

Was macht der Krebs mit den Menschen?

Literarische Spiegelungen – theologische Reflexionen

Nicht jeder Krebs führt zum Tod; nicht jeder Krebs läutet sofort das Sterben ein. Aber wenn Krebsausbruch und Sterbensbeginn zusammenfallen, dann schlägt die Stunde der Literatur¹. Es fängt immer mit dem Einbruch des Unerwarteten an. Gerade hatte man noch zufrieden dahingelebt, da spürt man plötzlich etwas Beunruhigendes. Nach einem Sturz registriert der Richter Iwan Iljitsch Golowin zunächst einen dumpfen Schmerz in der linken Seite, der aber rasch wieder vergeht. Dann fühlt er, „daß er einen merkwürdigen Geschmack im Mund“ hat und ihm in der „linken Magengegend etwas weh“ tut. Und als die „Schwere in der linken Seite“ nicht nachläßt und auf Dauer zu einer „schlechten Gemütsverfassung“ führt, besteht die Frau des Richters darauf, daß er einen Arzt aufsuche. Doch der Schmerz quält ihn weiter, wird heftiger, und auch der Geschmack im Mund wird immer merkwürdiger. Als die Schmerzen unerträglich werden, der Appetit sich verringert, ja Ekelgefühle über alle Speisen in ihm hochkommen, ist der Richter gezwungen, das Bett zu hüten, er, der in seinem Beruf Ehrgeizige und Erfolgreiche. Nach einigen Monaten beginnt das Sterben mit einem „drei Tage lang ohne Unterbrechung währenden Schreien“, das so furchtbar ist, daß man es hinter zwei Türen „nicht ohne Entsetzen hören konnte“. Erst am Ende des dritten Tages endet dieses Leben: „In seiner Brust brodelte es, sein ausgezehrter Körper bebte, dann wurde das Brodeln und Röcheln immer seltener.“

Krebskrankheit als erfundene Geschichten

1. *Der Krankheitsprozeß als Bewußtseinsprozeß: Leo Tolstoj*. 1886 erscheint diese Geschichte vom „Tod des Iwan Iljitsch“, geschrieben vom damals 58jährigen Lev Nikolajewitsch Tolstoj (1828–1910), und mit ihr – folgt man Walter Jens in der mit Hans Küng gehaltenen denkwürdigen Tübinger Vorlesung über „Menschenwürdig sterben“ – ist der „Augenblick exakt“ benannt, in dem ein Schriftsteller „es zum ersten Mal wagte, sich dem Tod, mit dem Mittel der Poesie, in einer Weise zu nähern, die vorher nur den Medizinern vorbehalten war“.

Ins Zentrum rückt Tolstoj denn auch diejenige Krebsform, die unausweichlich

zum Tod führt, und an diese Unerbittlichkeit des Sterbenmüssens knüpft er seine Form von Gesellschaftskritik. Schon Tolstoj begründet damit einen Topos in der Beschreibung von Krebserfahrungen: Dem Zuwachs an innerem Zerfall entspricht ein Gewinn an Bewußtsein beim Betroffenen, dem destruktiven Wachstum der Geschwulst korrespondiert ein geistiges Wachstum an Wahrhaftigkeit über sich selbst: Der Richter wird frei zum Selbstgericht über die Täuschungen seines bisher gelebten Lebens.

Ein typisches Leben nach bürgerlichen Normen hatte dieser bisher geführt: mit beruflicher Qualifikation, Heirat, der Erziehung zweier Kinder. Eine hohe Stellung bei Gericht hatte er erlangt. Ein „leichtes, angenehmes und anständiges“ Leben hatte er gelebt. Der wuchernde Todeskrebs in seinem Leib aber öffnet ihm je länger, desto schonungsloser die Augen für den Unwert dieses rein materiell orientierten Lebens. Jetzt sieht er klar, daß er gelebt hat, wie er „nicht hätte leben sollen“. Sein Amt, der Lebensstil seiner Familie, die Interessen der Gesellschaft – das alles „war vielleicht nichts, nichts“. Und doch wird der Todesschrecken am Ende der Erzählung – gewissermaßen im letzten Augenblick – noch einmal ins Positive gewendet. Nach dem dreitägigen Schrei schwindet auf einmal die Todesangst, ein Licht ist da, so daß der Sterbende plötzlich sagen kann: „Das ist es also! Welche Freude!“

2. *Eine Krankengeschichte als Gnadengeschichte: Thomas Mann.* An einer 50jährigen Offizierswitwe mit Namen Rosalie von Tümmeler aus Düsseldorf, Mutter zweier Kinder, hat sich ein „Fruchtbarkeitswunder“ vollzogen. Diese Frau hat sich nämlich leidenschaftlich in einen jungen Amerikaner verliebt, der als Sprachlehrer für ihren Sohn in ihr Haus gekommen war. Und diese leidenschaftliche Liebe erfährt sie als rauschhaftes Überwältigtsein durch die Natur. Sie, die glaubte, in ihrer Weiblichkeit verbraucht und ausgetrocknet zu sein, erlebt wieder neu ein Fest der Fruchtbarkeit. Als auch noch eine Blutung auftritt, sieht sie darin eine Bestätigung, daß die „große, gute Natur“ ein „Wunder“ an ihr getan habe. Wenig später unternimmt sie einen Ausflug in einen nahe gelegenen Schloßpark, und hier offenbart Rosalie von Tümmeler dem jungen Amerikaner in einem leidenschaftlichen Ausbruch ihre Liebe. Mit dem Versprechen, die kommende Nacht miteinander zu verbringen, trennt man sich.

Doch noch in derselben Nacht findet man Frau von Tümmeler ohnmächtig „in ihrem Blut“. Nach stationärer Untersuchung wird Gebärmutterkrebs diagnostiziert. Der angebliche Aufbruch der Natur hatte sich als tückisch erwiesen; das angebliche Fruchtbarkeitswunder als Todesschub. Die Gebärmutter hatte das „Freßgezücht“ selbst produziert. Hatte sich die Natur wieder einmal als grausamer Dämon erwiesen? Rosalie von Tümmeler – eine „Betrogene“? Die Tochter jedenfalls versucht ihrer Mutter auf dem Sterbebett offensichtlich genau dies klarzumachen. Aber Frau von Tümmeler wehrt ab. Sie selber gibt am Ende ihrer Geschichte eine ganz andere Deutung:

„Anna, sprich nicht von Betrug und höhnischer Grausamkeit der Natur. Schmäle nicht mit ihr, wie ich es nicht tue. Ungern geh' ich dahin – von euch, vom Leben mit seinem Frühling. Aber wie wäre denn Frühling ohne den Tod? Ist ja doch der Tod ein großes Mittel des Lebens, und wenn er für mich die Gestalt lieb von Auferstehung und Liebeslust, so war das nicht Lug, sondern Güte und Gnade.

Ein kleines Rücken noch, näher zur Tochter, und ein vergehendes Flüstern: ‚Die Natur – ich habe sie immer geliebt, und Liebe – hat sie ihrem Kinde erwiesen.‘

Rosalie starb einen milden Tod, betrauert von allen, die sie kannten.“

So endet die Erzählung „Die Betrogene“, die letzte Erzählung, die der 78jährige Thomas Mann kurz vor seinem eigenen Tod noch veröffentlichen konnte. Sie ist für uns – nehmen wir Tolstoj als Beginn – der Endpunkt in einer bestimmten Weise der literarischen Verarbeitung des Themas Krebs. Denn die Erzählstrategie Thomas Manns unterscheidet sich in nichts von der Tolstoj's. Erzählt wird in beiden Fällen auf vollendete Art im klassischen Schema: Ein Autor erfindet Personen und Handlungsverläufe, um an ihnen – analytisch und sinnlich zugleich – ein Grundproblem dem Leser vor Augen zu führen.

Bei Tolstoj war dies die Grundfrage nach dem moralischen Wert eines Lebens, das allein auf Karriere und bürgerlichem Wohlergehen aufgebaut ist. Sein Kompositionsprinzip soll genau dies bewußt machen. Vor die Geschichte Golowins sind im ersten Kapitel bereits die Reaktionen der Umwelt auf dessen Tod gespiegelt, und blitzartig wird uns Lesern klar, daß der Tod dieses Menschen für seine vorher so beflissenen Freunde und Kollegen so gut wie nichts bedeutet. Von Betroffenheit, Trauer, Verlustschmerz keine Spur. Für die Kollegen erhebt sich vor allem die Frage nach seiner Nachfolge, für die Freunde das Problem der Störung ihres gewohnten Tagesablaufs, für die Ehefrau die Frage nach der Pension und den Kosten der Beerdigung.

Gegen diese Vergleichsgültigkeit eines Menschen in einer selbstgefälligen, in ihren Ritualen erstarrten Gesellschaft setzt Tolstoj in den folgenden 11 Kapiteln die minutiöse Beschreibung von Leben und Sterben dieses Richters. Daß dieser stirbt und so stirbt, wie er stirbt, soll ihn herausheben aus der Masse der alles banalisierenden Spießer. Auf diese kritische Pointe hatte es Tolstoj abgesehen: Wenigstens in seinem Sterben gewinnt ein einziger aus dieser Gesellschaft eine Größe, die ihn fähig macht, die Nichtigkeit des bisher gelebten Lebens zu durchschauen und zu ahnen, auf welchem Ethos man sein Leben hätte aufbauen sollen. An der „Ausnahme“ Golowin soll der Leser lernen, daß man sich besser rechtzeitig im Leben um wahre Werte kümmert, bevor einen der Schmerz funktionslos macht und das Schreien zur letzten Lebensäußerung wird.

Bei Thomas Mann ist das Interesse am Krebs ebenso funktional. Werkgeschichtlich ist die letzte Erzählung ein endgültiger Abschied von der Todessehnsucht, wie sie der „Buddenbrooks“-Roman im Geist Schopenhauers noch kannte. Aber an der Beschreibung der Krebskrankheit als Prozeß ist Thomas Mann nicht interessiert; nur auf den letzten drei von 74 Seiten kommt er vor. Die Krebsgeschichte steht vielmehr im Dienst der Illustration eines neuen Verhältnisses

zum Tod. Dieser wird nicht länger als Korrektur einer von vornherein verpfuschten Existenz verstanden, sondern als Steigerungsmittel für das Leben. Und diese Fähigkeit, das Leben letztlich liebend zu bejahen, wird gezielt als Ausdruck von „Güte“ und „Gnade“ verstanden, religiöse Urworte, die sich auch in anderen Texten des späten Thomas Mann finden. Seine Krebsgeschichte steht somit im Dienst der Pointierung dieser dem altgewordenen Schriftsteller zugewachsenen Grundeinsichten.

In einem aber ist die Erzählstrategie von Tolstoj und Thomas Mann beim Thema Krebs gleich problematisch: der Erzähler selber bleibt außen vor. Er ist der Allwissende, der die Fäden zieht, das Geschehen aus gehöriger Distanz arrangiert, die Figuren in ihrem Innen- wie Außenleben kunstvoll konstruiert. Bei allen autobiographischen Affinitäten zwischen Autor und Text – die eigene Geschichte muß bei dieser Erzählstrategie unberücksichtigt bleiben. Und die Priorität der Konzeption vor der subjektiven Betroffenheit zeigt sich gerade an den gewollten positiven Schlüssen beider Texte, die etwas überraschend Künstliches haben: So wie Tolstoj's „Todes“-Geschichte ganz plötzlich mit der Aussicht auf Licht und Freude endet, so die Thomas Manns mit dem Perspektivenwechsel einer souverän Sterbenden, die in ihrer tückischen Krankheit sogar noch die Anwesenheit von „Güte und Gnade“ erkennen kann. So also wurde traditionellerweise in der Literatur in Sachen Krebs und Sterben erzählt, auch von den Großen: Es dominiert die erfundene Geschichte, bei der der Erzähler – mit dem Krebs als „Aufhänger“ – auf eine inhaltliche Pointe zielt, selber aber in Distanz bleibt.

Die neue Krebsliteratur: Der Patient als Autor

Eine neue Art des Schreibens bricht sich später Bahn – gerade beim Thema Krebs. Seit den 70er Jahren dominiert als Gattung nicht mehr die fiktive Erzählung, sondern das autobiographische Zeugnis: Tagebuch, Diktate, Briefe, Essays. Aufzeichnungen, Konfessionen oder gar Eruptionen lösen die souverän-distanzierten „Meistererzählungen“ ab. Die Ich-Form dominiert. Die Erlebnisliteratur drängt sich vor. Eine Form des Schreibens setzt sich durch, bei der man keine Geschichte über den Krebs mehr erfindet, sondern seine eigene Geschichte erzählt. Der Autor ist nicht mehr in Distanz zum Geschehen, sondern der eigentlich Betroffene. Autor und Patient sind identisch. Die Krebsgeschichte ist die erlebte Geschichte des eigenen Körpers.

Dadurch kommt es zu einer ästhetischen Paradoxie eigener Art: Viele Verfasser werden überhaupt erst zu Autoren, weil sie an Krebs erkrankt sind. Die Krankheit gibt den bisher Geschichtslosen eine unverwechselbare Geschichte; den Menschen ohne öffentliches Gesicht ein grelles Profil. Durch die Krankheit zum Tod beginnt für den Kranken auf einmal ein neues Leben – und zwar im Modus des

Schreibens. Die Gezeichneten zeichnen sich auf. Im Wettlauf mit dem Tod erschreibt man sich kleine Auferstehungen, Seite für Seite, solange man die Sprache noch hat. Von daher erklärt sich die Schreibbegierde gerade der Moribunden. Sterbend hat man keine Zeit mehr zu verlieren, denn man fühlt, daß jetzt eine Zeit kommt, die das Leben einem nie zuvor bot: Man nimmt sich – positiv oder negativ – höchst intensiv mit allen Sinnen wahr.

Ich wähle aus der Fülle des Materials drei kontrastive Fälle: *Fritz Zorns* Aufzeichnungen unter dem Titel „Mars“, mit einem Vorwort von Adolf Muschg 1977 erschienen, die Tagebücher und Briefe der DDR-Autorin *Maxie Wander*, 1979 herausgegeben von ihrem Mann Fred Wander unter dem Titel „Leben wär' eine prima Alternative“, und schließlich die „Diktate über Sterben und Tod“ des Schweizer Juristen *Peter Noll*, 1984 zusammen mit einer Totenrede von Max Frisch herausgebracht.

Alle drei Textkorpora haben ihre eigene geistige und stilistische Physiognomie, jeder der drei Verfasser seine eigene Herkunft, seinen eigenen Weg, seine eigene Welt. Nichts ist hier zu nivellieren; nichts in der Analyse einfach auf gleiche Strukturen zu bringen. Die Texte sind zu disparat, um sie über einen Kamm zu scheren. Welten liegen zwischen der 1933 in Wien als Arbeiterkind geborenen und seit 1958 mit ihrem Mann, einem österreichischen Schriftsteller jüdischer Provenienz, in der DDR lebenden Frau, die mit 44 Jahren an Brustkrebs stirbt, und dem an der „Goldküste“ des Zürichsees aufgewachsenen Millionärssohn und Gymnasiallehrer, der unter dem Pseudonym Fritz Zorn schreibt und 1976 mit 32 Jahren seiner tödlichen Krankheit erliegt; Welten dann auch noch einmal zwischen diesen beiden und dem Professor für Strafrecht an der Universität Zürich, Peter Noll, der mit 56 Jahren Anfang Oktober 1982 seinem Blasenkrebs erliegt.

Aber gerade in der Unterschiedlichkeit spiegelt sich die Komplexität der Zugangsweisen. Daß jeder seinen eigenen Tod stirbt, diese Wahrheit zeigt sich jeweils in den so differierenden Notaten. Sie sind aber gerade darin komplementär im Blick auf das Gesamtphänomen einer *Ars moriendi* im Horizont der Krebserfahrung.

1. *Eine Krebsgeschichte als Fluchgeschichte: Fritz Zorns „Mars“.*

„Ich bin jung und reich und gebildet; und ich bin unglücklich, neurotisch und allein. Ich stamme aus einer der allerbesten Familien des rechten Zürichseeufers, das man auch die Goldküste nennt. Ich bin bürgerlich erzogen worden und mein ganzes Leben lang brav gewesen. Meine Familie ist ziemlich degeneriert, und ich bin vermutlich auch ziemlich erblich belastet und milieugeschädigt. Natürlich habe ich auch Krebs.“

Diese Eingangssätze charakterisieren die gesamten weiteren Aufzeichnungen des „Fritz Zorn“, der in einer Mischung aus Autobiographie, Manifest und Anklageschrift mit seinem bisher gelebten Leben abrechnet, ja seinem bürgerlichen Milieu und dem dieses Milieu stützenden Gott den Krieg erklärt: Mars! Das ganze Buch hat dabei weniger den Charakter eines Krebsreports, sondern den ei-

nes Großessays, bildungsgesättigt, wie es der Herkunft des Verfassers entspricht, voll von philosophischen, theologischen, literarischen und psychologischen Reflexionen.

In Zorns Buch tritt uns ein erstes Modell von Krebsbewältigung entgegen: eine *Symboltheorie* des Krebses, die ebenso populär wie wissenschaftlich unbewiesen ist. Aber nicht auf Wissenschaft, sondern auf innere Erfahrung kommt es hier an. Zorns Theorie besagt nichts anderes, als daß die äußeren Symptome nur Indikatoren einer über Jahre gewachsenen inneren Krise sind. Der Krebs ist weit mehr als eine bloße Dysfunktion des Körpers; er verweist auf den Krebs der Seele, der längst gewuchert ist, bevor äußere Geschwulste sichtbar wurden. Deshalb ist dieser Schweizer Gymnasiallehrer keineswegs überrascht über den Ausbruch des Krebses. Daß gerade er seinen Körper zersetzt, findet dieser Milieugeschädigte im Gegenteil „logisch und richtig“. Er sieht ein, daß es „so hatte kommen müssen“. Denn was sind die Tumoren anderes als „verschluckte Tränen“? All die Tränen, die er aufgrund seiner verpfuschten Existenz nicht hatte weinen können, hätten sich gewissermaßen in seinem Halse gesammelt und sich als Wucherungen manifestiert.

Auf paradoxe Weise erhält so ausgerechnet das Zerstörerische einen „Sinn“: der Krebs ist die Quittung auf ein seelisch verkrüppeltes Leben. Und weil dies so ist, ist für diesen innerlich Geschädigten die Diagnose Krebs ein Akt der Befreiung zum Leben. Denn erst jetzt bekommt er die Chance, das auszusprechen, was er bisher in sich unterdrückte. Die Geschwulst zerfrißt gewissermaßen die Decke von Repression, Rücksichtnahmen und Tabus und ermöglicht einen Grad der Rebellion, ja des Hasses, der sich nur durch das Ausmaß an vorheriger Verdrängung erklärt. Der Krieg, den die Zellen gegen den eigenen Körper führen, wird an die Gesellschaft weitergegeben – im Zeichen des Kriegsgotts „Mars“!

2. *Krebserfahrung als Zeitverdichtung: Maxie Wander*. Ein zweites Modell von Krebsbewältigung stellen die Tagebücher und Briefe der Maxie Wander dar. Es sind weniger philosophische als lebenspraktische Reflexionen einer jungen Frau, die ihr Leben ganz anders als ihr Schweizer Pendant in seinen Chancen positiv bejahte. Gerade eben noch hatte sie ihre Interviewsammlung „Guten Morgen, du Schöne“, Protokolle von Gesprächen mit Frauen aus der DDR, zum Druck gebracht und die ersten positiven Reaktionen von Lesern empfangen; sie ist auf dem besten Weg, eine anerkannte Schriftstellerin zu werden. Da wird Brustkrebs bei ihr diagnostiziert. Und nach der Operation ahnt sie, daß dies den Tod bedeutet.

Aber ihre Texte, die sie zunächst einmal privat für sich schreibt, sind nicht Abrechnungen, sondern Akte zarter *Trauerarbeit* über ein Leben, das mitten im Vollzug abgebrochen werden muß. Sie berühren gerade durch ihre Gelassenheit, ihre Protestlosigkeit. Wir Leser werden dabei vor allem konfrontiert mit präzisen, unpräntiösen Notaten über ein Leben unter den Bedingungen des real existie-

renden Krankenhauswesens: Aufzeichnungen über Mitpatienten, Ärzte, Besucher und die eigene Geschichte. Der Ausbruch des Krebses verschärft auch bei ihr die Wahrnehmung, aber der Blick wird nicht rebellisch, sondern zart-melancholisch. Wer diese Aufzeichnungen liest, wird einige Szenen daraus nicht vergessen. Da ist schon gleich zu Beginn die Szene mit einer alten Frau:

„Ich werde auf die Abteilung Gyn 2, Zimmer 5, angewiesen. Wir sind fünf Frauen, sofort machen sich alle bekannt, ich erfahre Namen und Krankheit. Ein Abortus, eine mit Krebsverdacht, eine Abtreibung, dann eine alte Frau, die sie Oma Breitscheit nennen (sie liegt offenbar im Sterben), und schließlich eine dunkelhaarige hübsche Person, die schweigt. Mir sehr sympathisch! Die Weber und die Keil unterhalten sich andauernd darüber, ob Oma Breitscheit Krebs hat, deuten alle Symptome und die Bemerkungen der Ärzte, die sich ja nur in Andeutungen äußern!“

Schon in dieser ersten kleinen Passage wird unaufdringlich etwas von der Gefühlskälte offenbart, die sich gerade zwischen Patient und Patient einstellen kann. Menschen werden als Krankheiten verobjektiviert; eine alte Frau ist zu einem Gegenstand geworden, über den man spekuliert, sich ein wenig lustig macht, an dem man den Abstand zu seinem eigenen Unglück noch einmal bemißt. Nirgendwo stärker als im Krankenhaus wuchert der Vergleich: Bin ich besser weggekommen als andere? Wieder werden die Aufzeichnungen lakonisch-präzise:

„Oma Breitscheit ist in den letzten Tagen arg ‚verfallen‘, wie mir die Frauen erzählen, hat fünfzig Pfund abgenommen, ist verkalkt und völlig durcheinander. Sie lebt ledig bei einer ihrer Schwestern in Birkenwerder. Sie jammert leise: ‚Wenn meine Mutter das erlebt hätte!‘ Und dann weint sie wieder. Wenn niemand fragt und ihr Schicksal beklagt, tut sie es selber. Was sollen wir Menschen sonst machen? Sie findet nichts, auch wenn es vor ihrer Nase liegt, rennt andauernd aufs Klo, ihr Darm ist kaputt. Eine der Frauen sagt: ‚Sie hat Metastasen im Hirn!‘ Als ich die Schwester bitte, ihr etwas gegen die Schmerzen zu geben oder für den Darm, meint die Schwester widerwillig: ‚Wir tun’s ja schon, mehr geht wirklich nicht!‘ (ein paar Tage später werde ich erfahren, daß Oma Breitscheit nach Hause geholt wurde, zum Sterben!).“

Das ist nur der Introitus für die Wahrnehmung der eigenen Krebsgeschichte – und erzählt wird dies alles nicht ohne einen Unterton der Beklemmung: Was „Oma Breitscheit“ passiert, wird es einem auch widerfahren? Die völlige Entwürdigung auf ein hilfloses Stück Fleisch, das herumgeschoben wird, bespöttelt? Das eigene Ende – besteht es auch im Rennen aufs Klo, im kaputten Darm, in Metastasen im Hirn?

„An Krebs zu denken ist, als wär man in einem dunklen Zimmer mit einem Mörder eingesperrt. Man weiß nicht, wo und wie und ob er angreifen wird!“

Und da sind – zum zweiten – all die Beobachtungen zur *Sprachpolitik der Ärzte*: Was haben sie wirklich gesagt, angedeutet, verschwiegen? Nirgendwo stärker als auf der Krebsstation wird eine Sprachpolitik des künstlich induzierten Optimismus betrieben, welche die Täuschungen und Vertröstungen begünstigt:

„Was wirklich mit einem los ist, sagt dir kein Arzt, auf dem Gebiet wird alles mit Schweigen bedeckt ... ich war ziemlich hartnäckig. Die meisten anderen Frauen wollen es anscheinend gar nicht wissen, lassen sich erstaunlich leicht betrügen, da gibt es eben ‚Vorstadien‘ und ‚gutartige Geschwülste‘ oder

irgend etwas ‚Zusammengewachsenes‘, das entfernt werden muß, und das alles in einer Abteilung, wo hauptsächlich Geschwulstkranken liegen, alles wird bereitwillig geglaubt. Natürlich versteh ich's. Und ich ertrag diese beschissene Wahrheit ja auch nur, weil ich entschlossen bin, noch sehr lange zu leben, jetzt erst recht, jetzt weiß ich ja mehr vom Leben als die andern.“

Und zugleich sind da – zum dritten – Notizen über den *körperlichen Verfall*, insbesondere den Verlust der Weiblichkeit. Wie nimmt man als Operierte die Verstümmelung des eigenen Körpers wahr? Wie werden andere ihn wahrnehmen? Was werden die „Augen der Männer“ sagen, die ja vor allem auf „Äußerlichkeiten fixiert“ sind? Man wird also diese Aufzeichnungen der Maxie Wander noch einmal unter der spezifischen Perspektive einer weiblichen Körpererfahrung zu lesen haben.

Aber die geheime Mitte dieser Texte ist der Widerstand, der auf sanfte Weise gegen den Tod geübt wird. Von Larmoyanz keine Spur; Trauer mischt sich mit Tapferkeit. Auch dies paradox genug: Im Prozeß des Sterbens werden Menschen offensichtlich fähig, das Beste von sich preiszugeben. Als sei der Krebs eine Art Katalysator, der freisetzt, was Menschen an Sensibilität, Fürsorglichkeit und Hellsichtigkeit in sich tragen. Maxie Wander wird denn auch die Konfrontation mit ihrer Krankheit zur Erfahrung einzigartiger Zeitverdichtung: „Diese letzten Wochen waren die dichtesten in meinem Leben, ich möchte sie nicht missen – vorausgesetzt, daß ich davonkomme!“ Und zugleich beginnt diese Frau zu begreifen, daß es eine Kraft gibt, die in allem wohnt, ein „Lebensgesetz in allem Lebendigen“, das man „nicht ungestraft verletzen“ dürfe.

3. *Einübung in die Sterbenskunst: Peter Noll.* Der Frage nach dem Sinn ist auch der Jurist Peter Noll auf der Spur. Ja, es ist gerade die Zäsurerfahrung Krebs, die bei ihm zur Radikalbesinnung auf Grundsätzliches führt und ihn fähig macht, jetzt Wesentliches vom Unwesentlichen zu unterscheiden. In den Aufzeichnungen Nolls tritt uns eine dritte Variante von Krebsbewältigung entgegen: Anders als der im Zeichen des Kriegsgottes Mars kämpfende und fluchende „Fritz Zorn“, anders als die in einer Mischung aus Lakonie und Melancholie beobachtende Maxie Wander haben seine Erfahrungen mit dem bevorstehenden Tod noch stärker den Charakter einer *Zeilebration*. In Noll haben wir einen Intellektuellen vor uns, der über die letzten neun Monate seines Lebens hin eine *Ars moriendi* zu pflegen versteht – bei Bibel- und Goethe-Lektüre sowie dem Anhören der Bachschen h-Moll-Messe. Ein Jurist, der in die Rolle des Liturgen schlüpft, um sich ein Privatrequiem zu zelebrieren.

Da klingt kein Verzweiflungsschrei durch die Notate, da kommt nicht der aufgewühlte, krebserkrankte Mensch mit seinem Schrei nach dem Warum zur Sprache: Warum ich, warum jetzt, warum so? Da wird ein Sterben über Monate stilisiert, ja überlegen reflektiert. Seine Aufzeichnungen sind denn auch voll von Sentenziösem über Politisches, Theologisches und Literarisches. Montaigne und das Alte Testament, das Leben Jesu und die Frage nach Gott werden zu ständigen Be-

zugsgrößen. Erinnerungen an Friedrich Dürrenmatt geben dem Ganzen den Charakter literaturgeschichtlicher Zeugenschaft; der Umgang mit Max Frisch, bis zum Schluß ein Sterbebegleiter und dann der öffentliche Totenredner, macht aus dem Ganzen fast ein kulturelles Ereignis ...

Und doch sind mir auch bei Noll bestimmte Seiten besonders anrührend. Vor allem solche, die schonungslos die eigenen sowie die kirchlichen und gesellschaftlichen Defizite benennen. Der eigene Lebenslauf? Jetzt zur Ehrlichkeit fähig, werden Mißverständnisse und Fehler eingestanden: in der Karriere, die nur äußerlich glänzend erschien; in der Ehe, die scheiterte und mit Scheidung endete. Unter dem Eindruck des Krebses wird das Selbstgespräch zum Beichtgespräch, das seinen Höhepunkt im Eingeständnis findet: „Für mein Leben habe ich zu vieles falsch gemacht ... Ich hätte mich selber zu ändern versuchen sollen.“ Ja, unter dem Eindruck des bevorstehenden Todes wird eine „Reformation des Sterbens und des Todes“ gefordert, eingedenk des biblischen Satzes: „Herr lehre uns bedenken, daß wir sterben müssen, damit wir weise werden.“ (Psalm 90, 12)

Dies ist denn auch das Schlüsselwort der gesamten „Diktate“: das religiöse Urwort Weisheit. Und mit der Präzision des Juristen gibt sich dieser Patient Punkt für Punkt Rechenschaft darüber, welche Art von Weisheit das Denken an den Tod denn vermitteln soll: Erstens, zweitens, drittens – genau wird reflektiert, daß durch den Gedanken an den Tod die Zeit wertvoller werde; daß wir Menschen, wenn wir das Leben vom Tod her sähen, freier würden; daß vieles leichter, manches intensiver würde und daß auch das Verhältnis zu anderen Menschen sich verändere. „Banale Sätze“ kommen zugestandenermaßen dabei heraus, aber in diesem Moment sind sie dem Professor für Strafrecht wichtiger als alles andere:

„Mehr diejenigen lieben, die dich lieben, weniger dich denjenigen widmen, die dich nicht lieben. Geduldiger werden, wo du zu ungeduldig warst, ruhiger, wo du zu unruhig warst, offener und härter, wo du zu nachgiebig und anpassungswillig warst.“

Äußerlich und innerlich dramatisch aber wird alles erst in dem Augenblick, in dem es zum äußeren Durchbruch der Krankheit kommt. Der Freund Max Frisch hatte Noll eingeladen, ihn auf eine Reise nach Ägypten zu begleiten. Ausgerechnet hier kommt es zum körperlichen Zusammenbruch: „Harn nur noch tropfenweise und rot. Extreme Kurzatmigkeit, vor allem im Liegen und nachts. Kalte Schweißausbrüche am ganzen Körper. Gefühl des Verendens.“ Noll wird mit einem Rettungstransporter nach Zürich gebracht. Zum ersten Mal erlebt er die Demütigung der „passiven Patientenrolle“.

Danach ist nichts mehr, wie es war. Selbst die eigenen Aufzeichnungen werden jetzt in Frage gestellt. Haben sie überhaupt noch „einen Sinn“? Ja, selbstkritisch wird eingestanden, daß man zwar viel gesagt, aber auch viel „verschwiegen“ habe. Zum ersten Mal blitzt damit das Bewußtsein auf, daß man mit Sprache und Schreiben offensichtlich nicht erfassen kann, was sich im Sterben vollzieht, noch nicht einmal das eigene Innere. Die Zelebration des eigenen Todes? Sie erweist

sich als brüchig. Der Patient als Sinnproduzent? Offensichtlich ist er damit überfordert: „Ich wollte meinem Sterben und Tod einen Sinn geben, der auch für andere in der gleichen Situation Sinn sein kann. Das ist mir nicht gelungen.“

Diese Selbstthematisierung beim Beschreiben des Sterbens macht schlaglichtartig die ganze Zwiespältigkeit solcher Versuche bewußt. Auch bei Maxie Wander war einmal eine solche Erkenntnis aufgeblitzt:

„Über meine Verzweiflung schreibe ich nicht. Ich verdränge das Ungeheuer und rede von Alltäglichem. Mir scheint, ich lebe, weil ich es noch nicht begriffen hab. Dazwischen immer wieder eintauchen in die große Angst!“

Das gilt auch für die Aufzeichnungen „Fritz Zorns“. Ihr Promotor Adolf Muschg hat sich von ihnen später aus ästhetischen Gründen leicht distanziert, weil er erst im nachhinein begriff, daß es hier einen Widerspruch gab zwischen Inhalt und Form: Zorn hatte seine Abrechnung mit dem Bürgertum ausgerechnet in die Form des „gebildeten Diskurses“ gebracht, welche dieses Milieu noch einmal bestätigte. Letztlich sei deshalb ein „rhetorisch intaktes, unterhaltsam geschriebenes Buch“ dabei herausgekommen, das in seiner Machart die Verzweiflung, von der es handle, wenig durchblicken lasse: „Es ist Zürichberg-Prosa, in der zur Zertrümmerung des Zürichbergs aufgerufen wird.“

Weil aber ästhetische Wertungskriterien (wie ist die Ungeheuerlichkeit von Krebserfahrung als Sterbeerfahrung überhaupt sagbar, in ihrem „Sinn“ deutbar?) bei diesen öffentlichen Texten nicht außen vor bleiben können, müssen Tolstoj und Thomas Mann noch einmal zurück „ins Spiel“. Nicht, um die autobiographischen Versuche gegen ihre „Meistererzählungen“ auszuspielen. Der Stil eines Thomas Mann oder Tolstoj hatte seine Zeit und ist so nicht wiederholbar. Trotzdem ist die Frage legitim, wie denn das Thema Krebs im Zugleich von subjektiver Betroffenheit und gesellschaftlicher Gleichnishaftigkeit, von privatester Konfession und großer Weltmetapher aufgearbeitet werden könnte. Ist die Form der neueren Selbstfiktion (von Maxie Wander bis Peter Noll) oder der traditionellen Fremdfiktion (von Tolstoj bis Thomas Mann) dafür überhaupt geeignet?

Vielleicht bedarf es einer völlig anderen Kunstform: der des ideologiekritischen Essays etwa, der als „Versuch“ zugleich dem Bewußtsein Raum läßt für die Unbegreiflichkeit und Unbeschreibbarkeit des Phänomens und gerade so das geeignete Mittel wäre, ideologiekritische Bewußtseinsarbeit an allen Mißbrauchsformen der Krebsprache zu leisten. Vielleicht ist nur der sprachkritische Essay als Kunstform geeignet, das zu leisten, was angesichts der öffentlichen Rede über Krebs nötig ist: Bewußtseinsarbeit, die allemal immer auch Arbeit an der Sprache ist. 1978 wurde ein solcher Text vorgelegt: „Illness as Metaphor“: „Krankheit als Metapher“. Und selbst wenn vieles hier den Diskussionsstand der 70er Jahre erkennen läßt, ist dieser Essay als Sprachmodell eine künstlerische Option, über den Krebs öffentlich zu reden. Er gehört deshalb in unseren Zusammenhang.

Wider die Krankheit als Metapher: Susan Sontag

Autorin ist eine der brilliantesten Schriftstellerinnen der Vereinigten Staaten: Susan Sontag. In ihrem Großessay ging es ihr um ein Doppeltes: zum einen um Bewußtmachen der obsessiven Verbildlichung, die gerade der Krebs in der amerikanischen Gesellschaft der 70er Jahre erfuhr; zum andern auf die politischen Folgen aufmerksam zu machen, die eine solche Metaphorisierung mit sich bringt.

Sprachkritisch beobachtet Sontag denn auch, daß der Krebs zu ihrer Zeit häufig in der *Sprache der Kriegsführung* beschrieben wurde. Er wurde dargestellt als die geheime Invasion des Fremden; als Geisel der Menschheit; als der innere Barbar, unbarmherzig, unversöhnlich und habgierig. Tumore vervielfachten sich nicht einfach, sie seien „böartig“; die „Abwehrkräfte“ des Körpers nicht stark genug, um einen Tumor „auszuräumen“, zu „zerstören“. Jede Behandlung habe daher – so Sontag – einen „militärischen Beigeschmack“: Insbesondere die Strahlentherapie benutze die Metaphern des Luftkriegs, wo die Patienten mit toxischen Strahlen „beschossen“ würden, darauf aus, „außer Kontrolle“ geratene Tumore „abzutöten“. Kurz: Die Krebskrankheit stelle man sich als „böartigen, unbezwingbaren Feind“ vor, gegen den die Gesellschaft Krieg führe. Der Krebs sei denn auch „Metapher für den größten Feind“ der Menschheit!

Und weil dies so ist, verstärke die Krebsmetaphorik das dualistische Freund-Feind-Denken der Gesellschaft. Der nach innen (in den Körper) projizierte Dualismus (der Krebs als böartiger Feind) kann auch nach außen, in die Gesellschaft, gelenkt werden, und gerade die Krebsmetaphorik erweist sich als besonders aggressives Instrument zur Vertretung aller politischer Interessen:

„Trotzky nannte den Stalinismus den Krebs des Marxismus; in China wurde die Viererbande im letzten Jahr unter anderem zum ‚Krebs von China‘. John Dean erklärte Nixons Watergate folgendermaßen: ‚Wir haben einen Krebs im Innern – nahe dem Präsidentenamt –, der im Wachsen begriffen ist‘. Die Standardmetapher der arabischen Polemik ... lautet, Israel sei ‚ein Krebs im Herzen der arabischen Welt‘ oder ‚der Krebs des Mittleren Ostens‘ ... Der Krebsmetapher scheinen diejenigen, die Töne der Entrüstung anschlagen wollen, nur schwer widerstehen zu können.“

Wider diese politische Instrumentalisierung der Krebsmetaphorik aber betreibt Sontag „Entmythisierung“ und plädiert für „Aufklärung“ und „Befreiung“ von Metaphern: „Zeigen will ich, daß Krankheit keine Metapher ist und daß die ehrlichste Weise, sich mit ihr auseinanderzusetzen – und die gesündeste Weise, krank zu sein –, darin besteht, sich soweit wie möglich vom metaphorischen Denken zu lösen, ihm größtmöglichen Widerstand entgegenzusetzen.“

Warum aber muß die notwendige ideologiekritische Aufklärung gleich zum Bilderverzicht führen? Warum diese radikale Bilderstürmerei, diese Metaphern-Askese, die an das alttestamentliche Bilderverbot erinnert? Als ob es nicht einen Unterschied gäbe zwischen Metapher und Stereotyp, bedeutungsreichem Vergleich und billigem Klischee. Warum sollte es von daher nicht eine legitime, das

heißt ideologieresistentere Verbildlichung des Krebses geben? Ja, kann die Krebsmetapher nicht gerade dazu führen, kritisch sich Rechenschaft zu geben über den Zustand der Welt, in der wir leben? Wir brauchen nun einmal Bilder, um verstehen zu können, was in unserer Welt gewuchert ist und weiterhin unkontrolliert wächst, ohne dadurch in ideologische Stereotypen zu verfallen.

Krebs als Großmetapher: Alexander Solschenizyn

Ich lese den Roman „Krebsstation“ als einen solchen Versuch, ideologieresistenter, ja ideologiekritisch mit Krebs als Metapher umzugehen. Hier ist ja ein Autor, Jahrgang 1918, am Werk, der selber – obendrein noch als politischer Häftling – Anfang der 50er Jahre Krebspatient war, zunächst erfolglos an Darmkrebs operiert wurde, bevor er 1954 durch eine Strahlentherapie in Taschkent geheilt wurde. Ein Autor, selber krebserfahren, der dennoch aber der Versuchung widerstand, nur Privatestes über diese Krankheit aufzuzeichnen. Ich greife aus der Überfülle der Aspekte drei heraus.

Da ist *zum einen* die politische Dimension, auf die der Roman leider weitgehend reduziert wurde, als er 1968 im Westen erschien und ob seiner schonungslosen politischen Kritik an den Zuständen der damaligen Sowjetunion mit einem Schlag weltberühmt wurde. Nie zuvor hatte es denn auch ein sowjetischer Autor gewagt, so satirisch die Funktionärskaste vorzuführen, das terroristische Lager- und Spitzelsystem bloßzustellen, den Personenkult um Stalin zu parodieren, kurz all das kritisch aufzuarbeiten, was unter dem Stichwort Stalinismus an Pervertierung des Sozialismus notorisch war.

In diesem Zusammenhang wird „Krebs“ bei Solschenizyn zur ideologiekritischen Großmetapher für eine totalitäre Gesellschaft. Analogien zwischen Außen (sozialistische Gesellschaft) und Innen (Klinik) sind bewußt gezogen: Wer in die Krankenhauswelt eintritt, der läßt zwar alle Klassengegensätze hinter sich; der Krebs macht alle zu Genossen des Todes. Aber bis es soweit ist, kommt es in dieser Binnengesellschaft zu einem ständigen Kampf der Wissenden gegen die Unwissenden, der Mächtigen gegen die Ohnmächtigen. Die Ärzteschaft symbolisiert die Klasse der privilegierten Funktionäre, die mit Herrschaftswissen Macht über ihre Opfer auszuüben pflegen. Hier ist der „Krebs“ Metapher einer lebensunfähig gewordenen Gesellschaft, die an ihren eigenen Wucherungen zugrunde zu gehen droht: der Funktionärskaste, die ein unsteuerbares Eigenleben führt und hemmungslos neue Metastasierungen aus sich heraussetzt.

Aber zugleich schildert dieser Roman – ein *zweiter Aspekt* – auf zum Teil erregende Weise, was der Krebs mit Menschen macht – negativ wie positiv. Keine Szene ist dafür anrührender als die zwischen dem 16jährigen Djomka und der ebenso jungen Asja. Er, Djomka, ist der Typus des unschuldigen, neugierigen,

lernbereiten und zukunftsgläubigen Jungen; sie, Asja, ist eine naive Glücksschwärmerin, die nichts als die Liebe, ihre Figur und die Ferien im Kopf hat. Und ausgerechnet dieser zukunftsgläubige Junge und dieses glücksverliebte Mädchen treffen in der Welt des Krebses aufeinander: er muß ein krebsverseuchtes Bein, sie eine krebsverseuchte Brust hergeben.

Diesem Paar hat der Autor es vorbehalten zu zeigen, wie man auch in der Angst-Welt der Krebsstation sich ein Stück Zärtlichkeit, Tapferkeit und Würde retten kann. Als Asja erfährt, was sie hergeben muß, betritt sie, halb wahnsinnig vor Angst, das Krankenzimmer Djomkas:

„Wer nimmt denn eine, die nur noch eine Brust hat? Wer? Mit siebzehn Jahren!“ schrie sie ihn an, als sei er an allem schuld.

Nicht einmal trösten konnte er sie.

„Und wie soll ich an den Strand gehen?“ schrie sie auf, durchbohrt von dem neuen Gedanken. „An den Strand! Und wie baden ...?“ Es packte sie wie ein Taumel, wirbelte sie um ihre eigene Achse, schleuderte sie von Djomka fort, irgendwohin nach unten, die Arme um den Kopf geschlungen, rollte ihr Körper auf den Fußboden ...

„Höre, Djomka“, durchzuckt von einem neuen Gedanken, erhob Asja sich und wandte sich zu ihm um, blickte ihn mit offenen Augen an. „Hör doch: du – bist der letzte! Du kannst sie als letzter sehen und küssen! Denn niemand sonst wird sie mehr küssen können! Djomka! Küß du sie wenigstens! Wenigstens du!“ ...

„Du wirst dich daran erinnern? ... wirst dich erinnern, daß es sie gab? Und – wie sie war?“

Asjas Tränen fielen auf seinen kurzgeschorenen Kopf.

Sie zog ihre Brust nicht zurück, und er wandte sich wieder dem roten Schimmer zu und tat mit den Lippen behutsam, was ihr Kind mit dieser Brust niemals mehr würde tun können. Niemand kam ins Zimmer, und er küßte lange dieses Wunder über sich.

Heute ein Wunder. Morgen in den Abfalleimer damit.“

In keiner anderen Szene des Romans wird so die Doppelgesichtigkeit von Krebserfahrung als Körpererfahrung verdichtet: In den Zauber der ersten erotischen Berührung von Mann und Frau mischen sich die Tränen der Kranken und die Angst vor der Zukunft. Über dem ersten Mal liegt die Melancholie des letzten Mal. Über das Ritual der Verehrung („Küß sie doch“) legt sich die Aussicht auf Verendung; über die Wärme des ersten Kusses die Kälte der Vernichtung. Der menschliche Körper – er ist ein Wunder und zugleich ein Stück Fleisch, durch den Krebs dazu verdammt, im Abfalleimer zu landen ...

Kein Autor der europäischen Literatur aber hat es auch wie Solschenizyn verstanden, den moribunden Krebs – zum *dritten* – zur Metapher der dem Nichtbeherrschbaren ausgelieferten *Conditio humana* zu machen. Schon ihm war klar: Diese Krankheit ist nicht eine gesundheitliche Störung wie andere, die man mit den Gewohnheiten der Schulmedizin mehr oder weniger gut behandeln kann. Der moribunde Krebs ist das Scheitern aller bisherigen Medizin. Er ist das in seinen Grundgesetzen noch Unbegriffene und deshalb Unheimliche. Er ist die Selbstzerstörung des Organismus mit Hilfe des Organismus und deshalb der Wider-Sinn, das Anti-Organische schlechthin. Deshalb taugt diese Metapher kon-

genial zur Radikalkritik an allen Ideologien, die auf Selbstverewigung und Beherrschung aus sind. Gerade an seiner – ansonsten satirisch bloßgestellten – Funktionärgestalt Pawel Nikolajewitsch Rusanow hat Solschenizyn diesen Zusammenhang klargemacht. Denn keiner glaubt wie dieser Funktionär an die Ewigkeit seiner Ideologie, die Beherrschbarkeit der Ordnung und den Sinn und die Nützlichkeit seiner Existenz. Und gerade über ihn wird gesagt: „Er konnte nicht einschlafen. Die Geschwulst drückte ihn. Seine wohldurchdachte, geordnete und nützliche Existenz befand sich am Rande eines Abgrundes.“

Das ist mehr als Funktionärssatire. Das läßt ein Bewußtsein erkennen, daß es eine Wirklichkeit des Wider-Sinns gibt, gegen die der Mensch sich schlechterdings nicht abdichten kann. Und alle Versuche dieser Art, ob politisch oder technologisch, machen ihn lächerlich. Ja, diese Krankheit untergräbt selbst eine Wissenschaft wie die Medizin, die ihren Stolz aus dem naturwissenschaftlichen Exaktheits- und Gesetzmäßigkeitsideal bezieht. Diese Kränkung des Geistes läßt Solschenizyn mit dem Sarkasmus anklingen, mit dem bei ihm ein Patient den anderen zu trösten versucht: „Der Krebs liebt die Menschen. Wenn er einmal mit seinen Scheren zupackt, hält er dich fest, bis du tot bist.“

Das Wachwerden religiöser Urfragen

Das ist es wohl, was die besondere Stellung des moribunden Krebses ausmacht: diese einzigartige Kombination von Plötzlichkeit seiner Wahrnehmung und der Unbeherrschbarkeit seines Verlaufs. Da ist wohl kein Patient, in dem nicht die Frage hochkäme, warum dieser moribunde Krebs den Erfindungen der Medizin bisher spottete. Was ist das für eine Krankheit, die nicht daran denkt, anzuklopfen, bevor sie eintritt? Wie ist ein solch asozialer Prozeß der biologischen Norm möglich? Wie kann das geschehen: Ein unter gewissen Bedingungen wünschbares, ja lebenswichtiges Zellwachstum hört eines Tages auf, schlägt um, bricht aus dem „gesunden“ Schema aus und infiziert das eigene System mit einer Anarchie, die zum Tod führt? Wie kommt es zum Krieg der Zellen gegen das eigene Haus? Wer gibt das Signal zu diesen Wucherungen? Und warum dieses Überfallartige, diese Heimtücke, die es durchaus begreiflich macht, warum selbst Mediziner den Tumor als „böartig“ dämonisieren. „Freßgezücht“ nannte ihn verächtlich Thomas Mann.

Sehe ich richtig, liegt es an dieser eigentümlichen Erfahrung mit dem Krebs, warum keiner der genannten Texte die *religiöse* Dimension ausklammert. Gewiß: Auch hier weisen die verschiedenen Zeugnisse ein ganz unterschiedliches Profil auf. Nichts ist kirchlich vorgeprägt; die Versuche sind gerade an dieser Stelle höchst variabel, kommen von Menschen, die nicht von vornherein „Gläubige“ sind. *Maxie Wander* ist in dieser Hinsicht ohnehin die Zurückhaltendste. Aber ganz plötzlich bricht auch bei ihr die Andeutung der Frage nach Gott auf:

„Mein Körper, den ich gern hatte, ist ausgerangiert für immer. Ich kann es nicht fassen, es ist so grau-sam. Manchmal frag ich mich, ob es geschehen mußte, weil ER mich für meine Eitelkeit strafen wollte. Nimm es endlich an, rebellier nicht länger, sagt ER!“

Im Vergleich dazu quellen die „Diktate“ des *Peter Noll* geradezu über mit theologischen Reflexionen. Und Höhepunkt des ständigen Umkreisens der Gottesfrage ist zweifellos der selbstverfaßte Entwurf für die eigene Leichenpredigt, in der das Publikum mit dem einzigen konfrontiert werden soll, was für jeden mit Sicherheit feststeht: mit seinem Ende. Gerade in diesem Predigtentwurf hat Noll sein eigenes Glaubensbekenntnis unzweideutig ausgesprochen:

„Sie haben aus der h-Moll-Messe jene Chöre gehört, die das musikalische Denken des Protestanten Bach am genauesten wiedergeben: Jesus wurde beerdigt, Jesus ist auferstanden. Diesen Triumph über den Tod kann nur die Musik darstellen, dank ihrer Abstraktheit – auch der Tod ist letztlich etwas Abstraktes. Anders als mit Musik und ganz abstrakten Vorstellungen wäre die Ewigkeit nicht zu ertragen. Daß sie besser sein wird, lichter als dieses uns aufgezwungene Dasein, dafür ließen sich viele Beweise anführen. Warten wir, bis es soweit ist, und sprechen wir dann wieder miteinander. Ende der Predigt.“

Und dann sind da die unerhörten Provokationen des *Fritz Zorn*. Denn der Krebs legt in ihm nicht nur Schichten der Aggressivität gegenüber seiner eigenen Klasse frei, sondern auch gegenüber Gott, der sich ihm als verschlingendes Ungeheuer gezeigt hat. Sein Fluch trifft deshalb auch jenen „Krokodilsgott“, der offenbar seinen Spaß daran hat, die Menschen in den Abgrund zu reißen und sie zu verschlingen. Und so schleudert dieser Todkranke – die Hiob-Rolle parodistisch durchspielend – diesem Krokodilsgott entgegen:

„Du hast recht. Ich anerkenne, daß du der gemeinste, widerlichste, brutalste, perverseste, sadistischste und fieseste Typ der Welt bist. Ich anerkenne, daß du ein Despot und Tyrann und Gewaltherrscher bist, der alles zusammenschlägt und umbringt. Dies ist für mich Grund genug, dich als allein seligmachenden Gott anzuerkennen, zu verehren und zu preisen ... Du hast die Gestapo, das KZ und die Folter erfunden; ich anerkenne also, daß du der Größte und der Stärkste bist. Der Name des Herrn sei gelobt.“

Und schließlich ist auch in *Solschenizyns* großem Roman die religiöse Dimension angedeutet. Nirgendwo wird sie direkt ausgesprochen, aber sie ist als Frage des Menschen nach dem Sinn seiner Existenz stets präsent. Religion bewahrt bei Solschenizyn – gegenüber dem staatssozialistischen Totalitarismus – die Würde des Individuellen gegenüber dem Kollektiven. Sie ist der Anwalt der unbeantwortbaren Fragen des einzelnen, der sich durch Auskünfte aus dem Kollektiv nicht trösten lassen will.

In all diesen Texten ist das Religiöse keine „Lösung“ der Probleme. Wenn es auftaucht, dann oft als erste Suchbewegung, als Hoffnung wider alle Hoffnung, als Widerstand gegen die völlige Vergleichgültigung menschlicher Existenz. Nirgendwo ein Ton des „Zu-Kreuze-Kriechens“ angesichts des Endes; nirgendwo eine falsche Form des Trostes. Nirgendwo aber auch ein Ton unbekümmerter Zurückweisung des Religiösen nach der ebenso vollmundigen wie ahnungslosen Devise: Das habe ich nicht mehr nötig.

Ich folgere aus all dem: Die Krebserfahrung ist gerade bei den sprachsensiblen unter den Patienten eine Erfahrung *verdichteter Zeit*. Wie nie zuvor in ihrem Leben sind sie gezwungen, sich mit sich selbst zu konfrontieren. Entbanalisierung findet statt. Wesentliches tritt vor das Unwesentliche. Seltsam genug: Die Krankheit zum Tod vermag oft das Beste im Menschen freizulegen: ein Mehr an Wahrhaftigkeit und Ehrlichkeit sich selbst und anderen gegenüber; eine Bereitschaft zur Überprüfung des eigenen Lebens – zum Eingeständnis von Selbsttäuschungen und Verdrängungen; eine Bereitschaft aber auch, sich für andere und anderes neu zu öffnen, herausgeworfen aus dem ritualisierten Pflichtenleben; eine Erfahrung nie gekannter Tapferkeit, Klarheit und letzter Lust am Leben: noch einmal Vivaldi, noch einmal den Frühling, noch einmal dieses Gedicht ... All diese Texte zeugen gewiß von Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und Angst; zugleich sind sie Ausdruck eines Prozesses der Läuterung und emotionalen Reifung. Das gilt auch für Aufzeichnungen, die in Lebensverneinung und Gottesverfluchung umschlagen, sind doch auch sie ein letzter Akt der Wahrhaftigkeit und ein Aufbäumen gegenüber dem Tod, dem man schreibend die Stirn bietet, bevor er einem die Sprache abwürgt.

Als Mensch, der sein Leben vor Gott zu leben versucht, bin ich konfrontiert mit den in diesen Texten hochkommenden Erfahrungen und Fragen. Und ich bezeuge: Mein Glaube an Gott ist kein Rezept zum Wegschaffen dieser drängenden Fragen. Es bleibt die dreifache Warumfrage des moribunden Menschen: Warum ich, warum jetzt, warum so? Sie ist ein *Brutum factum* – und kein Gottesglaube kann dieses Faktum aus der Welt schaffen. Aber eine Theologie, die nahe bei den Zweiflern und Verzweifelten sein will, kann Menschen Mut machen, sich auf den letzten Grund aller Wirklichkeit neu einzulassen: Gott selbst. Und all die Fragen, die einen bedrängen, nicht eingeschüchtert zu unterdrücken oder resigniert zu vergleichgültigen, sondern selbstbewußt vor Gott, mit Gott oder gegen Gott auszutragen.

Das beginnt mit der Grundfrage: Wer bin ich noch, wenn alles nicht mehr zählt: meine Titel, meine Stellung, meine Figur, mein Renommee? Wer bin ich noch, wenn ich nichts mehr bin, nichts mehr leiste, nichts mehr „bringe“, weil ich nichts mehr „bringen“ kann ... Und endet noch nicht mit der Perspektive nach vorn: Was darf ich hoffen? Was erwartet mich, was erwartet uns? Vor Gott diese Fragen zu stellen, heißt, sich sagen lassen zu dürfen: Du bist geliebt um deiner selbst willen; du hast einen Wert und eine Würde, was immer geschieht; du darfst hoffen, daß es auch für dich eine letzte Vollendung gibt im Zeichen von „Güte und Gnade“ ...

Ein Satz aus den Tag- und Nachtbüchern des Philosophen *Theodor Haecker* ist mir im Lauf meines theologischen Denkwegs immer wichtiger geworden. Er lautet: „Lasse niemals von Gott! Liebe Ihn! Wenn du das nicht kannst, dann streite mit Ihm, klage ihn an und rechte mit Ihm, wie Hiob, ja, wenn du das kannst, lä-

stere Ihn, aber – lasse ihn nie!“ Der Glaube an den Gott, wie ihn die Schrift, unsere Ur-Kunde, bezeugt, gibt uns gerade in der letzten großen Krise unseres Lebens das Recht zu diesem kritischen Gespräch: „Warum, o Herr, verwirfst du mich, warum verbirgst du dein Angesicht vor mir?“ fragt in einem Psalm ein von Kindheit an kranker Mensch. Und er denkt nicht daran, seine aussichtslose Situation auf seine eigene Schuld zurückzuführen. Er beginnt vielmehr, Gott als Verursacher seines Zustands direkt anzugreifen. Ja, dieser Kranke versucht Gott zu provozieren, endlich sein Verhalten zu ändern. Gott soll aufgerüttelt werden, dieses Leiden abzukürzen, denn es sollte in Gottes Interesse sein, mit einem Menschen zu tun zu haben, der ihn aus glücklichem Herzen lobt und nicht aus depressivem Herzen anstöhnt:

„Wirst du an den Toten Wunder tun,
werden Schatten aufstehn, um dich zu preisen?
Erzählt man im Grab von deiner Huld,
von deiner Treue im Totenreich?
Werden deine Wunder in der Finsternis bekannt,
deine Gerechtigkeit im Land des Vergessens?
Herr, darum schreie ich zu dir,
früh am Morgen tritt mein Gebet vor dich hin.“

Ein kritisches Gespräch mit Gott ist möglich, das zugleich die Würde des Menschen wahrt und Gott die Ehre gibt, ein kritisches Gespräch, wie es unter den Dichtern niemand eindrücklicher tat als der todkranke *Heinrich Heine* aus seiner Pariser Matratzengruft heraus. In einem seiner letzten Gedichte beneidet er seine Mitmenschen um nichts anderes als um einen schnellen Tod, er, der sich schon sieben Jahre lang mit „herben, qualvollen Gebrechen“ am Boden wälzt und nicht sterben kann. In dieser Situation behält der todkranke Dichter in einem kritischen Gespräch mit Gott gerade durch seinen abgründigen Humor seine Würde, die gerade so noch einmal dem unbegreiflichen Gott die Ehre gibt:

„O Gott, verkürze meine Qual,
Damit man mich bald begrabe;
Du weißt ja, daß ich kein Talent
Zum Martyrtum habe.
Ob deiner Inkonsequenz, o Herr,
Erlaube, daß ich staune:
Du schufest den fröhlichsten Dichter, und raubst
Ihm jetzt seine gute Laune.
Der Schmerz verdumpft den heitern Sinn
Und macht mich melancholisch;
Nimmt nicht der traurige Spaß ein End,
So werd ich am Ende katholisch.
Ich heule dir dann die Ohren voll,
Wie andre gute Christen –
O Miserere! Verloren geht
Der beste der Humoristen.“

Auch dies eine Möglichkeit für den moribunden Menschen, mit Gott zu reden. Nicht jeder muß gleich wie Heine Gott androhen, katholisch zu werden, wenn seine Schmerzen nicht nachlassen. Aber das Modell eines möglichen Redens mit Gott – es ist uns gegeben.

ANMERKUNGEN

¹ Dieser Essay geht zurück auf eine Vorlesung, die ich im Wintersemester 1997/98 im Rahmen einer Studium-Generale-Reihe zum Thema Krebs an der Universität Tübingen gehalten habe. Organisiert wurde diese Reihe vom Interdisziplinären Tumor-Zentrum der Universität unter der Federführung von Prof. Dr. Michael Bamberg (Radiologie) und Prof. Dr. Lothar Kanz (Onkologie-Immunologie). Mit beiden Kollegen der Medizin bin ich freundschaftlich verbunden, und so sei ihnen mein Beitrag in Dankbarkeit für viele gute Gespräche auf der Grenze von Medizin und Theologie gewidmet.

Literatur. 1. Quellenwerke (in der Reihenfolge der Erwähnung): L. N. Tolstoj, *Der Tod des Iwan Iljitsch* (1886), in: *Die großen Erzähler* (Frankfurt 1961, TB 1997) 11–82; Th. Mann, *Die Betrogene* (1953), in: *Späte Erzählungen* (Frankfurt 1981) 407–481; F. Zorn, *Mars. Mit einem Vorw. v. A. Muschg* (München 1977, TB Frankfurt 1979); M. Wander, *Leben wär' eine prima Alternative. Tagebücher u. Briefe*, hg. v. F. Wander (Berlin 1979, TB München 1994); P. Noll, *Diktate über Sterben u. Tod. Mit Totenrede v. M. Frisch* (Zürich 1984); S. Sontag, *Illness as Metapher* (1978), dt.: *Krankheit als Metapher* (München 1978); A. Solschenizyn, *Krebsstation* (1968, Hamburg 1971); 2. Sekundärliteratur (in chronologischer Reihenfolge): A. Muschg, *Literatur als Therapie? Ein Exkurs über das Heilsame und das Unheilbare. Frankfurter Vorlesungen* (Frankfurt 1981); D. v. Engelhardt, *Schmerzliches u. tröstendes Symbol zugleich. Krebs in d. Literatur d. Moderne*, in: *Einblick. Zs. d. Dt. Krebsforschungszentrums* 3 (1990) 2–9; W. Jens, H. Küng, *Menschenwürdig sterben. Ein Plädoyer für Selbstverantwortung* (München 1995); K.-J. Kuschel, *Im Spiegel der Dichter. Mensch, Gott, Jesus in d. Literatur d. 20. Jh.* (Düsseldorf 1997).