



Ulrich



woelk

Für ein

Leben



Roman C.H.Beck



Zum Buch

Eingebettet in die Geschichte von Niki und Lu erzählt Ulrich Woelk in diesem fesselnden, episodenreichen und weitgefächerten Roman nicht nur eine deutsche Geschichte der letzten fünfzig Jahre und die sehr unterschiedlicher Lebensentwürfe, er zeichnet auch ein atemberaubendes Bild von der geheimnisvollen Verschlungenheit des Lebens. Was ist die verborgene Spielregel unseres Lebenslaufes und wer sind wir, wenn wir lieben? Woelks Roman «Für ein Leben» ist ein grandioses Leseabenteuer.

Als die junge Berliner Ärztin Niki Lamont kurz nach dem Mauerfall aufgrund einer Fehldiagnose einem jungen Mann beinahe schweren Schaden zufügt, ahnt sie nicht, dass sie ihn einmal heiraten wird. Auch die Umstände ihres Wiedersehens Jahre später sind mehr als ungewöhnlich, ebenso wie der Verlauf der Hochzeitsnacht. Niki, geboren in Afghanistan, aufgewachsen in Indien und Mexiko als Kind deutscher Hippies, lernt, ebenfalls im Krankenhaus, die etwas jüngere Lu kennen, deren Vater sich nach dem Tod der Mutter regelmäßig ins Koma trinkt. Die Begegnung der zwei Frauen, beide gewissermaßen elternlos, hat Folgen, die sie niemals erwartet hätten ...

Über den Autor

Ulrich Woelk lebt als freier Schriftsteller in Berlin. Er studierte Physik und Philosophie. Sein erster Roman «Freigang» erschien 1990. Zuletzt veröffentlichte er mit großem Erfolg den Roman «Der Sommer meiner Mutter» (C.H.Beck, 2019), der auf der Longlist des Deutschen Buchpreises stand und in mehrere Sprachen übersetzt wurde. Für «Für ein Leben» erhielt Ulrich Woelk den Alfred-Döblin-Preis.

Inhalt

- 1: Fehldiagnose
- 2: Der Ventilator
- 3: Susan und Mick
- 4: Abwärts
- 5: La Fura dels Baus
- 6: Die Datsche
- 7: Marien-Darshan
- 8: Der Roman als Hologramm
- 9: Die Töchter Egalías
- 10: Die Erfindung des Paradieses
- 11: Lesbenwoche
- 12: Super 8
- 13: White Wedding
- 14: Ein Mitternachtstraum
- 15: Das Vaginazimmer
- 16: Polaroid Warhol

17: Sex mit Salma

18: Unbefleckte Empfängnis

19: El Desierto Real

20: Come in Coma

Epilog

Dank

Für Tina

1

Fehldiagnose

Als Nikisha Lamont ihrem späteren Ehemann, Clemens Rubener, erstmals begegnete, hätte sie ihm um ein Haar die Fruchtbarkeit geraubt. Das war im Winter 1989/90, kurz nachdem die Mauer zwischen Ost- und Westberlin gefallen war, politisch aber noch zwei deutsche Staaten existierten. Die geteilte Stadt, die geschlossenen Grenzen kannte Niki nicht, sie war erst vor wenigen Wochen aus Guadalajara in Berlin angekommen und hatte eine Stelle als Ärztin in einem Krankenhaus im Bezirk Wedding angetreten – nicht unbedingt dem attraktivsten Viertel der Stadt. Aber das wusste sie nicht.

Das Krankenhaus lag in der Nähe der Grenzanlagen, und Niki hatte als Ärztin vom ersten Tag an fast pausenlos zu tun. Die Öffnung der Mauer hatte den Notaufnahmen, die auch vorher schon notorisch überfüllt gewesen waren, eine Menge weiterer Patienten beschert. Überhaupt konnten sich sämtliche Westberliner Institutionen und Geschäfte danach vor Publikum kaum retten – ganz gleich ob Banken, Supermärkte, Autohäuser oder Sexshops. Überall standen Neugierige und Schaulustige aus der Osthälfte der Stadt und des ganzen Landes Schlange, und so herrschte in den Straßen Westberlins ein paar herbst- und frühwinterliche Wochen lang eine ungewöhnliche Mischung aus alltäglicher Geschäftigkeit, vorweihnachtlichem Einkaufsgedränge und historischer Euphorie.

Berlin hatte sich gleichsam verdoppelt, und ein Witzbold meinte, dass John F. Kennedy in diesem beispiellosen Winter 1989/90 hätte sagen müssen: «Ich bin zwei Berliner.»

Clemens Rubener kam mit akuten Schmerzen im linken Hoden in die Notaufnahme. Draußen hatte es begonnen zu schneien, und jedes Mal wenn die Automattür sich öffnete, wehte ein Schwall kalter Luft mit nervösen Flockenwirbeln in den Korridor. Durch ein Fenster im Anmelde- raum konnte man den verwaschenen Schein der Bogenlampen sehen, die den nahen Grenzstreifen beleuchteten, keine fünfzehn Gehminuten vom Krankenhaus entfernt.

Die Patienten aus dem Ostteil der Stadt passierten die Mauer an einem provisorischen Durchbruch, den man wenige Tage nach dem 9. November 1989 geöffnet hatte, und folgten auf westlicher Seite einem Wegweiser mit einem roten Kreuz, der dort schon seit Jahren unbeachtet an einem Laternenpfahl hing und nun endlich seinen Dienst tun konnte. Neben Patienten, die mit akuten Beschwerden ins Krankenhaus kamen, gab es auch andere, die hofften, durch die, wie sie annahmen, besseren Möglichkeiten des medizinischen Systems im Westteil der Stadt von alten chronischen Leiden befreit zu werden. Und zu Beginn kamen manche wohl auch einfach nur aus Neugier.

Diese Patienten mischten sich im Warteraum mit jenen, die auch ohne die Grenzöffnung Hilfe in der Notaufnahme gesucht hätten. Die erste Aufgabe der Ärzte und des Pflegepersonals war es daher, die knappen Ressourcen der medizinischen Betreuung noch effizienter auf Bedürftige und weniger Bedürftige zu verteilen. Das aber fiel Niki schwer. Sie hatte den Hippokratischen Eid nicht

abgelegt, um möglichst produktiv in einer überlasteten Gesundheitsfabrik zu funktionieren. Allerdings waren die Notaufnahmen in Mexiko auch keine Ruhezeiten gewesen. Niki sah irgendwann ein, dass sich die ungewöhnliche Situation mit ihrer idealistischen Haltung nicht bewältigen ließ.

Um ihren Ansprüchen wenigstens teilweise gerecht zu werden, arbeitete sie so viel, wie es ihr nur irgend möglich war – und mit fünfundzwanzig Jahren war sie in dieser Hinsicht ziemlich belastbar. Außerdem machte sich für ein paar Wochen kaum jemand Gedanken um Arbeitszeitregelungen, tarifvertragliche Pausenzeiten oder Überstunden- und Gleitzeitkonten. Allerdings schlief Niki zu wenig, und manchmal hatte sie aus Übermüdung Halluzinationen, hörte Fragen von Kollegen, die in Wahrheit keinen Ton gesagt hatten, oder hatte optische Täuschungen wie knapp über der Matratze schwebende Patienten, schwach schimmernde goldene Aureolen über ihren Hinterköpfen und in einem Fall sogar blasse Engelsflügel, die aus den Schultern eines hereinkommenden Kindes wuchsen und sich schließlich in die wirbelnden Schneeflocken vor der Notaufnahme zurückverwandeln.

Vielleicht hätte Niki sich deswegen Sorgen machen sollen, aber bisher hatte sie sich noch keinen Behandlungsfehler zuschulden kommen lassen und leistete zuverlässig ihren entschlossenen Beitrag zum Wohle der Menschheit. Die zwischenzeitliche Müdigkeit bekämpfte sie mit zahllosen Bechern einer bitteren, ölig-schwarzen Automatenflüssigkeit, die den Namen Kaffee kaum noch verdiente. So auch jenen kurzen Schwindel, der sie erfasste, bevor sie Clemens Rubener gegenübertrat. Medizinisch gesprochen, behandelte sie ihre

Übermüdung mit einer weiteren Dosis Koffein, danach fühlte sie sich wieder hinreichend sicher auf den Beinen, um sich den Schmerzen in seinem linken Hoden zuzuwenden.

Clemens sah elend aus. Die Beschwerden hätten, so sagte er, als sich die Tür des Behandlungszimmers hinter Niki schloss, am späten Nachmittag unvermittelt angefangen, als leichter Druck, der innerhalb von anderthalb Stunden immer stärker und inzwischen fast unerträglich geworden sei. Bald schon habe er sich auch fiebrig gefühlt, und dann sei ihm übel geworden. Daraufhin habe er zwei Aspirin und eine Vomex geschluckt und sich auf den Weg in die Notaufnahme gemacht.

Niki machte ein paar Notizen auf dem Aufnahmeformular und überlegte dabei einen Moment lang, ob es nicht besser wäre, diesen Fall einem männlichen Kollegen zu überlassen. Aber in Anbetracht des Krankenstaus im Wartezimmer war ihr schnell klar, dass sie auf ein mögliches Schamgefühl ihres Patienten keine Rücksicht nehmen konnte. Im Übrigen machte er, Niki schätzte ihn auf Ende zwanzig oder Anfang dreißig, auf sie nicht den Eindruck, als störe es ihn, wenn eine Frau seinen Hoden begutachtete.

Sicher war, dass es Clemens schlecht ging. Sein linker Hoden war geschwollen und gerötet und fühlte sich warm an. Niki vermutete, dass es sich entweder um eine Epididymitis, eine durch verschiedene Bakterien verursachte Entzündung des Nebenhodens, oder um eine Hodentorsion handelte – eine spontane oder durch äußere Einwirkung verursachte Verdrehung des Hodens, bei der sich der Samenleiter um die Blutgefäße im Skrotum wickelte und diese

abschnürte, sodass die Versorgung mit Sauerstoff unterbrochen wurde.

Da aber weder das eine noch das andere zum Alltag in der Notaufnahme gehörte, musste Niki sich kurz besinnen. Während bei Kindern, so erinnerte sie sich, die Hodentorsion vorherrschte, wurde die Epididymitis mit zunehmendem Alter häufiger, vor allem bei Männern in den Zwanzigern sowie zwischen dem vierzigsten und sechzigsten Lebensjahr, da die meisten Nebenhodenentzündungen de facto durch sexuelle Kontakte übertragen wurden.

Als Niki mit ihren Überlegungen an diesem Punkt angekommen war – sie betastete, wenn auch eher mechanisch, immer noch Clemens Rubeners Hoden –, fragte sie sich, ob seine Beschwerden nicht auch eine indirekte Folge der politischen Ereignisse sein konnten. Schließlich hatten der Fall der Berliner Mauer und die politische Öffnung Osteuropas nicht nur für Menschen ein Hindernis aus dem Weg geräumt, sondern auch für Bakterien und Krankheitserreger.

Niki erinnerte sich an einen Artikel im *International Journal of Epidemiology*, der jüngst vor der Einwanderung neuer Chlamydienstämme aus Osteuropa gewarnt hatte. Allerdings konnten auch urinogene Bakterien – bestimmte Enterokokken – eine Entzündung des Nebenhodens verursachen. In diesem Fall wäre Ciprofloxacin oder Ofloxacin angezeigt gewesen. Sexuell übertragbare Erreger wie *Chlamydia trachomatis* hingegen sprachen auf Doxzyklin an. Um zu entscheiden, welche Medikation die richtige war, musste Niki Clemens fragen, ob er in den vergangenen achtundvierzig Stunden Geschlechtsverkehr gehabt hatte.

Üblicherweise haftete solchen Fragen zwischen Arzt und Patient nichts Anstößiges an, aber Niki war als junge Ärztin noch nicht sehr erfahren und neigte dazu, das wusste sie sehr gut, sich manchmal zu sehr mit den Patienten und ihren Sorgen zu identifizieren. Vor allem aber hielt sie immer noch Clemens Rubeners Hoden in der Hand. Wie sich allerdings herausstellen sollte, machte sie sich wieder einmal zu viele und zu komplizierte Gedanken. Die Frage, ob er in den vergangenen achtundvierzig Stunden Geschlechtsverkehr gehabt habe, störte Clemens nicht nur nicht, ihre Beantwortung schien sogar eine gewisse belebende Wirkung auf ihn auszuüben. Mit einem für seinen Zustand recht unbeschwerten Tonfall und ganz und gar geradeheraus sagte er: «Ein paar Mal.»

Niki ließ seinen Hoden los. Neben der Inaugenscheinnahme und der Tastuntersuchung wären als weitere diagnostische Tests bei einer Epididymitis eine Urin- und Blutuntersuchung sowie ein Harnröhrenabstrich üblich gewesen, da bestimmte Erreger, die zu Harnwegsinfektionen und Entzündungen der Harnröhrenschleimhaut führten, auch Nebenhodenentzündungen auslösen konnten. Aber Niki war aufgrund der sexuellen Aktivität ihres Patienten, von der sie soeben in Kenntnis gesetzt worden war, und wegen des Chlamydien-Artikels im *International Journal of Epidemiology* der Ansicht, es mit einer aus Osteuropa eingeschleppten, durch *Chlamydia trachomatis* verursachten Epididymitis zu tun zu haben. Sie verschrieb ihrem Patienten Doxzyklin, hundert Milligramm pro Tag für zwei Wochen, und Paracetamol gegen die Schmerzen.

«Außerdem», sagte sie, «empfehle ich Ihnen Bettruhe. Sollten die Schmerzen zu stark werden, können wir Ihnen ein Lokalanästhetikum in den Samenstrang spritzen.»

Die Vorstellung, eine Spritze in den Samenstrang gesetzt zu bekommen, schien ihm einen größeren Schrecken einzujagen als die Aussicht, die Schmerzen im Hoden ein paar Tage lang ertragen zu müssen, und so sagte er: «Geht schon.»

Vorsichtig stand er auf und zog sich wieder an. Er trug, das hatte Niki durchaus registriert, *Valentino*-Boxershorts, und die Tatsache, dass er auf seine Unterwäsche offensichtlich Wert legte, brachte sie auf den Gedanken, er könnte homosexuell sein. Medizinisch war diese Information durchaus von Bedeutung. Während Niki die obligatorischen Eintragungen auf seinem Krankenblatt machte und als Diagnose eine akute Epididymitis vermerkte, war sie in Gedanken bereits einen Schritt weiter. Sie machte sich klar, dass sie ihn nicht entlassen konnte, ohne ihm gegenüber eine ärztliche Bemerkung über die anzunehmende Quelle seiner Infektion gemacht zu haben. Mit anderen Worten, sie musste ihn auf seine Sexualpartnerin ansprechen – oder eben auf seinen Sexualpartner.

Während sie noch schrieb, suchte sie in Gedanken nach dem richtigen Ton, einer geeigneten Formulierung, um die Sache anzusprechen. Ansteckungswege waren medizinische Sachverhalte, was aber nichts daran änderte, dass es immer, und nicht erst seit Aids, ein wenig heikel war, über Geschlechtsverkehr als Infektionsquelle zu sprechen. Doch auch das, fand Niki, gelang ihr dafür, dass sie erst seit kurzer Zeit auf Deutsch praktizierte, in einer angemessen nüchternen Art.

«Ich müsste Sie auch bitten, Ihrem Partner zu raten, sich auf Chlamydien oder andere Erreger untersuchen zu lassen.»

«Das ist, offen gestanden, nicht so ... einfach», antwortete Clemens daraufhin, jetzt allerdings etwas zögerlich. «Könnte ich meine Freundin denn anstecken?»

Er war also heterosexuell, beziehungsweise auch heterosexuell – ob er es ausschließlich war, stand mit der Tatsache, dass er eine Freundin hatte, immer noch nicht fest. Seine Frage war lediglich ein Hinweis darauf, dass er neben einer offenbar festen heterosexuellen Beziehung noch andere sexuelle Kontakte pflegte – welcher Art auch immer.

«Das ist durchaus möglich. Denken Sie denn, dass Sie sich nicht bei Ihrer Partnerin infiziert haben?»

«Ehrlich gesagt, könnte das sein», antwortete er, «und es wäre mir natürlich unangenehm ...»

«Ich verstehe ...», antwortete Niki und brach dann ab, weil ihr eine ziemlich unpassende Bemerkung auf der Zunge lag, etwas wie: Das hätten Sie sich vorher überlegen müssen! Und sie empfand eine gewisse Genugtuung, als sie aus rein medizinischen Gründen hinzufügen musste: «Diese Information ist für Ihre Partnerin wirklich äußerst wichtig. Chlamydien werden beim Geschlechtsverkehr über die Schleimhäute übertragen. Bei Frauen führen sie zu chronischen Entzündungen der Eileiter, die dadurch verkleben können und eine natürliche Empfängnis in der Folge unmöglich machen. Es ist zwar kaum bekannt, aber Infektionen mit Chlamydien gehören bei Frauen zu den häufigsten Ursachen für unerfüllten Kinderwunsch. Ihre Partnerin sollte sich also dringend

untersuchen und gegebenenfalls behandeln lassen. Chlamydien sprechen auf Antibiotika sehr gut an. Wenn eine Infektion vorliegt, lässt sich also problemlos etwas dagegen unternehmen.»

Mit diesen Worten entließ sie ihren Patienten, der das Behandlungszimmer bedrückt mit sehr kleinen, vorsichtigen Schritten verließ. Niki folgte ihm nicht gleich. Sie setzte sich und überließ sich für ein paar Augenblicke der Erschöpfung, die ihren Körper und ihr Bewusstsein erfasste. Sie war todmüde und doch innerlich aufgewühlt. Als Ärztin war sie zum Schweigen verpflichtet, aber eigentlich hätte sie seine Freundin, wenn sie sie denn gekannt hätte, am liebsten gleich angerufen. Stattdessen musste sie sich auf seinen Anstand und sein Verantwortungsgefühl dieser Frau gegenüber, und nicht nur ihr, sondern Frauen gegenüber allgemein, verlassen. Chlamydieninfektionen blieben oft unentdeckt, und wenn ihr Patient gegenüber seiner Freundin schwieg, würde sie vielleicht nie erfahren, dass sie sich bei ihm angesteckt hatte.

Niki fehlte die Konzentrationsfähigkeit, um sich weiter mit dieser moralischen Dimension des Problems zu beschäftigen und den Charakter ihres Patienten einzuschätzen. Was seine sexuelle Orientierung anging, kam sie lediglich noch zu dem Schluss, dass er ausschließlich hetero- und nicht bisexuell war. Obwohl sie sich bei der Aufklärung über Infektionsrisiken zunächst neutral nach seinem Partner erkundigt hatte, hatte er keinen Moment gezögert, von seiner Freundin zu sprechen. Offensichtlich war er nicht eine Sekunde lang auf den Gedanken gekommen, Niki könnte ihn für homosexuell halten. Und obwohl sie aus eigener Erfahrung keine Belege dafür hatte, glaubte Niki, dass heterosexuelle Männer dazu

neigten, von der Eindeutigkeit ihrer sexuellen Ausstrahlung überzeugt zu sein.

Schließlich befahl sie sich, aufzustehen und das Behandlungszimmer zu verlassen. Sie würde mit ihren Überlegungen niemandem helfen, doch der Wartebereich war nach wie vor überfüllt. Drei Stunden lang funktionierte sie perfekt, diagnostizierte Abszesse und Furunkel, einen Duodenalulcus und Pseudokrapp und sah dem Ende der Nacht und ihrem warmen Bett sehnsüchtig entgegen, als Clemens Rubener in die Notaufnahme zurückkehrte. Er sah schockierend schlecht aus und sagte, dass das Paracetamol keine Wirkung zeige. Inzwischen wäre der Druck unerträglich geworden, und Niki erschrak beim Anblick seines feuerroten Hodens.

Sie ging zu Doktor Lothar, um sich Rat zu holen. Der Oberarzt, ein stämmiger Mittvierziger mit nur noch wenigen, einstmals rötlichen Haaren, zog die Augenbrauen hoch. Er fragte Niki, ob denn das Prehn-Zeichen positiv oder negativ gewesen sei? Zur Bestimmung des Prehn-Zeichens hob man den betroffenen Hoden an. Ließen die Schmerzen nach, war das Prehn-Zeichen positiv, was auf eine Epididymitis hinwies. Nahmen die Schmerzen dagegen zu oder blieben unverändert, sprach man von einem negativen Prehn-Zeichen, was auf eine Hodentorsion hindeutete. In diesem Fall waren weitere diagnostische Maßnahmen notwendig, eine Dopplersonografie oder in sehr unklaren Fällen auch die operative Freilegung des Hodens. Insgesamt hatte man es bei einer Hodentorsion mit einem sehr engen Zeitfenster für die Behandlung

zu tun. Bereits wenige Stunden nach den ersten Beschwerden drohte ein vollständiger Organverlust.

Niki hatte vom Prehn-Zeichen noch nie etwas gehört. Aber sie erinnerte sich jetzt daran, dass Clemens Rubener beim Anheben seines Hodens tief durchgeatmet hatte, was ihr als Ausdruck eines Verlagerungsschmerzes erschienen war. Das war vor drei Stunden gewesen. Als Dr. Lothar den Hoden jetzt anhob, stöhnte Clemens laut vernehmlich auf.

«Und Sie haben den Patienten ohne genauere Untersuchungen wieder gehen lassen?»

«Wir sind völlig überlastet», sagte Niki. «Ich musste entscheiden, ob er einer von den schwereren oder von den leichteren Fällen war.»

«Offensichtlich haben Sie falsch entschieden», bemerkte Dr. Lothar und schickte Nikis Patienten sofort in den OP. «Der Grad der Organschädigung bei einer Hodentorsion», erklärte er Niki danach, «hängt von der Art der Verdrehung ab. Das Risiko ist höher, wenn die Samenstränge ungewöhnlich lang sind. Deswegen ist eine möglichst frühe Diagnose so wichtig. Nachdem man die Strangulation des Hodens operativ aufgehoben hat, normalisiert sich die Durchblutung wieder, aber nur, wenn die Operation rechtzeitig erfolgt. Es war ein Fehler, den Patienten mit einem Antibiotikum nach Hause zu schicken. Hoffen wir das Beste für seine Zeugungsfähigkeit.»

Niki fragte sich in den Jahren danach manchmal, ob ihre Fehldiagnose nicht auch mit ihrer distanzierten Haltung Clemens gegenüber zu tun gehabt haben könnte. Bei jedem anderen Patienten hätte sie vielleicht statt einer Epididymitis eine

Hodentorsion als zumindest gleich wahrscheinlich in Erwägung gezogen, aber die Art seines Auftretens hatte sie wohl nur an eine sexuelle Ursache für seine Erkrankung denken lassen. Und womöglich hatte etwas in ihr seine Schmerzen sogar unterschwellig gebilligt.

Nachdem ihr das Ausmaß ihres Fehlers bewusst geworden war, konnte sie trotz ihrer Übermüdung ihren Dienst nicht beenden, ohne die Operation abzuwarten und sich danach in der Chirurgie nach dem Zustand ihres Patienten zu erkundigen. Sie atmete ein paarmal tief durch, als sie erfuhr, dass der Eingriff erfolgreich gewesen war. Man hatte die Verdrehung des Hodens rückgängig machen und die Durchblutung des Organs vollständig wiederherstellen können.

«Das war knapp», sagte Dr. Lothar.

«Und es ist alles in Ordnung, ja?»

«Die Sache ist bereinigt.» Er hatte Niki eingestellt und winkte ab. «Nehmen Sie die Erfahrung als Ärztin mit, aber schließen Sie den Fall innerlich ab.»

«Na klar, mache ich.»

«Und vor allem: Gehen Sie nach Hause und schlafen sich aus!»

«Okay ...», sagte sie und fügte nach einer kurzen Pause hinzu: «Der Patient ... hat also keinen bleibenden Schaden genommen? Was seine Fruchtbarkeit angeht, meine ich ...»

Dr. Lothar seufzte. «Dazu kann ich Ihnen keine Prognose geben. Um das herauszufinden, müssten Sie ihn schon heiraten. Aber ich schätze mal, so weit würden selbst Sie nicht gehen.» Damit ließ er sie stehen, um ihr, ohne sich umzudrehen, nach ein paar Schritten, noch einmal zuzurufen: «Schlafen Sie sich aus!»

Niki hatte noch keine Zeit gefunden, sich um eine Wohnung zu kümmern, und war für den Anfang im Schwestern- und Gästewohnheim des Krankenhauses in einem möblierten Zimmer mit Bad untergekommen. Die Wohnheimsituation war ihr vertraut, und da sie sich im Studentenwohnheim in Guadalajara ein Zimmer mit einer Kommilitonin hatte teilen müssen, war es sogar eine Verbesserung.

In der Nacht schlief sie, wie oft nach vollkommener Übermüdung, sehr schlecht und träumte wirres Zeug. Sie musste einem Patienten nach einer unerfreulichen Genitalkomplikation mitteilen, dass sein Penis verschwunden sei und er stattdessen nun eine Vagina habe. Der Patient fühlte sich nach eigener Aussage aber prächtig und ahnte nicht das Geringste davon. Aus irgendeinem Grund wollte Niki ihm nicht die Illusion rauben, nach wie vor ein Mann zu sein. Sie sah sich hektisch im Zimmer um, ob es nicht irgendetwas gäbe, das sie an ihm als Ersatzpenis befestigen könnte – eine Stück Seife, die Flasche mit dem Desinfektionsmittel, ihren Kugelschreiber, eine Rolle Verbandsmull. In ihrer Not klemmte sie schließlich ihr Stethoskop im Schritt des Patienten fest, sodass der Schlauch für die Geräuschübertragung zwischen seinen Beinen baumelte. Als der Patient seinen neuen Penis sah, war er ganz begeistert, und fing sofort an, damit zu spielen.

Am nächsten Morgen hatte Niki rasende Kopfschmerzen und das Gefühl, überhaupt nicht geschlafen zu haben. Als sie Clemens nach dem Frühstück besuchte, um sich nach seinem Zustand zu erkundigen und dafür zu entschuldigen, dass sie ihn mit einer falschen Diagnose nach Hause geschickt hatte, konnte sie im ersten

Moment gar nicht anders, als in ihm den Patienten aus ihrem Traum zu sehen.

Clemens war guter Dinge und sagte: «Machen Sie sich nichts draus. Ehrlich gesagt, wäre ich auch nie darauf gekommen, dass ich jemals Schwierigkeiten mit meinen Eiern bekommen könnte.»

«Tut mir leid, dass ich falsch gelegen habe.»

«Mir wären Pillen ja auch lieber gewesen als gleich eine OP. Aber wenigstens ist eine Hodentorsion nicht ansteckend.»

Niki wurde ärgerlich. Ja, das war sein größtes Problem gewesen, und da dieses sich nun in Luft aufgelöst hatte, war er so entspannt.

«Eine Hodentorsion ist von einer Entzündung nicht so leicht zu unterscheiden», sagte sie kühl. «Die Schmerzen sind ähnlich.»

«Woher wollen Sie das wissen?», sagte er mit einem etwas hintersinnigen Lächeln. «Es sind Schmerzen im *Hoden*.»

«Sie meinen, mir fehlt da unten was?»

«Auf gar keinen Fall», sagte er.

«Ach ja? Erwarten Sie, dass ich jetzt erleichtert bin?»

Er schwieg einen Moment und sagte dann: «Sie sind sauer auf mich wegen meiner Freundin, stimmt's?»

Sie schüttelte den Kopf und spürte dabei das Stethoskop an ihrem Hals. Einen Moment lang dachte sie an ihren Traum, in dem sie aber doch nur ein gesichtsloses männliches Wesen gesehen hatte.

«Ich bin als Ihre Ärztin hier. Und als solche bin ich erleichtert, dass es Ihnen besser geht. Nur das war für mich wichtig.»

Er winkte ab. «Für mich ist es kein Problem, dass Sie sich geirrt haben.»

Sie wandte sich zum Gehen. «Ruhen Sie sich aus.»

«Schauen Sie mal wieder vorbei», rief er ihr nach.

Aber das würde Niki nicht tun. Die kurze Unterhaltung sollte sie auch so noch viel zu lange beschäftigen. In ihrem Bewusstsein setzten sich danach zwei Dinge fest: Männer glaubten, mit ihren «Eiern» etwas ganz und gar Unvergleichliches zu besitzen, ein Mysterium, das Frauen nie zur Gänze würden ergründen können. Und Männer – jedenfalls Clemens Rubener, der aber wohl kein untypischer Mann war – nahmen für sich das Recht in Anspruch, sie, Nikisha Sri Lamont, zu begnadigen. Und nicht nur sie, sondern vermutlich jede Frau.

Und Niki machte sich nichts vor: Sie hatte diese Rolle angenommen. Sie hatte auf Clemens' Selbstgefälligkeit nicht mit ironischer Gelassenheit reagiert, kühlem Zynismus oder heiligem Zorn. Wahrscheinlich hatte sie alle seine Erwartungen erfüllt, und sie war hin- und hergerissen, noch einmal zu ihm zu gehen und irgendetwas klarzustellen. Was, wusste sie aber nicht so genau.

Das Dilemma erledigte sich von selbst. Als Niki nach ein paar Tagen wegen eines anderen Patienten auf die Urologie kam, hatte man Clemens Rubener bereits entlassen.

2 Der Ventilator

Im Jahr 1983 starb Lus Mutter Draga an Lungenkrebs. Kurz zuvor war Lu – sie hieß Ljubina, aber alle nannten sie Lu – dreizehn Jahre alt geworden. Draga stammte aus Kroatien, und Ljubina war der Name ihrer Großmutter gewesen. Herbert Sellen, Lus Vater, hatte Draga in einem Ferienhotel in der Nähe von Split kennen gelernt, wo sie an der Rezeption arbeitete und ihm wegen ihrer blonden Haare sofort auffiel. Herbert liebte blonde Frauen, insbesondere solche im Fünfzigerjahre-Stil, wie er sie als Junge auf den großen, gemalten Kinoplakaten in den vom Weltkrieg noch halb zerbombten Straßen Berlins bewundert hatte.

Er heiratete Draga in ihrem Heimatdorf im Hinterland von Zagreb nach traditionellem kroatischen Ritus, was unter anderem bedeutete, dass er ihr kurz vor Mitternacht mit den Zähnen das blaue Spitzenstrumpfband vom Oberschenkel streifen musste, um es danach einer Gruppe von feixenden Junggesellen zur Bestimmung des nächsten Hochzeitskandidaten zuzuwerfen. Das laut beklatschte Spektakel dauerte zur Freude aller ziemlich lang, weil Herbert schon eine Menge von dem dorfeigenen Slibowitz getrunken hatte. Selbst in nüchternem Zustand wäre es ein Kunststück gewesen, unter Dragas angewinkeltem, auf einen Stuhl gestützten Bein kniend, sowohl das Gleichgewicht zu halten als auch mit den Schneidezähnen nach dem gerüschten Seidenband zu knabbern.

Draga trug es schon beinahe frivol hoch. Ein paar Zentimeter weiter, und Herbert hätte ihr mit den Zähnen ein noch aufregenderes Kleidungsstück vom Leib streifen können. Dragas Höschen war ein atemberaubend knappes Modell, aus dem sich zu beiden Seiten des höchstens zwei oder drei Zentimeter breiten Stegs die Schamhaare herauslockten, im Farbton sehr dunkel – Draga war eigentlich nicht blond. Offenbar war der Sinn des Rituals, den frischgebackenen Ehemann einen ersten Blick auf die Pforte jenes Paradieses werfen zu lassen, in das er am Ende der Hochzeitsfeierlichkeiten, die sich allerdings als sehr lang und ausufernd herausstellen sollten, würde eintreten dürfen.

In Berlin wohnten Herbert und Draga im Bezirk Wedding in einem Mietshaus, das eine für die Gegend typische Mischung aus Sozialfällen, Alkoholikern, türkischen Einwanderern, erfolglosen Künstlern und schrägen Vögeln beherbergte. *Der Wedding*, wie der Stadtteil im Berliner Jargon genannt wurde, war in den 1980er-Jahren ziemlich heruntergekommen. Wenn man auf die Straße ging, kam es mit großer Gewissheit zu einem der folgenden drei Ereignisse: Entweder man bekam von einem Passanten ordinäre Beschimpfungen nachgeworfen – «Die Ampel ist rot, du Arschloch!» –, wurde von einem Jugendlichen um eine Mark angeschnorrt oder man trat in Hundescheiße.

Eine von Lus frühesten Erinnerungen an den Alltag auf den Weddinger Straßen war die an eine Blutlache. Ein alter Mann hatte auf dem Gehweg gelegen, offenbar hatte niemand ihn fallen sehen und auffangen können. Aus einer Platzwunde am Kopf rann Blut auf die grauen Betonplatten. Lu gruselte sich vor dem ausgemergelten

Schädel des Mannes, den haarigen Nasenlöchern und den blauen Händen mit den bleichen Nägeln, die riesig wirkten. Sie war damals fünf Jahre alt.

Nachdem sich eine Gruppe aus Schaulustigen gebildet hatte, machte jemand den Vorschlag, den Mann auf die Seite zu drehen. Andere rieten davon ab, ihn in irgendeiner Weise zu berühren. Schließlich erkundigte sich jemand, ob die Feuerwehr verständigt worden sei, in deren Zuständigkeitsbereich medizinische Notfälle in Berlin fielen.

Der alte Mann trug einen dicken, schäbigen Mantel, obwohl es warm war. Die Feuerwehrleute – es dauerte lange, bis der Rettungswagen kam – gingen grob mit ihm um, vielleicht so wie mit einem prall gefüllten, unter Pumpendruck stehenden Wasserschlauch. Der Kopf des Mannes, fleckig und fast kahl, baumelte hin und her und schlug beim ungelenken, schlecht koordinierten Umgreifen und Nachfassen der Feuerwehrleute hart aufs Pflaster. Lu sollte sich für immer an den dumpfen Ton erinnern, mit dem der Schädelknochen, von keinem Haarpolster mehr geschützt, auf die Gehwegplatten prallte. Es klang, als wäre der alte Mann schon tot. Vielleicht war er das ja.

Herbert Sellen überprüfte und reparierte Aufzuganlagen in Hotels, Kaufhäusern und Bürogebäuden. Einer seiner Hauptarbeitsplätze waren die Dächer von Fahrstuhlkabinen, wo er Umlenkrollen wartete und fettete oder die mechanischen Führungen von Türen wieder gängig machte. Dass er sich dabei oft in einer Höhe bewegte, die vielen ein Übelkeitsgefühl in die Magengrube gejagt hätte, war ihm schon lange nicht mehr bewusst. Das änderte

sich erst wieder, als er einmal mit ansehen musste, wie einer seiner Kollegen in die Tiefe eines sechsstöckigen Schachts stürzte, weil er sich bei einem Dreierlift in der Tür geirrt hatte, nachdem er noch einmal – Herbert kannte ihn doch längst! – seinen Lieblingsfahrstuhlwitz zum Besten gegeben hatte: Stecken ein Mann und eine Frau bei Stromausfall in einem Fahrstuhl fest. Reißt sich die Frau die Klamotten vom Leib, schmeißt sie auf den Boden und sagt zu dem Mann: «Mach, dass ich mich wie eine echte Frau fühle!» Reißt sich der Mann die Klamotten vom Leib, schmeißt sie auf den Boden und sagt: «Einmal waschen und bügeln, bitte!»

Und dann wurde aus dem Lachen des Kollegen ein furchtbarer Schrei, bis er mit einem dumpfen, eher leisen Geräusch auf dem Boden des Schachts aufschlug und dort regungslos liegen blieb. Danach konnte Herbert keinen Fahrstuhl mehr betreten und erst recht nicht mehr auf dem Metallgerüst mit den Seilwinden und dem Antriebssystem herumklettern, um dort jene Wartungsaufgaben zu erfüllen, mit denen er sich seinen Lebensunterhalt verdiente.

Er war arbeitsunfähig geworden, und in einem psychiatrischen Gutachten wurde bei ihm eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert, ein noch recht neues Krankheitsbild, das seit ein paar Jahren medizinisch anerkannt war. Herberts Fall entsprach der Ausbildung einer PTBS nach einer «an einer fremden Person» erlebten Katastrophe. Er hatte Ein- und Durchschlafstörungen, chronische Schuldgefühle und litt unter Selbstvorwürfen und einer – wie es in dem Gutachten hieß – ausgeprägten kognitiven und psychovegetativen Übererregbarkeit, verbunden mit einer Mischung aus panischer Angst und emotionaler Taubheit.

Die Arbeitsunfähigkeit wurde zunächst für sechs Monate erklärt, um die Symptomatik zu beobachten und ihre weitere Entwicklung abzuwarten, da – so das vorläufige Resümee – jede weitergehende Prognose mit großer Unsicherheit behaftet sei. De facto konnten posttraumatische Belastungsstörungen über Jahre und Jahrzehnte anhalten, abhängig vom Schweregrad des auslösenden Stressors. Bei mehr als einem Drittel aller Traumapatienten blieben die Symptome unverändert bestehen, unabhängig davon, ob die Patienten sich nun psychiatrisch betreuen ließen oder nicht – eine Kategorie, in die auch Herbert zu fallen schien. Er brach die Therapie nach wenigen Sitzungen ab. In Bezug auf die Schlaflosigkeit war sie wirkungslos, was aber wohl auch mit dem Umstand zusammenhing, dass zur gleichen Zeit bei Draga Lungenkrebs diagnostiziert wurde.

Draga arbeitete halbtags als Kassiererin in einem Supermarkt. Bevor sie aus dem Haus ging, widmete sie sich jeden Morgen ausgiebig ihrer Frisur, um sie mit Lockenwicklern und Haarfestiger aus der Sprühdose in jene stabile, blonde Form zu bringen, die Herbert so sehr liebte. Sie saß an der Kasse wie eine Königin. Der Eindruck von altersloser Attraktivität, den sie mit der Frisur aufrechterhalten wollte, verblasste mit den Jahren allerdings schnell. Ihre Haut wurde trocken, und ihre Erscheinung verlor an Glanz, denn sie und Herbert rauchten entschieden zu viel.

Lu erinnerte sich in späteren Jahren häufig daran, dass ihre Eltern sich jeden Morgen beim Aufstehen und anschließenden Gang ins Badezimmer einen bizarren Wettkampf zu leisten schienen und darin überboten, wer am lautesten zu husten verstand. Doch anstatt sich dabei zu schwören, nie wieder eine Zigarette anzurühren oder

wenigstens nicht mehr so viel zu rauchen, saßen sie kurz darauf vor ihren Kaffeetassen in der kleinen Küche und rauchten wieder. Das konnte rein statistisch nicht gut gehen, und im Falle von Draga ging es auch nicht gut.

Im Frühjahr 1983 suchte sie wegen der Hustenanfälle und zunehmender Kurzatmigkeit einen Arzt auf, aber da war es schon zu spät. Auf dem Röntgenbild war ihre Lunge eine Anhäufung von Schatten und Nebeln, die sich so dicht und dramatisch überlagerten wie Regenwolken bei der Darstellung eines Sturmtiefs in der Fernsehwettersvorhersage. Der behandelnde Arzt hob nur die Augenbrauen und sagte ohne viel Einfühlungsvermögen: «Einen Lungenflügel kann man operativ entfernen, aber beide – das geht nun mal nicht.» Ein halbes Jahr danach starb sie.

Die Monate vor Dragas Tod behielt Lu als einzigen Albtraum in Erinnerung, weil das familiäre Leben im buchstäblichen Sinne gespenstisch wurde. Durch die nicht mehr geputzten Fenster und die ungewaschenen grauen, vom Nikotin gefärbten Stores drang kaum noch Licht, und ihre Eltern schlichen von morgens bis abends untätig durch die Wohnung. Weder Herbert noch Draga hörten mit dem Rauchen auf. Im Falle von Draga war das verständlich, sie wusste, dass ihr Schicksal sowieso besiegelt war. Aber auch Herbert schaffte es nicht aufzuhören, obwohl die Zigaretten seine Frau ins Grab bringen würden. Weil sie nichts mehr tun konnten, rauchten sie vielleicht sogar noch mehr. Das durchscheinende Gewebe des Zigarettenrauchs durchzog alle Zimmer.

Mit ihren dreizehn Jahren begriff Lu noch nicht in allen Konsequenzen, was geschah und noch geschehen würde. Sie konnte

sich den seelischen Schmerz, der mit dem Tod ihrer Mutter auf sie zukam, nicht vorstellen, und weder Herbert noch Draga waren in der Lage, mit ihr darüber zu sprechen und sie auf das Kommende vorzubereiten. Die beiden saßen den ganzen Tag über beinahe wortlos da, husteten und rauchten und warteten auf irgendetwas oder starrten auf den Fernseher, der lief, ohne dass sie sich für seine Botschaften wirklich interessierten. Die zahllosen Medikamente, die im Vorabendprogramm beworben wurden, würden Draga nicht helfen. Die ständige Wiederholung jenes unnatürlich schnell gesprochenen, verpflichtenden Hinweises zu Risiken und Nebenwirkungen klang wie bitterer Hohn.

Nachts konnten Draga und Herbert nicht schlafen, und ihre Unruhe übertrug sich auf Lu. Einmal kamen sie, während Lu sowieso wach lag, zu ihr, um sie zu wecken, weil sie ein bestimmtes Geräusch, das sie seit Stunden ununterbrochen zu hören meinten, nicht mehr ertrugen und sich von Lu irgendeine Hilfe erhofften. Sie gingen mit ihr ins Schlafzimmer und forderten sie auf, die Luft anzuhalten, um besser hören zu können.

«Bässe», behauptete Herbert mit glasigen Augen. Er war nur noch ein Schatten seiner selbst. «Die kommen von unten. Da unten wummert es in irgendeinem Rhythmus. Das müssen Bässe sein.»

Draga sah aus, als wäre sie schon tot. Sie hatte seit Tagen nicht mehr richtig geschlafen, da die «Bässe» sie mit ihrer unerträglichen Gleichmäßigkeit wach hielten. Lu konnte nichts hören, konzentrierte sich aber darauf, irgendetwas zu vernehmen. War da etwas? War da nichts? Sie wusste es nicht, und das machte ihr

Angst. Vielleicht bedeutete es ja, dass ihre Eltern verrückt wurden und Dinge wahrnahmen, die es nicht gab.

Auf demselben Stockwerk nebenan wohnte Hans Krol, ein hagerer junger Mann mit fettigen Haaren, der von sich behauptete, Musiker zu sein, und sich im Treppenhaus, wenn man ihn dort überhaupt zu sehen bekam, immer nur mit gesenktem Blick an einem vorbeidrückte. In seiner Wohnung herrschte – soweit sich das bei einem flüchtigen Blick durch die geöffnete Tür beurteilen ließ – ein sagenhaftes Durcheinander aus Regalen und Ablagen, auf denen sich Bücher und Futternäpfe stapelten. Er hauste mit fünf Katzen in zweieinhalb Zimmern. Alles war von schwachen Glühbirnen nur fahl beleuchtet, offenbar fiel niemals natürliches Licht in seine Wohnung.

Zwei Dinge bewogen Lu, in jener Nacht zu Hans Krol zu gehen: Erstens, dachte sie, würde er sich als Musiker mit Bässen vielleicht auskennen, und zweitens glaubte sie, dass man bei einem Musiker mitten in der Nacht klingeln durfte. Und sie hatte mit beidem recht: Hans öffnete recht schnell, war noch angezogen und erklärte sich bereit, herüberzukommen und dem Problem mit seinem geschulten Ohr auf den Grund zu gehen, zumal es nicht seine Bässe waren, wie er der hinter Lu stehenden Draga sogleich versicherte.

«Das macht einen absolut verrückt», sagte Herbert, der mit seinen Nerven am Ende war.

Im Schlafzimmer breitete Hans Krol die Arme aus wie ein Dirigent, der sein Orchester auf den kommenden Einsatz vorbereitet. Dann ließ er die Hände auf Brusthöhe schweben und spreizte seine Finger, als wären es kleine Antennen.