





MAMA hat Krebs

Conny Fischer, Mutter dreier Söhne, erhielt 2006 die Diagnose Brustkrebs. Ihre Jungs reagierten sehr unterschiedlich - für die größeren war es schwerer als für den Jüngsten. Nico, damals drei Jahre alt, wurde zum Meister-Tröster

Erkranken Mutter oder Vater an einem Tumor, ist das auch **für die Kinder ein Schock.** Nichts ist mehr, wie es war. Ein offener Umgang mit der Krankheit und den Ängsten kann selbst den Jüngsten helfen, besser mit der Belastung fertig zu werden

Von **MARTINA KELLER**
und **DAVID MAUPLÉ** (Fotos)

Als Conny Fischer Ende 2006 an Brustkrebs erkrankte, begann nicht nur für sie eine schwere Zeit. „Da liegt die Mutter wochenlang auf dem Sofa, hat Ränder unter den Augen, erbricht sich und weint“, erinnert sie sich. „Das muss ein schrecklicher Anblick für die Kinder gewesen sein.“ Drei Söhne haben die Fischers, und jeder reagierte anders auf die Situation. Dem 13-jährigen Marcel fiel es schon vorher schwer, sich im Unterricht zu konzentrieren. Nach der Diagnose sackte er in der Schule um zwei Noten ab. Wie beängstigend Marcel die Krankheit fand, konnte er nur indirekt ausdrücken. Als seine Mutter ihm morgens ein Brot schmieren wollte, wehrte er ab: „Mama, ich möchte das nicht, du bist ja ansteckend.“ Während der Zeit der Chemotherapie bat er sie, ihre Perücke aufzusetzen, wenn seine Freunde zu Besuch kamen – sie sollten nichts von ihrer Krankheit merken.

Eine Krebserkrankung der Eltern beeinträchtigt auch die Kinder. Diese Einsicht ist nicht neu, doch Unterstützung für betroffene Familien gibt es kaum. Eine der wenigen Einrichtungen, die seit Jahren Hilfe anbieten, ist die Beratungsstelle für „Kinder körperlich kranker Eltern“ an der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf (UKE). „Wir versuchen zu verstehen, wie Kinder durch die Krankheit der Eltern belastet sind, welche Bewältigungsmöglichkeiten sie entwickelt haben und welche Unterstützung sie brauchen“, sagt Georg Romer, der Leiter der Stelle. Viele Kinder werden über das Leiden der Eltern selbst psychisch oder sozial auffällig. Sie hören Dinge, die sie nicht verstehen, und erleben die für unverwundbar gehaltenen Eltern schwach und verzweifelt. Sie empfinden Haarausfall und Erbrechen als Bedrohung und wissen nicht, ob Krebs ansteckend oder erblich ist. Sie müssen lange Trennungen aushalten, wenn die Eltern im Krankenhaus behandelt werden oder sich einer Rehabilitation unterziehen müssen. Zudem bekommen sie weniger Zuwendung vom gesunden Elternteil, weil der mit der Pflege oder Versorgung des kranken eingespannt ist.

Der damals 15-jährige Dennis Fischer kam mit der Krankheit seiner Mutter besser zurecht als sein Bruder Marcel. Wenn ihm zu Hause die Decke auf den Kopf fiel, verabredete er sich mit Freunden. Auch Musik half ihm, auf andere Gedanken zu kommen, er liebt Punkrock. Zugleich



Alle für eine: Nico Fischer (M.) gab seiner Mama Kraft für den Kampf gegen den Krebs. Dennis (l.) wusch die Wäsche, Marcel (r.) half im Garten, Vater Thomas schmiss den Haushalt

übernahm er mehr Verantwortung. Er lernte, die Wäsche für die Familie zu waschen und half zusammen mit Marcel dem Vater bei der Gartenarbeit.

BEIDEN JUNGEN FIEL ES SCHWER, sich auf die geänderten Erwartungen der Mutter einzustellen, denn sie kannten sie nur als Verwöhmama. Nun erlebten sie sie als hilfsbedürftig und ängstlich. Der Vater nahm ihr zwar den gesamten Haushalt ab, aber mit ihren Ängsten konnte er nicht gut umgehen. So wurde der damals dreijährige Nico zu ihrem größten Trost. Während der langen Wochen der Chemotherapie lag er mit ihr auf dem Sofa, sah Bilderbücher an und kuschelte mit ihr. Als ihr nach der Brustoperation der Verband abgenommen wurde, puderte er ihre Narbe und sagte: „Jetzt wird alles wieder gut, Mama.“ Wenn ihr übel war, fragte Nico: „Soll ich dir einen Waschlappen ins Gesicht tun?“ Als ihre Haare ausfielen, versicherte er: „Du siehst immer schön aus, Mama!“ Oft fragte er aber auch: „Wann kannst du denn mal fertig sein mit Krankheit?“ In seiner Entwicklung machte Nico während der Monate der Therapie einen Schritt zurück. Gerade erst hatte er sich mit Mühe an den Kindergarten gewöhnt, nun mochte er nicht mehr hingehen – aus Angst, Mama komme nicht wieder, um ihn abzuholen.

Erkrankt ein Elternteil an Krebs, erkennen Kinder oft intuitiv, was Vater oder Mutter brauchen. Es kommt zu einem

Rollentausch, die Psychologen nennen das Phänomen Parentifizierung: Das Kind, eigentlich selbst bedürftig, übernimmt die Fürsorge. Das muss nicht unbedingt schlecht sein. „Es kann dem Kind helfen, eigene Ohnmachtsgefühle zu bewältigen“, sagt Therapeut Romer. Die Aufgaben müssen allerdings altersgemäß und fest umschrieben sein. Nachdem das Kind der Mutter etwa einen Tee gebracht hat, sollte es ohne schlechtes Gewissen wieder spielen, lesen oder ausgehen dürfen.

Kleine Kinder können nach den Erfahrungen des Hamburger Kinderpsychiaters mit der Krebserkrankung eines Elternteils in der Regel schlechter umgehen als Jugendliche, vielleicht weil sie noch mehr auf ihre Eltern angewiesen sind. Als bei Anne Kainz Ende 1999 Darmkrebs diagnostiziert wurde, war ihr Sohn Lasse gerade vier Monate und sein Bruder Felix drei Jahre alt. Die damals 39-jährige wurde sofort operiert, doch die Prognose war nicht gut, die Erkrankung bereits fortgeschritten.

Eine fünfjährige Leidenszeit begann. Felix verstand die Krankheit zunächst so: Mama ist im Krankenhaus und krank. Danach ist sie wieder zu Hause und gesund. Tatsächlich schien es zunächst, als könnte Anne Kainz den Krebs besiegen. Sie erholte sich und begann wieder zu arbeiten. Doch gut ein Jahr nach der Diagnose kam der Rückschlag: Tochtergeschwülste in der Leber – es war klar, sie würde an ihrer Krankheit sterben.



Georg Romer leitet die Beratungsstelle „Kinder körperlich kranker Eltern“

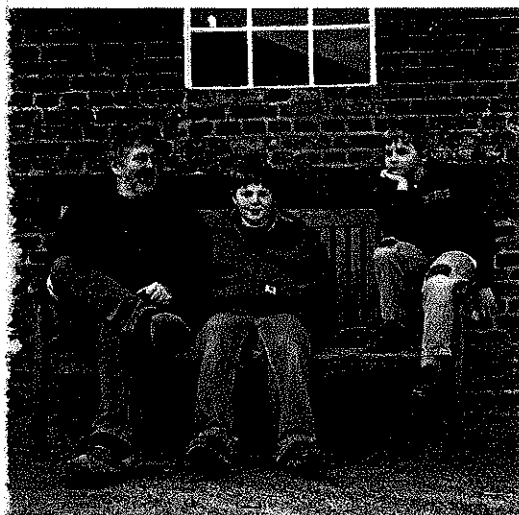
KINDER sind nie zu jung, um Bescheid zu wissen

Die Eltern erzählten ihren Söhnen nie Einzelheiten, weil sie die beiden nicht belasten wollten. „Wir wollten es den Kindern so schön wie möglich machen“, sagt der Vater Herbert Schultze. Nach dem Rückfall der Mutter bekam Felix allerdings mit, dass die Krankheit einen Namen hat, den bestürzten Reaktionen anderer Mütter entnahm er, dass es sich um etwas Schlimmes handeln musste. „Im Zweifel setzen sich Kinder alles selber aus Mosaiksteinen zusammen, und das kann bedrohlicher sein als die Realität“, sagt Romer. Vor allem Kinder im Vorschulalter entwickeln oft Fantasien über die Krankheit ihrer Eltern. Mitunter haben sie die magische Vorstellung, Vater oder Mutter seien krank, weil sie einmal böse waren oder ihnen Schlechtes gewünscht hatten. Von einer künstlichen Grenze zwischen Kinder- und Erwachsenenwelt hält Romer daher nichts: „Kinder sind nie zu jung, um Bescheid zu wissen. Man muss nur eine kindgerechte Sprache finden.“

Das gilt auch, wenn absehbar ist, dass die Mama oder der Papa sterben wird. Offenheit kann entlastend wirken und die Kinder auf den Verlust vorbereiten. Es kann beispielsweise helfen zu besprechen, was der Sterbende den Kindern mit auf den Weg geben möchte, was er sich für sie wünscht.

Anne Kainz und Herbert Schultze verdrängten die Schwere der Erkrankung, solange es ging. „Wir haben weitergelebt und alles ausgeblendet, wir haben ganz normal auf Zukunft gemacht“, sagt Herbert Schultze. Er ist überzeugt: Mit den Kindern über den bevorstehenden Tod der Mutter zu reden wäre ihm allenfalls mit Hilfe von außen möglich gewesen. „Wenn man selbst betroffen ist, denkt man: Mein Gott, was sagen sie jetzt, haben die Angst?“

Als Anne Kainz im Januar 2005 starb, wusste Herbert Schultze nicht einmal, wie seine Frau begraben werden wollte. Felix, damals acht, reagierte mit Wut. →



Der Tod der Mutter hat eine große Lücke hinterlassen im Leben von Lasse (r.), Felix (M.) und Vater Herbert Schultze

Er hatte mit der Mutter noch ein großes Geburtstagsfest geplant, es war ihrer beider Geheimnis, und nun war sie fort. Der Junge fühlte sich zusätzlich betrogen, weil er seine tote Mutter nicht mehr sehen durfte – sein Vater wollte ihm den Anblick ersparen.

Einige Monate nach dem Tod der Mutter begann Felix, sich selbst mit scharfen Gegenständen zu ritzen, und sagte Sätze wie: „Wenn mich ein Auto umfährt, bin ich eben tot, das macht auch nichts.“ Es fällt ihm noch heute schwer, verbindliche Verabredungen zu treffen, und wenn sein Vater etwas von ihm verlangt, verweigert er sich häufig. „Es ist ein Stück Sicherheit weg, er will sich auf niemanden mehr verlassen“, sagt Herbert Schultze. Erst nach dem Tod seiner Frau fiel ihm ein Faltblatt der UKE-Beratungsstelle in die Hände, und er holte sich dort Unterstützung. Die Gespräche taten ihm und den Kindern gut. Zu seiner großen Erleichterung erfuhr er, dass Felix nicht suizidgefährdet ist.

Lasse kam von Anfang an besser klar. Seine Bindung an den Vater ist enger, weil die Mutter bald nach seiner Geburt erkrankte. Manchmal zieht er sich noch heute zurück, aber wenn man ihn anspricht, sagt er: „Ich bin traurig, ich denke an Mama, es ist gleich wieder gut.“ Im

GEWEINT wird auch mal gemeinsam

Nachhinein würde Schultze manches anders machen: „Es wäre gut gewesen, wir wären vorher in die Offensive gegangen, statt den Krebs auszuklammern.“

Gerd und Traute Martens haben diesen Schritt getan. Der heute 48-jährige Familienvater erhielt im April 2005 die Diagnose „Plasmozytom“, ein vom Knochenmark ausgehender Krebs, in einer besonders bösartigen Variante. Allerdings schreitet ein Plasmozytom meist langsam voran, und viele Betroffene leben über Jahre damit. Die Eheleute entschlossen sich, mit der Erkrankung offen umzugehen. „Die Kinder hatten schon gespürt, dass etwas Schlimmes los ist“, sagt Traute Martens. Mit Bedacht wählten die Eltern den Zeitpunkt für das Gespräch mit Anne, damals 17, Lena, 13, und Hauke, 9 Jahre alt. „Wir haben gewartet, bis die ersten Behandlungsschritte feststanden, um die Kinder nicht ins Bodenlose fallen zu lassen.“

Die Kinder wussten nun, dass der Vater Krebs hat und die Krankheit tödlich sein kann, aber sie erfuhren auch, was sich dagegen tun lässt. Mit Gefühlen geht die Familie offen um, im Hause Martens wird öfter auch mal zusammen geweint. „Das ist so eine gemeinsame Stimmung, ruhig und traurig, nie hysterisch“, sagt Anne, die Älteste.

Welch tiefe Ängste dennoch ausgelöst werden, zeigte sich, als Lena mit ihrer Klasse einen Vergnügungspark besuchte. Während einer Karussellfahrt bekam sie plötzlich Todesangst. Als sie ausstieg, weinte sie heftig und steigerte sich in eine Atemnot. Der Lehrerin gestand sie, sie habe weniger Angst um sich selbst als um



Traute und Gerd Martens wollten ihre Kinder „nicht ins Bodenlose fallen lassen“

ihren Vater gehabt. „Lena braucht Hilfe“, befand die Frau und riet der Familie, sich an die Hamburger Stiftung Phönix zu wenden, die von Krebs betroffene Familien unterstützt. Nach mehreren Einzelgesprächen mit Mutter und Kindern gaben die Berater jedoch Entwarnung, sie sahen keinen Therapiebedarf. „Das gab uns Sicherheit“, sagt Traute Martens. „Wir hatten abgeklärt, dass wir nichts versäumen und dass die Kinder nicht in innerer Not sind.“

DER ALLTAG IN DEM kleinen Einfamilienhaus am Stadtrand von Hamburg hat sich grundlegend geändert. Der wohl größte Einschnitt war die Knochenmarkstransplantation des Vaters, die nötig wurde, als der Krebs trotz mehrerer Chemotherapien zurückgekehrt war. Bei der Behandlung wird zunächst die körpereigene Abwehr ausgeschaltet, damit die fremden Zellen nicht abgestoßen werden und anwachsen können. In dieser Therapiephase kann jede Erkältung lebensgefährlich werden. Das gesamte Haus musste deshalb möglichst keimfrei sein. Für die Kinder hieß das, sich an klare Regeln zu halten. Sie durften ihre Freunde nicht in den Wohn-Ess-Raum bringen, in dem sich der Vater vorwiegend aufhielt. Die Toilette im Erdgeschoss war für die Eltern reserviert. Jedes Stück Obst mussten die Kinder sich von der Treppe zum Obergeschoss holen und den Müll konsequent auf die Terrasse tragen. Bis heute übernehmen sie kleine Hilfsdienste für den Vater. Mal holen sie ein Buch für ihn aus der Bücherei, mal Medikamente aus der Apotheke, mal bringen sie ihm etwas zu essen, wenn er selbst zu schwach

ist, um aufzustehen. „Man fühlt sich gut, wenn man etwas machen kann“, sagt Anne.

Auch die Rollenverteilung in der Familie hat sich geändert. Früher verdiente Gerd Martens als angestellter Unternehmensberater allein den Unterhalt. Jetzt ist er Rentner, hilft zu Hause, soweit seine Kräfte es zulassen, und seine Frau, die sich bis zu seiner Erkrankung um Haushalt und Kinder

kümmerte, arbeitet wieder 30 Stunden in ihrem alten Beruf als Krankenschwester. Die Familie hat deutlich weniger Geld zur Verfügung. „Es ist ein sozialer Abstieg“, sagt Gerd Martens, „die Kinder bekommen ein relativ geringes Taschengeld.“ Was sie nicht stört: „Es fühlt sich keiner von uns eingeschränkt“, sagt Anne, und Lena und Hauke stimmen zu. Anne ist seit der Erkrankung ihres Vaters noch selbstständiger geworden, als sie sowieso schon war. Sie gibt Nachhilfe und jobbt in einer Drogerie. Wenn sie nach dem Abitur mit ihrem Freund zusammenzieht, wird sie das selbst finanzieren.

„Es geht uns besser als manch anderer Familie, die mit einer chronischen Krankheit lebt“, sagt Gerd Martens. Zwar lässt sich nichts planen, weil es ihm an einem Tag gut und am nächsten wieder schlecht geht. Alle leben mit der Unsicherheit, wie sich die Krankheit weiter entwickeln wird. Manches hat sich aber auch zum Positiven gewendet. Früher war Gerd Martens viel unterwegs und am Wochenende oft überarbeitet und erschöpft. Jetzt ist er da, wenn die Kinder aus der Schule kommen. Das gibt mehr Reibung, weil beispielsweise der Computer ständig belegt ist, aber anders als früher hat er Zeit, sich ihre Erlebnisse erzählen zu lassen oder etwas mit ihnen zu unternehmen. Erst neulich haben Vater und Sohn aus einem alten Metallregal eine Antenne für den Garten gebastelt. „Wir befinden uns immer noch im Schockzustand“, sagt Anne nachdenklich, „irgendwo ist es normal und irgendwo ist es überhaupt nicht normal. Aber es ist im Moment sehr schön, zu Hause zu sein.“