

Interview Transkript: Lutz Hey ist zum Zeitpunkt des Interviews 67 Jahre alt und Gymnasiallehrer im Ruhestand. Er erhielt mit 57 Jahren die Diagnose Prostatakrebs, wurde operiert, hatte ein Rezidiv und wurde dann durch Bestrahlung und schließlich Hormontherapie weiter behandelt.

Blue Ribbon: Erstmals würde ich ganz gerne fragen, wie alt Sie bei der Prostatakrebs Diagnose waren.

Lutz Hey: Das war vor zehn Jahren und da war ich dann logischerweise 57.

Blue Ribbon: 57. Wahnsinn. Also bisher habe ich nur Interviewpartner, die echt noch sehr jung waren bei der Diagnose. Das spricht ja auch für unsere Kampagne und dass man sich da früh kümmert. Und jetzt, sagen Sie, sind zehn Jahre vergangen, also sind Sie 67.

Lutz Hey: Ja.

Blue Ribbon: Was machen Sie beruflich? Oder sind Sie schon im Ruhestand?

Lutz Hey: Ich bin im Ruhestand. Ich war Lehrer.

Blue Ribbon: Vielleicht können Sie ein bisschen erzählen, wie Ihr Prostatakrebs überhaupt diagnostiziert wurde.

Lutz Hey: Ich bin regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung gegangen. Alle zwei bis drei Jahre. Na ja, so ungefähr ab 45. Nicht immer zum Gleichen, zu unterschiedlichen Leuten. Und ich war der Meinung, ich bin mal wieder dran und habe beim Hausarzt darüber gesprochen. Er hat gesagt: Gehen Sie mal zu dem und dem. Na ja, da bin ich dann hingegangen. Der hat Blut abgenommen, also den PSA-Wert bestimmt. Und ich sollte dann zur Auswertung nach einer Woche wiederkommen. Und dann war es schon klar: Oh Gott!

Er hat dann noch eine Stanzbiopsie gemacht, gleich am selben Tag, als ich da war und in allem war was drinnen. Es war ein Gleason Score von 7, wenn ich mich noch richtig erinnere, ja und dann ging der Automatismus los. Er sagte dann: Ich rate Ihnen, gehen Sie in die Charité zu dem und dem Arzt und ich war kaum Zuhause und da hat der Arzt schon bei mir angerufen und gesagt: Kommen Sie nochmal zur Untersuchung aber gehen Sie davon aus, dass wir innerhalb von einer Woche zuschlagen.

Ich war vollkommen perplex, weil ich wusste, dass Vorsorgeuntersuchung wichtig ist. Ja, aber ich bin ja immer hingegangen mit der Hoffnung, da wird ja sowieso nichts sein. Und dann hat es mich erschlagen. Zum Glück hatte ich eine Partnerin, die mich in dieser Richtung ganz gut betreut hat oder aufgefangen hat, und die dann auch immer zu den wichtigen Sachen mitgekommen ist. Und ja, dann ging es los, so war's dann.

Blue Ribbon: Erinnern Sie sich noch an das allererste Mal, als Sie zu einer Früherkennungsuntersuchung gegangen sind? Also die Frage zielt darauf ab, dass Männer ja sehr ängstlich vor dieser Tastuntersuchung sind. Ist das so, dass man bei dem allerersten Besuch in der Praxis auch direkt die Tastuntersuchung macht? Oder findet erst mal ein Gespräch statt? Wie kann man sich das vorstellen?

Lutz Hey: Also bei mir war es so, dass einfach nur eine Blutuntersuchung durchgeführt wurde und man zu dem Zeitpunkt, als ich die ersten Male da gewesen bin, gesagt hat, die Krankenkassen bezahlen das nicht, wenn beide Untersuchungen, also PSA-Wert und Tastuntersuchung an einem Tag gemacht werden. Und irgendwann war ich dann plötzlich Privatpatient und dann ging das alles. Also der PSA-Wert war immer in einem Bereich, wo gesagt wurde: ‚Da brauchen wir uns keine Gedanken machen‘ und dann haben sie auch nichts weiter gemacht. Und die erste Tastuntersuchung war dann vier, fünf Jahre, bevor dann der Prostatakrebs gefunden war. Es wurden nie erhöhte PSA-Werte gefunden, bei keiner Vorsorgeuntersuchung. Erst bei der, wo es dann festgestellt wurde, war das dann kritisch.

Blue Ribbon: Okay. Können Sie die Tastuntersuchung einmal beschreiben für jemanden, der das noch nie gemacht hat? Wie kann man sich das vorstellen?

Lutz Hey: Also, ich habe persönlich keine negativen Erfahrungen dabei gemacht. Ich wusste in etwa, was abläuft. Ja, es war nicht besonders angenehm für mich. Aber es war jetzt nicht so, dass es unangenehm gewesen wäre und ich gesagt habe: „Nein, das will ich jetzt nun wirklich nicht.“ Also ich hatte keine Probleme damit. Was medizinische Untersuchungen betrifft, ist es sowieso so, dass ich relativ offen bin für Dinge, von denen ich denke, dass es notwendig ist, auch wenn es für mich ein bisschen unangenehm ist.

Blue Ribbon: Was sind gute Gründe für die Früherkennungsuntersuchung? Bei Ihnen liegt es natürlich ein bisschen auf der Hand, aber vielleicht können Sie es dennoch formulieren.

Lutz Hey: Gute Gründe. Also ich denke, so wie jede Frau, die eine Vorsorge bei der Brust oder so machen soll, so sollte jeder Mann das für die Prostata machen. Wenn man mal die Häufigkeit des Krebses betrachtet, um einfach - das ist das Entscheidende - vielleicht rechtzeitig, [Veränderungen festzustellen]. Ich sage mal, an sich sind wir medizinisch ja relativ weit heutzutage und man kann viel mehr machen als vor 20 Jahren. Aber je früher man es erkennt, umso besser ist es halt. Ja, das ist für mich das eigentlich entscheidende Argument.

Blue Ribbon: Hätten Sie auch Gründe, die möglicherweise dagegensprechen?

Lutz Hey: Habe ich nicht.

Blue Ribbon: Sie haben die Biopsie direkt am gleichen Tag bekommen, haben Sie gesagt. Normalerweise wartet man ja auch auf solche Termine. Das ist ja dann sehr schnell gegangen.

Lutz Hey: Ich hatte noch nicht mal die entsprechenden Tabletten gegen die Entzündung und dergleichen. Die habe ich zwar an dem Tag gleich holen können und genommen, aber die haben das nicht abgewartet. Also der PSA-Wert war glaube ich bei 12,8 und der [Arzt] hat gesagt, ‚machen wir jetzt sofort‘. Dann bin ich da hin und dann ging es los. Ich habe jetzt von anderen natürlich auch gehört, dass die das im Krankenhaus mit Betäubung machen, aber das haben die dann garnicht gemacht. Und es war dann auch unangenehm, aber gut auszuhalten.

Blue Ribbon: Okay, auch die Biopsie war ganz ohne Betäubung?

Lutz Hey: Ja.

Blue Ribbon: Vielleicht gehen wir einfach direkt noch zum Ultraschall. Haben Sie auch eine Ultraschalluntersuchung bekommen?

Lutz Hey: Die hat der Urologe immer gemacht. Die war parallel dazu. Ich kann Ihnen jetzt nicht sagen, was der da gesehen hat, worauf der geachtet hat, das weiß ich jetzt nicht so genau, aber die hat er immer gemacht. Und da ich ein paar Jahre danach auch noch einen Nierentumor hatte, war das eigentlich der Standard jedes Mal.

Blue Ribbon: Hatten Sie auch eine Hormontherapie?

Lutz Hey: Ja, die habe ich mittlerweile. Erst mit Tabletten, Bicalutamid hießen die. Und zurzeit, also seit circa einem Jahr kriege ich die Drei-Monats-Spritze.

Blue Ribbon: Mit welchen Nebenwirkungen muss man da rechnen?

Lutz Hey: Also, das Testosteron ist auf null. Und alles, was damit zusammenhängt, ist dann auch auf null. Und ansonsten habe ich keine Nebenwirkungen.

Blue Ribbon: Also, Sexualität, Libido ist damit wahrscheinlich gemeint?

Lutz Hey: Ja, alles auf null. Haarwuchs geht ein bisschen zurück, Bartwuchs lässt ein bisschen nach und was die Körperbehaarung betrifft, läuft alles ein bisschen langsamer.

Blue Ribbon: Ich frage noch mal etwas weiter, wenn das für Sie in Ordnung ist. Sind Sie in einer Partnerschaft?

Lutz Hey: Ja. Ich bin verheiratet.

Blue Ribbon: Sie mussten jetzt wahrscheinlich die Hormontherapie nehmen, weil ein Rezidiv aufgetreten ist?

Lutz Hey: Ja. Ich hatte schon danach mehrfach Bestrahlung. Und der PSA-Wert ist ja nach einem bestimmten Zeitpunkt immer wieder trotzdem gestiegen und damit auch die Art und Weise der Medikamente oder der Dinge, die eingesetzt wurden, immer ein bisschen schärfer geworden. Jetzt bin ich letztendlich bei der Spritze angekommen, also nicht ganz, aber fast am Ende mit dem, was da möglich ist. Ja und so ist es letztendlich. Ich habe auch mehrere PET CTs machen lassen, um einfach auch zu sehen, wo ist irgendwie was. Man hat immer so ein bisschen was gefunden und man konnte nicht ausschließen, dass sich das weiterentwickelt und es hat sich weiterentwickelt. Ja und man hat es auch immer an den PSA-Werten gesehen, die dann immer weiter gestiegen sind.

Blue Ribbon: Was war denn Ihre ursprüngliche Entscheidung für die Bestrahlung oder was hat die beeinflusst? Ihre Entscheidung?

Lutz Hey: Als die Operation war, in der Charité, da wurde das alles eingeschickt und nochmal genau untersucht. Und dann rief mich der Operateur an und sagte: „Herr Hey, hören Sie zu, wir

haben versucht die Ränder [krebsfrei zu schneiden]. Aber insgesamt gesehen muss man sagen, dass der Krebs sehr aggressiv war und wir aber trotz des hohen PSA so weit gekommen sind, dass wir noch was machen können. Die wollten mich nerverhaltend operieren. Das haben die aber auch nicht geschafft. Und dann hatte ich den gefragt: „Was würden Sie mir denn raten, wie es weitergehen soll?“ Und da hat er gesagt, er würde bestrahlen, einschließlich der entsprechenden Lymphknoten in der Umgebung. Ja, und dann habe ich mich in der Strahlenklinik um einen Termin gekümmert und hatte ein Vorgespräch. Dr. Böhmer und der Leiter der Klinik waren bei dem Gespräch mit dabei. Und der war bei einem Kongress in Leipzig. Und die neueste Erkenntnis wäre Hormontherapie und Bestrahlung gleichzeitig. Das hat mich ein bisschen irritiert und geschockt. Und dann habe ich gesagt: „Wissen Sie, die Hormonbehandlung würde ich mir schon noch aufbehalten bis ganz zum Schluss, um das was damit zusammenhängt, möglichst weit nach hinten zu schieben“. Und dann stand, nachdem ich dann auch mit meiner Frau gesprochen hatte, fest, wir werden es erstmal bei einer Bestrahlung lassen. Denn man weiß nie, wie es ausgeht. Könnte ja sein, dass es dann damit erledigt wäre. Und das war der Grund für „nur“ die Bestrahlung. Die Bestrahlung und deren Auswertung wurde unter Prof. Budach durchgeführt. Die Gesamtstrahlendosis lag bei 74 Gray (Gy), die Einzeldosis bei 1,8 Gy.

Blue Ribbon: Ich gebe zu, ich war davon ausgegangen, dass Sie gar nicht operiert wurden, sondern dass sie direkt die Bestrahlung gewählt haben. Deswegen bin ich jetzt mit meinen Fragen vielleicht ein bisschen andersherum an das Thema herangegangen, als das sinnvoll gewesen wäre. Also hat auch eine Operation vorab bei Ihnen stattgefunden. Hatte denn der Krebs schon die Kapsel durchbrochen?

Lutz Hey: Nein, der war da noch nicht raus.

Blue Ribbon: Okay. Und trotzdem war es ja dann ein sehr aggressiver Krebs dafür, dass Sie so regelmäßig zur Früherkennung gegangen sind.

Lutz Hey: Ja, die haben gesagt, wäre ich ein Vierteljahr später gegangen, dann hätte ich das nicht überlebt.

Blue Ribbon: Wahnsinn.

Lutz Hey: Obwohl sie mir gesagt haben: „Prostatakrebs ist sehr langsam und manche sterben und haben den Prostatakrebs nie bemerkt“. Aber bei mir war das ein bisschen anders.

Blue Ribbon: Ich habe eine Frage, weil es dazu letztes einen Bericht gab und ich glaube, für Männer ist es ganz interessant, das zu wissen. Es wurde in diesem Bericht darüber gesprochen, ob sich nach einer Prostatektomie der Penis sich verkürzt. Können Sie das bestätigen?

Lutz Hey: Ja, das kann ich bestätigen.

Blue Ribbon: Dauerhaft oder nur zu Beginn?

Lutz Hey: Also, es war erstaunlich nach dieser OP, obwohl diese nicht nerverhaltend war, habe ich immer noch eine Erektion gekriegt. Zwar keinen Samenerguss aber das Glied wurde steif und insofern sage ich jetzt mal - es war nicht alles normal. Manchmal war es so, dass der Orgasmus

sogar besser war als vorher. Aber mit dem Einsetzen der Hormone wurde das dann schon so, wie Sie es beschrieben haben. Es reduzierte sich, was die Länge betraf und zwar schlagartig.

Blue Ribbon: Okay, aber durch die Hormone, nicht durch die Operation.

Lutz Hey: Nach der Operation fehlte nur der Samenerguss. Alles andere war eigentlich fast wie vorher.

Blue Ribbon: Wie haben Sie das mit Ihrer Frau besprochen? So eine Entscheidung ist ja auch sehr schwer zu tragen. Vielleicht ist es gut, diese Hormontherapie zu nehmen. Auf der anderen Seite haben Sie natürlich dann im Privatleben dadurch Einschränkungen, was das Sexualleben angeht. Wie trifft man so eine Entscheidung?

Lutz Hey: Ja, also ich muss jetzt mal so sagen, meine Frau hatte zu dem Zeitpunkt auch mit leichten Depressionen zu tun, mit Angstzuständen und hatte Medikamente gekriegt, die bei ihr ähnlich wirkten wie bei mir, sodass es jetzt zwar ein Verlust war, immer noch ein Verlust ist, aber die Sache auf beiden Seiten sich so entwickelt hat. Wir haben dann gewisse Arrangements getroffen. Ja, wir haben uns gefügt in das Schicksal.

Blue Ribbon: Haben Sie denn ansonsten das Gefühl, dass Ihre Lebensqualität trotz der Hormontherapie, abgesehen von der Sexualität, bestehen geblieben ist?

Lutz Hey: Also das ist natürlich ein psychisches Problem. Der Körper hat sich jetzt verändert. Aber es ist ein psychisches Problem, was immer da ist, immer. Früh, mittags, abends, nachts. Und das Schwert schwebt eben über einem. Wenn man jetzt vom Prinzip her fast alles durch hat, außer einer Gentherapie, ist es ja letztendlich so, dass man das Ende schon irgendwo sieht. Also nicht sofort, aber man ahnt es, da ist es irgendwo. Und insofern wirkt sich dann das Psychische natürlich auf das Körperliche aus. Und auf die Beziehung, auf alles wirkt sich das aus. Und man ist dann auch traurig. Was soll ich jetzt weiter sagen? Sodass dann auch das Körperliche immer mehr und mehr dahinsiecht.

Blue Ribbon: Hat das an Ihrer Lebenseinstellung etwas geändert, dass Sie jetzt sagen: Bestimmte Dinge mache ich jetzt nicht mehr oder möchte ich nicht mehr machen?

Lutz Hey: Eigentlich nicht. Ich bin auch noch arbeiten gegangen, nachdem ich schon in Rente war. Habe dann gesagt, ich mache noch ein bisschen was. Also es war jetzt nicht so, dass ich mich zurückgezogen habe und ein ganzes Jahr aufgehört hat zu leben, dass nicht, aber ich war noch nie einer, der so besonders aktiv in seiner Lebenseinstellung war. Ich habe mein Ding gemacht aber es ist natürlich so, dass mit dem Alter auch manches verloren geht. Ich gehe nicht mehr so oft in Ausstellungen und ich gehe auch nicht mehr so oft ins Theater. Aber das hat halt ein bisschen was mit Bequemlichkeit zu tun. Ich denke nicht, dass das was mit dem Krebs zu tun hat.

Blue Ribbon: Okay, gibt es Dinge, die Sie jetzt mehr versuchen zu genießen?

Lutz Hey: Ne, ne. Also, ich kann natürlich zu jedem, der mit mir darüber spricht, sagen: Jetzt reise ich, jetzt versuche ich noch die letzten Tage zu nehmen, als wenn es der letzte Letzte wäre, aber das wäre gelogen. Das stimmt nicht.

Blue Ribbon: Nochmal zur Operation, war das eine offene Operation?

Lutz Hey: Ja. Mit Schnitt.

Blue Ribbon: Hatten Sie da nach der Operation Probleme mit Inkontinenz?

Lutz Hey: Nein, überhaupt nicht. Also, es war so, Ich bin Frühs um 09:00 Uhr operiert worden und am Nachmittag um 15:30 Uhr standen da die Physiotherapeuten und sagten: „Los aufstehen.“

Blue Ribbon: Und? Hat das funktioniert?

Lutz Hey: Das hat wunderbar funktioniert – mit Schmerzen. Und als ich dann bei der Anschlussheilbehandlung war und mit anderen gesprochen habe, haben die zu mir gesagt, dass sie noch eine Woche danach im Bett gelegen waren und da war ich schon sehr erstaunt. Ich muss aber sagen, dass dieses sofortige Aufstehen, glaube ich, dem Heilungsprozess gut getan hat.

Blue Ribbon: In der Reha haben Sie da viel Austausch mit anderen Patienten gehabt?

Lutz Hey: Ja.

Blue Ribbon: Und hat Ihnen das geholfen? Zum Beispiel, das zu verarbeiten?

Lutz Hey: Das kann ich so nicht sagen, unter anderem weil, da waren ja nicht nur welche, die erst letzte Woche operiert wurden, sondern welche, die schon ein bisschen länger mit einem Problem zu kämpfen hatten oder das zweite Mal schon da waren. Und da kam in den Gesprächen so ein bisschen durch, was noch alles auf einen zukommt. Und das war nicht unbedingt so erfreulich für mich.

Blue Ribbon: Also hat eher dann noch mehr Sorgen gemacht.

Lutz Hey: Ja, aber es waren eben auch angenehme Gespräche und teilweise war es interessant zu hören, wie andere mit diesem Problem umgehen, die es viel lockerer gesehen haben oder die, was mich sehr verwundert hat, bis einen Tag vor der Operation noch gearbeitet haben und und und. Das sind alles Sachen, die ich nicht gemacht habe. Und, ja wie eben Leute unterschiedlich mit dem gleichen Problem umgehen.

Blue Ribbon: Und sie sagten ja eben, es war ein ziemlicher Schock, als Sie die Diagnose bekommen haben. Was hat Ihnen denn besonders geholfen damit umzugehen und das ein Stück weit zu verarbeiten?

Lutz Hey: Es war eigentlich nur meine Frau, die mir da zur Seite gestanden hat. Ich weiß nicht, ob ich mir was angetan hätte oder nicht angetan hätte. Vielleicht auch nicht, weil ich mich eben im Vorfeld immer den Voruntersuchungen ergeben habe, aber mich nicht dafür interessiert habe: Was bedeutet das eigentlich, wenn? Ich wusste es eigentlich gar nicht so sehr. Meine Frau ist auch im

medizinischen Bereich tätig und da hat sie vielleicht ein anderes Einfühlungsvermögen in Fällen von Leid. Und vielleicht war das dann auch mein Aufhänger.

Blue Ribbon: Okay, und haben Sie im Arbeitsfeld darüber gesprochen?

Lutz Hey: Ja. Ich habe vom ersten Tag an darüber gesprochen. Ich hatte zu dem Zeitpunkt eine Abiturklasse in Mathe. Und, das Abitur war geschrieben und die erste Korrektur war weg. Und jetzt sollte die zweite kommen. Aber an der Stelle habe ich gesagt, ich kann ja nicht mehr arbeiten, das geht nicht. Ich kann das nicht verkraften. Und dadurch habe ich mit den Kollegen, die dann meine Arbeit machen mussten, gesprochen und habe denen gesagt, wie es mir geht. Und die wussten das.

Blue Ribbon: Die Schülerinnen und Schüler auch?

Lutz Hey: Im Nachhinein habe ich dann erfahren, dass Kolleginnen mit den Schülern darüber gesprochen haben. Habe ich aber kein Problem damit.

Blue Ribbon: Okay. Und wie sieht das so im Freundeskreis aus? Ist da Prostatakrebs generell etwas, wo schon mal drüber gesprochen wurde?

Lutz Hey: Nein, überhaupt nicht. Allerdings muss ich sagen, nachdem ich die Diagnose hatte, habe ich eine ganze Reihe von Männern aus dem Bekanntenkreis und Freundeskreis angesprochen. Und ich muss auch sagen, dass die, ich würde sagen zu 80 %, das Problem von sich weggeschoben haben. Die sind dann doch nicht gegangen.

Blue Ribbon: Das ist echt erschreckend, dass da so eine Verdrängung stattfindet.

Lutz Hey: Ja, da entsteht so ein Verdrängungsprozess. Man sieht das Problem, man erlebt es bei anderen, aber man selbst ist ja davor gewappnet.

Blue Ribbon: Ja, die Wahrnehmung ist oft so. Das ist unsere Arbeit hier, da ein bisschen darauf einzuwirken und hoffentlich den einen oder anderen dann doch zu bewegen. Psychologische Betreuung haben Sie dann wahrscheinlich nicht in Anspruch genommen, wenn ich das so richtig verstanden habe?

Lutz Hey: Im Vorfeld nicht, im Nachhinein, ja. Vier, fünf Jahre nachdem ich die Operation hatte, hatte ich das Gefühl, dass ich nicht mehr so ganz alleine klarkomme mit dieser ganzen Sache, mit dem, was da alles war. Dann ist auch noch, wie gesagt, der zweite Krebs dazugekommen und der PSA-Wert stieg immer weiter und weiter und ja, da habe ich gesagt: „Mensch, Schluss jetzt, jetzt musst du mal gucken, ob du jemanden findest.“ und hab zum Glück jemanden gefunden, der ganz speziell auf diesem Gebiet arbeitet. Da habe ich dann wöchentlich Besprechungen, Sitzungen, zu allen möglichen Themen. Eine Frau hatte ich da und was das Level und die Lebenseinstellung betraf, waren wir ungefähr auf einer Linie. Und das hat mir natürlich dann geholfen.

Blue Ribbon: War das eine Psycho Onkologin?

Lutz Hey: Ja.

Blue Ribbon: Das ist wahrscheinlich sehr hilfreich, weil sie dann wirklich ganz speziell die Expertise in diesem Bereich hat.

Lutz Hey: Ja.

Blue Ribbon: Ich bin ja auf Sie gestoßen über Herrn Kronewitz. Es hat Sie ja dann auch in die Selbsthilfegruppe gezogen. Wie sind Sie da draufgekommen?

Lutz Hey: Ja, da war eine Telefonnummer beim Urologen und ich habe dann da einfach mal angerufen und bin hingefahren. Die haben gesagt: „Komm vorbei.“ Die hatten sich gerade gegründet. Die haben sich ein oder zweimal vorher schon getroffen gehabt und ich bin dann dazugestoßen. Am Anfang waren wir glaube ich acht Leute und das war dann auch am Anfang ganz schön hilfreich für mich. Allerdings hat mir das, was dann so abgelaufen ist, nicht so hundertprozentig gefallen. Ich bin jetzt ziemlich lange nicht mehr da gewesen. Einerseits wegen Corona, ich selber hatte Corona und ich hatte auch nicht immer Lust und andererseits war es die Art und Weise des Umgangs, wie manche mit der Krankheit umgegangen sind. Die waren so extrem offen. Also ich nenne mal ein Beispiel. Wir haben uns öfter mal in der Gaststätte getroffen, in so einem Gartenlokal und da haben die ein ganz großes Schild vorne hingemacht, „Selbsthilfegruppe Prostatakrebs“ und dann einen Pfeil und dort hin. Und dann dachte ich: ‚Scheiße, was ist denn hier los? Was geht denn das die anderen Leute an?‘ Also, die hätten wegen mir auch einfach nur schreiben können „Selbsthilfegruppe“ und dann hätte jeder, den es betrifft, gewusst, was los ist. Aber diese Art des Umgangs so in der Öffentlichkeit, das war nicht mein Ding. Und es kamen immer wieder neue Leute dazu und immer wieder wurde von vorne angefangen, weil immer wieder Leute gefragt haben: „Was war denn da?“ Und das war für den Einzelnen sicherlich teilweise erleichternd. Das der sofort gemerkt hat: ‚Oh, der versteht mich, der hat das gleiche Problem.‘ Aber es war dann einfach zu viel des Guten. Und scheinbar scheint sich das jetzt so ein bisschen zu verändern. Ich hatte neulich auch nochmal mit ihnen gesprochen, auch weil ich so lange nicht mehr da war. Und jetzt ist es also so, dass sie zusammen Sachen machen und Aktionen durchführen und die Familie miteinbeziehen. Da muss ich mal sehen, ob ich mich da wieder einklinke. Das fand ich schon ein bisschen besser als das, was vorher war.

Blue Ribbon: Gab es einen Punkt, zu dem Ihnen gesagt wurde, dass der Krebs nicht mehr heilbar ist? Also gab es da einen speziellen Termin, wo das gesagt wurde?

Lutz Hey: Da muss ich jetzt noch mal nachfragen: Was heißt nicht heilbar? Das er immer wieder kommt?

Blue Ribbon: Genau, Sie sagten ja, das das Damoklesschwert über Ihnen schwebt.

Lutz Hey: Ja, da hat keiner offen darüber gesprochen. Weil ich also auch nicht so richtig wusste, was kommt da auf mich zu. Is ich das erfahren habe, dass ich Krebs habe, habe ich den Urologen gefragt: „Wieviel Zeit habe ich denn noch?“ Und da hat er zu mir gesagt: „Sind Sie denn verrückt so eine Frage zu stellen? Die Medizin ist heute so weit, dass man die ganze Sache so hinauszögern kann, als wenn nichts wäre.“ Also ich war nicht beruhigt durch die Antwort, aber dann habe ich mich aufgrund meiner Frage dann doch ein bisschen geschämt. Aber das ich das wissen wollte, ist andererseits für mich auch aus heutiger Sicht immer noch verständlich.

Blue Ribbon: Ja, finde ich auch verständlich und aus meiner Sicht ist es auch wichtig, darüber zu sprechen. Die Frage finde ich allemal berechtigt, denn ich sage mal, mit Krebs bringt man ja nun mal auch den Tod in Verbindung, unweigerlich. Und man möchte es natürlich für sich selber wissen, wie die Perspektive ist. Ich finde nicht, dass das etwas ist, wofür man sich schämen muss, als Frage.

Lutz Hey: Nein, sicherlich nicht. Aber das ist ja auch der Tatsache geschuldet, dass man sich im Vorfeld nicht tiefgründig damit beschäftigt. Warum soll man es auch, wenn man es nicht hat? Tut mir leid, dass jetzt diese Einstellung Ihren Job so ein bisschen torpediert, aber man will es nicht wissen. Man will es manchmal nicht wissen. Ich habe auch in den Zeitungen oder im Fernsehen verfolgt, die Frage, machen Brustkrebsvorsorgeuntersuchungen oder Mammographien überhaupt Sinn oder verunsichere ich damit nur die Frauen, weil was gefunden wird was hinterher gar kein Problem gewesen wäre, und und und. Ich denke, so ähnlich wird es vielleicht auch bei Prostatakrebs sein. Ich bewundere alle die, die einen PSA-Wert von 20 haben und trotzdem immer noch sagen, sie beobachten das Ganze, sie wollen noch nicht. Und manche fahren ja auch ganz gut damit. Aber letztendlich habe ich mehr oder weniger den Experten vertraut.

Blue Ribbon: Das ist wahrscheinlich auch gut gewesen. Es war ja ganz offensichtlich auch eine ziemlich schnelle Entwicklung Ihres Krebses.

Lutz Hey: In meinem Fall war es sicherlich vernünftig. Ja, für mich stand außer Frage, dass ich die klassische Medizin in Anspruch nehme und nicht zu irgendwelchen Heilern renn.

Blue Ribbon: Und ich glaube auch die aktive Überwachung war ja in Ihrem Fall keine Option.

Lutz Hey: Das war keine Option. Ich kannte das vorher gar nicht. Ich war vorher noch in einer anderen Selbsthilfegruppe in Berlin im Bundeswehrkrankenhaus und da waren welche, die waren ganz stolz drauf, dass die das gemacht haben. Das ist so verrückt, die hatten einen PSA-Wert von 100 und die haben immer noch überwacht. Und keiner hat widersprochen. Auch nicht in der Gruppe. Aber wenn die das so machen wollen, dann sollen die das so machen.

Blue Ribbon: Das ist wirklich sehr ungewöhnlich. Da gibt es ja auch Leitlinien eigentlich, die da klare Empfehlungen geben.

Lutz Hey: Na klar gibt's da Leitlinien. Jeder Urologe weiß das....also, hoffentlich.

Blue Ribbon: Vielen Dank erstmal, Herr Hey. Mit meinen Fragen bin ich erstmal soweit durch. Gibt es denn noch etwas, was Sie speziell zu dem Thema sagen oder loswerden möchten?

Lutz Hey: Ja, zum Beispiel, würde ich es gut finden, wenn in dem Moment, wo jemand erfährt, dass er das hat, psychologische Betreuung angeboten wird und derjenige sich das nicht selber suchen muss. Ich hatte zwei verschiedene Psychologinnen, eine hatte mir die Strahlenklinik vermittelt, aber auch erst, nachdem ich danach gefragt habe. Und da bin ich ein halbes Jahr hingegangen, vielleicht auch länger, war auch in Berlin. Die haben mir die wärmstens empfohlen, aber mit der war ich nicht auf einer Linie. Aber ansonsten würde ich es gut finden, wenn das im Vorsorgeprogramm, insgesamt gesehen, drin wäre, wenn sofort gesagt wird: „Hier, haben Sie eine Karte, da stehen drei Namen drauf. Versuchen Sie mit denen zu sprechen. Versuchen Sie, einen Termin zu kriegen. Das wird Ihnen helfen.“ Dann kann ich immer noch ablehnen. Aber in dieser Situation sind die Leute eben manchmal einfach überfordert, wenn sie gesagt bekommen, es ist jetzt so, die haben oftmals nicht die Kraft zu sagen: „Ich suche mir jetzt einen.“ Und, ich weiß nicht wie es bei anderen Männern ist, manche

scheuen sich auch davor. Das ist ja dann immer so: ‚Hat der jetzt eine Macke oder warum muss der da hin?‘ Und das ist eben eine Sache, da müsste man mehr Hilfe bekommen.

Aber wenn ich in einem anderen Land wäre und die medizinische Versorgung, die ich jetzt gekriegt habe, nicht gekriegt hätte, dann wäre es auch schon aus gewesen. Ich will jetzt mal nicht meckern. Natürlich muss man selbst aktiv ein bisschen was tun, aber in der Situation ist es manchmal ein bisschen schwierig.

Blue Ribbon: Ja, finde ich einen ganz guten Einwand. Ich habe auch mit einer Ärztin ein Interview geführt, eine Urologin, mit einem ähnlichen Wunsch. Die sagte, eigentlich bräuchte man direkt eine ambulante Möglichkeit, spontan, Termin frei, irgendwo hinzugehen und dann ein Erstgespräch haben zu können.

Lutz Hey: Ja, wenigstens mal vier Wochen oder sechs Wochen, dass was jetzt die Krankenkassen auch sagen: ‚Sechs Wochen können Sie erst mal machen, dann werden wir weiter sehen‘. Und das müsste sofort sein. Ich kann mich hinterher immer noch entscheiden, ob mir das geholfen hat oder nicht geholfen hat, aber vielleicht sollte es eine verpflichtende Sache sein für den Patienten.

Blue Ribbon: Vielen Dank. Aus meiner Sicht sind wir so weit durch. Ich könnte Sie in den Urlaub entlassen. Wo geht es denn hin?

Lutz Hey: Ja, wir fahren mit dem Wohnmobil die Nordseeküste ab. Wir waren zwar schon mal an der Nordsee, aber wir wollen es jetzt mal so bisschen Etappe für Etappe ansehen und auf die Inseln fahren.

Blue Ribbon: Ja herrlich. Dann wünsche ich Ihnen einen sehr erholsamen Urlaub und lassen Sie es sich richtig gut gehen.

Lutz Hey: Okay, ich bedanke mich bei Ihnen und wünsche Ihnen noch ganz viel Erfolg bei Ihrer Arbeit.

Blue Ribbon: Danke. Ich habe Ihnen zu danken.

Wir danken Herrn Hey sehr für seine Bereitschaft, dieses Interview zu führen und auf diese Weise Informationen über die Erkrankung und den Umgang damit zur Verfügung zu stellen.