

Liebe – Lust – Prostata. Sexualorganverlust und Sexualidentität

Friedrich W. Zimmermann

Love – Lust – Prostate. Sex Organ Loss and Sexual Identity

Abstract

The author has lived without a prostate for more than ten years – a loss that not only changed his life, his relationship with his partner, but also his everyday life and professional life. Sympathetic physicians and sensitive therapists showed him ways to overcome his fear of loss. The pair therapist appealed to his journalistic profession, urging the author to describe his situation after the prostatectomy. Based on his professional self-understanding – educating by means of information in the media – the author wrote and self-published two books. Attempts to interest an established publishing house in the topic failed: „We won't find buyers for that!“ Love and lust sold well, prostate, on the other hand, frightened readers away. In the two books the author describes the loss of the sexual organ and how he experiences his masculinity afterwards. That the removal of an aggressive tumor in the prostate must not be the end of a lustful relationship among partners is described in a sensual, detailed and perhaps even shameless way.

Keywords: Sexual identity, Prostate cancer, Prostatectomy, Impotence, Quality of life, Postoperative care, Partnership

Zusammenfassung

Der Autor lebt seit mehr als zehn Jahren ohne Prostata – ein Verlust, der nicht nur sein Leben veränderte, seine Beziehung zu seiner Partnerin, sondern auch Alltag und berufliches Leben. Verständnisvolle Ärzte und sensible Therapeuten zeigten ihm Wege, die Verlustängste zu überwinden. Der Paartherapeut appellierte an den journalistischen Beruf seines Patienten, legte ihm nahe, seine Situation nach der Prostatektomie aufzuschreiben. Ausgehend von seinem professionellen Selbstverständnis – Aufklärung durch Information in den Medien – hat der Autor zwei Bücher im Selbstverlag veröffentlicht. Versuche, einen etablierten Verlag für das Thema zu interessieren, scheiterten: „Dafür finden wir keine Käufer!“ Liebe und Lust verkaufte sich gut, Prostata dagegen schreckte ab. In den beiden Büchern beschreibt der Autor den Verlust des Sexualorgans und wie er seine Männlichkeit danach erlebt. Dass die Entfernung eines aggressiven Tumors in der Prostata nicht das Ende einer lustvollen Beziehung unter Partnern sein muss, wird sinnlich, detailliert und vielleicht sogar schamlos beschrieben.

Schlüsselwörter: Sexualidentität, Prostatakrebs, Prostatektomie, Impotenz, Lebensqualität, Nachsorge, Partnerschaft

Ist die Prostata ein Sexualorgan? Ja, sogar ein primäres. Unsichtbar, weitgehend unbekannt, auffällig meistens erst im Alter ab 55, etwa nach der Reproduktionsphase des Mannes. Durch den Verlust der Prostata, durch medizinische Intervention, verändert sich das Sexualverhalten grundlegend. Es gibt kein zurück. Spermien bleiben dort, wo sie im Körper produziert werden. Ich sage es zugespitzt: Der Sinn des Lebens, die Arterhaltung, verliert seine Bedeutung. Ist der Mann dann noch ein Mann?

Diese Ur-Angst ist wahrscheinlich der Grund dafür, dass Männer einen großen Bogen um die Arztpraxen machen. Es gibt viele Gründe. Aus meiner Erfahrung der letzten zwölf Jahre, seit meiner Prostata-OP – seit der Veröffentlichung meines Buches – beobachte ich diese Angst, eine fast panische Angst vor dem Verlust der Männlichkeit.

Die Aufklärungskampagnen zeigen keine oder nur geringe Wirkung, denn täglich sterben in Deutschland mehr als 38 Männer am Prostatakarzinom. Die Zahlen für Prostatakrebs in Deutschland 2014: Neuerkrankungen 57.370 = 4780 pro Monat = 159 täglich. Sterbefälle 13.704 = monatlich etwa 1142 = 38 täglich (Robert Koch-Institut, 2017, 92). Die Sterberate ist seit Jahren konstant, so auch in meinem Umfeld. Als Überlebender beobachte ich allerdings eine Entwicklung, dass Männern eine Verlängerung gewährt wird, wenn Prostata-Krebs-Metastasen diagnostiziert werden. Vor zehn Jahren noch ein unmittelbares Todesurteil, lässt sich heute das Sterben mit Hilfe der Medizin etwas hinauszögern.

Vom Leben „nach Potenz“

Doch zurück zum Verlust des Sexualorgans. Ein weit verbreiteter Irrtum, aus Unkenntnis immer neu aufgelegt, heißt: Mit dem Verlust, d.h. der Entfernung der Prostata, wird die Libido gleich mit entfernt. Sexuelles Verlangen wird gleichgesetzt mit einem intakten, erigierenden Penis.

„Unter Leidensgenossen hat jeder seine Geschichte. Wir kennen uns mit dem Vornamen. Die Anonymität erlaubt gelegentlich intime Offenheit. Ich erinnere mich an zwei Gespräche. In der ersten Woche protzt Robert

in dieser kleinen Runde am Tisch mit seiner Potenz. Ihn störe nur sein künstlicher Blasenaustritt. Mit der Blase habe man ihm auch die Prostata entfernen müssen. Aber, Viagra oder Levitra brauche er nicht. Das klingt trotzig. Mehr will er dazu nicht sagen. Karl dagegen erzählt mir von seiner Frau, wie sie ihn im Vorfeld seiner regelmäßigen Voruntersuchungen unterstützte, seine OP aufopfernd begleitet hat. So, wie eine ‚gute‘ Hausfrau das eben tut. Nach 25 Jahren Ehe, normalem Familienleben, beruflicher Karriere, so traf man gemeinsam die Entscheidungen.

Auch als der PSA-Wert dann die kritische Marke überschritten hatte. Karl meint, es war damals eine vernünftige Entscheidung gegen das Monster Krebs. Tod durch Krebs gab es bereits in der erweiterten Familie. Die damit verbundenen Leiden waren bekannt. Sein Hausarzt sprach von einer erblichen Vorbelastung. Karl und seine Frau reagierten vernünftig. Nun sitzt er mir beim Abendessen am Tisch 7 gegenüber und freut sich. Nachdem die anderen beiden Männer den Tisch verlassen haben, sprechen Karl und ich über seine wieder gewonnene Lebensfreude. Und wie ist es mit der Lebenslust? Karl wird schmallippig. Er weiß, was ich hören will. Er zögert. Also sprudle ich erst einmal meine Version heraus. Spreche davon, wie ich mit Paula meine Liebe und Lust neu erlebe. Ich rede nicht von den Hilfsmitteln, davon, dass eine halbe blaue Pille gelegentlich reicht, sondern über meine ungebrochene Lust und neuerliche Gelassenheit, die wohl eher eine Folge des Alters ist und nicht der fehlenden Prostata geschuldet wird. Karls Frau bekommt plötzlich einen Namen. Er spricht von seiner Beate, einer attraktiven Frau – immer noch. Seine Libido sei ungebrochen. Doch nun habe er ein Problem. (Ich kann ihn nicht wörtlich zitieren, erinnere mich aber an das Gespräch, sinngemäß.) Beate habe keine Lust mehr. Ihre Unlust kann sie sogar begründen. Sie hatte gehofft, dass Karl nach der Entfernung des Prostatakarzinoms auch seinen Trieb, seine Lust am Sex, im Krankenhaus zurücklassen würde. Sie endlich Ruhe habe vor ihrem Mann. Mit den Wechseljahren sei der Geschlechtsverkehr für sie immer schmerzhafter geworden. Gegen die zunehmend trockene Scheide gibt es zwar Mittel, aber Karl konnte das nicht nachvollziehen. Und jetzt, nach der Pause, nach der ersten REHA und der Phase der Erholung, wieder auf dem Weg zur Normalität, verweigert sie sich. Es fällt Karl nicht leicht, darüber zu reden. Er ist nicht der Macho, der mit seiner Potenz prahlt, wie ich es bei anderer Gelegenheit gehört habe. Ich möchte etwas dazu sagen, doch habe ich keine Idee. Gut gemeinte Ratschläge verkneife ich mir. [...] Ich frage ihn, ob er professionelle Hilfe durch einen Sexualtherapeuten schon beantragt habe. Ich würde ihm gern meinen Therapeuten Dr. Baumann empfehlen,

aber Karl und Beate wohnen nicht in Berlin. Sexual- und Paartherapie, eine gute Idee, meint Karl, bevor wir uns verabschieden.“ (Zimmermann, 2016, 97–99)

Die Potenz des Mannes als Maßstab für Sexualität. Ich zitiere sinngemäß: „Lieber tot als impotent!“ Mein geschätzter Hausarzt redete mir ins Gewissen und konterte: „Lieber krebsfrei leben als potent sterben!“ Und er gibt mir gleich seine Erfahrung mit auf den Weg. Potenz ist längst bei vielen Männern in diesem Alter (bei Rauchern sowieso) nur noch eine schöne Erinnerung oder eine Wunschvorstellung, wenn der Tumor in der Prostata wächst: unauffällig, ohne Schmerzen, langsam. Und nicht jeder nächtliche Harndrang gilt als Indikator.

Liebe und Lust – mehr als Sex?

Sie merken: Ich will aufklären, will erreichen, dass mehr Männer zur Früherkennung gehen. Jedoch geht nur der Mann gern zum Arzt, der gerne lebt; der den Sinn des Lebens bereits erweitert hat. Deshalb spreche ich im Untertitel meines Buches von einer Liebesgeschichte. Im Gegensatz zu den Ratgebern, von denen es reichlich auf dem Markt gibt. Liebe und Lust sind Begriffe die mehr bedeuten als Sex:

„Meine liebe Paula! Ein sonniger Augusttag in Plau am See. Ich sitze im „Café Plawe“ auf der Terrasse und genieße den selbst gebackenen Kuchen. Ich fühle mich wieder fit und schaue den leicht und luftig gekleideten jungen Frauen hinterher. Sie flanieren entlang der Elde. Ob die Mode eine Durchsichtigkeit für diesen Sommer diktiert? Ich vermute eher, die Frauen betonen ihre weiblichen Reize, weil sie sich schön finden. Viele von ihnen sind wirklich schön anzuschauen. Und – was hat das mit mir zu tun? Ein Rekonvaleszent, der aus der Klinik entwichen ist, um sich in der Stadt richtigen Kaffee zu gönnen. Ich erinnere mich an die Jahre (es ist schon sehr lange her), als ich quasi hinter jedem Rock hergeschaut habe. Es war die Zeit des frühen Fühlens, als meine Männerphantasien blühten. Die Anmut weiblicher Bewegungen versprühte knisternde Erotik bis hin zum sexuellen Verlangen. Oft ein Spiel mit Gedanken: Ja, wenn...! Ist das heute anders? Nein! Ehrlich gesagt hat dieses Gedankenspiel nie aufgehört. Auch jetzt, als Freigänger in der Fußgängerzone der Stadt, schaue ich gerne hin. Ich sinniere über den Begriff der Schönheit oder besser, über das schöne Leben, das ich wieder erlebe? Du, liebe Paula, hattest mich einmal dabei ertappt, als ich verschämt und verkrampft stur geradeaus blickte, weder die Augen noch den Kopf drehte, als eine schöne, attraktive Frau an uns vorbei ging. Das war in

Berlin. ‚Warum schaust du nicht hin?‘ fragtest Du. ‚Gefällt sie dir nicht?‘ Ich fühlte mich ertappt. Wir unterhielten uns über den Reflex, der bei Männern und Frauen gleichermaßen ausgelöst wird, wenn beide ein ausgeprägtes Gefühl für Schönheit haben. Nicht nur in musealer Kunstbetrachtung. Ich nahm damals Deine Hand und wir gingen weiter – Hand in Hand. Inzwischen hat sich meine Wahrnehmung nicht wesentlich geändert, allerdings die Assoziationskette. Die Gedankenspiele haben keine sexuelle Bedeutung mehr. Ich weiß, dass die Hürden unendlich viel höher geworden sind. Damals, im Vollbesitz meiner sogenannten Manneskraft, waren auch Hürden zu überwinden, bis ich die begehrte Frau im Bett hatte. Wie aber wäre es heute – ich spreche offen und theoretisch – wie könnte ich der neuerlichen ‚Eroberung‘ erklären, dass ich ohne Prostata viel Zeit und Geduld und Nachsicht beim Sex erwartete. Und genau hier endet das Gedanken-spiel scheinbar grenzenloser Männerphantasien. Meine Lust wird durch unsere Liebe erfüllt. Unsere Leidenschaft beruht auf unserer langen Bindung und Vertrautheit. Du hast meinen schmerzhaften Verlust ernst genommen. Du hast mich getröstet. Die sinnlichen Eindrücke hier auf der Promenade in Plau geben mir erneut das Gefühl: Das Leben ist schön! Du bist schön! Ich denke gerade an Deinen Kamm im Badezimmer, der aus Holz mit den breiten Zinken. Ich möchte wieder daran schnuppern. Dieser Kamm hat im Laufe der Jahre den Geruch Deiner langen roten Haare angenommen. Dieser Brief ist ein Liebesbrief. Ich warte sehnsüchtig auf den Tag meiner Entlassung, um Dich dann inniglich zu umarmen. Kuss auf Paula!“ (Zimmermann, 2016, 99–101)

Sexualidentität

Ein Mann ist ein Mann! Ich benutze diese phrasenhafte Beschreibung, weil wir genau wissen, zu wissen glauben, in welchem Umfeld er aufgewachsen ist. Der Mann ist meistens trainiert auf das Zusammenleben mit Frauen, in häuslicher Familie. Ein Klischee – o.k. Seine Identität ist nicht nur eine sexuelle Identität, sondern nach dem Organverlust die eines sozialen Wesens. Und mit dieser Rolle kommt er plötzlich nicht mehr klar.

„Mit kleinem Gepäck kommt ein Verwundeter zurück – nach Hause. Nicht gerade wie im Theaterstück ‚Draußen vor der Tür‘, denn es sind keine Kriegswunden, sondern lebensrettende Verletzungen, die da schmerzen. Immerhin fühle ich mich verletzt: Bauchschnitt vom Nabel bis zum Schambein, von außen sichtbar. Die im Inneren, die geflickten Organe schmerzen gleichermaßen. Pau-

la freut sich, dass ich endlich wieder da bin. Trost! Alles wird wieder gut. Die Umarmung tut gut. Streicheln fühlt sich noch besser an. Doch sehr schnell merken wir, dass wir uns neu arrangieren, anders organisieren müssen. Das beginnt ganz banal mit der Umverteilung der Fächer im Kleiderschrank. Ich brauche eine Abteilung für die Mengen an Vorlagen, Einlagen, Windeln, Windelhosen, Netzhöschen. Wir müssen zusammenrücken. Das geschieht ohne Murren. Paula wollte schon immer den Schrank aufräumen. Einen Teil der Sachen bringen wir in die Kleiderkammer für Obdachlose in der Stadt. Die von der Krankenkasse bewilligten Hilfsmittel liefert ein Sanitätshaus. Wie sagte doch Dr. Mayer, als er den Katheter gezogen hatte: ‚Jetzt müssen Sie wieder Pipi-Machen lernen, wie ein Kind.‘“ (Zimmermann, 2016, 55–56)

Ich war ein Glückspilz, ich hatte eine Partnerin. Wie anders die Geschichte von Hans. Ich bin in verschiedenen Foren aktiv und lese plötzlich die Leidensgeschichte von Hans, der sich mir öffnet:

„Meine Prostata OP war im Februar 2017 [...] die OP war noch OK [...] aber die Folgen der Narkose waren verheerend! Fast 6 Monate hatte ich Delir-Beschwerden und war psychisch total am Ende [...] Völlige körperliche Schwäche. Es war ganz schlimm dazu kommt das ich niemanden habe und allein lebe. Im Übrigen lebe ich schon lange alleine [...] und da ist es nicht ganz so tragisch, wenn mit Sex bzw. Erektion nichts mehr geht [...] Sex brauche ich nicht, sondern Liebe und Zuneigung. Danach kam die Inkontinenz die trotz Reha und Beckenboden Training (nach 7 Monaten) immer noch nicht besser wurde. Nun war ich nochmal in der Klinik, habe mir ein Implantat einsetzen lassen – ein künstlicher Blasen-schließmuskel. Und ich dachte, dass endlich die Inkontinenz vorbei ist? War aber nicht so [...] diese ganze Tragik macht mich fertig und müde! Das Schlimme daran ist, immer musst du ‚eine Ewigkeit warten‘ auf die Herren Mediziner. Eine schnelle Hilfe??? Neee – Fehl-anzeige! Es kotzt mich alles so an! [...] und bin hilflos, muss eben warten.

Sorry, dass ich dir so ausführlich berichte. Habe ja niemand, dem ich das erzählen kann – so im Detail. Ok Friedrich? Ja ich habe eben schon immer viel Pech gehabt [...] dazu kommt noch, das ich in Altersarmut lebe [...] Mir macht mein Leben wirklich keinen Spaß mehr – glaub mir. Aber lieber so [...] ohne Krebs [...] denn das ist die Hauptsache. Ja, Leben ohne Krebs ist die Hauptsache!“ (Chat im Forum WIZE, anonym)

Was Hans hier beschreibt ist die Regel, nicht die Ausnahme. Wer kümmert sich um den Mann nach dem Eingriff mit all den Folgen? Auch die Familie ist oft überfordert.

Vor- und Nachsorge: The Prostate Nurse ?

Ich schaue, beruflich bedingt, auch über den Tellerrand und habe bei Google Alerts nicht nur das Stichwort Prostate eingegeben, sondern auch das englische „Prostate“. Täglich bekomme ich 10–20 Meldungen, von Kanada bis Australien. Haben Sie schon mal von einer Prostate-Krankenschwester gehört?

Wer es im Internet sucht, findet oft den Hinweis auf Sexarbeiterinnen, die sich als Krankenschwestern verkleiden. Im Englischen finden wir das Berufsbild einer „Prostate Nurse“. Ein Berufsbild für Krankenschwestern und Pfleger, die sich hauptsächlich um Prostata-Patienten – und ihre Familien – kümmern. Seit 2010 sind diese Pfleger Teil des australischen Gesundheitssystems. Längst sind sie nicht mehr nur Angestellte im Netz fortschrittlicher Urologen und Krankenhäuser, die ihre Patienten einzeln betreuen, sondern inzwischen gibt es viele, viele – prostate cancer specialist nurses. Was macht eine prostate nurse?

Eine Frau möchte ich Ihnen vorstellen, die ich vor einiger Zeit im Netz, in einem Zeitungsartikel, gefunden habe (Prostate Cancer, o.D.). Diana Ngo. Die erste Krankenschwester für Prostatakrebs im südwestlichen Sydney des örtlichen Gesundheitsbezirks New South Wales, Diana Ngo, ermutigt zu Gesprächen über Themen, bei denen sich Männer möglicherweise unwohl fühlen, wie Inkontinenz, Wasserlassen und erektile Dysfunktion. „Ich habe festgestellt, dass Männer erleichtert sind, jemanden zu haben, mit dem sie sprechen können und wichtige und praktische Informationen und Unterstützung erhalten“, sagte Frau Ngo. „Es gibt eine große Unbeholfenheit, über Dinge wie erektile Dysfunktion und Inkontinenz zu sprechen“. „In der Tat gibt es viel zu tun, und die Bereitstellung von Informationen und Zugang zu Pflege und Dienstleistungen ist ein wichtiger Teil meiner Rolle. Meine Patienten schätzen die Gelegenheit, ihre Gesundheitsversorgung zu besprechen.“ Frau Ngo ist eine von mehr als 40 Krankenschwestern für Prostatakrebs, die in öffentlichen und privaten Krankenhäusern in ganz Australien tätig sind. Die spezialisierten Krankenschwestern helfen ihnen, nach der Behandlung Zugang zu Dienstleistungen sowohl in Krankenhäusern als auch in der Gemeinde zu erhalten. „Ich informiere von der Diagnose an, einschließlich des Umgangs mit den Auswirkungen der Behandlung. Und ich sage, wie und wo man bei bestimmten Fragen Hilfe bekommt“, sagte Frau Ngo. „Ich koordiniere die Betreuung auf der Krebsreise.“ (South West Voice, 2018, meine Übersetzungen aus dem Englischen)

Hans in Deutschland ist keine Ausnahme. Wie kommt er klar mit seiner Inkontinenz? Wer berät ihn bei der Auswahl der Windeln, Vorlagen, Netzhasen? In Australien gibt es —

wie bei uns auch — ein System der Vor-Sorge (Früherkennung). Aber nicht nur, jetzt gibt es auch die Nach-Sorge. Die Verantwortlichen für unser Gesundheitssystem in Deutschland sollten auch mal darüber nachdenken.¹

Freude und Lust durch Masturbation

Doch komme ich zurück zur Sexualidentität. Was hat die Operation mit mir gemacht?

„Ihre Konturen sind nur schwach zu erkennen. Streulicht überall. Auffällig der rote Haarschopf. Ich spüre ihre Nähe, fühle ihre Brüste, es sind die schönsten, die ich kenne. Sie dreht sich auf die Seite. Ich greife nach ihrem Rücken, streichele ihren Po. Der leuchtend rote Eingang zum Paradies wölbt sich mir entgegen. Mein Glied ist steif. Ich will sie glücklich machen. Und auch mich. Erinnerungen an eine Zwischenwelt, an einen Traum. Ich wache mit einem festen, erigierten Penis auf. Zum ersten Mal nach der OP habe ich einen erotischen Traum. Dieses aufrechte, steife Glied, so wie in meiner Jugend, erscheint mir wie ein Wunder. Plötzlich bin ich hellwach. Wie kann das sein? Ohne Viagra, im Traum, alleine im Bett. Nach der Entfernung der Prostata kehrt die Potenz zurück. Nicht langsam, sondern mit einem Ruck. In der Nacht, nach dem Essen, wohl in einer frühen Morgenstunde, habe ich diesen Traum, den wir als Jugendliche ‚feuchten Traum‘ nannten. In diesem Fall war es ein ‚trockener‘ Traum. Ich wache auf, bin allein im Bett mit meinem erigierten Penis. Erstaunlich steif. Traum und Erektion sind so intensiv, dass ich mich selbst befriedigen will, um den Orgasmus herbeizuführen. Geht das? Ja, es geht. Nur dauert diese Aktion etwas länger. Die Nerven an der Penisspitze (Eichel) sind ja weiter intakt, nicht vom Skalpell des Chirurgen gekappt. Erst später erfahre ich, dass eine perfekte Erektion nicht unbedingt die Voraussetzung für einen Orgasmus ist. Welche Bedeutung hat diese erste Selbstbefriedigung

¹ Übrigens gibt es einen ganz kleinen Versuch sogar in unserer Republik. So kann sich der Politiker Wolfgang Bosbach jederzeit an seine Betreuerin aus dem Pflegeteam wenden. 2010 wurde ihm nach der Diagnose ‚Prostatakrebs‘ die Vorsteherdrüse entfernt – eine gelungene Operation. In der Familie allerdings ist das Thema Krebs tabu. [...] sagt Bosbach. Während des Gesprächs im Paul-Löbe-Haus am Reichstag sitzt eine junge Frau neben Bosbach. Der CDU-Mann hat sie gebeten, dabei zu sein – sie ist, wie er sagt, ‚meine Lieblingskrankenschwester Anja‘. Die beiden haben sich kennen und schätzen gelernt, als Bosbach sich 2010 in der Martini-Klinik in Hamburg operieren ließ. [...] Schwester Anja Köster gehörte zum Pflege-Team ... im Prostatakrebszentrum. Sie erinnert sich daran: „In der Klinik arbeiten wir alle mit demselben Gedanken bzw. dem Ziel, dass sich unsere Patienten trotz schwerer Diagnose geborgen und wohlfühlen sollten.“

nach der OP? Ich wundere mich, dass es geht! Es geht, wenn ich selber Hand anlege, nicht nur, wenn Paula Hand anlegt. Dann kann ich das ‚Selbst‘- weglassen, ihre zarte Hand schafft die schönere Befriedigung – mit ausgeprägtem Fingerspitzengefühl.

Am Morgen rede ich mit Tony über seine Spezialität, sein exotisches Gericht. Er hat viele Jahre in Indonesien und Papua-Neuguinea gearbeitet. Sein Rindfleisch-Stew ist exzellent – vor allem scharf. An die ostasiatische Gewürzmischung werde ich mich lange erinnern. Dieses Traumerlebnis gibt mir am Morgen zu Denken. Allerdings frage ich nicht gleich nach dem Gewürzmix, denn ich vermute in einer der Substanzen den extremen Durchblutungseffekt. Später reden wir über mein nächtliches Abenteuer. Ich erkläre Tony mein nächtliches Tun in seinem Gästebett. Er reagiert biblisch: ‚Tamaras Schwager Onan konnte damals noch keine Prostata-OP vorschützen.‘ Tonys britischen Humor möchte ich haben.“ (Zimmermann, 2016, 84–86)

Erst viel später, nach Drucklegung meines Buches, lese ich was Sigmund Freud über Selbstbefriedigung geschrieben hat. Dazu bedurfte es eines Umweges über das Freud-Museum in London. April und Mai dieses Jahres 2018 gab es dort eine Ausstellung unter dem Titel „Solitary Pleasures“. Es ging um Selbstbefriedigung, Masturbation, Onanie.

Ja, diese einsamen Freuden sind ein Teil von uns – hier rede ich von uns Männern. Diese Art der Sexualpraktik bleibt uns auch nach dem Verlust des Sexualorgans. Sigmund Freud bezeichnete die Masturbation als die erste oder die uralte Lust.

Die Ausstellung zielte darauf ab, Masturbation und die damit verbundene Erotik, Begierde und Befriedigung zu befragen und zu untersuchen. Als gegenseitiges Vergnügen zwischen Paaren und Liebhabern bei unseren komplexen sexuellen, erotischen und intimen Begegnungen. Aber auch mit uns selbst. Masturbation all-inclusive – ob schwul, lesbisch, heterosexuell, bisexuell, trans, queer, so nennt es der Kurator der Ausstellung. Was dieser aber nicht weiß oder nicht wissen wollte, auch Krebspatienten können Freude und Lust durch Masturbation empfinden, wenn die Prostata fehlt.

Ich komme zum Schluss

„Paula und ich kuren in der Stadt Rheinsberg. Ausspannen, Erholung, Kultururlaub. Unseren Tucholsky im Gepäck: ‚Wenn die Igel in der Abendstunde still zu ihren Mäusen gehn, hing‘ auch ich verzückt an Deinem Munde, Anna-Luise.‘

Das Zimmer ist einfach möbliert, blumig tapeziert. Die

Bettkästen nebeneinander sind etwa 90 cm schmal. Nicht gerade einladend für ein zärtliches Nebeneinander und gemeinsames Einschlafen. Spartanisch und lustfeindlich. Die Sterne-Hotels waren ausgebucht. Mich erinnert das Zimmer an meine Bude im Studentenwohnheim – vor mehr als 40 Jahren. [...] Doch der Vergleich mit der Studentenbude spült Erinnerungen hoch. Damals bestimmten Lust und starkes sexuelles Verlangen die Zeit vor dem Einschlafen. Der Besuch der Freundin im Zimmer beschränkte sich auf seltene Gelegenheiten. Immer waren da die Nachbarn, das schlechte Gewissen und die Angst vor der Schwangerschaft. [...] Diese Erinnerung an die Jahre grenzenloser Potenz und selten glücklicher Liebessnächte verbinde ich mit dem Blick auf den Bettkasten in dem Gästezimmer. Heute im Alter bin ich richtig glücklich. Paula ist viel aufregender und wesentlich attraktiver als meine jungen Kommilitoninnen von damals und die frühere Aufgeregtheit ist einer prickelnden Gelassenheit gewichen. Es gibt viele Auslöser. Spielerische Lust kann zu sexuellem Verlangen werden. Früher, in der Jugend und in der sogenannten Mitte des Lebens, erinnere ich mich, war es meistens umgekehrt. Erst war das Verlangen, Zeit für Spiele war äußerst selten. Man kam gleich zu Sache.

„Freddy, kannst du mir mal den Rücken eincremen?“ Paula fragt’s, nachdem wir aus dem Swimming Pool zurück ins Zimmer kommen. Körperpflege für die durch das Chlor gereizte Haut. „Na klar, kann ich!“ Paula holt die Flasche mit der Lotion aus dem Badezimmer. Ich helfe ihr aus dem Bademantel. Welch ein schöner Rücken! Die Luft vibriert, wir senden und empfangen auf der gleichen Wellenlänge. Als ich aus dem Bad zurückkomme, liegt sie bereits auf dem Bett. Rücken, Po und Beine warten auf die Massage. Die Haut ist warm. Die Lotion ist kalt. Rücksichtsvoll verreise ich die Creme in den Handflächen bis die Temperatur stimmt. Jeder kennt das wohlige Gefühl einer Massage: Hals, Schultern, Wirbelsäule, Rippenbogen, rauf und runter. Dann der Po. Gierig saugt die weiche, trockene Haut die Lotion auf. Die kreisenden Handbewegungen werden zärtlicher. Merkwürdig – für mich, den Masseur – ändert sich die Spannung ihrer Gesäßmuskeln. Die Rundungen werden fester, wölben sich den Handflächen entgegen. Der Übergang zum Oberschenkel verlangt volle Konzentration. Die erogenen Zonen berühre ich mit meinem Massagegriff nur beiläufig. Noch nicht! Oberschenkel, Waden, Füße, auch sie wollen mit der Hautcreme verwöhnt werden. „Bitte umdrehen.“ Nach dieser leisen Aufforderung legt sich Paula auf den Rücken. Mehr Lotion zwischen meine Handflächen, aus den kräftigen Massagebewegungen wird ein Streicheln, ein zärtliches Auftragen der cremigen Flüssigkeit, auf die auch nach der Dusche noch nach Chlor riechende Haut.

Hals, Schultern, Busen, Bauch, Hüften, Oberschenkel, Schienbeine, Füße. Spätestens beim neuerlichen Ver-

reiben der Creme an den Innenseiten der Oberschenkel wird aus der Massage ein erotisches Vorspiel. Unübersehbar stehen die Brustwarzen (welch schreckliches Wort für so schöne Körpermerkmale) in leuchtendem Rot. Sie verlangen nach einem kurzen, flüchtigen Kuss von mir. Die anfängliche Massage ist längst dem Streicheln gewichen und in sexuelle Stimulation übergegangen. Deutlich spürbar der Beginn meiner Erektion. Bis zu diesem Zeitpunkt scheint alles, normal zu verlaufen. Wie das Liebespiel weitergeht und endet, muss ich nicht weiter beschreiben. Der Fantasie des Lesers sind keine Grenzen gesetzt. Kann aber Lust und sexuelle Befriedigung überhaupt normal sein? Jeder lustvolle Höhepunkt ist einmalig. Ein Orgasmus ist immer wieder neu; keiner ist so wie der vorherige.

Dennoch will ich hier den Unterschied beschreiben. Kann ein Mann ohne Prostata, nach einer Krebs-Operation, genau so weitermachen? So tun, als sei alles normal? Nein, es gibt nicht nur den sogenannten gefühlten Unterschied, sondern auch einen objektiven. Das spontane Liebespiel ist kein Problem. Die frühere Angst des Jünglings, oder späteren Mannes, man müsse möglichst schnell ‚zur Sache‘ kommen, die Gunst der Stunde ‚nutzen‘, ist vergessen. Weitermachen, nur keine Unterbrechung, die Erregung könnte nachlassen, gar verpuffen. Schnell, schnell – das alles gilt nicht mehr. Gelassenheit kann ich heute buchstabieren.

Der Gang ins Badezimmer, zur Toilette, wird zur Selbstverständlichkeit. Die Verkleinerung der Blase nach der OP, der fehlende zweite Schließmuskel, der den Urinabgang kontrolliert – die Entfernung der Prostata war keine Schönheitsoperation. Die Folgen für Liebe und Lust, Potenz und Kontinenz, sind gegenwärtig, nicht aber vordergründig. Unbewusst, eingeschliffen in das Lustzentrum, höre ich den Befehl: Blase leeren, Hände waschen, Handtuch nehmen. Wenn die Inkontinenz auch überwunden ist, es tröpfelt gelegentlich in die Unterhose und wenn die nicht sauber gehalten wird, dann sind empfindliche Nasen irritiert. Spontane Lust ist möglich. Dennoch sind die Vorbereitungen jetzt andere. Ja, auch hier – Vorbereitungen. Körperpflege, rundum, so wie sonst auch. Nicht nur ‚unten rum‘, auch die Hände werden gründlich gereinigt, nicht nur gewaschen, weil mehr als sonst die Finger ins Spiel kommen. So wie wir Männer das Hand- und Zungenspiel genießen, weil die Reizung der Nerven an der Penisspitze zum Orgasmus führen, so freut es jede Partnerin ebenso, wenn wir ihre Nerven an den Stellen reizen, wo selbige ‚blank liegen‘. Die sensiblen Punkte der Frau möchten gleichermaßen manuell gereizt werden. Allerdings: Sie vertragen keine Alltagshand. Sauberkeit ist das Gebot der Stunde.

Doch zurück zu der liegenden, liebenden, erwartenden, erregten Paula. Für sie ist die kurze Unterbrechung keine Überraschung. Sie weiß Bescheid. Nicht ‚Ernüchterung‘ tritt ein, sondern eine zusätzliche Spannungskurve. Wie machen wir es heute? Wie stark ist seine Erektion? Die gegenseitigen Liebkosungen bedecken die Körper – von Kopf bis Fuß. Die äußeren Merkmale der sexuellen Erregung sind handgreiflich – schön. Die Erektion ist nicht nur fühlbar, sondern auch spürbar. Spontane Lust, ein unvorhersehbares Ereignis. Der Versuch, mit einer der Potenzpillen kurzfristig nachzuhelfen, ist Quatsch. Die Express-Pille, wirksam in fünf Minuten, gibt es nicht. Die stereotype Vorstellung, dass Erektion, Penetration und Orgasmus eine zwangsläufige Einheit bilden, spukt in den meisten Köpfen der Männer. Dieses Klischee ist längst obsolet, nicht nur bei Männern ohne Prostata. Es geht auch anders. Sensibilität und Fingerspitzengefühl bekommen plötzlich eine aufregende Bedeutung. Klar, an diesem Nachmittag fehlt meiner Erektion die Härte, die Steifigkeit. Der vermeintliche Mangel ist in diesem Fall kein Versagen. Ich weiß es, meine Partnerin weiß es: Das ist der Preis für die lebensrettende Prostata-OP, bei der ein Nervenstrang entfernt werden musste; der andere aber erhalten blieb. Wir erinnern uns: Mein Leben ohne Krebs wollte ich nicht gegen den Verlust meiner sexuellen Potenz aufrechnen. Der Chirurg hat mich ernst genommen und er hat Recht behalten: Auch die Fähigkeit zum Orgasmus kehrt nach der OP wieder – für die Partnerin allemal. Kurt Tucholskys *Bilderbuch für Verliebte* in Rheinsberg, noch einmal gelesen, scheint zeitlos gültig. ‚Leises Trauern ... Abschied. Eine neue Etappe. Aber diese haben wir gelebt.‘ (Zimmermann, 2016, 104–109)

Literatur

- Prostate Cancer Foundation of Australia, o.D., Prostate Cancer Specialist Nurses. <http://www.prostate.org.au/support/prostate-cancer-specialist-nurses>
- Robert Koch-Institut, 2017. Krebs in Deutschland für 2013/2014. Zentrum für Krebsregisterdaten. 11. Ausgabe, 92. <https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Prostatkrebs/prostatkrebs.html>
- South West Voice, 2018. Men, don't be shy, says prostate specialist nurse. <http://www.southwestvoice.com.au/men-don-shy-says-prostate-cancer-specialist-nurse>
- Zimmermann, F.W., 2016. Liebe – Lust – Prostata: Eine wahre Liebesgeschichte. 1. Auflage, BoD, Norderstedt.
- Shimizu, M., Zimmermann, F.W., 2018. Liebe – Lust – Prostata: Der Comic. BoD, Norderstedt.

Autor

Friedrich W. Zimmermann, Propststraße 11, 10178 Berlin, e-mail: fritz.zimmermann@berlin.de