

Ulrike Döpfner
SUCHE NACH LICHT

ULRIKE DÖPFNER

SUCHE NACH LICHT

*Wie ich als Psychotherapeutin
meiner Krebserkrankung
begegnete und was mir dabei
wirklich geholfen hat*

 KÖSEL

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44b UrhG ausdrücklich vor.
Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

Die Erlebnisberichte in diesem Buch schildern die Sicht der Autorin und diese muss nicht mit der Wahrnehmung anderer beteiligter Personen übereinstimmen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

Copyright © 2025 Kösel-Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München
produksicherheit@penguinrandomhouse.de
(Vorstehende Angaben sind zugleich
Pflichtinformationen nach GPSR.)

Umschlag: buxdesign GbR, München unter Verwendung
einer Illustration von Daniela Hofner
Redaktion: Vera Baschlakow
Satz: Satzwerk Huber, Germering
Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck
Printed in Germany
ISBN 978-3-466-34852-7

www.koesel.de

Inhalt

Vorwort	8
---------------	---

TEIL 1

Wie ich die Diagnose und alles, was folgte, erlebte

»Dann machen Sie halt ein MRT«	13
»Ab jetzt ist die Onkologie für Sie zuständig«	17
Ein Glücksfall	20
Wofür möchte ich weiterleben?	23
Was mir vor der Chemotherapie guttut	26
Der erste Chemotherapie-Zyklus	31
Therapiepause	35
Der zweite Chemotherapie-Zyklus	39
Vor der Operation	42
Die Operation	47
Intensivstation	49

Wann wollen Sie nach Hause?	51
Einmal Abendluft atmen	56
Hände halten	62
Lichtblicke im Winterdunkel	66
Dezemberblues	73
Licht am Ende des Tunnels	80
Zu Hause	84
Jeden Tag ein paar Schritte mehr	90
Vorsichtig zurück ins Leben	95
Die große Traurigkeit	103
Es wird besser	109
Jahrestag	114
Hinterher	118
Es geht weiter, leider	122
Die erste Strahlentherapie	125
Die nächsten sechsundzwanzig Bestrahlungen	129
Vor der OP	134
Die OP und das, was folgt	139

TEIL 2

Wie Erkrankte sich selbst helfen können und wie Angehörige, Freunde, Ärztinnen, Schwestern und Pfleger sie unterstützen können

Der Umgang mit schwer kranken Menschen	151
Als Erkrankte	153

Die Bedeutung der Unterstützung durch andere	175
Erfahrungen während meines Krankenhausaufenthalts, die mir guttaten	191
Nachwort – ein Plädoyer für Empathie und Freundlichkeit ..	204

Vorwort

Ich habe dieses Buch geschrieben, damit meine Krankheitserfahrung etwas Positives in sich birgt: Wenn ich Leserinnen und Lesern, seien sie persönlich erkrankt, oder seien sie Angehörige oder Freunde von Erkrankten, durch mein Buch Hoffnung machen oder Anregungen geben kann, wie man der eigenen Hilflosigkeit entgegenwirken kann, so hat meine Erfahrung etwas Gutes bewirkt.

Bevor ich mit dem Schreiben begann, war ich mir nicht sicher, ob es mich zu sehr belasten würde und ob es mir entsprechend tatsächlich gelingen würde, dieses Buch zu schreiben. Der Prozess des Schreibens, des Erinnerns und des Wiedereintauchens in diese düstere Zeit war schmerzhaft und belastend. Aber er war auch reinigend und klärend. Fasst man eine Erfahrung in Worte und benennt die mit der Situation einhergehenden Gefühle, so klärt sich vieles, was vorher im Unbewussten unstrukturiert waberte. Das Schreiben hat mir geholfen, meine Krankheitserfahrung zu verarbeiten.

Es war mir wichtig, durch dieses Buch zu zeigen, dass in jedem Dunkel auch ein Licht leuchtet. In meinem Fall kam das Leuchten durch menschlichen Beistand – der Familie, der Freundinnen und Freunde, der Schwestern und Pfleger, der Ärztinnen und Ärzte. Anhand meiner Erfahrung möchte ich unterstreichen, wie wich-

tig all diese empathischen, aufmerksamen, zugewandten und auch liebevollen Verhaltensweisen waren und wie wichtig sie aus meiner Erfahrung für das Wohlergehen der Erkrankten und ihren Heilungsweg sind.

Das Buch ist in zwei Teile gegliedert: Im ersten autobiografischen Teil beschreibe ich meinen Krankheitsverlauf. Im zweiten Ratgeberteil wiederum gibt es drei Kapitel – eines richtet sich an die Erkrankten, eines an die Angehörigen und Freunde der Erkrankten und eines an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses. Gemäß meiner eigenen Erfahrung schildere ich, was ich selbst tun konnte, um mir zu helfen und mit der Situation besser zurechtzukommen. Ich gebe Anregungen, wie Angehörige oder Freunde von Erkrankten helfen können, und ich gebe Empfehlungen, was das Pflegepersonal und Ärzte und Ärztinnen tun können, um empathisch auf die Patientinnen und Patienten einzugehen.

Im autobiografischen, persönlichen Teil des Buchs schreibe ich mit der Stimme der Patientin über meine Erfahrungen als Erkrankte. Im Ratgeberteil schreibe ich als Psychologin, die aufgrund ihres Berufs und ihrer persönlichen Erfahrungen Empfehlungen gibt.

Außer den Namen meiner Familienmitglieder sind alle Namen fiktiv. Dies erschien mir sinnvoll, da es mir nicht darum ging, Bewertungen zu verteilen, sondern darum, meine Erfahrungen zu beschreiben.

Mein Dank gilt allen, die mich auf diesem Weg so unglaublich hilfreich behandelt und unterstützt haben, allen voran meiner Familie, meinen Chirurgen und meiner Onkologin. Ohne ihr Leuchten und das all der anderen Menschen, die mich begleitet, behandelt und betreut haben, hätte ich diese dunkle Zeit nicht überstanden.



Teil 1



Wie ich die Diagnose und
alles, was folgte, erlebte

»Dann machen Sie halt ein MRT«

Seit einiger Zeit sind meine Leberwerte erhöht. Nicht schlimm, sagen die Ärzte, die ich dazu konsultiere. Mich stören die Werte aber, sie passen nicht zu meinem Selbstverständnis. Ich will sie »normal« haben. Ich lese die Bücher des Ernährungsgurus, der die Selleriesaftkur populär gemacht hat, und trinke jeden Morgen auf leeren Magen ein großes Glas puren Selleriesaft, um die Leber zu entgiften. Meine Familie lehnt dankend ab, als ich sie mit in diese Kur einbeziehen möchte. Ich ernähre mich bewusst, und auch ansonsten lebe ich gesund: Ich mache fast jeden Morgen Sport – Trampolinspringen an der frischen Luft –, meditiere regelmäßig und trinke Alkohol in überschaubarer Menge. Ich nehme Nahrungsergänzungsmittel und fühle mich gesund, die Leberwerte, die ich in regelmäßigen Abständen kontrollieren lasse, ändern sich aber nicht. Im August 2023 mache ich also intensiv Detox, ernähre mich megagesund, treibe ausgiebig Sport, trinke keinen Alkohol und gehe dann Anfang September siegesicher zu meiner Internistin, um die Werte noch einmal kontrollieren zu lassen. Meine Überraschung ist groß, als sie mir wenige Tage später die Ergebnisse mitteilt: »Ihre Leberwerte sind gestiegen.« Wie bitte? Gestiegen? Wie geht das denn? Ich bin ratlos. Ich

frage meine Ärztin, wie das sein kann, nachdem ich so gesund gelebt und auf mich geachtet habe. Sie hat auch keine Erklärung dafür und meint: »Ja, die Werte passen tatsächlich nicht zu Ihrem Lebensstil. Dann machen Sie halt ein MRT.« Ich habe nicht den Eindruck, dass sie ernsthaft besorgt ist. Da ich geplant habe, in der darauffolgenden Woche zu verreisen, frage ich sie, ob es eilig wäre. Sie verneint. Ich glaube eigentlich nicht, dass das MRT irgendeinen Befund zeigen wird, denn ich habe drei Monate vorher eine Ultraschalluntersuchung der Leber machen lassen, die sich als unauffällig erwies. Und außer den erhöhten Laborwerten habe ich auch keine Beschwerden. Dennoch möchte ich das MRT vor meiner Reise erledigen. Damit ich so kurzfristig einen Termin bekomme, schreibe ich einer Freundin, die Radiologin ist, ob es in ihrer Praxis noch einen MRT-Termin vor meiner Abreise gibt. Es gibt einen. »Super!«, schreibe ich und frage, wer den Termin machen wird. »Wenn es dir nichts ausmacht, ich.« Es macht mir nichts aus. Meine Freundin und ich verabreden uns nach meinem MRT, das der letzte Praxistermin an dem Tag für sie ist, in einem kleinen asiatischen Restaurant in der Nähe ihrer Praxis, gemeinsam etwas zu Abend zu essen. Ich freue mich sehr darauf, sie zu treffen und zu hören, wie es ihr geht.

Ich habe vorher noch nicht viele MRTs in meinem Leben machen lassen – vielleicht zwei insgesamt. Angenehm ist mir die Röhre nicht, aber ich weiß, dass ich mich durch regelmäßiges und bewusstes Atmen beruhigen kann. Außerdem besitzt diese Praxis ein neues Gerät, an dem an der Decke der Röhre ein Video zur Ablenkung des Patienten abgespielt wird, das man sich vor der Untersuchung aussuchen kann. Ich wähle ein Naturvideo. Während des MRT macht das Gerät die bekannten lauten Geräusche, die für mich mit den dicken Kopfhörern, die man zum Geräuschschutz erhält, gut zu ertragen sind, und auch die Enge der

Röhre lässt sich für mich aushalten. Ich rechne nicht wirklich mit einem Befund, als ich zur Auswertung in das Sprechzimmer meiner Freundin gehe. Ich habe diese Untersuchung einfach zu meiner Beruhigung noch vor meinem Urlaub erledigt. Meine Freundin erscheint etwas fahrig, als sie mir die Bilder zeigt – »Hier ist etwas zu sehen, Ulrike, das geht da nach hinten raus, ich muss mir das nachher noch mal genauer anschauen, lass uns erst mal Essen gehen.« Ich werde stutzig. Wie, etwas zu sehen? Was denn? Ich sage zu ihr, dass wir nicht Essen gehen müssen, und frage, was es denn sei. Sie meint, sie sieht es sich noch mal in Ruhe an. Seltsam ... Ich wundere mich, denke aber, falls es etwas Schlimmes wäre, würde sie es mir bestimmt sagen. Das tut sie dann auch, als wir gemeinsam im Restaurant sitzen. Sie nimmt meine Hand, und mein Herz rutscht im Sturzflug ins Bodenlose: »Ulrike, du hast einen Tumor im Bauchraum, es ist ein Liposarkom und er ist retroperitoneal ausgerichtet, also nach hinten zu den Nieren. Dort ist er an der linken Niere angeheftet und auch an die Bauchspeicheldrüse hat er sich angeheftet.« Mein Mund wird trocken, und einen Moment steht die Welt still, während ich versuche, ihre Worte zu verarbeiten. Tumor. An die Niere angeheftet und an die Bauchspeicheldrüse. Tumor. *Du hast einen Tumor, Ulrike.* Dieses böse Wort ist nun Bestandteil meines Ichs. ICH habe einen Tumor. Es dauert einen kleinen Moment, und ich habe es verstanden, die Worte sind angekommen. Und nun? Ich frage sie, was das bedeutet und was ich jetzt tun muss. Sie meint, man müsse zu einem Spezialisten und das MRT noch einmal mit Kontrastmittel machen. Ich habe eine Allergie gegen Kontrastmittel, aber das ist jetzt wohl das geringfügigste Problem. Also, am besten in eine Klinik? Sie nickt.

Wir verlassen das Restaurant, und direkt noch während ich zurück zu meinem Auto gehen, das in der Nähe der Praxis ge-

parkt ist, rufe ich meinen von mir getrennten Mann Mathias an. Zum Glück geht er direkt ans Telefon. Ich berichte ihm mit tonloser Stimme von der Diagnose. Er ist noch im Büro. »Ich komme sofort, Ulrike. Wo bist du?« Wenig später trifft er bei meinem Auto ein, und wir fahren gemeinsam zu mir nach Hause. Ich erinnere mich nicht, ob ich geweint habe. Ich glaube nicht. In dem Moment, als die Diagnose meinen Verstand erreicht hat, schalten mein Kopf, mein Herz und mein Körper auf Kampfmodus. Als Schutzmantel blende ich Gefühle aus, ich will jetzt einfach so schnell wie möglich das tun, was ich tun muss – um zu überleben.

»Ab jetzt ist die Onkologie für Sie zuständig«

Ich habe morgens um neun Uhr einen Termin in der MRT-Abteilung eines Krankenhauses. Dem Radiologen habe ich vorab bereits die Bilder gesendet, die in der Praxis meiner Freundin gemacht wurden. Ich hatte ihn vor meinem Termin gegoogelt – auf dem Foto sieht er ernst und vertrauenswürdig aus. Genauso erscheint er mir jetzt auch im persönlichen Kontakt, als er mich als Erstes in einen Raum bittet, in dem er mit mir gemeinsam die gesendeten Bilder betrachtet. Er bestätigt die Diagnose meiner Freundin und meint unumwunden: »Frau Döpfner, trotz Bildgebung ohne Kontrastmittel kann ich bereits sehen, dass Sie eine ernsthafte Erkrankung haben.« Ich schlucke und lasse keine Gefühle zu. Das klingt schwerwiegend. In diesem Moment weiß ich dankenswerterweise noch nicht wie schwerwiegend. Ich höre seine Worte, verstehe auch, dass es sehr ernst sein muss, aber irgendwie fühle ich es nicht – zum Glück. Ich werde nun zu einer leeren Stuhlreihe in einem Gang geleitet, auf der ich auf das MRT mit Kontrastmittel warten muss. Gegen eine allergische Reaktion nehme ich vorab Anti-Histamine. Während ich warte, sehe ich einen Va-

ter kommen, der seinen kleinen Sohn an der Hand hält, der auch ein MRT machen muss. Wie schlimm es als Elternteil sein muss, sein Kind hier untersuchen zu lassen, denke ich. Es ist schon für Erwachsene Angst einflößend und deprimierend, hier in diesen düsteren Gängen auf die Untersuchung und Diagnose zu warten. Wie schwierig muss es sein, sein Kind zu beruhigen, wenn man selbst mit den schlimmsten Ängsten zu kämpfen hat.

Nach einiger Zeit kommt eine MRT-Assistentin und bringt mich in den MRT-Raum. Sie spricht wenig, gibt nur die nötigsten Anweisungen, lächelt kein einziges Mal und versucht in keinsteter Weise, mit mir in Verbindung zu gehen. Na ja, denke ich – für sie ist es ein Tag wie jeder andere, für mich ist es eine lebensentscheidende Untersuchung, und ich habe solche Angst. Ein freundliches Wort oder ein Lächeln würden guttun, von ihr kommt weder das eine noch das andere. Im Gegenteil, sie tadelt mich nach der Bildgebung, dass sie mir doch gesagt hätte, ich solle die Umkleidekabine von innen abschließen – das hatte ich in meiner Aufregung wohl nicht mitbekommen. Sie entlässt mich ohne Gruß und mit strengem Blick, und ich warte nun wieder im Gang auf den Arzt, um die Auswertung der Untersuchung zu erhalten. Er bestätigt wenig später die Diagnose des Liposarkoms, eines bösartigen Tumors des Weichteilgewebes, der sich bei mir im Bauchraum angesiedelt und bereits an einige Organe angeheftet hat. Ich frage ihn, wie es nun weitergeht. Er meint, dass man wohl erst versuchen würde, mit einer Chemotherapie den Tumor zu verkleinern, um ihn im Anschluss besser operieren zu können. Warum denn nicht gleich das Biest operieren und so schnell wie möglich aus meinem Körper entfernen, denke ich. Bestürzt frage ich, ob eine Chemotherapie wirklich notwendig sei. Er meint, wenn die Ärzte beschließen würden, eine Chemotherapie machen zu können, um den Abstand des Tumors zu den angrenzenden Orga-

nen zu verringern, sei das gut, weil man sich dann ein besseres OP-Ergebnis erhoffe. O.k. – ich verknüpfe also sofort in meinem Kopf den angstbesetzten Begriff »Chemotherapie« mit »gut«. Es ist im Nachhinein erstaunlich, wie flexibel das Bewusstsein im Angesicht eines Überlebenskampfes sein kann. Zum Abschluss und bevor er mir erklärt, wie ich von der Radiologie in die Onkologie komme, sagt der Radiologe folgenden Satz, der ein neues Kapitel in meiner Biografie einleiten wird: »Ich wünsche Ihnen alles Gute – ab jetzt ist die Onkologie für Sie zuständig.« Wieder so ein Moment, in dem ich kurz das Gefühl habe, ins Bodenlose fallen zu müssen. Onkologie – ein Begriff, den ich mit Schläuchen, Menschen ohne Haaren und Leiden in Verbindung bringe, den ich bisher gemieden habe und mit dem ich mich glücklicherweise nie hatte beschäftigen müssen. Nicht bei mir, nicht in meinem Umfeld. Nun ist es so weit. O.k., denkt mein flexibles Gehirn, das nur eines will, nämlich überleben: Nun ist also die Onkologie für mich zuständig.

Ein Glücksfall

Während ich also von der Radiologie in die Onkologie gehe, versuche ich, ruhig zu bleiben. Ich nehme nicht den direkten Weg durch das gegenüberliegende Gebäude hindurch, so wie es mir der Radiologe erklärt hat, sondern laufe um das Gebäude herum, um etwas frische Luft zu tanken. Die Septembersonne ist mild und angenehm, die Kastanienbäume mit den braun gefärbten Blättern und den dicken Kastanien sind so schön – Natur ist immer sehr tröstlich für mich, und ich halte mein Gesicht kurz mit geschlossenen Augen in die Sonne. Ich möchte Kraft tanken, bevor ich die Onkologin treffe, die für meine Behandlung zuständig sein wird. Ich habe keine Ahnung, was mich in der Onkologie erwarten wird. Ich stelle es mir auf jeden Fall düster und unangenehm vor.

Die Ärztin erwartet mich schon, als ich an ihre Sprechzimmer-tür klopfe. Hinter ihrem Schreibtisch sitzt eine hübsche blonde Frau mit strahlend blauen Augen. Sie begrüßt mich mit einem offenen Lächeln und bittet mich, vor ihr Platz zu nehmen. Ich weiß ehrlich gesagt nicht mehr genau, was sie in diesem ersten Gespräch sagt. Ich weiß, dass ich viele Fragen stelle und auf alle Antworten erhalte – unter anderem, dass meine Haare ausfallen werden durch die Chemotherapie, dass ich voraussichtlich

sehr geschwächt sein werde und dass ich immer eine Pause zwischen den Therapieblöcken haben werde, in der ich mich erholen könnte. Ob ich mein geliebtes Trampolinspringen fortsetzen könnte, frage ich. Ja, am Ende des Pausenblocks sicherlich. Sie erwähnt, dass in der Pausenphase zwischen zwei Therapiezyklen immer eine Phase eintreten wird, in der die Leukozyten im Blut sehr abfallen werden. Zu diesem Zeitpunkt wird mein Körper besonders immungeschwächt sein. Das macht mir natürlich sofort Sorgen, denn mir ist klar, dass die geplante Chemotherapie in die Herbst- und Winterzeit fallen wird, in die Zeit also, in der die Virus- und Infektionszahlen wieder ansteigen werden.

Sie erläutert mir das Prozedere, das für mich angedacht ist – sechs Therapieblöcke à fünf Tage im Krankenhaus, davon drei, an denen ich die Chemotherapie erhalte, und zwischen den Therapiephasen immer zweiwöchige Pausen, in denen ich mich zu Hause erholen kann. Ob ich die Therapie nicht ambulant machen könnte, frage ich. Nein, erwidert sie, die Medikamente, die ich erhalten werde, seien sehr stark, das müsste, vor allem wegen der möglichen Nebenwirkungen, klinisch überwacht werden. Ich frage, wann wir die Therapie beginnen können. Sie sagt in einer Woche. Ich überschlage die Zeit im Kopf und meine zu ihr, dass ich dann wohl etwa zu Weihnachten mit der Chemotherapie fertig sei. Sie nickt und führt aus, dass ich mich danach etwas erholen und Kraft sammeln könnte, bevor die Operation dann Anfang nächsten Jahres stattfinden könne. Es ist Mitte September, ich werde also den ganzen Herbst und Winter mit der Therapie, Operation und dann mit der Erholung davon beschäftigt sein. Wieder einer dieser Momente, in denen ich schlucke, meinen Kampfmodus stärker aktiviere, meine Tränen unterdrücke und keine Gefühle zulasse. Sie sagt, dass ich alles noch einmal überdenken kann und ihr Bescheid geben soll, ob ich die Therapie antreten möchte.