am Ende seines Medizinstudiums und bat den Internisten, doch mal einige Untersuchungen zu machen, um bestimmten Autoimmunkrankheiten (Krankheiten die durch fehlgeleitete Selbstabwehr entstehen) auf die Spur zu kommen. Der Arzt konnte das natürlich nicht verweigern, aber ganz beiläufig sagte er zu meiner Frau, dass ganz junge Mediziner immer an irgendwelche seltene Krankheiten denken, die in der Praxis gar nicht, oder nur extrem selten auftreten. Sich stützend auf seinen reichen Erfah-

rungsschatz, war er sicher, dass solche seltene Krankheiten in diesem Fall bestimmt nicht im Spiel waren. Er veranlasste die Blutanalysen, wie ich aus den Rechnungen entnehmen konnte, aber er versäumte es, eine Kopie von den Ergebnissen mitzugeben, der einige Monate später ein wichtiger Hinweis gewesen wäre für die Krankheit, die man entdecken würde. Der angehende Mediziner hätte sonst bestimmt wieder unnötige Vermutungen geäußert.

Der Internist blieb beharrlich bei seiner Diagnose, dass meine Frau ein psychosomatisches Leiden habe. Bis eines Tages, nach einem halben Jahr, meine Gattin morgens mit stark juckenden, roten und leicht geschwollenen Flecken an beiden Unterarmen aufwachte. Sie ging zum Hautarzt, der sich den Kopf zerbrach über die Ursache dieses Hautausschlags. Er fragte, ob sie sonst gesund sei, und als meine Frau vom erhöhten Leberwert redete, hellte sich sein Blick auf. ‚Damit wird es wahrscheinlich zusammen hängen‘, meinte er. ‚Wenn Sie mir erlauben, rufe ich sofort einen Leberspezialisten an‘. Und so geschah es, dass wir einen Professor in Heidelberg konsultierten. Schon beim zweiten Besuch hatte er einen Verdacht auf Primär Biliäre Zirrhose (PBZ). Das ist eine Autoimmunkrankheit, in der die körpereigene Abwehr die kleine Kanälchen in der Leber zerstört, wo die Galle aus dem Blut gefiltert wird. In der Vergangenheit endete diese Krankheit immer tödlich mit einer Leberzirrhose nach einer gesamten Krankheitsdauer von 10 bis 20 Jahren. Weil die Beschwerden und Blutuntersuchungen anfänglich keine eindeutige Diagnose erlauben, kann man nur durch eine Gewebeprobe herausfinden, ob es sich zum Beispiel um eine chronische boshafte Gelbsucht, oder PBZ handelt. Eine Leberzirrhose hat zwischen den Krankheiten keinen guten Ruf, weil sie bei allen besser bekannt ist als *die* Krankheit der verstockten Alkoholiker. Oft wird diese Krankheit als Schande empfunden, was einen besonders belastet, wenn dieses Leiden nicht durch Alkohol-Missbrauch verursacht wird.

Die Leber wurde punktiert und vierzehn Tage später waren wir beim Professor verabredet, um uns über das Ergebnis der Gewebeanalyse unterrichten zu lassen. In Begleitung von Monique aus der Schweiz, die gute Freundin meiner Frau, fuhren wir zu dritt nach Heidelberg. Kurz nachdem wir uns bei der Vorzimmerdame des Arztes angemeldet hatten, wurden wir herein gebeten, während Monique draußen auf uns wartete. Meine Frau und ich setzten uns in bequeme etwas antiquierte dunkle Sessel dem bärtigen Mediziner gegenüber. Sein Sprechzimmer sah überhaupt nicht so aus, wie man das erwarten würde. Es gab einen Schreibtisch voller Bücherstöße, zwei riesige Fenster mit vielen auch teilweise verdorrten Pflanzen auf den Sims, und an der anderen Seite des Zimmers gab es ein riesiges Bücherregal mit Enzyklopädien und anderen schweren mit goldenen Buchstaben verzierten Büchern. Das Zimmer war eben buchstäblich nur ein *Sprechzimmer*. Nach der Begrüßung fragte meine etwas unsichere Gattin: ‚Und was haben Sie herausgefunden?‘ Der Leberspezialist antwortete ganz kurz: ‚Es ist

eben so wie ich es erwartet habe'. Darauf schwieg er und guckte meine Frau beunruhigt an. Kris wollte aber unmissverständlich hören, was er nun wirklich erwartet hatte. ‚Und was haben Sie erwartet?’ fragte sie anschließend. Und er antwortete knapp: ‚Na, die Primär Biliäre Zirrhose’. Obwohl sie vorgewarnt war, konnte meine bestürzte Frau ihre Tränen nicht zurückhalten. Es war wohl der Gedanke, dass ihr Leben mit einer Zirrhose enden würde, der für sie unerträglich war. Der Professor war erschreckt, weil er diese Reaktion nicht erwartet hatte. Er holte jetzt eines seiner schönen Bücher aus dem Regal und fing an geduldig zu erzählen, dass normalerweise noch bestimmt fünfzehn Jahre vor ihr lägen, und dass heute von Zirrhose noch keine Rede sei. Er zeigte die entsprechenden Grafiken über Länge und Entwicklung der Krankheit. Die Zirrhose gab es nur in der relativ kurzen Endphase, wenn sie mittlerweile nicht schon durch eine andere Krankheit oder einen Unfall das Zeitliche mit dem Ewigen getauscht habe. Darüber hinaus gab es seit mehr als zehn Jahren eine neue Behandlung, die die Krankheit erheblich in ihrem Verlauf verzögerte. Dadurch war es eher wahrscheinlich, dass ihre PBZ auch in zwanzig Jahren nicht mal zu der endgültigen Zirrhose führen würde. Was er auch erzählte, es half nichts. Meine Frau war untröstlich über die Nachricht, dass sie eine *unheilbare* Krankheit hatte. Sie war sich urplötzlich bewusst, dass sie in einer absehbaren Zeit sterben musste, obwohl das ohne ihre Krankheit genau so gewiss war.

Ihr Gefühl der Erschöpfung war damit voll und ganz erklärt. Auch die schmerzlichen Hautausschläge konnten wir ab jetzt durch eine komplizierte Diät abwenden. Und obwohl die erwähnte neue Behandlung offensichtlich erfolgreich war, blieb die Erschöpfung weitgehend erhalten, und bei dem geringsten Fehltritt in der Ernährung gab es Hautprobleme. Das machte es meiner Frau äußerst schwierig, sich mit ihrer Krankheit abzufinden. Für sie endete das freie Leben dort, und sie sagte öfters: ‚War es nur das?’. Wir hatten sehr viele Gespräche über den Sinn des Lebens, Gott oder nicht Gott, das Leben nach dem Tode oder die Erlösung im Nirwana. Sie schrieb ihre Gedanken nieder, um sie alsbald wieder zu vernichten. Meine Frau kam nicht mehr zur Ruhe. Wahrscheinlich war es eine Gnade, dass der Sensenmann vier Jahre später, medizinisch völlig unangemeldet, vorbeikam und ihr das Weiterleben mit immer mehr Einschränkungen ab dann für ewig ersparte.