

**ATMO 1: Urologin: „Gibt es irgendwelche Vorerkrankungen, die Sie haben?“**

**Andreas Boueke: „Ne, nix Gravierendes.“**

**Urologin: „Nehmen Sie irgendwelche Medikamente ein?“**

**Andreas: „Ne.“**

**Urologin: „Sind sie schon mal operiert worden.“**

**Andreas: „Ja, am Knie, am Auge.“**

**ATMO 2: Urologin: So, nicht erschrecken. Das ist nur mein Finger mit ein bisschen Gleitgel. Ich taste einmal die Prostata. Tut das weh? Nicht angenehm, ne? Okay, alles klar. Das ist die Prostata und das hier ist: Kann man leider sehr gut sehen, sozusagen, bei Ihnen.**

**SPRECHER:**

Je länger die Urologin auf den Bildschirm schaute, desto tiefer wurden die Sorgenfalten auf ihrer Stirn.

**ATMO 3: Urologin: Und hier links kann man tatsächlich gar nicht mehr so genau sagen, ob das noch auf die Prostata ganz wirklich begrenzt. Streckenweise drüber.**

**SPRECHER:**

Prostatakrebs ist die weltweit häufigste Krebserkrankung bei Männern. In Deutschland werden jedes Jahr rund sechzigtausend Männer mit dieser Diagnose konfrontiert. Die meisten sind davon völlig überrascht – auch ich.

**1. O-TON, Doktor Wippermann: Mein Name ist Doktor Dirk Wippermann. Ich bin hier in der Urologie tätig und ich kenne Herrn Boueke über die Prostatakrebskrankung, die wir bei ihm hier neu festgestellt haben. Und Herr Boueke befindet sich jetzt ja in einer Therapie.**

**2. O-TON, Pastor Matysik: Können sie sagen, Herr Boueke: „Es gibt für mich bestimmte Dinge, die ne Art Kraftquelle darstellen, die mir gut tun, die ich gefunden habe oder wiederentdeckt habe.“ Auch so das Stichwort: Symbolik, Rituale. Gibt es da etwas, was für sie interessant ist, Bedeutung hat?**

**Andreas: Also mein Urologe hat mir gesagt: „Sie haben Krebs.“ Und es hat nicht lang gedauert und ich hab darüber nachgedacht: „Da könnte ich ja ne journalistische Geschichte draus machen.“ Nicht nur die richtigen Entscheidungen für mich treffen, sondern auch diese Erfahrung**

mit anderen zu teilen. Meine Tochter macht sich ein bisschen lustig, sagt: „Ich hab mir gedacht, Du wirst darüber berichten.“

**3. O-TON, Saraí:** Is mir dann so in den Kopf gekommen: „Ja, wie ich den Papa so kenne, der wird doch save so'ne Recherche drüber machen.“

**4. O-TON, Matysik:** Ich glaube, je weniger sich Menschen auch Patienten der Krankheit gegenüber einfach nur ohnmächtig oder ausgeliefert fühlen, sondern je stärker sie auch nen Pack-Ende haben und auch wieder sich als ne gestaltende Kraft erleben, desto besser ist es. Desto heilsamer, für den Gesamtverlauf.

**SPRECHER:**

Aber der eigentliche Beginn dieser Geschichte war ein Vorsorgetermin in der Praxis meiner Hausärztin in Bielefeld.

**ATMO 5: Arzthelferin:** „Herr Boueke?“

**Andreas:** „Ja.“

**5. O-TON, Dr. Ulrike Wolf:** Vorsorge ist wichtig, weil Menschen dadurch nicht nur länger leben, sondern auch in der Regel qualitativ besser leben, wenn sie Vorsorge betreiben.

**SPRECHER:**

Ich war 53 Jahre alt, als ich zum zweiten Mal bei meiner Hausärztin Ulrike Wolf zur Vorsorgeuntersuchung war.

**SPRECHER:**

Ich übergebe der Medizinischen Fachangestellten eine Urinprobe und sie nimmt mir Blut ab.

**ATMO 7: Arzthelferin:** „Den Arm hier drauf bitte.“ Wasserspray „So. Schauen wir mal. Einmal ne Faust bitte.“ Klang „Jetzt piksts einmal. So, Faust können Se wieder öffnen.“ ....

**SPRECHER:**

Diesmal erwähnt meine Hausärztin, ich solle doch auch mal zum Urologen gehen. Das sei wichtig.

**6. O-TON, Dr. Ulrike Wolf:** So mehr oder weniger im Rausgehen, im Halbsatz, so diese Empfehlung: „Geh doch da mal hin.“ Ich glaub, du hast gesagt: „Ja, kann ich ja auch mal machen.“ Dann bist'e da hingegangen. Das is natürlich jetzt bei dir totales Glück gewesen.

**ATMO 8: Empfang in Praxis:** „Im Labor waren Sie, Urin haben sie auch abgegeben. Anrufen können Sie den nächsten Donnerstag.“

**7. O-TON, Dr. Ulrike Wolf: Von der Krankenkasse ist dieses Programm der Krebsvorsorge vorgesehen für Männer ab 45, weil eben Prostatakarzinome erst mit zunehmendem Alter auftreten.**

**SPRECHER:**

Männer in Deutschland gehen viel seltener zum Urologen als Frauen zur Gynäkologin.

**8. O-TON, Dr. Ulrike Wolf: Dieses Gefühl der Unverwundbarkeit ist, glaub ich, bei Männern einfach größer.**

**SPRECHER:**

In Ostwestfalen kann es schwierig sein, einen Urologen zu finden, der neue Patienten aufnimmt. Mit Hilfe des Internets fand ich Doktor Wippermann - freundlich, fröhlich, Kumpeltyp. Er schlug mir vor, meinen PSA-Wert bestimmen zu lassen:

**9. O-TON, Dr. Wippermann: Also der PSA-Wert - Prostataspezifisches Antigen - ist ein Eiweiß, wird in der Prostata gebildet, dient der Samenverflüssigung, wird ans Blut abgegeben.**

**SPRECHER:**

Und wieder wurde mir Blut abgenommen.

**ATMO 10: Arzhelferin: „So, zur Blutverdünnung nehmen sie nichts?“**

**Andreas: „Ne.“**

**Arzhelferin: „OK. Dann gibt's auch nur ein kleines Pflaster. Vorsichtshalber. So. Bitteschön.“**

**SPRECHER:**

Wenig später informierte mich Doktor Wippermann, mein PSA-Wert sei „deutlich erhöht“. Einen Monat später ließ ich ihn erneut bestimmen.

**ATMO 11: Wippermann: „Morgen. Wie schaut's denn so?“**

**Andreas: „Ja. Im Prinzip alles in Ordnung, denke ich...“**

**SPRECHER:**

Mein PSA-Wert war weiter gestiegen. Doktor Wippermann schlug mir vor, eine MRT – eine Magnetresonanztomographie - machen zu lassen, und eine Biopsie.

Im Prinzip hatte ich verstanden, dass ein erhöhter PSA-Wert ein Indiz für einen Tumor ist. Doch bisher war das Wort „Krebs“ noch kein einziges Mal gefallen. Ich konnte mir auch nicht vorstellen, dass sich in meinem Körper bösartige Zellen breit gemacht hatten.

Meine guatemaltekische Frau Magalí erlebte diese Zeit des Wartens ganz anders.

**10. O-TON, Magalí (traurig, mit verweinter Stimme): Ja war schwierig, ja, wie ein Hammer. Ich weiß nicht. Lieber auf Spanisch:**

**Sentí mucha preocupación...**

**SYNCHRONSPRECHERIN:**

Ich mache mir große Sorgen, seit Du im Dezember erfahren hast, dass dein PSA-Wert so hoch ist. Von da an hatte ich keinen Frieden mehr. Ich habe geweint, weil ich das Gefühl hatte: Da stimmt was nicht.

**SPRECHER:**

Kurz nach unserer Hochzeit vor 23 Jahren sind zwei Cousinen von Magalí in maroden, miserabel ausgestatteten Krankenhäusern in Guatemala-Stadt jung an Krebs gestorben.

**SPRECHER:**

Seit fast dreißig Jahren berichte ich als Journalist vor allem aus Guatemala. In Mittelamerika sterben jedes Jahr Zehntausende Menschen an Krankheiten, die eigentlich geheilt werden könnten. Wenn Männer in Guatemala erfahren, dass sie Prostatakrebs haben, warten sie oft ab, wie sich der Tumor entwickelt, auch wenn er so aggressiv ist wie meiner.

In Deutschland hingegen gibt es günstige Angebote der Vorsorge.

**ATMO 13: Andreas: „Danke schön, alles klar. Tschüss.“**

**Arzthelferin: „Tschüss.“**

**SPRECHER:**

Am Tag der Biopsie bekam ich eine Vollnarkose. So spürte ich nicht, wie ein Arzt feine Nadeln über den Darm bis in meine Prostata einführte und an zwanzig Stellen Gewebeproben entnahm.

Eine Woche später lag der Befund vor.

**SPRECHER:**

Ohne Umschweife teilte mir Doktor Wippermann mit: „Sie haben einen aggressiven Tumor, der bald entfernt werden muss.“

In allen zwanzig Gewebeproben waren Krebszellen.

Meine Reaktion: „Was für ein Scheiß!“

Doktor Wippermanns Antwort: „Das dürfen Sie ruhig sagen.“

Dann musste er dringend zu einem anderen Termin.

**11. O-TON, Dr. Dirk Wippermann:** Man würde sich natürlich wünschen, mehr Zeit für den Patienten zu haben. Und an dem Tag war Mittwoch und ein Operationstag und dann warten die im Operationssaal auf mich. Leider ist es ja immer auch so, dass wenn das Wort Krebs fällt, dann auch schon erst mal ne Blockade auftritt. Das ist ja genau, was hinter dem Wort auch steht: Tod, Siechtum, Schmerzen, unheilbar krank zu sein.

**SPRECHER:**

Tatsächlich aber stirbt in Deutschland nur einer von zehn diagnostizierten Männern an Prostatakrebs.

**12. O-TON, Doktor Wippermann:** Für mich selber ist es so, dass wir ja auch über die Jahre gelernt haben, jetzt nicht zu viel Empathie da zu machen, weil der Patient will ja nicht, dass wir mit ihnen mitleiden, sondern eher sachlich und vernünftig überlegen: Wie können wir die Krebserkrankung behandeln? Wie gehen wir damit um? Wie geht es weiter?

**SPRECHER:**

In den folgenden Wochen sprach ich nicht nur mit verschiedenen Medizinerinnen und Experten, sondern auch mit einem erfahrenen Seelsorger in Essen.

**13. O-TON, Pastor Matysik:** Ich bin der Uwe Matysik, bin evangelischer Klinikseelsorger, arbeite natürlich auf allen Stationen, wo Bedarf ist bei Patienten, in der Onkologie in der Geriatrie, in der Psychiatrie. In der Onkologie ist immer wieder die Erfahrung, dass Menschen natürlich über die Maßen belastet sind. Auch viele erst mal in der Situation, wo sie vielleicht die Nachricht bekommen haben, dass diese Krankheit sie getroffen hat, das erst mal vergegenwärtigen müssen, mit diesem Schock umgehen.

**Andreas:** Bei mir war das begrenzt so, ich war eigentlich sehr schnell so: „Was ist jetzt zu tun? Was muss ich machen? Welche Entscheidungen stehen an? Wo muss ich irgendwelche Papiere besorgen? Welche Informationen brauche ich?“

**SPRECHER:**

Ich lernte ein neues Wort aus dem Krebsvokabular: Gleason-Score. [„*Glißen Skohr.*“] Meiner lag bei 8 von 10. Das bedeutet: Ich hatte ein Hochrisikokarzinom, das sich schnell ausbreiten könnte.

**14. O-TON, Dr. Wippermann:** Es heißt nicht, Krebs ist sozusagen unbekämpfbar. Es kommt immer auf das Stadium an und es kommt auch auf die Krebserkrankung an.

## **SPRECHER:**

Die meisten betroffenen Männer folgen dem Rat ihres Urologen und lassen sich auf eine Operation ein, die sogenannte Prostatektomie. Nach der Entfernung der Prostata können sie zwar keine Kinder mehr zeugen und ihr Orgasmus ist ohne Samenerguss, doch ansonsten kann ein Mann ohne Prostata gut leben. Die Entfernung des Organs kann aber noch weitere Nebenwirkungen haben. Der Chirurg muss die Harnröhre durchtrennen und nach der Entnahme der Prostata wieder zusammenfügen. Nicht selten kommt es danach zu einer Inkontinenz. Außerdem können Nerven geschädigt werden, was zu Impotenz führen kann.

**15. O-TON, Doktor Wippermann: Sie sind ja halt ein sehr junger Patient, weil sie mein Alter nun mal haben. Ich bin ja nun auch erst 55 und da ist es so, dass man denkt: „Die Einschlüsse kommen näher.“**

## **SPRECHER:**

Die Vorstellung, den Harndrang nicht mehr kontrollieren zu können und für eine Erektion auf Hilfsmittel angewiesen zu sein, gefiel mir gar nicht. Ich wollte eine Zweitmeinung hören und dann noch eine dritte und vierte. So begann für mich ein neues Rechercheprojekt, diesmal nicht aus journalistischer Neugier, sondern motiviert durch die Sorge um meine Gesundheit. Ich stellte Fragen, suchte Antworten. Und immer wieder: Das Abwägen von Informationen, Fakten und Meinungen.

Und ich musste auf Emotionen eingehen. Meine Frau war geschockt und auch unsere 19-jährige Tochter Saraí bekam Angst um ihren Papa.

**16. O-TON, Saraí: Ja, hat Papa gesagt, dass er Krebs hat. Das ist halt immer so, zum Beispiel in Filmen und in Büchern und in Serien und alles, wird das dann direkt so als ne Nachricht übergeben, die dann so gleich das Ende bedeutet. Dann war ich in meinem Zimmer, hat mich meine WG-Nachbarin getröstet (*lacht*).**

## **SPRECHER:**

Die Tage nach der Diagnose erlebte meine Familie als Ausnahmezustand.

**17. O-TON, Saraí: Alle um Dich herum sind dann so total besorgt und Du bist irgendwie so: „Ach ja. Ja, das wird schon. Ja, wir schaffen das schon.“ Das beruhigt mich dann auch. Und das ist halt totaler Gegensatz zu meiner Mutter, weil die wirklich total emotional ist.**

**18. O-TON, Magalí: La conversación con Saraí...**

**SYNCHRONSPRECHERIN:**

In Gesprächen mit Saraí habe ich gesagt: "Ich mache mir große Sorgen um Papi. Er hat Krebs und es schmerzt mich sehr, dass er das durchmachen muss." Ich wollte, dass sie stark bleibt.

Wir haben viel geweint.

**...las dos lloramos mucho.**

**SPRECHER:**

Es fiel mir schwer, mit dem Schmerz und der Angst meiner Familie umzugehen. Darüber habe ich auch mit Pastor Matysik gesprochen.

**19. O-TON, Pastor Matysik: Ich vertrete als Seelsorger die sogenannte vierte Säule der Patientenbegleitung, neben der medizinischen, der pflegerischen, der psychosozialen dann die spirituelle. Und da geht es ja vor allem um Fragen nach dem, was die Identität auch das Sinnerleben eines Menschen ausmacht.**

**Andreas: Versuche so angemessene Entscheidung wie möglich zu finden, die Informationen zu bekommen. Ein bisschen wie ein Journalist das halt macht. Und praktisch funktioniert das gut. Ob das dann im Umgang mit dem Schrecken, der Angst und auch dem Schmerz, den meine Familie vielleicht mehr empfindet als ich selber, ob der Umgang da der angemessene ist, bin ich mir nicht so sicher.**

**Pastor Matysik: Nein, also das ist wunderbar, dass Sie ein Stück rational vor allem reagieren können. Und ich glaub, dass ist in Familiensystemen unterschiedlich: oft ist der Patient, die Patientin diejenige, die konfus ist, und überaus ängstlich, wo dann eher die Angehörigen manchmal nen Stück stabilisierend sind. Bei ihnen ist es eher umgekehrt. Ja.**

**20. O-TON, Saraí: Also, ich glaub, wir machen uns mehr Sorgen als Du.**

**Andreas: Ja so, Prostatakrebs ist natürlich - ist alles beschissen - aber, in sehr wenigen Fällen wird das ein langfristiges Problem. Der Tumor, der ist in der Prostata, der ist klar begrenzt, der wird bekämpft und das funktioniert auch. Entweder mit ner Operation oder mit Strahlen.**

**Saraí: Ahm.**

**Andreas: Aber dass ich jetzt an diesem Prostatakrebs, dass ich daran sterben werde, irgendwann mal, in vielen zwanzig, dreißig Jahren, ist eher unwahrscheinlich. Also ich werd wahrscheinlich an irgendwas anderem sterben.**

**Saraí: OK.**



**Andreas:** Da geht es darum, dass ich vernünftig pinkeln kann und nicht impotent werde. Das sind die Sorgen, die ich mir mache.

**Saraí:** (lacht) Ja, wir sind halt in Deutschland. Du hast megagute Ärzte zur Verfügung. Ich glaub, das ist halt auch in Guatemala so geprägt: So ne Nachricht ist halt das Ende der finanziellen Möglichkeiten, weil so ne Behandlung schweineteuer ist. Und hier in Deutschland ist es halt, wie Du letztens gesagt hast: Du kriegst so viel Unterstützung.

**SPRECHER:**

Während ihrer Schulzeit in Guatemala hat Saraí mehrmals Tombolas mitorganisiert, um Geld für kranke Angehörige ihrer Klassenkameradinnen zu sammeln. Ich hingegen bin in Deutschland gesetzlich versichert. Statt finanzieller Unterstützung bekam ich von meinen Freunden Anregungen, Tipps und Aufmunterung.

**21. O-TON, Uwe Pollmann:** Die ersten Sorgen hab ich mir gemacht, als Du mir erzählt hast, dass Du da einen höheren PSA-Wert hast. Das hat mich schon hellhörig gemacht. Als Du dann mit der Nachricht kamst, hat mich das schon sehr bewegt.

**SPRECHER:**

Es tat mir gut, mit meinem Freund und Bielefelder Journalistenkollegen Uwe Pollmann zu sprechen.

**22. O-TON, Uwe Pollmann:** Son bisschen bist Du für mich wie son jüngerer Bruder, mit dem ich ziemlich viel austauschen kann. Und deswegen kann ich auch gut verstehen, dass deine Familie das mitnimmt und deine Frau das mitnimmt, wie sehr stark die das belastet.

**SPRECHER:**

Uwe ist zehn Jahre älter als ich.

**23. O-TON, Uwe Pollmann:** Krebs war vor fünfzig Jahren ne Krankheit, die fast immer und relativ schnell zum Tode führt, und das hat sich so eingepägt bei mir. Dass du deinen Witz, deinen Humor nicht verloren hast, das macht das Ganze ein ganzes Stück lang leichter, mit Dir drüber zu sprechen.

**24. O-TON, Pastor Matysik:** Dann is auch so die Frage: Wie ist das bisherige Lebensgebäude, oder die Weltsicht betroffen? Steht jetzt davon vieles für mich in Frage? Ist vieles von meinen bisherigen Wertvorstellungen zusammengebrochenen oder nicht?

**Andreas:** Es hat vieles bestätigt von meiner Sicht auf die Welt. Also wenn Sie fragen nach meinem Umfeld, und wie ich mich geborgen fühle, dass da die Erfahrung ist: Hier in Deutschland



**hast du die Möglichkeit als Versicherter auf ein Gesundheitssystem zurückzugreifen, was wirklich toll ist im Vergleich zu anderen Teilen der Welt, dass die meisten Menschen dieser Welt mit solch einer Nachricht eine enorme wirtschaftliche Krise empfinden, weil: sie wissen nicht, wie sie es bezahlen sollen.**

**SPRECHER:**

Je tiefer ich in die Recherche eingetaucht bin, desto mehr kam es mir so vor, als sei ich zwischen zwei Fronten geraten: Auf der einen Seite stehen die Urologen, die ausdrücklich von einer Strahlenbehandlung abraten. Ihre Argumente sind noch dieselben wie schon vor Jahrzehnten. Auf der anderen Seite argumentieren die Strahlentherapeuten, ihre Methoden seien heute viel schonender und nebenwirkungsärmer als früher. Ich machte mich also auf die Suche nach einem Experten, der sowohl Operationen als auch Strahlenbehandlungen durchführt. Im Prostatazentrum des Vinzenz-Krankenhauses in Hannover machte mir der Chefarzt Martin Burmester eine klare Ansage:

**25. O-TON Dr. Burmester: Bei einem Highrisk Tumor, den Sie haben, brauchen Sie ne Hormontherapie von zwei bis drei Jahren, zur Strahlentherapie. Es gibt zwei Formen von Hormontherapie. Die klassische Hormontherapie ist ne Kastration, da kriegen Sie alle drei Monate ne Spritze.**

**Andreas: Hört sich grässlich an, aber gut.**

**SPRECHER:**

Ich entschied mich gegen eine Operation und für die Hormontherapie in Kombination mit einer Strahlenbehandlung mit Protonen. Im Vergleich zur herkömmlichen Bestrahlung mit Photonen gelten Protonen als sanfter und nebenwirkungsärmer.

Das größte der vier deutschen Protonentherapiezentren befindet sich auf dem Gelände des Uniklinikums Essen, nicht allzu weit entfernt von meinem Wohnort Bielefeld.

Die Warteliste des Westdeutschen Protonentherapiezentrums, WPE, war erstaunlich kurz.

Ein junger Strahlentherapeut schlug mir eine sechswöchige Therapie mit dreißig Bestrahlungen vor.

Wenig später ging es los.

**ATMO 16: Halle des WPE, Höing: „Herr Boueke?“ - Andreas „Yau“ – „Bleiben se sitzen.“**

**SPRECHER:**

In der großen Eingangshalle des Zentrums begrüßte mich der Leiter der Ambulanz, Jürgen Höing:

**26. O-TON, Jürgen Höing: Prostatapatienten sind immer ältere Männer. Das sind ja die Patienten, die nicht zum WPE geschickt wurden, sondern die sich in aller Regel bewusst fürs WPE entschieden haben, weil die Protonentherapie bei Prostata keine Standardbehandlung ist. Die, die behandelt werden, haben sich vorher kundig gemacht, sind sehr gut informiert.**

**ATMO 17: Frau: Genau, Herr Boueke.**

**Herr Boueke, Sie müssen nach unten langsam.**

**Andreas: Prima, danke.**

**Magalí: Te amo.**

**Schritte, Treppen runter**

**SPRECHER:**

Meine Frau Magalí war bei jeder der dreißig Bestrahlungen dabei.

**27. O-TON, Magalí: Sabes que tengo mucha fe: “Manda otros ángeles para que esto se termine.” Vos estabas tranquilo.**

**SYNCHRONSPRECHERIN:**

Du weißt, dass ich großes Gottvertrauen habe. Während deiner Behandlungen dachte ich immer: „Hoffentlich kommen noch mehr Schutzengel zu Dir, damit das bald ein Ende hat.“ Du warst immer ganz ruhig.

**SPRECHER:**

Zur Behandlung musste ich jedes Mal aus dem großen Foyer des WPE die Treppen runter in die Katakomben des Gebäudes gehen.

**ATMO 18: Tür geht auf**

**MTR: Einen wunderschönen guten Abend.**

**Andreas: Danke schön. Hallo.**

**MTR: Wie schaut's? Alles gut?**

**Andreas: Bei mir alles in Ordnung.**

**MTR: Irgendwelche Beschwerden, was die Bestrahlung angeht?**

**Andreas: Ja, aber das ist überschaubar. Mit der Blase.**

**MTR: Ja, wir sind auch vorsichtig.**

**SPRECHER:**

Bei einer Bestrahlung der Prostata ist es fast nicht zu vermeiden, dass auch die Blase etwas abekommt. Deshalb musste ich nachts manchmal sehr oft zur Toilette.

**MTR: So. Legen Sie einfach hier ab. Die Hose und die Schuhe bitte einmal ausziehen, Unterhose auch.**

**SPRECHER:**

Protonenstrahlen bestehen aus Wasserstoff-Atomkernen. Die werden auf eine Geschwindigkeit von 180.000 Kilometer pro Sekunde beschleunigt und in den Körper der Patienten geschossen. Mehr als halbe Lichtgeschwindigkeit! So wird der Krebs präzise zerstört.

**28. O-TON, Magalí: Comparación Guatemala Alemania...**

**SYNCHRONSPRECHERIN:**

In einem Vergleich der öffentlichen Krankenhäuser in Guatemala mit denen in Deutschland wären fünf Sterne für die in Deutschland noch zu wenig. Die Gesundheitszentren in Guatemala würden nur die Sterne bekommen, die man durch die Löcher in ihren Wellblechdächern sehen kann. Sonst keine.

**...techos, otra cosa no.**

**ATMO 20: MTR: „Dann dürfen Sie schon auf dem Tisch Platz nehmen. Und mit dem Becken etwas nach rechts. Und das Textil führe ich ein wenig nach oben. Sehr gut.“**

**Rauschen**

**MTR: „Dann schauen wir uns einmal mit dem Laser die Position an.“**

**Tip, Tip, Tip**

**29. O-TON, Pastor Matysik: Mitunter ist ja die Wahrnehmung des Patienten dann begrenzt auf das erkrankte Organ. Aber es ist ja nicht die ganze Wahrheit, weil in jeder Erkrankung ist der ganze Mensch betroffen. Da steht ja das ganze Leben unter nem anderen Vorzeichen, plötzlich, die familiäre, die berufliche Situation. Die persönliche Zukunft ist ungewiss. Pläne müssen überdacht werden.**

**ATMO 21: MTR: Bei Ihnen alles in Ordnung?**

**Andreas: Alles klar, ja.**

**MTR: Prima. Dann fahren die Röntgengeräte wieder zurück.**

**Suuuur**

**MTR: Sehr gut, dann haben wir die optimale Position schon erreicht. Dann kann es jetzt jeden Moment losgehen mit Ihrem ersten Feld. Es geht los.**

**Quietsch**

**SPRECHER:**

Moderne Bestrahlungsverfahren gelten als gleichwertig zur operativen Entfernung der Prostata.

Trotzdem werden die meisten Patienten operiert. Jürgen Höing vermutet, dass das vor allem an den Urologen liegt.

**30. O-TON, Jürgen Höing: Urologie ist ein schneidendes Fach, und da wo ich schneide, wo der Tumor raus ist, sagt der Urologe: „Lass mich wegschneiden, dann ist es weg.“ »**

**ATMO 22: MTR: So, das erste Feld ist geschafft. Wir fahren jetzt zum zweiten Feld, bei Ihnen alles in Ordnung?**

**Andreas: Ja, danke.**

**MTR: Super.**

**Quietsch.**

**Rauschen Piep, Piep, Piep**

**SPRECHER:**

In den Wochen der Behandlung war ich oft müde. Der Darm machte Probleme und ich musste häufig zur Toilette. Aber alles in allem waren die Nebenwirkungen gut auszuhalten.

**ATMO 23: MTR: So, dann haben Sie es geschafft. Ich mach' einmal die Maske auf und befreie Sie.**

**Andreas: Danke. - Die Treppe?**

**MTR: Kommt sofort. Muss Sie nur einmal hier.**

**Rumpel**

**Andreas: Ay yayyay.**

**Quietsch**

**31. O-TON, Andreas: Ich hadere ein bisschen damit – obwohl ich es verstehe: Jetzt ist es ne Zeit, wo ich mich um mich kümmern muss. Meine Gesundheit ist jetzt prioritär. Aber es fällt mir schwer, ja, so viel Zeit immer mit mir zu verbringen und auf meine Gesundheit zu achten. Natürlich stehen auch so'n paar Sachen jetzt zurück, die ich für sehr wichtig halte.**

**Pastor Matysik: Also das ist glaube ich alternativlos, damit die Therapie wirken kann. Der Körper braucht viel mehr Erholungszeiten als das sonst der Fall ist.**

**SPRECHER:**

Das Team des Protonentherapiezentrum in Essen gibt sich Mühe, den Patienten eine positive und optimistische Haltung zu vermitteln. Neben der Ausgangstür des Gebäudes hängt eine goldene Glocke, die jeder Patient nach seiner letzten Bestrahlung läuten darf.

**SPRECHER:**

Auch ich schlug die Glocke mit dem Klöppel, bekam Applaus und verabschiedete mich.

**SPRECHER:**

In den Monaten nach der Krebsdiagnose verabreichte mir Doktor Wippermann mehrmals eine Depot-spritze für den Hormonentzug.

**ATMO 26: Wippermann: „Sie können sich auch hinlegen. Sie brauchen nichts ausziehen. Bis jetzt geht es Ihnen ganz gut?“**

**Andreas: „Also, ja.“**

**Wippermann: „Ja Muskelschwund ist ein bisschen zu sehen, auch Knochenmasse wird abnehmen. Das ist leider die Kehrseite dieser Art der Therapie.“**

**32. O-TON, Pastor Matysik: Würden Sie sagen: „Die Erkrankung, die mich jetzt getroffen hat, mit der ich umgehen muss, die stellt meine bisherige Identität ein Stück in Frage. Also meine Rolle, die ich hab in der Familie, meine berufliche Rolle. Was für mich wirklich bedeutsam ist? Was meinem Leben Orientierung und Sinn gibt?“**

**Andreas: Da ändert sich was. Themen wie Gerechtigkeit und Menschenrechtsthemen und Ausbeutung und Hunger in Ländern des Südens, das hat mich immer sehr motiviert. Tut es sicher auch noch. Aber ich spüre: „Naja gut, jetzt bin ich mal dran und meine Gesundheit.“ Aber ich frag mich auch, wie weit womöglich die Hormonbehandlung - ich hab jetzt diese Testosteronblocker - das mich einfach so'n bisschen gelassener auf die Situation der Welt blicken lässt, als es vorher war. Vielleicht ist das auch mit Blick auf: „Ja gut, jetzt sei mal froh, dass du überhaupt noch am Leben bist, und dass du es auch noch ne Weile lang sein wirst, obwohl du so ne schwere Krankheit hast.“**

**ATMO 27: Wippermann: „So, dann machen wir heute die Spritze.“**

**Andreas: „Ja.“**

**Wippermann: „Hier oder andere Seite? Is egal. Das Depot bleibt auch in der Haut. Aber das ist schon sehr gut.“**

**SPRECHER:**

Testosteron ist ein wirklich erstaunliches Hormon. Der Entzug kann die Lust auf Sex geradezu in Luft auflösen. Ich bin auch viel gelassener geworden und rege mich nicht mehr so auf, weder über Kleinigkeiten des Alltags noch über die großen Themen der Weltpolitik.

**ATMO 28: Wippermann: „So, das war die ganze Operation. Im Wartezimmer Platz nehmen und übernächsten Donnerstag anrufen aus Guatemala.“**

**SPRECHER:**

Bald nach dem Ende der Strahlentherapie bekam ich eine Sechssmonatsdepotspritze. So konnten Magalí und ich wieder für länger nach Guatemala reisen.

**33. O-TON, Magalí: Lamentablemente por toda...**

**SYNCHRONSPRECHERIN:**

Leider gibt es hier viel Korruption. Deshalb wurden die öffentlichen Krankenhäuser nie ordentlich ausgestattet. Die Menschen werden krank, aber sie bekommen keine Therapien, die sie retten könnten. Ich habe viele Leute gekannt, die gestorben sind. Sie starben wegen der Ungleichheit, wegen fehlender Menschlichkeit, wegen der Skrupellosigkeit vieler Politiker. Das tut weh.

**...esto duele mucho.**

**SPRECHER:**

Natürlich habe ich auch mit unserer Familie in Guatemala über meine Krebserfahrung gesprochen. Keiner meiner Schwäger hier kennt seinen PSA-Wert. Das wundert mich nicht. Sie wissen genauso wenig wie ich vor einem Jahr, was diese Zahl bedeutet. Aber es gibt auch offensichtliche Unterschiede zwischen ihrer und meiner Situation. Zum Beispiel bekommen sie keine Vorsorgeuntersuchungen. Sollte ein Schwager eines Tages Prostatakrebs haben, erfährt er das womöglich erst, wenn er Beschwerden oder Schmerzen hat. Die meisten Guatemalteken haben nicht genug Geld für eine erfolgversprechende Behandlung. Viele leben dann mit dem Tumor, bis sie daran sterben.

**34. O-TON, Magalí: Los alemanes están acostumbrados...**

**SYNCHRONSPRECHERIN:**

Die Deutschen sind daran gewöhnt, dass sie ein gutes Gesundheitssystem haben. Wenn sie eine Zeit lang in Guatemala leben würden, in einer ländlichen Region, wo die Gesundheitszentren nicht einmal

fließendes Wasser haben, dann wären Sie bestimmt dankbarer dafür, dass sie in einem so gut entwickelten Land leben.

**...en un país desarrollado.**

**SPRECHER:**

Körperlich fühle ich mich heute fast wieder so wie vor der Strahlentherapie. Aber ausgestanden ist die Sache noch nicht. Prostatapatienten gelten erst fünf Jahre nach der Behandlung als krebsfrei, vorausgesetzt, es sind keine Metastasen aufgetreten. Sollte mein PSA-Wert eines Tages doch wieder steigen, werde ich eine neue Recherche beginnen. Womöglich wird es dann neue Therapien geben, von denen heute noch niemand spricht.