

GHF-Fallbeispiel Herr Fischer

Herr Fischer wurde am 28.03.1945 als jüngstes Kind des Bergarbeiters Kasimir Fischer und seiner Frau Sieglinde im Sauerland geboren. Dort war seine Mutter (Hausfrau) mit den beiden acht und zehn Jahre älteren Brüdern bis Kriegsende untergebracht. Im Herbst 1945 kehrte seine Mutter nach Essen zurück, um im Haushalt und später in der Kohlenhandlung ihrer Eltern mitzuhelfen. Der Vater von Herrn Fischer blieb im Krieg verschollen, so daß seine Mutter die drei Kinder allein erziehen mußte. Sie blieb bis zu ihrem Tod im Jahre 1978 allein und suchte sich keinen neuen Partner.

Herr Fischer beschreibt seine Mutter als stets fleißige, saubere und ordentlich Person, die bis zur Erschöpfung „malochte“, um ihre drei Kinder „durchzubringen“, vor allem seit sie im Jahr 1949 die Kohlenhandlung übernahm. Auf der anderen Seite war es der Mutter schwer möglich, Wärme und Liebe zu zeigen und zu geben, vielmehr dominierte eine kühle und distanzierte Atmosphäre das Elternhaus. Emotional fühlte sich Herr Fischer vor allem bei der Großmutter mütterlicherseits aufgehoben; ihr Tod im Jahr 1968 hat ihm „sehr schwer zu schaffen gemacht“. Väterlicherseits gab es keine verwandtschaftlichen Bindungen, da sein Vater Einzelkind war und die Großeltern väterlicherseits früh verstarben.

Herr Fischer durchlief als fleißiger Schüler die Schullaufbahn ohne Probleme und beendete sein Studium in Weihenstephan als Braumeister. An seine Schulzeit hat er nur noch wenig Erinnerung; vor allem die vielfältigen Prügelstrafen (Schlagen mit dem Stock, dem Lineal, der flachen Hand) blieben als böse Erinnerung zurück. In seiner Freizeit durchstöberte Herr Fischer mit anderen Jungen die Trümmerfelder im Großraum Essen, um durch Verkauf auf dem schwarzen Markt ein wenig zum Haushaltsgeld beizutragen. Seine beiden älteren Brüder versuchten, so früh es ging, auf eigenen Füßen zu stehen. Daher ergriffen beide einen handwerklichen Beruf und bauten sich in ländlichen Teilen des Ruhrgebietes Häuser für ihre Familien. Zu seinen Brüdern hat Herr Fischer heute wenig Kontakt, da ja schließlich „jeder mit sich selbst genug zu tun hat und ich ihnen nicht zur Last fallen möchte“.

Das Studium wurde mit staatlicher Unterstützung möglich gemacht. Herr Fischer begründet seine recht ungewöhnliche Berufswahl damit, dass er schon als Kind und Jugendlicher größtes Interesse daran hatte, wie wohl Bier gebraut werden würde. Immer wieder versuchte er, familiäre oder schulische Ausflüge sowie Ausflüge der Kolping-Jugend, in der er aktiv war, mit Besichtigungen von Brauereien zu „krönen“. Herr Fischer berichtet, daß er bis 1969 (Alter 24 J.) „schon schwer gesoffen“ hat. Als er allerdings an einer akuten Pankreatitis erkrankte, entschloß er sich, abstinent zu leben und hält sich auch bis heute daran. Seine Berufswahl war immer wieder Zielscheibe milden Spottes in der Familie, da er abstinent lebt und doch sein Geld damit verdient, Alkohol zu produzieren. Seine Entgegnungen, dass ein

Braumeister nicht unbedingt Bier brauen muß, trägt auf Familienfesten bis heute zur größten Erheiterung bei, berichtet Herr Fischer kopfschüttelnd.

Direkt im Anschluß an sein Studium begann er im Jahr 1971, bei Coca Cola in Essen als Braumeister zu arbeiten. Im gleichen Jahr heiratete er seine Jugendfreundin, da diese schwanger war. Das einzige Kind der beiden, ein Sohn, wurde ebenfalls im Jahr 1971 geboren. Herr Fischer beschreibt seine Ehe als sehr harmonisch. Seine Frau war ebenso fleißig wie er es von seiner Mutter schon kannte. Der Sohn entwickelte sich prächtig und man begann, auf ein kleines Häuschen im Grünen zu sparen. Gesundheitlich litt Herr Fischer in dieser Zeit immer wieder unter Magenbeschwerden wie z.B. Gastritis oder Ulcus duodeni. Diese Magenbeschwerden treten bis heute immer wieder auf, können aber durch medikamentöse Behandlung jeweils sehr schnell behoben werden.

Die positive familiäre Entwicklung brach jäh ab, als seine Mutter im Jahr 1978 an einer terminalen Niereninsuffizienz verstarb. Der langsame Verfall der Mutter, die mit den Fischers in gemeinsamer Wohnung wohnte, war „unerträglich mitanzusehen“, so daß ihr Tod „auch Erlösung“ war. Alarmiert durch die Nierenerkrankung der Mutter begab sich Herr Fischer zum Internisten; dort wurde festgestellt, daß er die gleiche Grunderkrankung an den Nieren hat, wie seine Mutter (erblich bedingte Glomerulonephritis).

Herr Fischer beginnt, eine strenge Diät zu halten, um die Dialysepflicht herauszuzögern, was ihm auch viele Jahre gelingt. Im Juni 1989 hingegen tritt die Dialysepflicht ein, kurz nachdem der einzige Sohn das elterliche Haus verlassen hat, um im Bergischen Land seinen Zivildienst zu absolvieren. Von nun an muß Herr Fischer an drei Terminen pro Woche für mehrere Stunden an die Dialyse, die im Essener Universitätsklinikum durchgeführt wird. Recht bald stellen sich – neben schweren Magen- und Darmproblemen – Taubheits- und Kribbelgefühle in Händen und Beinen ein, die als Polyneuropathie beschrieben werden. Herr Fischer wird mit 44 Jahren berufsunfähig und verrentet. „Seitdem bin ich nicht mehr der, der ich mal war“ berichtet Herr Fischer resigniert.

Herr Fischer wird zwar gleich auf die Warteliste zur Nierentransplantation gesetzt, erhält aber niemals eine Spenderniere.

Im Jahr 2000 schöpft Herr Fischer wieder Hoffnung, da sich seine Frau bereit erklärt hat, ihm eine Niere zu spenden und die Ärzte feststellten, dass das Organ seiner Frau auch tatsächlich für ihn in Frage kommt. Zur körperlichen Vorbereitung muß eine fünffache Bypass-Operation vorgenommen werden, die Herr Fischer gut übersteht.

Herr Fischer beschreibt, dass seine Frau ihm „all die Jahre immer zur Seite gestanden“ hat, sie mache sich „immer viel Sorgen um ihn und sie leidet sehr viel wegen der Erkrankung“. Jetzt hoffen beide, dass die Transplantation dazu führt, dass sie „wieder ein normales Leben leben können“. Beide wünschen sich, „in den Urlaub zu fahren oder kleinere Ausflüge machen zu können“, denn die gewünschte Transplantation würde die Belastungen durch die

Dialyse wegfällen lassen. Befragt wie er es denn findet, daß seine Frau ihm ein Organ spenden wird, reagiert Herr Fischer zuerst eher verschlossen; im Verlauf des Gesprächs wird aber seine Rührung und Dankbarkeit deutlich. „Mein eigener Sohn kommt ja leider als Spender gar nicht in Frage, da seine und meine Blutgruppe inkompatibel sind“ denkt Herr Fischer laut nach. Sein Sohn lebt seit einiger Zeit als freier Künstler in Düsseldorf, Herr Fischer bemerkt dazu eher spöttisch: „freier Hungerleider“ und meint, dass das Künstlerische ihm selbst und auch seiner Frau sehr fremd sei.

In Bezug auf die anstehende Transplantation meint er: „Als dann meine Frau meinte, sie gibt mir ihre Niere, konnte ich es erst gar nicht fassen.“, jetzt fühlt er tiefe Dankbarkeit und hofft, „dass alles gut geht“.

Danach befragt, wie es ihm aktuell geht, berichtet Herr Fischer, dass es ihm „sehr schlecht“ geht, er leidet stark unter der Polyneuropathie, fühlt sich nach jeder Dialyse „extrem schlapp und fix und fertig“ und wünscht sich manchmal, „dass alles vorbei ist“. Besonders belastend sind die Schlafstörungen, die Übelkeit und die „elende Schwäche, gegen die man gar nichts machen kann“. Seine einzige Hoffnung ist die Transplantation, an die er sich klammert wie an einen „Strohalm“.

Herr Fischer betritt langsam und gebeugt das Untersuchungszimmer, seine Stimme ist zumeist leise. Im Gespräch wirkt er bemüht, aber auch leicht ermüdbar und schnell erschöpft. Es fällt ihm schwer, über persönliche und intime Dinge zu sprechen.

Medizinische Unterlagen:

- Terminale Niereninsuffizienz, dialysepflichtig
- Herzschwäche, Zustand nach fünffacher Bypass-Operation
- Polyneuropathie beide Beine, beide Arme
- Arterielle Hypertonie
- Hypercholesterinämie
- Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus
- Zustand nach Pankreatitis
- Zustand nach Ulkus duodeni

Übersetzungshilfe:

degenerativ	hier: Abbauprozess
Diabetes mellitus	Zuckerkrankheit
Gastritis	Schmerzhafte Entzündung des Magens
Glomerulonephritis	Nierenentzündung, die zu degenerativen Veränderungen bis hin zum Ausfall der Nierenfunktion führen kann
Hypercholesterinämie	Erhöhung der Fettstoffe im Blut
Hyperplasie	Vergrößerung des Gewebes
Hypertonie	Bluthochdruck
Insuffizienz	Schwäche
Pankreatitis	Lebensgefährliche akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
Polyneuropathie	Oberbegriff für die degenerative Erkrankung der peripheren Nerven . Klinische Zeichen sind Sensibilitätsstörungen , insbesondere der frühzeitige Ausfall des Vibrationssinns , Schmerzen , in schweren Fällen auch motorische Ausfälle mit Gangstörungen . Die P. beginnt oft an der unteren Extremität , insbesondere an den Zehen .
Ulkus duodeni	Chronisches Geschwür des Zwölffingerdarms, das periodisch auftritt und die Magenschleimhaut schädigt