

Ob ihr wollt oder nicht!

Regisseur Ben Verbong inszenierte 2009 eine bewegende Familiengeschichte. Die an **Krebs** erkrankte Laura (Katharina Schubert) versucht mit letzter Kraft, ihre zerrüttete Familie wieder zusammenzubringen.

Laura ist Ende 20 und die Jüngste von vier höchst unterschiedlichen Schwestern. Eines Tages entscheidet sie sich dazu, ihre Chemotherapie abzubrechen und in ihr Elternhaus zurückzukehren. Vor ihrem Tod möchte sie die dort vorherrschenden, verkorksten Verhältnisse gerade rücken. Doch davon erzählt sie erst einmal niemandem. Sichtlich geschwächt trifft sie bei ihren Eltern ein und bezieht ihr altes Kinderzimmer. Ihrer Mutter Dorothea (Senta Berger) passt das zunächst gar nicht. Ihrem gutherzigen Vater Henning (Jan Decleir) dagegen ist sie herzlich willkommen. Dorothea informiert sofort Lauras Ehemann Peter (Jan-Gregor Kremp) über den Besuch ihrer Tochter, doch Laura möchte ihn weder sehen noch sprechen. Nachdem sich ihr eigenartiges Verhalten im Kreise der Schwestern herum gesprochen hat, trudeln auch diese nach und nach ein: Schwester Toni (Julia-Maria Köhler), ein aufsässiger Wildfang, Businessfrau Susanne (Christiane Paul) und Corinna (Anna Böger), die frustrierte Haus- und Ehefrau. Doch mit dem bevorstehenden Tod Lauras setzt sich niemand so

richtig auseinander. Allen wäre es lieb, sie würde die Chemotherapie wieder aufnehmen, sodass jede wieder in ihr normales Leben zurückkehren könnte. Als Laura sich einen Ausflug wünscht, geht es mit Toni und Corinna zu einem ungewöhnlichen Ziel: die Familiengrabstätte auf dem örtlichen Friedhof. Ganz wohl ist Laura bei dem Gedanken, dass sie sich bald dort unten eingeeengt zwischen ihren Verwandten befinden wird, nicht. Nach dem Probeliegen an einem sonnigen Plätzchen auf der Friedhofswiese stellt sie außerdem fest, dass ihr die Stelle des Grabs viel zu schattig und kühl erscheint. Vom Pfarrer lässt sich Laura eine Krankensalbung geben. Mit ihm spricht sie über ihren Schmerz, den sie den Angehörigen nicht zumuten möchte. In einem ernsten Gespräch mit Toni macht Laura später doch noch einmal deutlich, dass sie aus dem Leben scheiden möchte und sich ihre Schwester dann an ihrer Seite wünscht. Die beiden machen zudem einen Deal: Laura verspricht, dass sie wieder auf Peter zugeht, sobald Toni ihr DEN Mann fürs Leben vorstellt. Daraufhin bittet Toni ihren Bekannten Paul, mit dem sie kürz-

lich eine Nacht verbracht hat, vor Laura ihren Partner zu spielen. Zunächst lässt er sich darauf ein. Doch als sie bei der Schwester am Bett stehen und Toni ihre gemeinsamen Zukunftspläne schildert, wird ihm das Spielchen zu bunt und er flüchtet aus dem Krankenzimmer. Laura hat die Situation längst durchschaut und ihr ist klar, dass ihre Schwester sich tatsächlich in Paul verliebt hat. Sie gibt nach und möchte am nächsten Morgen ihr Versprechen einlösen. Kurz vor der geplanten Versöh-

nung mit Peter entscheidet dieser sich gegen ein Wiedersehen mit seiner Frau und macht sich auf den Weg zur Fähre. In einer dramatischen Szene hetzt ihm Laura samt Rollstuhl und Toni hinterher, doch das Schiff hat bereits abgelegt, als sie eintreffen. Laura stürzt sich ins Wasser und wird in einer rührenden Abschlusszene von ihrem Ehemann gerettet. Zu guter Letzt finden auch Toni und Paul endlich zusammen. Auch die Schwestern kommen nun alle prächtig miteinander aus – und Laura hat damit letztlich ihr Ziel der Familienzusammenführung erreicht.

ÜBERBLICK

In unserer Serie „Kino – Schon gesehen?“ stellen wir Ihnen demnächst folgende verfilmte Krankheitsthemen vor:

- + Das Meer in mir (Tetraplegie)
- + Wie ein einziger Tag (Alzheimer)
- + Die Kameliendame (Lungen-TB)
- + Helen (Depression)
- + A Beautiful Mind (Schizophrenie)

Diagnose Allgemein bezeichnet Krebs eine Vielzahl von Krankheiten, die aus einem unkontrollierten Zellwachstum resultieren. Dabei wird gesundes Gewebe verdrängt. Unter einem Malignom versteht man einen bösartigen Tumor. Diese Neoplasien (Gewebe Neubildungen) unterteilt man wiederum in Karzinome und Sarkome. Erstere sind maligne, epitheliale Tumoren, die sich aus Zellen im Deckgewebe der Haut oder Schleimhaut bilden. Beispiele für diese Art sind Brustkrebs, Leberkrebs, Ovarial- oder Zer-



vixkarzinome. Sarkome dagegen gehen vom Stützgewebe aus und metastasieren schon in frühen Stadien. Sie sind deutlich seltener als Karzinome. Zu dieser Gruppe gehören unter anderem das Osteo-, Fibro- oder neurogene Sarkome.

Gestörte Zellvermehrung Jedes Organ kann prinzipiell vom Krebs vereinnahmt werden. Normalerweise halten sich Zellproliferation und -tod in Balance. Den Prozess des programmierten Absterbens der kleinsten lebenden Einheiten bezeichnet man als Apoptose. Er wird durch die entsprechenden Zellen selbst aktiviert. Es handelt sich also gewissermaßen um ein „Selbstmordprogramm“. Den pathologischen Untergang hingegen nennt man Nekrose. Bei der Entstehung ist das oben beschriebene Gleichgewicht gestört – die Krebszellen vermehren sich ungehindert. Früher ging man von einer Entwicklung

in drei Abschnitten aus: Initiation (Zellmutation), Promotion (Zellvermehrung/-wachstum) und Progression (maligne Transformation). Heutzutage weiß man, dass die Karzinogenese ein noch viel komplexerer Vorgang ist.

Kanzerogen sind Erbgut verändernde Einflüsse. Insbesondere während der Teilung ist die Zelle für diese schädlichen Wirkungen empfänglich. Auch wenn das Immunsystem daran gehindert wird, entartete Zellen zu vernichten, wird Krebs gefördert.

Kampf gegen Krebs Neben Bestrahlung und Operation gilt die Chemotherapie als wichtiger Behandlungsbestandteil. Sie bezeichnet sowohl die Anwendung von Medikamenten gegen Krebserkrankungen (antineoplastische Form) als auch die Bekämpfung von Infektionen (antimikrobielle Form). Umgangssprachlich meint man mit

dem Begriff jedoch in der Regel die Behandlung mit Zytostatika. Diese stören das Wachstum und die Teilung von sich rasch vermehrenden Zellen. Darunter fallen zusätzlich zu den Tumorzellen zum Beispiel auch gesunde Epithelzellen, wodurch es zu den typischen Nebenwirkungen wie Haarausfall kommen kann.

Nach der therapeutischen Zielsetzung unterscheiden Experten vier Arten der Chemotherapie. Die kurative Methode zielt auf eine vollständige Genesung ab. Findet das Verfahren im Anschluss an eine operative Sanierung statt, wird mit der adjuvanten Chemotherapie versucht, Rezidiven vorzubeugen und eventuell verbliebene Metastasen zu eliminieren. Ist es (z. B. bei einem zu großen Tumor) nicht möglich, eine Operation durchzuführen, kann mithilfe des neo-adjuvanten Vorgehens der Tumor zunächst verkleinert werden, sodass ein operativer

Eingriff möglich wird. Palliative Maßnahmen beziehen sich nur noch auf die Linderung von Beschwerden, wenn eine Heilung nicht mehr erreichbar ist. Diese Variante kommt vor allem bei der Behandlung fortgeschrittener Verläufe zum Einsatz und trägt erheblich zur Verbesserung der Lebensqualität der Erkrankten bei. Des Weiteren unterscheidet man Chemotherapien nach Therapiephase, Applikationsform und nach der Anzahl der eingesetzten Wirkstoffe. Normalerweise besteht sie aus einer Kombination verschiedener Substanzen. Dazu existieren Vorgaben, die die Anwendung genau festlegen. Ein Beispiel ist das ABVD-Schema, bei dem die Stoffe Adriamycin, Bleomycin, Vinblastin und Dacarbazin (gegen Morbus Hodgkin) Verwendung finden. ■

Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)