

Suhrkamp Verlag

Leseprobe



Faes, Urs
Paarbildung

Roman

© Suhrkamp Verlag
suhrkamp taschenbuch 4308
978-3-518-46308-6

suhrkamp taschenbuch 4308

Eines Tages stößt Andreas Lüscher auf die Krankenakte einer Patientin, deren Name ihm vertraut ist: Mit Meret Etter hat ihn vor Jahren eine intensive Liebe verbunden, sie ist eine Frau, die mitmischte bei den Zürcher Jugendunruhen, eine Juristin, die mit Leidenschaft gegen das Unrecht kämpfte. Jetzt liegt sie auf der Krebsstation und es steht ihr ein Kampf ganz anderer Art bevor. Und es ist die Frage, ob eine Wiederbegegnung mit Andreas Lüscher, nach sechzehn Jahren des beiderseitigen Schweigens, ihr ihre Lage erleichtert. Und ob es klug ist, wenn sich die beiden mit den Gründen ihres Schweigens auseinandersetzen.

Urs Faes lebt und arbeitet in Zürich und San Feliciano (Umbrien). Zuletzt erschien der Roman *Liebesarchiv* (st 3965), für den er 2008 den Preis der Schweizerischen Schillerstiftung erhielt. Eineinhalb Jahre hatte er den Auftrag, als »sprachlicher Beobachter« die Arbeit einer Onkologiestation eines Schweizer Kantonspitals zu begleiten.

Urs Faes
Paarbildung
Roman

Suhrkamp

Umschlagfoto: Detlef Erler

suhrkamp taschenbuch 4308

Erste Auflage 2012

© Suhrkamp Verlag Berlin 2010

Suhrkamp Taschenbuch Verlag

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das
der Übersetzung, des öffentlichen Vortrags sowie der Übertragung
durch Rundfunk und Fernsehen, auch einzelner Teile.

Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Druck: Druckhaus Nomos, Sinzheim

Umschlag: Göllner, Michels, Zegarzewski

Printed in Germany

ISBN 978-3-518-46308-6

I 2 3 4 5 6 – 17 16 15 14 13 12

Paarbildung

Für Re

Wie es tatsächlich sich verhält: wir sagen etwas wir
reden zu einander aber wir reden nur so vor uns hin,
aber wir wollen etwas ganz anderes sagen, aber wir
wollen etwas loswerden, aber es ist zu schwer,
von den Dingen zu reden die uns wirklich bewegen,
ich meine es ist viel einfacher, von nebensächlichen
alltäglichen ungenauen Dingen zu reden ...

Friederike Mayröcker

Vor sieben Uhr dämmerte das Institut vor sich hin; die ersten Patientengespräche und die ersten Bestrahlungen waren auf halb acht angesetzt. Noch waren keine Schritte, keine Stimmen zu hören; in den langen Fluren lag ein Warten. Meist war er vor den andern da. Er schätzte diese Momente vor der Betriebsamkeit des Spitalalltags, ging langsam durch die Korridore. Sein Blick folgte dem Einfall des Lichts, das über die Wände kroch, in den Bronzereliefs aufleuchtete, in schmalen Bahnen über die Schwellen zu den Behandlungsräumen lief, dort auf die bereitstehenden Apparate fiel.

In dieser Stille sah er die Patienten und Patientinnen deutlicher vor sich als am Tag, wenn sie wirklich da waren und auf den Bildschirmen ihre von der Krankheit befallenen Körper sichtbar wurden, eine Brust, ein Kehlkopf, ein Lymphknoten, befallenes und bestrahltes Gewebe.

An diesem Montag war er besonders zeitig in die Klinik gefahren, er wollte vor dem Achtuhrrapport die Patientenblätter durchsehen, um vorbereitet zu sein. Wie jeden Tag war er auf dem Weg vom Parkplatz zum Institut durch das Eingangstor geschritten: vorbei an zwei hochaufragenden weißen Säulen. Auf ihnen waren alle Geburten der letzten Wochen verzeichnet. Er hatte es sich angewöhnt, einen Augenblick stehenzubleiben und die Namen der Neugeborenen zu lesen: Myriam, Ralf, Zaid, Liliane, Jan.

Wenn auf seiner Station ein Exitus gemeldet wurde, dachte er an den Namen eines der Neugeborenen und

gewann darin wieder so viel Festigkeit, daß es ihm leichter fiel, sich bei den Besprechungen den letalen Verlauf einer Krankheit anzuhören, ohne leer zu schlucken. Seit einiger Zeit fragte er nicht mehr insistierend nach oder fing gar in der Mittagspause nochmals über den Todesfall zu sprechen an.

Kollege Lüscher hat zur Routine gefunden, hatte ihm der Chef eines Tages vor versammelter Ärzterunde zugeworfen, als er regungslos den Erklärungen auf den eingeblendeten Schichtröntgenaufnahmen folgte, die die letzte Phase eines Pankreaskarzinoms zeigten. Der Patient war im Institut postoperativ bestrahlt worden, jedoch mit geringer Verbesserung der Symptomkontrolle. Er hatte bis zuletzt unter starken Schmerzen gelitten.

Das Wort Routine hatte Lüscher zusammenzucken lassen, doch er hatte dem Chef zugenickt, war den kleinen Punkten gefolgt, die in der PET-Untersuchung, dieser bildlichen Darstellung des Zuckerstoffwechsels im Körper, die Metastasen aufzeigten: gelbzuckende Flämmchen in einem Feld von Grün.

Was der Chef als Routine bezeichnete, empfand er als Distanz, die nötig war. Denn manches ging ihm nahe, obwohl er während zweier Jahre für eine private Opferhilfeorganisation als Unfallpsychologe gearbeitet hatte. Routine, die er mit Abstumpfung gleichsetzte, hatte er sich schon vor seiner Spitalzeit, eigentlich in jeder Lebensphase, verboten. Routine tötet das Leben und vertieft den Fluch, geboren zu sein. Der Satz von Cioran hatte sich in seinem Kopf festgehakt. Er hielt sich immer neu vor Augen, daß man auch in schwierigsten Situationen die Hoffnung nicht aufgeben durfte.

Und doch wurde, was er Gleichmut nannte, immer

wieder durchbrochen. Er hatte kaum zwei Wochen im Institut gearbeitet, als auf einem der Patientenblätter, die zu Beginn des Rapports gezeigt wurden, der Name eines Bekannten erschien. Einem ehemaligen Mitschüler war ein Mastdarmkarzinom im fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert worden, organübergreifend, sehr aggressiv, mit Fernmetastasen. Der leitende Arzt hatte von einer wahrscheinlichen Lebenserwartung von einem halben Jahr gesprochen. Auch diese Einschätzung war noch zu optimistisch gewesen. Lüscher hatte den Verlauf der Krankheit verfolgt, die Meldung vom Tod dieses Patienten hatte ihn, zu seiner Überraschung, tief berührt.

Heute hatte er den Säulen mit den Namen der Neugeborenen keine Beachtung geschenkt, da er den dunklen Haarschopf von Dr. Campriani, einer von ihm geschätzten Kollegin aus der Gynäkologie, erspäht zu haben glaubte. Ein Irrtum, wie sich herausstellte. Die Frau war nach rechts abgebogen und im Block der Chirurgie verschwunden. Er verharrte unschlüssig mitten im Korridor, schaute auf das Anschlagbrett. Eine Tür fiel ins Schloß.

Lüscher so früh, rief Dr. Thoman, und allein auf weiter Flur?

Dr. Thoman hatte um seine Anstellung gekämpft, sie durchgesetzt, trotz der ständig steigenden Kosten, für die das Institut sich rechtfertigen mußte. Der Arzt erwartete, daß der Nutzen der psychotherapeutischen Gespräche sich zeigen würde.

Wie geht's? Kommen Sie zurecht?

Er sah ihn fragend an, als wollte er etwas hören, eine Zusatzinformation, die ein anstehendes Patientengespräch erleichtern könnte, eine hilfreiche Beobachtung.

Das Angebot einer solchen Gesprächsmöglichkeit war neu. Das Gespräch sollte die Ängste des Patienten aufnehmen und ihm weitere Wege aus seiner Situation öffnen, ein Gespräch, das anregte und die Kräfte des Patienten dadurch aktivierte, daß er Aufmerksamkeit erfuhr.

Dr. Thomans Nachfragen erinnerte ihn daran, daß seine Stelle zunächst nur als Versuch deklariert worden war. Er hatte im Herbst vergangenen Jahres mit seiner Arbeit begonnen. Damit hatte er sich, nach einem unruhigen Berufsleben, noch einmal neu orientieren wollen. Die Stelle bedeutete zugleich auch eine Rückkehr; in dieser Gegend war er vor vierundfünfzig Jahren geboren worden, hier war er aufgewachsen. Er mochte die Kantonshauptstadt, diese überschaubare Stadt an der Aare, er mochte den Blick auf die Jurahänge. Nicht weit entfernt, weiter oben im Tal, waren seine Eltern begraben, und sein jüngerer Bruder.

Er war froh, daß Dr. Thoman an diesem Morgen nicht weiter fragte und in seinem Büro verschwand.

Durch das Fenster sah er zwei Gärtner in blauen Overalls, die damit beschäftigt waren, die Rasensprenger neu zu plazieren und die Glyzinien aufzubinden, deren Duft durch das geöffnete Fenster drang und für eine Weile die Spitalgerüche verdrängte.

Der Frührapport war kurz, der leitende Arzt gab einen Überblick über die zwei Neueintritte, deren Krankheitsbefund am Nachmittag besprochen werden sollte, ein Mammakarzinom und ein Kehlkopftumor mit Stimmbandbefall, eine komplizierte Ausgangslage, die eine aufwendige Spezialplanung erfordern würde.

Lüscher zögerte einen Augenblick, bevor er die Unterlagen an sich nahm.

Die heruntergekurbelten Lamellenstores sperrten das Sonnenlicht aus. Die Frühsommerhitze, schon im Mai, quälte und machte allen in der Abteilung schmerzlich bewußt, daß sie zu arbeiten hatten, auch an diesem Nachmittag.

Im künstlichen Dämmer schimmerten die weißen Ärzteschürzen seiner Kollegen, die Gesichter verschwammen, fahle Ovale, verwischte Konturen, auf denen kein Zucken, Stirnrunzeln oder Gähnen zu erkennen war, auch keine Betroffenheit. Dafür war Lüscher dankbar.

Das Patientenblatt wurde auf die linke Seite der weißen Wand projiziert, auf der rechten leuchteten die farbigen Schichtröntgenaufnahmen, die von Dr. Vegh analysiert wurden, in seinem ungarisch geprägten Hochdeutsch, dessen Melodie Lüscher bei jedem Wort an Mandelgebäck erinnerte. Er hörte Dr. Veghs Stimme wie von fern, er blickte auf das leicht schräg projizierte Patientenblatt. Die kargen Daten – Name, Adresse, Einweisungsdatum – hatte er längst gelesen, mehrmals, vorwärts und rückwärts. Dr. Vegh sprach von dem invasiv duktalem Karzinom rechts, bei zwei Uhr gelegen, mit In-situ-Komponenten, er beschrieb die bereits ausgeführte Tumorektomie und Nachresektion mit Axilladisektion und die anschließenden vier Zyklen Chemotherapie; er erwähnte die nach der Chemotherapie festgestellten beweglichen Knoten auf der linken Seite und die aufgetretene Rötung, ein Serom.

Lüscher starrte weiter auf das Blatt. Ein Name, ein Geburtsdatum, eine Diagnose.

Ziffern. Wörter. Begriffe.

Das mußte ein Irrtum sein.

Mit beiden Händen umklammerte er die Stuhllehne, blickte stur geradeaus auf die schmale Fläche weißer Wand zwischen dem Patientenblatt und den Schnittaufnahmen, versuchte den Namen zu ignorieren und las ihn doch immer wieder, während Dr. Vegh auf die Thoraxaufnahmen seitlich hinwies, die Lungenflügel als infiltratfrei bezeichnete. Er las, als könnte er in diesem Rapport irgendeine Einzelheit entdecken, die klären würde, die Patientin Etter, deren Karzinom hier analysiert wurde, wäre nicht Meret.

Nein!

Er hatte den unwillkürlichen, wenn auch leisen Ausruf nicht zurückhalten können.

Wie bitte?

Dr. Vegh zog irritiert die Brauen hoch.

Einwände? Kommentare?

Nein, nein.

Lüschers Kopfschütteln ließ ihn fortfahren. Er legte die Planung für die postoperative Radiotherapie dar, indem er die Bestrahlungsfelder, our treatment fields, nuschelte er, ausleuchtete.

Dr. Vegh sprach von einer Patientin, so versuchte Lüscher sich zu beruhigen – einfach von einer Patientin, die Etter hieß. Er wußte, es gab immer wieder Patienten, die Erinnerungen an Menschen wachriefen, die man einmal gekannt hatte.

Täglich war er, bevor er in die Allee eingebogen war, die zum Unterrichtsgebäude führte, an dem Sauerdornstrauch vorbeigekommen. Die Berberitze hatte in jenem

Sommermonat gelbe Doldenblüten getragen, ausladend weit; er trat in ihren Duft wie in eine unsichtbare Säule. Sekundenlang stand er benommen, ging dann weiter, tief ein- und ausatmend.

Eines Morgens hatte da diese junge Frau neben dem Strauch gestanden, wartend, in einem weißen Kleid, in weißen Strümpfen, die weißen Leinenbänder der Sommerschuhe fest um die schmalen Knöchel geschlungen. Die Erscheinung leuchtete, trotz des dunklen Haars, das das Gesicht umrahmte und locker in den Nacken fiel. Er konnte den Blick nicht abwenden, sah auf diese Frau, die siebzehn, achtzehn Jahre alt sein mochte.

Sie schaute auf, ein Lächeln huschte über ihr Gesicht; sie neigte den Oberkörper leicht nach vorn, wie um eine Verbeugung anzudeuten. Da war diese Überfülle von Weiß, da waren diese großen dunklen Augen. Sie standen sich für Augenblicke schweigend gegenüber. Dann kamen ihre Freundinnen, begrüßten sie und zogen sie mit sich fort. Er war stehengeblieben, hatte ihnen wie gebannt nachgeschaut. Sie drehte sich, ganz kurz, von ihren Freundinnen nicht bemerkt, noch einmal um, winkte. Er hatte ihren Namen gehört: Meret.

Unschlüssig zockelte er den Gehweg entlang auf das Gebäude zu, in dem die jungen Frauen verschwunden waren.

Die Stellvertretung für angewandte Psychologie, Philosophie und Ethik, die er als Student an dieser Mädchenschule angenommen hatte, obwohl er selbst erst im fünften Semester und also nur ein paar Jahre älter war als diese Schülerinnen, endete bald danach. Er entdeckte Meret noch zwei- oder dreimal, meist im Kreis ihrer Freundinnen, bemerkte ihr Gesicht mit den schmalen

Lippen. Und er ahnte diesen Duft. Er erinnerte ihn an den Garten seiner Eltern, den Flieder und den Sauerdornstrauch, in deren Schatten er als Kind oft gelegen, in den Himmel geblickt, auf die Stimmen im Haus und auf der Straße gelauscht hatte; auf dem Sims der dampfende Milchreisbrei, den die Mutter mit den aufgekochten Weichselkirschen übergossen hatte. Und wie er Jahr für Jahr vom Sauerdorn die kleinen Früchte gepflückt hatte.

Ein weiteres Mal traf er mit Meret zusammen. Sie begleitete eine seiner Schülerinnen, die ihn um eine Literaturliste für ein Referat bat. Meret stand nah beim Schreibtisch, wartend, während er ihrer Freundin schnell einige Titel aufzählte, eine Liste versprach und einige Bücher, die er ihr borgen könnte. Unwillkürlich schaute er dabei Meret an, sekundenlang, in ihre weit geöffneten Augen, ein dunkles Braun. Rasch wandte er sich wieder dem andern Mädchen zu, das seine Hinweise notierte. Als die Freundin sich schon verabschieden wollte, fragte Meret unvermittelt: Haben Sie auch etwas für mich?

Sie suchte für einen Vortrag, über die Lyrik des zwanzigsten Jahrhunderts, etwas Ausgefallenes, Absonderliches, vielleicht etwas Dadaistisches. Gedichte von Ball habe sie einmal gelesen. Ob er ihr helfen könne?

Literatur sei nicht sein Hauptfach, wich er aus, eher eine Liebhaberei. Er erinnere sich an eine Anthologie des Abseitigen oder ähnlich, Randerscheinungen, Exzentriker und Morphinisten.

Er versprach, nachzuschauen und, falls er das Buch finde, es zu den Materialien für ihre Freundin zu legen. Sie nickte.

Schreiben Sie »für Meret« darauf, bat sie noch, dann gingen beide.

Für Sekunden war er versucht, Meret zurückzuhalten.

Noch am gleichen Abend suchte er nach dem Buch; er fand es, blätterte es durch, las ein paar Verse, nahm einen Zettel und schrieb: Für Meret.

Bald danach endete die Vertretung, und er kehrte an die Universität zurück, tauchte in die Arbeit ein, begleitet vom politischen Strudel jener Jahre, die später als die chaotisch-bewegten bezeichnet wurden, mit Krawallen, Straßenschlachten und viel Rockmusik. Er verbrachte die Zeit lesend und schreibend, wenn auch mit einem neugierig staunenden Blick auf das, was vor sich ging auf den Straßen und Plätzen, einer, der mit dem Gefühl, nicht dazugehören, hinschaute, sammelte und festhielt.

Manchmal stieg, mitten im Lärm der Stadt, der Duft einer Berberitze auf und mit ihm das Gesicht von Meret.

Für die Patientin Etter, legte Dr. Gabor Vegh dar, sei die postoperative Radiotherapie unabdingbar, nur so sei das Lokalrezidiv-Risiko zu senken, dazu eine Tamoxifenabgabe mit eventuellem Switch zu Arimidex. Der Plan sehe eine sechswöchige tägliche Bestrahlung vor, in dreißig Fraktionen mit einer Gesamtstrahlendosis von sechzig Gray. Er zuckte zusammen, hörte Dr. Camprianis Satz: Jede Dosis über fünfzig ist zuviel. Im Eintrittsgespräch von nächster Woche sei der Plan mit der Patientin zu besprechen, und dabei sei ausführlich auf mögliche Nebenwirkungen der Behandlung hinzuweisen.

Er schaute im Halbdunkel des Raums auf die Teilnehmer des Rapports. Sie saßen reglos auf ihren Stühlen, nur Dr. Campriani wippte leicht mit dem Fuß. Das tat sie

immer, wenn wichtige Beschlüsse anstanden. Wollte sie um zehn Gray ein Streitgespräch beginnen? Er vermied jeden weiteren Blick auf das Patientenblatt: Die Nummer 235 8941 gehörte zu einer Patientin, nicht zu einer Frau, die er kannte.

Das Eintrittsgespräch ist für den Dienstag vorgesehen, wandte sich Dr. Thoman an ihn, eine genaue Prognose ist schwer zu machen, das Serom könnte infiziert sein, der Resektionsabstand ist knapp. Wir wollen die Frau nicht entmutigen, und es gibt auch keine stringenten Gründe, ihr die Zuversicht zu nehmen. Wird nicht einfach sein.

Dr. Thoman liebte das Wort stringent.

Lüscher, ich möchte, daß Sie bei diesem Gespräch, das Dr. Funk führen wird, dabei sind; vielleicht können Sie helfen, ihr das Anstehende zu vermitteln, vielleicht können Sie die Patientin für begleitende Gespräche gewinnen. Reden kann helfen.

Die Kollegen verabschiedeten sich. Dr. Thoman fasste ihn im Vorbeigehen kurz am Arm.

Als er aufsaß, war er allein im Zimmer. Die Aufnahmen lagen noch auf dem Tableau. Er nahm eine, hob sie ins Licht des Bildschirms: multizentrisches, invasiv duktales Karzinom.

Nein.

Rasch verließ er das Zimmer, das Spital, setzte sich in den Wagen und fuhr los.

Er war froh, nicht gleich zu Hause zu sein; mit jedem Kilometer wuchs meist der innere Abstand, entfernte er sich von der Station, vom Spital, überließ die Bilder, die Gesichter, die noch da waren, dem Fahrtwind, der einbrechenden Dämmerung oder der Musik, in der sie sich