

Prof XY

Sie haben die Pest, nein die Cholera, nein doch Lues oder Tuberkulose?

Sie werden die Achsel zucken, wenn Ihnen das ein Arzt sagt und meinen: na und? Als gebildeter Laie wissen sie, dass das alles Krankheiten sind, die wir längst im Griff haben und die moderne Medizin bla, bla, bla ...

Und doch: merkwürdigerweise wird immer wieder gelästert, dass sie, die moderne Medizin, doch nicht so und überhaupt ...

Herr Dr. F. – er hat seinen akademischen Abschluss als Jurist gefeiert – ist nun Chef eines imposanten Ladens geworden. An die 500 (glaube ich) Mitarbeiter zählt er sein eigen und im Gegensatz zu Franz und Josef, die es nicht lassen konnten - man lebt nur einmal und man ist nur einmal jung ... Dr. F. ist sauber geblieben, hat seine Frau nicht betrogen und wenn er auf seine beiden Söhne blickt: alle Achtung!

Und vor ein paar Wochen hat er sich das geleistet, wovon er immer schon geträumt hat, einen 7er-BMW (wenn sie wissen, was das bedeutet).

Ja, da unten steht er jetzt, am Chefparkplatz, und wehe einer von den jungen Schnöseln – das sind die, die wahrscheinlich die Ilse, die neue Sekretärin, flach legen – F. merkte nicht wie sich bei dem Gedanken die Kiefer verkrampften – wehe es stellt sich einer dorthin!

Dr. F. hustete - und das schon längere Zeit. Er raucht natürlich nicht genauso wie er in seiner Ehe sauber geblieben ist! Seine Frau bedrängt ihn er möge doch...

Eigentlich nur, dass sie endlich Ruhe gibt Die Familie hatte etwas sehr wertvolles: einen Hausarzt ... schlussendlich schreibt ihm dieser eine Überweisung an einen Radiologen. Was soll schon sein, beruhigt er sich selbst...

Der Radiologe, Herr Prof XY, klemmt das Bild auf den Schirm und es war so deutlich, dass sogar Dr. F. sehen konnte, da ist etwas, was da nicht hingehört. F merkte, wie ihm das Blut aus dem Gesicht wich und sich sein Magen zusammenkrampfte, obwohl dieser ja gesund sein sollte. Das Gefühl war nicht unbedingt fremd, aber so heftig...

Und es kam in der nächsten Zeit wieder.... auch nachts.

Herr Prof. XY, ein erfahrener Mann, wusste schon vorher was jetzt kommen würde, setzte seine "na es wird schon werden"-Maske auf.... „Sie werden wohl operiert werden müssen“

...

Dr. F. ging zu seinem 7er und es hallte in den Ohren: "...operiert werden müssen"

Nach einiger Zeit ging Dr. F. nochmals zu Prof. XY. „Gibt es nicht noch andere Möglichkeiten?“ Dr. F. winselte schier und Prof. XY wurde eigentlich ärgerlich. „Was will der Idiot von mir“ hätte er gerne gesagt. Aber er sagte es nicht, weil man so etwas eben nicht sagt oder vielleicht weil da etwas in diesem Winseln war, das ihn erreichte. Er hätte es auch gerne „weggehabt“, aber er merkte das Winseln war auch irgendwie sein eigenes...

Er stand auf, nahm sich einen Sessel und setzte sich zu F. „Haben Sie eine Idee?“ fragte er ihn. Und als ob er einen Stoppel aus einer Flasche gezogen hätte sprudelte es aus F heraus was er sich für Gedanken gemacht hatte.

Prof. XY war sehr überrascht und bei manchen Ideen horchte er auf und fragte sich, ob nicht Dr. F. recht hätte, bei so einem infausten Befund kann man ja wirklich an alles denken...

Nachdem F sich beruhigt hatte, stand er auf und ging nicht ohne sich sehr ernsthaft zu bedanken.

Zurück blieb ein etwas verwirrter Herr Univ. Professor, der merkte, dass er gerade etwas getan hatte, das sehr außergewöhnlich war und er sich später fragte, ob ihn denn „sowas“ überhaupt etwas angehe, er sei doch Arzt und kein Seelsorger.

Dr. F. zögerte den Op-Termin hinaus und kam nochmal – quasi zur Beratung. Beim dritten Termin war der Prof. schon mehr gefasst und konnte Dr. F. fragen, wovor er denn solche Angst habe? Es dauerte eine Weile, bis sie sich drauf einigen konnten: es war die Angst, eigentlich die Todesangst.

Prof XY konnte ihm in dieser Sitzung etwas von der Todesangst nehmen, F ging dann zur Op und es ging einigermaßen gut.

Postoperativ kam er nochmals, um sich zu bedanken und dem Prof. eine Erkenntnis zu vermitteln:

Als er, F. nämlich, so vor der Op war wurde ihm klar, dass er, wenn er jetzt stürbe, mit einem ziemlichen Defizit hinübergehen würde. Seine Begierde nach „Ilse“ würde leer ausgehen. Sein Begehren nach ihrer Weiblichkeit, in sie einzudringen, einfach ein Mann zu sein...

Es wurde ihm klar, dass er auch bei seiner Frau Mann sein könnte und, dass der „Siebener“ ein Surrogat war. Folgerichtig legte er beim Hinausgehen die Schlüssel und die Papiere hin und sagte danke.

Er ließ einen nachdenklichen Prof. zurück.... Wie war das bei ihm selbst? Inwieweit hat der Verzicht oder die Angst vor Bestrafung sein Leben gelenkt?

Er hatte natürlich einen sehr honorigen Posten inne, der Herr Professor, aber was hat ihn das gekostet? Und was würde sein, wenn morgen sein Röntgenbild am Schirm hinge?

Es lief ihm kalt den Rücken hinunter! Nichts, rein gar nichts, unterschied ihn von Dr. F.

Und was heißt das alles? Da ist die Medizin mit ihren Errungenschaften, die zweifelsfrei gegeben sind, und da ist das Individuum, die Kreatur in seiner Angst und Ohnmacht...

Da fiel ihm ein: weit hinten im Studium hat es doch eine Vorlesung gegeben: Ethik in der Medizin; man ging dorthin, weil es schick war, aber ernst genommen hatte das fast niemand. Ethik in der Medizin grübelte er, das war doch so ein kleines Büchlein...

Er ging in die Knie - was ihm - wie er merkte - inzwischen nicht leicht fiel - die unterste Reihe, die ganz alten Sachen...

Da hat sich doch einer mit der Angst auseinandergesetzt und behauptet es ist eigentlich die Todesangst, um die es geht und jede medizinische Handlung ist eigentlich auch ein Umgang mit der Todesangst. Damals glaubte das niemand.

„Bei einigermaßen normaler Statistik hab ich noch 20 Jahre“, murmelte er vor sich hin, aber wenn man sich die Dr. F's so anschaut....

Na klar, bei ihm hat es auch eine „Ilse“, es war damals eine Schwesternschülerin, gegeben - keine Ahnung wie die geheißen hat - mit diesen unglaublichen...

Nein, er verbat sich den Gedanken, ohne zu merken, dass seine Glandula sublingualis in diesem Moment heftig Speichel produzierte.

Der Dr. F. wollte etwas von ihm und es war ihm plötzlich klar, dass das, was der von ihm wollte, er ihm nicht geben konnte.

Und allmählich beschlich ihn der Gedanke eines Defizits...

Jetzt blickte er auf den Parkplatz hinunter auf seinen „Siebener“, aber er hatte so gar kein gutes Gefühl dabei. Ja, er hatte damals dem Dr. F. geholfen, aber es war mehr ein Zufallstreffer. Nein das war es nicht, F. hatte ihm beim letzten Zipfel seiner Kreatürlichkeit erwischt.

Und dann ging es los, wie eine Lawine: Wo ist der Verzicht, wo ist das Leben, wo ist die Angst und wo der Mut? Und was hat das mit Krankheit zu tun? Das da ein Zusammenhang bestand, war ihm inzwischen klar, aber welcher?

Der nächste Patient ging verstört aus der Ordination, weil er den Eindruck hatte, der Prof. spinnt.

Es brauchte auch einige Zeit, bis es Prof XY gelang einen Modus zu finden, Patienten eine Idee zu vermitteln, eine Idee von seiner Idee.

Zu vermitteln, dass Krankheit eine, was heißt eine, mehrere Funktionen hat und, dass sie uns in einen subtilen Lernprozess zwingt.

Allmählich türmten sich Bücher rund um ihn und er entwickelte ein Schema: „Du krank sein, du Glück haben“, in der Diktion seiner serbokroatischen Arbeiter, von denen er schon so manches gelernt hatte.

Aber das erste und wichtigste war: Krankheit ist nicht nur schlecht, man braucht sich nicht zu fürchten, oder vielleicht etwas weniger.

Ja aber, da gibt es noch ein Problem, das nicht so einfach beiseitegeschoben werden kann: die Todesangst! An Krankheiten kann man schließlich sterben und davor fürchten wir uns eben am meisten.

Bei seiner emsigen Recherche stieß er auf einen deutschen Juden, Fritz Perls, der eine entscheidende Erkenntnis zu dem Thema hatte: Bemerkenswert in diesem Zusammenhang auch ist das Perls, er hat sich dann amerikanisiert, in seiner Autobiographie Hitler dankte, weil er ihn gezwungen hat, das Land zu verlassen und er damit in der Folge ein buntes, sehr lebendiges Leben führte.

Der Tod, so sagte Perls, vielleicht auch getriggert durch die immer wiederkehrende Todesangst auf der Flucht vor den Nazis, ist ein existentielles, inhärentes Phänomen, welches man quasi „abtrainieren“ kann. „To suffer one's death and to be reborn is not easy“ war der prägnante Spruch, der eine ganze Therapiewelt prägen sollte. Noch in seiner New Yorker Zeit arbeitete er mit Paul Goodman zusammen, der den Begriff des „Impasse“ mitbrachte und damit der Gestalttherapie - so wurde die daraus erwachsende Therapieform genannt - ihren Stempel aufprägte. Dieser Impasse ist ein Phänomen unseres Lebens von der Geburt bis zum - eigentlichen - Tod und ich habe das dazugehörige emotionale Szenario „Sterbensäquivalent“ genannt - es wird wie sterben erlebt und gehört schlussendlich zu einem Reifungsprozess.

Dies war der letzte Baustein in seinem „Setzkasten“ zur Integration der Krankheit, zu einer Medizin, die die Angst nicht ignoriert oder mehr noch verachtet, sondern einen Weg anbietet, mit dieser Angst leben zu können.

Der Patient kommt zu einem dieser Ärzte - inzwischen sind es schon mehr - und beklagt: er habe Krebs! Und dieser antwortet: wozu brauchen sie diesen?

Je nach Charakterstruktur des Betroffenen springt er ihm mit dem Allerwertesten ins Gesicht oder schleicht sich betrübt von dannen, oder es gelingt den beiden diese vorerst absurde Frage anzugehen und zu klären was damit gemeint ist.

Und wenn Sie meinen Ausführungen bis hierher gefolgt sind, dann werden sie schon wissen was jetzt kommt:

Wenn ich es etwas überspitzt formuliere: es geht dem Patienten wie Perls mit Hitler: es war ein Startschuss für einen Lernprozess, der auch impliziert: ich bin und ich werde sterben.