

Das Werkstück

Von Peter M. Jenni



Das Werkstück

Ein Aufsatz in zwei Teilen über Krebs, dessen Behandlung und die Folgen

Von Peter M. Jenni

Nha Trang im Januar 2017

Inhalt

Vorwort	1
Teil 1: Das Werkstück	2
Teil 2: Notausgang	14

Vorwort

In dieser Niederschrift soll es nicht darum gehen, Schuldige zu benennen. Auch Anklage will ich keine erheben und schon gar nicht jemanden an den Pranger stellen. Was ich jedoch in den Tagen rund um die Entdeckung und Entfernung eines bösartigen Tumors in der Zunge erfahren musste, ist es wert, aufgeschrieben und festgehalten zu werden, weil Ähnliches vielen Mitmenschen schon widerfahren ist, sie es aber nicht zu Papier bringen konnten oder wollten und weil die Verursacher vermutlich gar nicht wissen, was sie anrichten, wie viel Geschirr sie zerschlagen ohne die Scherben je zu Gesicht und das Geschepper und Geklirre je zu Gehör bekommen zu haben.

Der Name *Dorothea* setzt sich aus den griechischen Wörtern *doron* für ‚Gabe‘, ‚Geschenk‘ und *theos* für ‚Gott‘ zusammen und bedeutet daher *Geschenk Gottes* oder *Gottesgabe*. Der Name Dörte ist eine niederdeutsche Nebenform aus dem Namen Dorothea. Warum ich das hier erwähne?

Dörte ist der einzige Name, der in der Folge genannt wird und aus den Aufzeichnungen wird hervorgehen, dass Dörte für mich kein Geschenk Gottes war. Oder doch?

Auf jeden Fall hoffe ich, dass Dörte es mir nicht verübelt, dass ich sie hier namentlich erwähne. Denn wie gesagt, es geht nicht darum, Schuldige zu benennen oder zu verurteilen. Ich möchte nur mitteilen, wie das Verhalten vieler bei mir angekommen ist, wie sie mich zum Werkstück und sich selbst zu Matratzenverkäufern gemacht haben.

Teil 1: Das Werkstück

Ich erwache auf der Intensivstation, kann die Situation um mich herum nicht einschätzen, doch von weit her schwappt unaufhörlich eine aufdringliche Frauenstimme in mein Ohr. Ein metallenes, kaltes Gestell drückt meinen Kopf auf das weisse Kissen. Ich fühle mich verschwitzt, un-sauber. Jeder Atemzug bereitet grösste Mühe. Ich möchte tief durchatmen. Doch je mehr ich versuche, konzentriert Luft einzuatmen, umso schwerer fällt mir das Atmen.

Rund um mich herrscht Hektik, ein stetes Treiben, Kommen und Gehen und dauernd wird geplappert. Die Frauenstimme rennt hin und her. Sie spricht unentwegt. Mal redet sie von der Party, die ansteht, dann zum Patienten schräg vis-à-vis von mir, der vom Dach gefallen war, und scheinbar nicht weiss, wo er ist. Dann wieder mit einem Kollegen über die Freizeit und was sie heute Abend noch alles unternehmen werde.

Ich liege da wie festgezurr, will mich bemerkbar machen. Kriege aber keinen Ton raus und versuche den Arm zu heben, um den Klingelknopf, der über meinem Kopf baumelt, zu drücken. Die Frauenstimme kommt näher. Mittlerweile weiss ich, sie heisst Dörte und hat, zumindest nach ihren Worten zu urteilen, die anderen Pflegedienstmitarbeiter und die Patienten der Intensivstation in festem Griff. Ihren Vornamen ergänzte mein Hirn mit Dunker und vor meinem geistigen Auge erschien Dörte Dunker, eine dauernd quasselnde Piratin aus Deutschlands Norden in weisser Pflgetracht des Unispitals Zürich.

«Is alles OK, Herr Jenni?», fragt sie mit befehlsgewohnter Stimme, bevor ich meinen Mund überhaupt bewegen konnte. Ohne eine Antwort abzuwarten, fährt sie fort. Vermutlich hatte sie meine schwere Atmung und meinen leidend-fragenden Blick bemerkt. «Sie werden künstlich beatmet und ernährt.». Ein Kollege geht vorbei und sie ruft ihm - immer noch über mich gebeugt zu: «Im Kühlschranks hat es Spaghetti-Salat von gestern für dich. Bedien dich.» Und zu mir gewandt fährt sie fort: «Sie sind auf der Intensivstation.»

«Danke Dörte,» ruft der hungrige Kollege im Vorbeigehen. Sie nestelt etwas an meinem Gesicht herum und schreit über mich hinweg, so als liege unter ihren Händen nicht ein Lebewesen mit Herz, Verstand und Gefühlen, sondern ein Werkstück: «Keine Ursache. Geniess das Essen. Es hat uns gestern Abend sehr gut geschmeckt».

Ich möchte sprechen, ihr sagen, dass mir das Atmen schwerfällt. Und gerne hätte ich ihr gesagt, da ich nicht schlucken, also auch nichts essen kann, ich es vorziehen würde, wenn sie so direkt vor mir nicht über Partys und Essen parlieren würde. Doch sie ist schon wieder weg, bevor ich überhaupt Luft zum Sprechen holen konnte. Sie beugt sich bereits über einen anderen Patienten.

Von früher kenne ich den Ausdruck «Wie im hölzernen Himmel». Das hatte meine Mutter jeweils gesagt, wenn wir als Kinder im Kinderzimmer eine unsagbare Unordnung mit den Spielsachen hatten sowie ein riesiges Tam-Tam und Geschrei machten. Ich konnte mir nie so richtig was darunter vorstellen. Heute schon.

Genau so muss es einem jungen Pfleger auf der Intensivstation ergangen sein. Denn als er zusammen mit einem Kollegen das Team rund um Dörte ablöste und Dörte zum Abschluss in lauten Tonfall und wie ein Wasserfall redete, Anweisungen, Diagnosen und Befehle erteilte und gleichzeitig über Freizeitaktivitäten und was weiss ich noch alles referierte, sagte der Pfleger leise und in ernstem Ton zu seinem Kollegen: «Jetzt weisst du, warum ich die Schicht geschoben habe.»

Ich weiss nicht, ob ich die Ereignisse auf der Intensivstation in die richtige Reihenfolge stellen kann, auf jeden Fall folgte dem «hölzernen Himmel» der «Gang barfuss durch die Hölle». Doch bevor wir in die dunkeln Tiefen dieses Infernos absteigen, muss ich wohl erklären, warum ich überhaupt auf der Intensivstation gelandet bin.

Alles begann vor über einem Jahr. Leichte Schmerzen in der Zunge veranlassten mich, den Zahnarzt aufzusuchen. Dieser diagnostizierte nach einer Röntgenaufnahme, dass die Schmerzen wohl vom Weisheitszahn ausgelöst würden. Da dieser aber tief und quer im Kieferknochen lag, wurde vereinbart, diesen nur bei einer Verschlimmerung der Schmerzen zu ziehen. Gut fünf Monate später war es soweit und ein Kieferchirurg gab alles, den Zahn aus dem Knochen zu entfernen. Leider stellte sich keine Besserung ein.

So war der nächste Weg zum HNO-Spezialisten, der nach einer Biopsie an der Zunge, die er mit einem zangenähnlichen Instrument aber er ohne örtliche Betäubung durchführte, zum Schluss kam: Entzündung des linken Zungenrandes aufgrund mechanischer Irritation. Also wurde der nächste Zahn gezogen. Doch auch diese Zahnextraktion brachte keine Linderung. Der anschliessende Weg führte in die Abteilung Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie der Uni-Klinik Zürich. Dort wurde nach einer ersten Untersuchung und einer grösseren Biopsie (mit lokaler Narkose) ein bösartiger Tumor festgestellt.

Zur Verabschiedung schauten mich alle mit traurigen Augen an und sagten mit verhaltener, zurückgezogener Stimme: «Jetzt müssen sie stark sein, Herr Jenni». Oder «Ich wünsche Ihnen viel Kraft.»

Mir wurde noch erklärt, dass ich nun eine Operation vor mir hätte, eine grosse, etwa achtstündige zwar, aber für das Chirurgenteam ein Standardeingriff, den sie pro Woche einmal vornehmen würden. Mehr Erklärungen erhielt ich nicht. Um weitergehende Fragen zu stellen, war ich viel zu schockiert. Irgendwie klang das alles, was sie sagten, nach einer etwas aufwendigeren Blinddarmoperation, «not more, thats it!»

Mit dieser Botschaft liessen sie mich alleine. Niemand sprach das an, womit ich mich nun den Rest meines Lebens werde befassen müssen: einem übergrossen linken Zungenlappen, der beim Essen und Sprechen immer stören wird.

In den nächsten beiden Wochen nach der Diagnose war ich am Boden zerstört. Ich funktionierte wie eine Maschine, war aber keines klaren Gedankens zu meiner Gesundheit mehr fähig. Alles flog an mir vorbei wie die ersten Nebelschwaden im Herbst, die vom Talboden hochziehen und die ganze Umwelt in ein undurchdringbares, feuchtes und leichtes Grau verwandeln.

Mir war überhaupt nicht bewusst, was diese Diagnose bedeuten sollte. Zwar wurde mir erklärt, dass der Tumor an der Zunge in einer achtstündigen Operation entfernt und mit Gewebe aus dem linken Unterarm die Zunge wieder rekonstruiert wird werden würde. Aber was das nun wirklich hiess und welche Kraft es brauchen würde, all das durchzustehen, das sagte mir niemand. Auch sagte mir niemand, dass diesem chirurgischen Eingriff fast zwangsläufig eine Bestrahlungstherapie folgen würde. Im Gegenteil, es hiess: «Nach der OP wird alles gut sein». Etwas später dann, ein paar Tage nach der OP sagten die Ärzte: «Die Operation ist sehr gut verlaufen. Wir konnten alles entfernen und auch die notwendigen Sicherheits-Abstände einhalten.» Es klang so, als würden sie sich selber gratulieren und in einem Nebensatz erwähnten sie, dass «trotzdem vermutlich bestrahlt» werden müsse. Wieder ein paar Tage später dann: «Wir werden bestrahlen, die Therapie muss spätestens sechs Wochen nach der OP beginnen». Kein Wort mehr davon, dass es einmal hiess, eine Bestrahlung wird nicht notwendig sein - Das Aufgebot bekam ich dann gut zwei Wochen später zu einer, man beachte, kombinierten Bestrahlungs- und Chemotherapie! Von kombiniert und Chemo war vorher noch nie die Rede gewesen und ich fragte mich, wollen die mich veräppeln?

Bei allen diesen Arztgesprächen, die mehrheitlich Monologe waren, hatte ich mich immer geäussert, dass ich mich nicht bestrahlen lassen möchte. Kein Arzt ist wirklich darauf eingegangen. Kein Gespräch hat dazu stattgefunden. Es folgte einfach das Aufgebot am Tag X im Unispital einzurücken. Venenkatheter würde gesetzt, CT gemacht und dann ein Gespräch mit dem Arzt. Kein Wort davon, dass ich im Vorfeld mit Bestimmtheit und mehrmals abgelehnt hatte.

Wieder wurde mir klar, wie schon zwei, drei Mal davor während meiner Tage im Spital, wie nichtig die Ansicht des Patienten ist. Es kam mir vor, als existiere ich als Mensch überhaupt nicht. Nur das Werkstück Peter Jenni, das sie nach aller Kunst bearbeiten wollten, interessierte sie. Dass dieses Werkstück einen Willen, Gefühle, Ängste und Alpträume haben könnte, scheint für sie nicht vorstellbar.

An das Aufwachen in der Intensivstation kann ich mich nicht erinnern. An die Pflegerin Dörte aber schon. Auch noch nach dem Spitalsaufenthalt ist sie immer wieder Bestandteil meiner Alpträume, lässt mich nicht mehr los und quatscht hinter mir her, wie ein zugelaufener Köter, dem ich fälschlicherweise einmal etwas zu essen gegeben hatte.

Gut hingegen erinnere ich mich, wie ich klagte. Wie ich ihr immer wieder zu sagen versuchte, ich hätte Schmerzen im Bauch. Doch darauf ging weder Dörte noch sonst irgendjemand ein. Kein Arzt hörte mich an. Ich fragte mich, ob ich mir das alles nur einbilden würde, doch für mich waren die Schmerzen real. Für die mich Betreuenden nicht. Sie versuchten, mir klar zu machen, dass ich am Bauch nicht operiert worden sei, ich hier also auch keine Schmerzen haben könne.

Ich insistierte, doch ohne Erfolg. Dann erklärte mir Schwester Dörte, dass man mich nun über die Magensonde ernähren würde. Ich bat: «Nein! Bitte nicht. Ich habe Schmerzen.» Sie versuchte, mich ein weiteres Mal zu beruhigen, und drehte langsam am Knopf unterhalb des mit einer braungelben Flüssigkeit gefüllten Beutels. Ich versuchte zu schreien, «Bitte nicht, ich habe Schmerzen.» Doch sie drehte weiter.

Ich weiss nicht, wie lange es dauerte. Doch plötzlich schoss mir wie eine Explosion ein dickflüssiger Saft aus Nase und Mund. Ich musste kotzen und husten zugleich, die frisch operierte Zunge hing wie ein übergrosser Kaugummi vor meinem Mund. Ich hatte das Gefühl, gleich ersticken zu müssen oder die Zunge würde explodieren, abfallen - dann wurde mir schwarz vor Augen.

Später dann sass ich im Bett. In meinem Rücken ein Arzt, der erklärte, die Magensonde sei fälschlicherweise in der Lunge gewesen, sie hätten sie mir rausgezogen, weshalb er mir nun eine neue Sonde werden legen müssen.

Kraftlos bat ich ihn, dass ich keine Magensonde mehr möchte, auf die künstliche Ernährung verzichten würde. Ich versuchte, auf meine Patientenverfügung hinzuweisen, doch er ignorierte meine Worte, so als hätte ich nichts gesagt. «Ich schiebe die Sonde jetzt durch die Nase, dann müssen sie stark sein und drei Mal leer schlucken.» Nochmals versuchte ich, mich dagegen zur Wehr zu setzen, aber mir fehlte die Kraft.

Einige Tage später stellte ich fest, meine Patientenverfügung, die ich beim Spital-Eintritt abgegeben hatte, war verschwunden. Alle Ärzte, die ich fragte, sagten, die müsse in der Abteilung XY sein und verwiesen damit auf eine andere Abteilung oder auf den Patientenempfang. Doch auch hier war sie nicht zu finden und es hiess – wie könnte es anderes sein – ich müsse die Ärzte fragen. Das Papier war und blieb auf unerklärliche Art verschwunden. Weder wurde es eingescannt, noch mir jemals wieder zurückgegeben. Ganz so, als hätte ich nie eine Patientenverfügung geschrieben und abgegeben. Zum Glück bin ich digital etwas auf der Höhe und konnte das PDF meiner Patientenverfügung im Handy vorweisen. Aber das Krankenhauspersonal bestand darauf, ich hätte sie nicht abgegeben, sie gestanden nie ein, sie verloren oder vernichtet zu haben. Heute habe ich meine Patientenverfügung bei Exit hinterlegt. Da ist sie über das Internet abrufbar und ich gebe bei weiteren Behandlungen nur noch den Link und das Passwort an. In Zukunft werde ich dies zur Sicherheit noch bestätigen lassen.

Ich denke, es ist jetzt mal an der Zeit, nicht nur zu lästern, sondern auch mal zu loben. Die medizinisch-chirurgische Leistung, die an mir vollbracht wurde, gehört in die Kategorie “Superleistung”. Oder wie sagte es ein Arzt, den ich vorher noch nie gesehen hatte? Er kam mit einer ganzen Entourage Weißgekleideter in mein Zimmer, baute sich erfolgsverwöhnt vor mir auf, lächelte in die Runde und bat mich, die Zunge begutachten zu dürfen. Ich streckte sie, soweit ich konnte heraus, mehr als die Zungenspitze war aber nicht zu sehen, und öffnete meinen Mund so gut es eben ging. Mit einem Holzpad schob er die Zunge beiseite, sodass er den operierten Lappen zu sehen bekam. Seine Augen strahlten und er blickte vielsagend in die Runde.

«Sie können das zwar nicht verstehen, Herr Jenni. Aber was wir hier geleistet haben, ist eine Arbeit, auf die wir sehr stolz sein können.»

Das Werkstück zog die Zunge wieder ein, versuchte den angestauten Speichel so gut es ging runterzuschlucken, ein Teil davon lief vor versammelter Ärzteschaft peinlich und unkontrolliert über den linken Mundwinkel und ich hätte liebend gern gesagt. "Du bist ein (zensierter Kraftausdruck)", aber ich war ob dieser despektierlichen, herabwürdigenden Behandlung derart perplex, dass ich nichts, einfach gar nichts sagen konnte. Damals wurde mir klar, dass ich für diese Hochleistungsmediziner nur ein Werkstück bin, welches sie mit Stolz und geschwollener Brust begutachten, wie ein Autotuner eine neue, röhrende Auspuffanlage begutachtet und vor versammelter Fangemeinde ausruft: "Schaut her welche schöne Schweissnaht ich hingelegt habe."

Die künstliche Ernährung über die Sonde, die durch die Nase und dann in den Magen gelegt wird, war für mich neben der künstlichen Beatmung, die durch das andere Nasenloch erfolgte, etwas vom Schlimmsten. Wann sie mir die künstliche Beatmung entfernten, weiss ich nicht mehr. Es war aber noch auf der Intensivstation. Auf jeden Fall war die Entfernung ein weiterer Horror. Schwester Dörte sagte mit bestimmter Stimme, dass ich nun stark sein müsse. Dann wurde am metallenen Gestell, das meinen Kopf umgab, geriegelt, wie wenn ein grosses Eisentor, das klemmt, aufgeschlossen und entriegelt und dann unter grossem Kraftaufwand vom Kopf abgehoben wird. Anschliessen wurde noch etwas langes undefinierbares aus meiner Nase gezogen, danach konnte ich endlich etwas freier atmen.

Es gab auf der Intensivstation Momente, in denen ich am liebsten laut aufgeschrien hätte: «Hört auf, ich kann das alles nicht mehr hören!» Dann zum Beispiel, wenn ich zuhören musste, wie sie despektierlich über die anderen Patienten auf der Intensivstation sprachen. Wenn sie über den Mann, der vom Dach gefallen war, lachten, weil er völlig verwirrt war und nicht wusste, wo er sich befand. Oder dann wenn sie sich über die klagende Besuchergruppe (Familienangehörige) ärgerten, die einen jungen Mann besuchten, der bei einem Unfall, ich glaube, ein Bein verloren hatte. Ich habe mir dann eingeredet, das Pflegepersonal auf einer Intensivstation kann die ganze Tragik, die mit jedem Patienten in den Saal geschoben wird, wohl nur ertragen, wenn es sich distanziert, Menschliches ausschaltet und versucht, nichts davon an sich heran kommen zu lassen. Ganz so, wie man sich vor einem ansteckenden Virus mit geeigneten Massnahmen schützt.

Jede Zeit geht einmal vorbei. So auch jene auf der Intensivstation und manchmal frage ich mich, habe ich das alles nur geträumt oder mir eingebildet? Gibt es Dörte wirklich oder ist sie nur Teil meiner Fantasie? Wohl kaum. Denn das Eine oder Andere bestätigte sich im Laufe meines Spitalaufenthalts und wurde so zur unangenehmen Gewissheit.

Für einen Tag und eine Nacht kam ich auf die Aufwachstation. Ich konnte mich zwar noch kaum bewegen, aber es war wie im fünf-Sterne-Wellness-Tempel. Es herrschte eine ruhige, gelassene Atmosphäre. Dörte und ihr aufdringliches Geplärre waren verstummt, dafür drang eine mir wohl bekannte Bariton-Stimme in die Ohren. Ein Schweizer Schauspieler, schoss es mir durch den Kopf. Der Name dazu ist mir bis heute nicht eingefallen. Es war eine wunderbar angenehme, tiefe, sonore Stimme, sie flirtete mit dem Pflegepersonal, bat immer wieder um noch etwas Tee oder Zwieback und entschuldigte sich in gleichem Atemzug für die Umstände, die sie verursache.

Ich genoss diesen Sound, der wie aus einem Hörbuch in meinen Gehörgang kroch und dem ich gerne weiter zugehört hätte. Nach dem vierten oder fünften Zwieback aber stand die Stimme auf und ein Mann ging an meinem Bett vorbei, der sicher kein Schweizer Schauspieler war. Klein, dick und hässlich. So ganz und gar nicht zu seiner Stimme passend. Etwas enttäuscht, wie gerne hätte ich doch vom berühmten Bettnachbar geschwärmt, schlief ich ein. Am folgenden Tag war ich endlich auf der Pflegestation.

Nach einer Zungenoperation muss das Sprechen und Schlucken neu erlernt werden. Das Sprechen ging schon leidlich gut, aber so lange der Schluckvorgang nicht beherrscht wird, ist an Essen oder Trinken nicht zu denken. Ich hatte schon auf der Intensiv- und auf der Aufwachstation immer wieder über Durst geklagt. Doch das Pflegepersonal zeigte immer wieder auf den Beutel mit der durchsichtigen Flüssigkeit über mir und erklärten, ich könne keinen Durst haben. «Sehen sie, wie es regelmässig tropft. Das ist die Natriumchlorid-Infusionslösung. Damit regulieren wir ihren Wasserhaushalt.»

Ich konnte noch so auf den Beutel und die Tropfen starren, der Durst verschwand nicht. Seither weiss ich, «Durst ist schlimmer als Heimweh». Fast noch schlimmer aber war der Umstand, dass mir eine Flasche frisches, kaltes Wasser direkt in mein Blickfeld gestellt wurde. Das Kondenswasser lief verführerisch das gekühlte Flaschenglas hinunter. Ich bat energisch, man möge diese Flasche bitte sofort entfernen. Ich könne nicht trinken, hätte immer noch unsäglichen Durst, und es sei eine Qual, das Wasser vor der Nase stehen zu haben, ohne mich bedienen zu können.

Mit viel Unverständnis im Blick und kopfschüttelnd nahm die Pflegekraft die Flasche wieder mit. Von da an war ich bei ihr unten durch und als ich Tage später um mehr Wasser bat, war immer noch der gleiche vorwurfsvolle Blick auf ihrem Gesicht.

Am nächsten Tag hatte ich immer noch Durst. Er wurde zu meinem ständigen Begleiter. Am Abend dann kam eine Pflegerin und machte sich an meinem Infusionsständer zu schaffen. Sie sagte, eine Ärztin hätte mein Blut untersuchen lassen und festgestellt, dass ich viel, sehr viel Salz im Blut hätte und ich wohl deshalb Durst leiden würde, weil Natrium-Chlorid eine Salzlösung sei. Sie tauschte die Natrium- mit einer Kalium-Lösung aus und mit einer übergrossen Spritze injizierte sie mir über den Medikamentenzugang frisches, kaltes Wasser. Als das kalte Wasser durch den Schlauch in der Nase floss, fühlte sich das zwar komisch an, doch ein herrliches Gefühl stellte sich ein: Der Durst war weg! Von da an erhielt ich zu den Medikamenten, die mir über die Magensonde verabreicht wurden, immer auch eine grosse Spritze kaltes Wasser. Diese Massnahme und der Wechsel auf Kalium haben meinen Durst verschwinden lassen. Zurückgeblieben ist die Frage: Warum nicht schon früher?

Die durch die Nase führende Magensonde ist vor allem beim Schlucken unangenehm. Jeder Schluckvorgang schmerzt, weil der Plastikschauch im Gaumen extrem stört. Trotzdem muss das Schlucken geübt werden. Auf der anderen Seite wird einem bewusst, wie lebenswichtig eine Magensonde ist, so lange man nicht schlucken kann. Natürlich habe ich darauf hingefiebert, diese Sonde loszuwerden. Doch als es endlich soweit war, bekam ich dann doch ein wenig Grummeln im Bauch. Werde ich Schlucken können? Verdicktes Wasser hatte ich bei der letzten Sitzung mit der Logopädieschafft. Mir wurde aber auch erklärt, dass gerade ich sehr vorsichtig sein müsse, weil ein Verschlucken sofort eine Verschlimmerung der Lungenentzündung, die sich durch die falsch gesetzte Magensonde entwickelt hatte, jetzt aber bereits am Abklingen war, nach sich ziehen könnte.

Die Sonne schien durch das Fenster. Ein herrlich warmer Sommertag lag über der Stadt. Meine Lieblings-Pflegerin, eine junge Bündnerin in Ausbildung, die immer ein Lachen und ein paar fröhliche Worte übrig hatte, betrat das Zimmer.

«So, Herr Jenni», lachte sie nicht ohne Stolz in der Stimme, «heute kommt die Sonde raus. Ich werde ihnen noch die Medikamente injizieren. Aber am Abend dann müssen sie selber schlucken.»

Die Freude, endlich diesen Schlauch in der Nase loszuwerden, übertraf die Angst vor dem kommenden Abendessen bei weitem, und ich hatte das erste Mal so richtig das Gefühl, jetzt bist du auf dem richtigen Weg. «Jetzt geht es aufwärts!»

Das Entfernen der Sonde war dann auch überhaupt kein Problem. An diesem Nachmittag überkam mich ein grosses Glücksgefühl. Doch lange andauernd war es nicht. Die Sonde war noch kaum zwei Stunden entfernt, hiess es, ich hätte einen Termin in der Logopädie.

Voller Stolz, ohne Magensonde und ohne Infusions-Ständer, machte ich mich auf den Weg. Kaum hatte ich die Türe zum Behandlungsraum geöffnet, schaute mich die Logopädin mit grossen, erstaunten Augen an. «Wer hat denn angeordnet, dass die Magensonde entfernt wird?», fragte sie mit bösem Unterton. Der Vorwurf in ihrer Stimme traf mich wie eine Ohrfeige. Ohne eine Antwort abzuwarten fuhr sie fort: «Ich habe doch klar festgelegt, ich entscheide, wann die Sonde entfernt wird. Sie sind noch nicht so weit, dass sie richtig schlucken können.»

Diesen Satz musste ich zuerst mal runterschlucken und dann kamen die Gedanken an die lebenswichtige Magensonde hoch, wie Übelkeit nach einem Alkoholexzess.

Meine Euphorie war in Nullkommanichts weggewischt. Ich sackte auf dem Untersuchungsstuhl in mich zusammen. Dann sagte die Logopädin wie eine Lehrerin, die weiss, dass der Schüler die Hausaufgaben nicht gemacht hat: «Dann wollen wir mal sehen, wie sie schlucken können.» Sie schob mir die ultrakleine, in einen schwarzen, weichen Schlauch integrierte Kamera durch die Nase in den Rachen und gab mir von dem roten, süss-klebrigen Gelee zu essen. Während ich unter Aufbringung meiner ganzen Konzentration genauso zu Schlucken versuchte, wie sie es mir bei den vorangegangenen Sitzungen gelehrt hatte - nur jetzt keinen Fehler machen, schoss es mir immer wieder durch den Kopf - schaute sie missmutig auf den Bildschirm neben mir.

Nach dem dritten Löffel meinte sie: «Sie haben Fortschritte gemacht, aber ob das reicht? Wir werden sehen.» Der missbilligende Ton lag noch immer in ihrer Stimme und da wurde mir klar: Das Werkstück Peter Jenni ist hier nicht das Problem. Hier geht es darum, dass die Logopädin und ihr Urteil vom behandelnden Chirurgen ausgestochen worden war und ich vermutlich nicht der erste Patient war, bei dem der Arzt ohne Absprache mit der Logopädin, die Entfernung der Sonde angeordnet hatte. Das alte Spiel von Macht und Einfluss. Dazwischen werden Patienten zermahlen wie das Korn unter dem Mühlstein.

Ob meine Schluckfähigkeit reichen würde, würde das Abendessen zeigen. Ich auf jeden Fall war, dank dieser eingeschnappten Logopädin, bis hinunter in die schlotternden Knie verunsichert.

Am Abend wurde eine Schale mit Kohlcremesuppe serviert. Ich prüfte die Wärme der Suppe mit dem Finger, da ich nicht wusste, ob und was ich im Mund spüren würde und hatte die Logopädin schon fast wieder vergessen, als ich neben dem Teller eine kleine Schale mit Tabletten sah. Zwei grosse, dicke, weisse Tabletten und eine ebenso grosse rote Kapsel schauten mich hämisch an, so als wollten sie mir sagen: «Jetzt zeig mal, wie du schlucken kannst.»

Für meine Begriffe waren sie unendlich gross und wenn ich daran dachte, dass ich mich nur mit absoluter Vorsicht an die Cremesuppe machen durfte, fragte ich mit flauen Gefühl im Magen: «Wie soll ich diese Teile nur schlucken?»

Ich wies die Pflegerin, die mir mein erstes Essen seit der OP hinstellte, darauf hin und sie sagte trocken: «Das sind Medikamente. Die müssen sie unbedingt einnehmen.»

Es war mir schon klar, dass ich die Medikamente einnehmen musste, waren doch mein ganzer linker Arm, der Hals und die Zunge durch die Operation zerschnitten und mit Metallklammern zusammen geflickt und mir war bewusst, dass ohne Medis Schmerzen und Entzündungen warten würden, aber: «Ich kann diese Medikamente nicht schlucken!», sagte ich mit zitternder Stimme und schaute bittend die Pflegerin an. «Können Sie die Kapsel nicht öffnen und die Tabletten mörsern?»

«Nein! Das darf ich nicht,» erwiderte sie und im Befehlston fuhr sie fort: «Sie müssen die Medikamente schlucken, sonst müssen wir wieder eine Magensonde setzen.» Dann drehte sie sich abrupt um und ging hinaus, ganz so, als ob sie mir sagen wollte: Sie wollten ja unbedingt die Sonde loswerden. Jetzt sehen sie selbst, wie sie damit zurechtkommen.

Damit kam ich überhaupt nicht zurecht. Ich liess mit Tränen in den Augen mein erstes Essen, auf das ich mich so gefreut hatte, stehen, schlich aus dem Zimmer und ging zu Werner, der eine Woche vor mir an der Zunge operiert worden war. Nachdem ich ihm meine Situation erklärt hatte, fragte ich, wie er seine ersten Medikamente eingenommen hätte. Er schaute mich ungläubig an: «Ich habe alle gemörsert bekommen», sagte er skeptisch und ergänzte, «da liegt sicher ein Missverständnis vor.»

So ging ich ins Schwesternzimmer und bat darum, meine Medikamente zu mörsern. Die anwesenden Schwestern, diskutierten mein Anliegen, schauten immer wieder auf eine Liste und meinten dann, die Medikamente seien so verordnet wie ich sie erhalten hätte. «Sie müssen sie schlucken!»

Ich gab auf. Was hatte es für einen Sinn immer und immer wieder zu sagen, dass ich die Medikamente in dieser Form nicht einnehmen konnte. Sie waren die Fachfrauen, hatten tagein tagaus mit Patienten wie mir zu tun. Ihre Blicke gaben mir klar zu verstehen: Medikamente schlucken oder Magensonde, sie Besserwisser! So geht das bei uns!

Mein Wille war gebrochen, ich trottete ab, sagte aber noch mit schwacher Stimme, dass ich sofort einen Arzt sprechen möchte.

Zurück im Zimmer war ich völlig aufgelöst. Was sollte ich machen? Durfte ich die Kapsel wirklich nicht öffnen und das Pulver in die mittlerweile kalte Kohlcremesuppe streuen. Würde das Medikament meine Zunge zerfressen oder die Schleimhaut angreifen? Was, wenn ich die Tabletten nicht einnehmen konnte? Gäbe es Entzündungen, kämen unerträgliche Schmerzen? Ich wusste es nicht, sass vor meiner weissen, aufdringlich nach Kohl riechenden Cremesuppe und ass mit höchster Konzentration die ersten zwei Löffel. Es war anstrengend, aber es klappte. Ohne mich verschlucken zu müssen, konnte ich ein wenig dieser weissdicklichen Flüssigkeit zu mir nehmen. Wenigstens das funktionierte. Doch was sollte ich mit den Medikamenten machen?

Draussen war es richtig dunkel geworden. Ich hatte in der letzten halben Stunde noch zwei Löffel Suppe gegessen und war müde. Die Medikamente lagen unbenutzt vor mir.

Ich war gerade dabei aufzugeben und mich mit einer neuerlichen Magensonde abzufinden - die Logopädin sollte doch recht behalten - als mir ein Freund, Arzt und Politiker, in den Sinn kam. Ich rief ihn an und hatte Glück. Der Vielbeschäftigte war zuhause und nahm nach dem dritten klingeln ab. Ich erklärte ihm in kurzen Worten die Situation. Das Reden fiel mir schwer, nicht nur weil ich mich wegen der aufgeschwollenen Zunge nicht richtig artikulieren konnte, sondern weil ich den Tränen und einem Nervenzusammenbruch nahe war. Mittlerweile waren fast zwei Stunden vergangen, seit mir das Essen hingestellt worden war. Die Hilfskraft war auch schon einmal aufgetaucht und hatte mit strengem Blick auf meine zu dreiviertel volle Suppenschale vorwurfsvoll gefragt, ob sie abräumen könne, was ich vehement verneinte.

Mein Freund hörte sich meine Geschichte geduldig an, musste dann und wann nachfragen, wenn er etwas nicht richtig verstand, doch zum Ende hin meinte er ruhig: «Peter, du musst dir keine Sorgen machen.» Es folgte eine längere Pause, so als überlegte er genau, was er mir sagen wollte, dann fuhr er fort: «Ich sollte dir das zwar als Mediziner nicht sagen, aber wenn du einmal die Tabletten nicht nimmst, ist das kein Weltuntergang. Du bist medikamentös so eingestellt, dass nichts passieren kann.» Wieder legte er eine Pause ein. Das waren doch gute Aussichten und ich wurde etwas ruhiger, dann sprach er weiter: «Ich kann dir sagen, ich kenne in deinem Fall kein Medikament, das nicht gemörsert oder aufgelöst werden könnte. Also versuche, die Tabletten mit dem Messer zu pulverisieren, die Kapsel zu öffnen und den Inhalt auf einen Löffel mit Suppe zu schütten und so einzunehmen.»

Rund eine Stunde später hatte ich die Medikamente eingenommen und fast die Hälfte der Kohlsuppe gegessen. Ich fühlte mich erleichtert, als der Arzt kam und fragte, was denn mein Anliegen sei. Er schaute fragend und auch etwas ungläubig, als ich ihm die Situation erklärte. Mit den Worten, das müsse er abklären, verliess er das Zimmer.

Kurz darauf kam er zurück und meinte lakonisch, da hätte eine Fehlverordnung vorgelegen, ab sofort würde ich meine Medikamente in Pulverform erhalten.

Und so gestaltete sich das Essen zwei, drei Tage später: Es wurden mir zwei Suppen und ein Honigcocktail serviert. Dazu ein Glas verdicktes Wasser, darin löste ich die Tafalgan-Brausetablette auf. Die gemörserten Medikamente nahm ich mit einem Löffel Suppe ein. Bis ich alle Medikamente geschluckt und zusätzlich etwa je drei Löffel Suppe verspeist hatte - den Honigcocktail rührte ich nicht an, weil ich vom Schlucken zu müde war - vergingen gut 90 Minuten.

Man mag das eine lange Zeit halten für ein paar Löffel Suppe, aber für das vorangegangene Mittagessen mit den gleichen Ingredienzien benötigte ich zwei Stunden.

Was schlucken- können bedeutet, zeigte sich mir am übernächsten Morgen, nachdem ich früh aufgewacht und schlaflos im Bett gelegen war: Ich sagte mir: «Jetzt die Zeit bis zum Frühstück mit ein, zwei Schluck feinem, kalten Wasser genießen!

Teil 2: Notausgang

Meine Zunge fühlte sich an wie:

- Pergamentpapier auf der einen und wie ein Stück abgehangenes Rinderfilet auf der anderen Seite.
- wenn kleine Fleischklumpen an ihr hingen, auf die ich dauernd beißen wollte.
- ein fünf Bazooka grosser Kaugummiklumpen, an dem vorbei kein Weg führt.
- belegt mit einer zehn Zentimeter dicken Kartoffelstock-Schicht.
- ein undefinierbares Ding, das meinen Gaumen ausfüllt, das aber kaum zu beherrschen ist.
- wenn sie voller kleiner, gekochter aber nicht richtig zerbissener Kartoffelstückchen wäre.
- ein Etwas, das ich rausstrecken darf, aber es überhaupt nicht schaffe.

Menschen machen Fehler. Das liegt in der Natur der Sache. Aber die Tatsache, dass es nie eine Entschuldigung gab, dass niemand den Umstand, der zum Fehler führte, erklärte und sagte, «Tut uns leid, Herr Jenni!», offenbarte mir, wie wenig Einfühlungsvermögen von der Ärzteschaft für den Patienten vorhanden ist. Oder liegt es daran, dass der Patient eine Entschuldigung als Schuldeingeständnis werten und dieses dann im Falle einer gerichtlichen Auseinandersetzung verwenden könnte?

In den Spital-Broschüren, von teuren Kommunikationsberatern konzipiert und von Werbetextern ausformuliert, wird gerne von offener Kommunikation gesprochen, von «Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt».

So habe ich das aber nicht erlebt. Im Gegenteil: Wenn ich das Gespräch suchte, wurde mit Floskeln abgekürzt oder kritisches Hinterfragen abgeblockt. Der Arzt schaute auf die Uhr, dann zu seiner Kollegin. Mit viel Erstaunen in der Stimme sagte er dann: «Was schon so spät? Wir haben jetzt leider keine Zeit mehr, Herr Jenni, wir müssen in den OP.»

Mit solchen Reaktionen und Antworten werden die Aussagen in den Hochglanzprospekten zu Worthülsen. Gutgemeint, aber leer wie eine ausgetrunkene Flasche Bier.

Dies wird einem vor allem dann klar, wenn man weiss, worum es bei dem Gespräch ging. Des Abends kamen ein Arzt und seine Kollegin zur Visite. Sie fragten, wie es mir ginge. Ich erwiderte, soweit so gut, in ganz kleinen Schritten immer besser. Allein mir würde das Gespräch mit dem Spitalpsychologen fehlen, das ich schon vor ein paar Tagen angemahnt hätte.

Sie fragten, ob ich denn sagen könnte, worum es bei diesem Gespräch gehen würde. Ich sagte: «Ja klar. Ich möchte über die Auswirkungen einer Verweigerung der künstlichen Ernährung sprechen.»

«Das müssen sie nicht mit dem Psychologen, das müssen sie mit uns Medizinern besprechen», sagte der Arzt.

«OK», sagte ich. «Was passiert, wenn ich die künstliche Ernährung verweigere?»

«Das würde ich ihnen nicht empfehlen. Dann werden sie elendiglich verhungern.»

Ich versuchte, darzulegen, dass Ärzte doch medizinische Möglichkeiten hätten, mein Leid bis zum Tod zu lindern, dass sie mir das Sterben erträglich machen könnten. Doch sie meinten nur lapidar und in einem überheblichen Tonfall, das sei nicht ihre Aufgabe.

So hat jeder seine Aufgabe, dachte ich. Bis zu diesem Zeitpunkt jedoch war ich aber davon ausgegangen, dass gerade die Ärzteschaft Verantwortung und Zuständigkeit etwas weiter fassen würde.

Nun, ich war ja nicht unvorbereitet in dieses Gespräch gestiegen und erwiderte keck: «Zum Glück gibt es da Exit. Da kann ich mir mein Leiden selber verkürzen.» Jetzt schaute der Arzt auf die Uhr. Den Rest kennen die Leser.

Wie eingangs erwähnt, es geht hier nicht darum, Schuldige zu finden. Es ist das System, das Streben nach Umsatz, Geld und Reputation, das unser Arbeitsleben, auch jenes der Ärzte bestimmt. Wer also will es ihnen verargen, wenn sie Umsatz bolzen oder eben Reputation vor Menschlichkeit stellen. Wenn das Streben nach Erfolg, oder sollte ich sagen, Leben um jeden Preis erhalten, grösser ist, als das Wohl, der Wille des Patienten?

Wenn Politik und Wirtschaft den Ärzten und Spitälern, dem gesamten Gesundheitswesen, Vorgaben machen, die ein Gespräch, das länger als X Minuten dauert, nicht mehr zulässt, dann sind wir im Heute angekommen: «Operation geglückt. Wir haben super Arbeit geleistet. Der Patient ist gerettet, er funktioniert und lebt, aber niemand fragt wie.»

Einmal habe ich nun diese entwürdigende Tortur mitgemacht, bin blind in etwas gestolpert, das mich wie ein brauner, nasser Sumpf für immer festzuhalten und nie mehr preiszugeben droht.

Ich hatte, bevor ich operiert wurde, keine Informationen zu Krankheit, Verlauf oder Krebs im Allgemeinen erhalten. Man informierte mich nicht mal darüber, dass es eine Krebsliga gibt.

Um nicht von irgendwelchen Fehlinformationen selbst ernannter Heiler, medizinaffinen Amateuren oder sonst welchen Irren aus dem Internet unterjocht zu werden, habe ich im Vorfeld der OP bewusst auf derartige Recherchen im World Wide Web verzichtet.

Niemand der im Vorfeld der Operation diagnostizierenden Ärzte sagte mir offen und ehrlich, was mich erwarten würde. Was es heisst, an der Zunge einen Tumor heraus zu schneiden und die Zunge mit Fleisch vom Unterarm wieder zu rekonstruieren. Es hiess lapidar: «Für uns, Herr Jenni, ist das DailyBusiness.» Das klang für mich wie eine Blinddarm OP. Leider ging ich von der irrigen Annahme aus, dass die Folge- und Nebenwirkungen auch nur DailyBusiness seien. Doch das waren sie nicht. Allein die Erstickungsängste, die mich Nacht für Nacht plagten, liessen mich schweisgebadet aufwachen.

Mir ist bewusst, gewisse Nebenwirkungen werde ich nie mehr oder erst viel später los. Sie hängen als Fremdkörper in den Operationsnarben und meiner Zunge. Einer Zunge, die verkrüppelt sich nie mehr wird richtig bewegen können. Rekonstruiert eben.

Ich weiss aber auch, ich werde mich nie mehr in diesen Moloch begeben. Einmal haben sie mich erwischt, wie die Matratzenverkäufer, die bei einer Kaffeefahrt alten Menschen völlig überteuerte und nutzlose Matratzen aufschwätzen.

Bei den Matratzenverkäufern ist es einfach: Nicht in den Bus einsteigen, auf den Gratiskaffee verzichten und schon kommst du nicht in Versuchung. Bei den Medizinern ist es komplizierter. Sie versuchen dir mit Halbwahrheiten (wie der schlüpfrige Matratzenverkäufer übrigens auch) das Gute vom Himmel zu versprechen. Und sie argumentieren mit dem Abwenden des Todes. Aber vor allem verschweigen sie dir, dass jeder Schnitt, den sie vornehmen, und ist er noch so marginal, eine Folgewirkung hat. Dass diese Wirkung umso grösser wird, je grösser der Schnitt oder je länger die OP dauert, brauche ich nicht zu erwähnen.

So bleibt nach reiflicher Überlegung für mich nur noch der Notausgang und der heisst Exit. Ich werde mich, sollte der Krebs wiederkommen, nicht mehr behandeln lassen. Ich weiss schon jetzt, die Ärzte werden mir auch beim nächsten Mal, wie der Matratzenverkäufer, das Blaue vom Himmel versprechen. Sie werden alles versuchen, um ihren Umsatz zu erhöhen, aber ich werde zu keiner Behandlung ausserhalb einer palliativen mehr einwilligen.

Denn eines kann ich heute mit Sicherheit sagen: Hätte man mir von Beginn weg gesagt, was ich zu erwarten hätte, ich hätte Nein gesagt und vor der OP den Notausgang genommen. So wie ich mich nie auf Matratzenverkäufer und ihr Kaffeefahrten eingelassen hatte.