

Emilie Pine • Botschaften an mich selbst

EMILIE PINE

*Botschaften
an
mich selbst*

Essays

Aus dem Englischen
von Cornelia Röser

btb

Für Ronan

Inhalt

Über Unmäßigkeit	9
Aus den Babyjahren	47
Reden/Nicht reden	99
Über das Bluten und andere Verbrechen	119
Etwas über mich	145
Das steht nicht im Lehrplan	191
Danksagung	219

Über Unmäßigkeit

Als wir ihn finden, liegt er schon seit Stunden in seinem Kot.

Das Allgemeine Krankenhaus Korfu ist verwirrend. Im Foyer stehen lauter Patienten und rauchen, aber eine Information oder Anmeldung gibt es nirgends. Ich frage ihn per SMS, wo er ist, bekomme aber keine Antwort. Wir spüren ihn auf wie Bluthunde und finden ihn im fünften Stock, wo er entkräftet im Bett liegt. Es ist Abend, und er sagt, er habe seit mittags keine Pflegekraft und keinen Arzt oder Ärztin mehr gesehen. Er sagt, er brauche eine Bettpfanne. Meine Schwester und ich sind seit über vierundzwanzig Stunden unterwegs und haben nicht geschlafen. »Ruf eine Krankenschwester«, sage

ich. Er sagt, das habe er schon, aber es sei nichts passiert. »Versuch es noch mal.« Er nimmt den Rufknopf und drückt ihn mehrmals. Nach einer Weile kommt eine gestresst aussehende Schwester, die erst ihn anschreit und dann uns. Ich habe ein schlechtes Gewissen, weil ich kein Griechisch kann. Mit sinnlosen Gesten deute ich auf den Mann im Bett. Ich versuche, ihr klarzumachen, dass er eine Bettpfanne und frische Laken braucht und gewaschen werden muss. Nichts davon scheint bei ihr anzukommen. Die Schwester sagt noch irgendetwas, wirft die Hände in die Luft und geht. Mein Vater sieht uns verzweifelt an. Ich bitte meine Schwester, bei ihm zu bleiben, und gehe hinaus in den Flur, wo ich jedoch nur andere Patientinnen, Patienten und deren Familien antreffe. Ich gehe zur Schwesternstation, aber da ist niemand. Als ich wieder umkehre, ohne die leiseste Ahnung, was ich jetzt tun soll, spricht mich eine Frau auf Englisch an. Sie fragt, ob alles in Ordnung sei, und ich ergreife die Chance und frage, ob sie wisse, wo die Krankenschwestern wären. »Krankenschwestern gibt es hier nicht«, sagt sie. Ein älterer Mann beugt sich zu mir: »Wenn man hier keine Familie hat, stirbt man.«

Das soll in den folgenden Wochen in Griechenland eine Art Mantra für uns werden, während wir versuchen, unseren Vater wieder auf die Beine zu bringen. Schon sehr bald erfahren wir, wie unterbesetzt das Krankenhaus wirklich ist: Nach vierzehn Uhr ist kein Arzt mehr

im Haus und nach siebzehn Uhr nur noch eine Pflegekraft pro Station. Ich zähle sechs Zimmer auf diesem Flur, jedes mit bis zu sechs Patientinnen und Patienten. Für so viele Menschen kann eine Pflegekraft allein kaum die medizinische Grundversorgung leisten, um sich um Inkontinenz zu kümmern, fehlt ihr die Zeit. Außerdem erfahren wir, dass dieser Flur – offiziell die »Innere Medizin« – hier »Sterbetrakt« genannt wird.

Die englischsprechende Einheimische teilt mir mit, dass ich mich selbst um meinen Vater kümmern muss. Freundlich erklärt sie mir, wo ich Inkontinenzunterlagen, Feuchttücher und Papierhandtücher kaufen kann. Kaum fähig, das alles zu verarbeiten, gehe ich zurück in das Einzelzimmer, das mein Vater seinem ersten Zustand verdankt, und erkläre meiner Schwester unsere Lage. Sie sieht mich ungläubig an. Sie steht am Kopfende von Dads Bett und schüttelt sein Kissen auf. Mir wird bewusst, dass ich bisher kaum mit ihm gesprochen habe, obwohl ich seinetwegen quer durch Europa angereist bin. »Immerhin bist du am Leben«, sage ich. Er nickt. Er sieht sehr klein aus in diesem Bett. Klein und verloren. Ich beschließe, dass das so nicht bleiben kann – irgendwo in diesem Krankenhaus muss doch jemand zuständig sein. Ich gehe wieder hinaus auf den Flur und frage die nette Frau, ob sie mir helfen würde, einen Arzt zu suchen. Sie spricht kurz mit ihrer Familie und geht dann los, den Flur hinunter. Ich folge ihr. Mit dem Aufzug fahren wir auf

eine andere Etage, aber auch dort ist nirgendwo ein Arzt oder eine Ärztin. Wir steigen wieder in den Aufzug und versuchen es noch einmal. Das wiederholen wir so lange, bis wir im Keller landen und dort die Flure absuchen. Schließlich finden wir die Blutspendestation mit dem betreuenden Arzt. Meine neue Freundin schiebt mich durch die Tür und winkt mir zum Abschied.

Auf einem Sofa in einer Ecke des Raums liegt ein Mann, den Ärmel hochgekrempt und über einen intravenösen Zugang an einen Transfusionsbeutel angeschlossen. Er spendet Blut, und der Arzt scheint zu glauben, ich wäre ebenfalls zum Spenden hier. Als er meine Überraschung bemerkt, erklärt er mir, dass in Griechenland landesweite Blutknappheit herrsche und Angehörige von Patienten gesetzlich zum Blutspenden verpflichtet seien. Ich denke an meine Schwester, die sich fünf Stockwerke über uns vermutlich schon fragt, wo ich bleibe. Ich schüttele den Kopf, finde aber keine Worte. Ich bin nicht in der Lage, ihm zu erklären, dass wir beide unter Anämie leiden und nicht spenden können. Ich ergreife seine Hand und bitte ihn, nach meinem Vater zu sehen. Ich sage ihm, dass ich nicht verstehe, was los ist, dass mein Vater allein in einem Zimmer liegt und kein Arzt da ist. Ich sage ihm, wir wollen nur jemanden, der uns alles erklärt – obwohl ich eigentlich jemanden will, der mir sagt, was ich tun soll. Der Adrenalinschub, der mich wie auf einer Welle bis hierher getragen hat, ebbt

plötzlich ab, und ich fühle mich nur noch leer. Ich stehe einfach nur da und bitte den Arzt, nach meinem Vater zu sehen. Äußerst widerstrebend sagt er etwas zu der Frau an der Anmeldung und verlässt die Station. Wir fahren hinauf in den fünften Stock und gehen den Weg zurück, den ich gekommen bin, vorbei an den traurigen Patienten im Flur und in Dads Zimmer.

»Hier ist ein Arzt«, sage ich mit mehr Hoffnung als Überzeugung in der Stimme. Er nimmt Dads Krankenblatt, überfliegt es, nickt und sagt: »Ihr Vater hat viel Blut verloren. Er wird Transfusionen brauchen. Sie müssen Blut spenden.« Es erscheint mir einfacher, ihm zuzustimmen, obwohl ich mir eine gründlichere Untersuchung erhofft hatte. Die folgenden Wochen werden nach genau demselben Muster ablaufen: stundenlanges Warten gefolgt von einem Ringen um Aufmerksamkeit, nur um dann etwas zu erfahren, das wir bereits wissen. Jahrelang habe ich Beckett-Stücke unterrichtet, jetzt lebe ich in einem.

Nach seiner Verkündung nickt der Arzt noch einmal und geht. Als er fort ist, suche ich im Blick meines Vaters nach Rat, doch er sucht in meinem nach Halt, den ich nicht geben kann. Ich probiere ein Lächeln. Wir sind jetzt über eine Stunde hier, und ich weiß zwar, dass er erleichtert ist, uns zu sehen, und meine Schwester hat seine Hand gestreichelt, damit er sich nicht mehr so allein fühlt, aber er liegt immer noch in dem schmutzi-

gen Bett. Da uns sonst niemand helfen wird, bitte ich meine Schwester mitzukommen. »Wir sind gleich wieder da.« Unten finden wir den Krankenhauskiosk, in dem es neben einer praktischen Auswahl an Snacks und Heißgetränken auch all jene Produkte zu kaufen gibt, die man zur Versorgung von Patienten braucht. Wir kaufen Feuchttücher und Einlagen. Einer nachträglichen Eingebung folgend, legt meine Schwester eine Packung OP-Handschuhe dazu, die sich noch als unbezahlbar erweisen werden.

Als wir Dad erklären, was wir vorhaben, reagiert er verstört und beschämt. Aber der Gestank im Zimmer ist inzwischen schlimm geworden, was uns so effizient und sachlich wie irgend möglich vorgehen lässt. Wir waschen ihn. Die schmutzigen Laken knülle ich zusammen, bringe sie in einen Raum, den ich für eine Wäschekammer halte, und lasse sie mit schlechtem Gewissen dort liegen. Auf einer offenbar nicht genutzten Station nehme ich mir das Laken von einem und die Decken von einem anderen Bett, denn mir ist klargeworden, dass man hier nichts bekommt, wenn man es sich nicht holt. Als ich wieder ins Zimmer komme, hat meine Schwester es geschafft, Dad zum Lachen zu bringen. Wir stecken die frischen Laken um ihn herum fest, und mir wird bewusst, wie sehr unser Empfinden von Menschlichkeit von solchen einfachen Dingen abhängt. Im Grunde hat sich nichts verändert, und ich weiß kein bisschen mehr über Dads Gesund-

heitszustand, aber ich habe das Gefühl, wir haben etwas Gewaltiges geschafft.

Es wird spät. Wir einigen uns darauf, dass ich die Nacht über im Krankenhaus bleibe und meine Schwester sich ein Hotel in der Stadt nimmt. Ich würde sie gern begleiten, aber von jetzt an werden wir immer abwechselnd bei Dad bleiben. Sie kommt gerade noch rechtzeitig von der Station – um dreiundzwanzig Uhr werden die Türen abgeschlossen. Es wird geduldet, dass Familienangehörige über Nacht bleiben, aber die Tür verhindert, dass sie kommen und gehen können. Ich umarme meine Schwester zum Abschied und gehe wieder ins Krankenzimmer. Um die einsame Suche nach einer Unterkunft beneide ich sie nicht, aber ich habe auch keine Ahnung, wie ich die Nacht hier im Krankenhaus durchstehen soll. Dad hat das Bewusstsein verloren. Ich lausche auf seinen Atem und lege die Hand auf seine Brust, um sein Herz zu spüren; es schlägt gleichmäßig, auch wenn es sich sehr schwach anfühlt. Skeptisch beäuge ich den Blutbeutel neben seinem Kopf, der beinahe leer ist. Ich glaube nicht, dass ich die Kraft habe herauszufinden, was zu tun ist, wenn er leer ist. Ich wähle die Nummer seiner Versicherung, erreiche aber nur eine Bandansage. Dann fällt mir ein, dass das Ladegerät noch in der Tasche meiner Schwester steckt, und ich verwerfe den Gedanken, noch jemanden anzurufen.

Ich schalte das Licht aus, schaue aus dem Fenster über

die Hügel im Norden und lausche auf die Nachtruhe, die sich in der Station ausbreitet. Es wird so kalt, dass ich mehrere Decken über Dad breite. Ich selbst sitze im Mantel da und warte. Nach einiger Zeit geht die Tür auf, und die gestresste Schwester kommt herein. Stumm sehe ich zu, wie sie den leeren Blutbeutel abnimmt, einen frischen anhängt und ihn drückt, um sicherzugehen, dass das Blut einläuft. Sie trägt eine Schürze, die an einen Metzger im Schlachthof erinnert. Erst als sie wieder weg ist, fällt mir auf, dass sie weder Handschuhe getragen noch sich die Hände gewaschen hat.

Später in der Nacht kommt eine andere Schwester, und ich schaffe es, zu lächeln und ihr die Packung OP-Handschuhe anzubieten. Vorsichtig nimmt sie ein Paar heraus und steckt es sich in die Tasche. »Nein, nein«, sage ich liebenswürdig lächelnd. Ich gebe ihr pantomimisch zu verstehen, dass sie sie anziehen soll, doch sie wackelt nur mit den Fingern, um mir zu zeigen, dass sie bereits Handschuhe trägt. Auf ihren sind allerdings Blutflecken, und ich sage ihr mit Gesten, sie soll sie ausziehen und die neuen anziehen. Die ganze Pantomime muss lächerlich aussehen, und vermutlich hält sie mich für irre, aber ich mache so lange weiter, bis sie seufzend die Handschuhe wechselt. Das alte Paar wandert in ihre Tasche. Verstehen werde ich das alles erst einige Tage später, als mir ein anderer Besucher erklärt, dass das Krankenhaus keinerlei Einwegprodukte bereitstellt – weder Watte noch Papier

noch Plastik. Die Pflegekräfte müssen sie selbst kaufen – von Löhnen, die ohnehin vorne und hinten nicht reichen. Die Handschuhpantomime wird zu einer regelmäßigen Aufführung, und jedes Mal, wenn ich einer Schwester ein neues Paar gebe, ist mir zum Heulen zumute.

In jener ersten Nacht jedoch, in der ich halb döste und halb ängstlich auf den nächsten Atemzug meines Vaters lauschte, war ich zu überwältigt, um zu weinen. Ich hatte seit Jahren mit diesem Anruf gerechnet und mir die Szenarien ausgemalt, sodass ich, als es so weit war, alle notwendigen Entscheidungen treffen konnte. Erst hier, im stillen, dunklen Krankenzimmer begriff ich, dass der Anruf erst der Anfang gewesen war.

Es ist Sonntagmorgen, als ich das Piepen höre, zu früh, als dass es eine harmlose Nachricht sein könnte. Der Text lautet: »Ich blute. Ruf nicht an.« Ich rufe an. Er klingt furchtbar. Er klingt nach dem, was er ist: einem Mann, der gerade verblutet. Er würgt und hustet und kann kaum sprechen, weil das Blut schwallweise aus ihm hervorbricht. Ich sage, er soll warten, und rufe seine Freundin P. an, die auf der anderen Seite der Insel wohnt, und sie ruft die Ambulanz. Doch der Fahrer will nicht rausfahren. Er verbringt den Sonntag mit seiner Familie. Offenbar glaubt er, die Fahrt würde sowieso vergebens sein, mein Vater wäre bei seiner Ankunft schon tot und könne dann auch bis Montag warten. P. schimpft und schmeichelt. Es

dauert lange, bis sie und ihr Mann den Fahrer zum Aufbruch überreden können, obwohl Sonntag ist und die Fahrt eine Stunde dauert. All das erzählt mir P. erst später. Jetzt nimmt sie mir nur das Versprechen ab, dafür zu sorgen, dass Dads Haustür offen ist. Bei verschlossener Tür würden sie wieder umkehren. Ich rufe Dad zurück. Zum Glück ist er noch bei Bewusstsein, und er robt zur Tür und dreht den Schlüssel um. Als der Krankenwagen in sein Dorf kommt, weisen ihm die Nachbarn den Weg zu seinem Haus. Das Notarztteam liest Dad vom Boden auf, wo er inzwischen ohnmächtig geworden ist, und bringt ihn ins Krankenhaus.

Im Winter gibt es keine Direktflüge von Irland nach Griechenland. Stunden nach dem Anruf fliegen meine Schwester und ich von Dublin nach Heathrow, wo unser erster Zwischenstopp ist. Das Flugzeug ist voller Männer mit Schals, offenbar läuft irgendein wichtiges Fußballspiel. Im neuen Terminal vier essen wir in einem italienischen Restaurant. Es ist grotesk, sich Gedanken ums Essen zu machen, wenn der eigene Vater im Sterben liegt, trotzdem bestelle ich Trüffelpasta, und sie ist köstlich.

Beim Essen sage ich meiner Schwester, dass ich nicht wisse, was uns bei unserer Ankunft in Griechenland erwartet. Ich sage ihr, dass ich müde bin. Ich erzähle ihr von dem Abend vor einigen Jahren, als ich Dad gebeten

habe, mit dem Trinken aufzuhören. Ich erzähle, wie er sich, noch während ich sprach, das nächste Glas Wein einschenkte. Wie ich weinte und er sagte, ich solle mich nicht anstellen. Ich erzähle ihr, dass ich ihm gedroht habe, dass ich gesagt habe, ich würde ihn nicht mehr lieben. Obwohl ich es mir selbst kaum eingestehen kann, erzähle ich ihr, dass ich ihn irgendwann an jenem Abend angesehen und gedacht habe: »Stirb doch einfach.«

Während wir essen und reden, schauen wir immer wieder auf unsere Handys, ein Reflex, der genauso hilfreich wie furchtbar ist. Wir haben nichts mehr von ihm gehört, seit er ins Krankenhaus gebracht wurde, und wir wissen beide, dass er tot sein könnte. Mein Handy piept, und ich greife danach, aber es ist nur ein automatisches Update. Meine Schwester sieht mich an. Sie weiß, dass ich nie aufhören könnte, ihn zu lieben. Am nächsten Morgen nehmen wir den ersten Flug nach Athen, wo wir in eine Maschine nach Korfu steigen.

Sie nennen ihn »Leiche«. Er ist an Geräte angeschlossen, die sein Herz und andere lebenswichtige Organe überwachen. Er hat zwei intravenöse Zugänge, aber weil er so viel Blut verloren hatte, hatten die Schwestern Schwierigkeiten, eine brauchbare Vene zu finden. Die meiste Zeit ist er kaum bei Bewusstsein. Von seinem Spitznamen erfahren wir erst, als uns ein griechischer Besucher in den Witz einweicht. Es ist typisch: Wie das meiste, was mit Dad zu

tun hat, ist es gleichzeitig lustig und nicht lustig. Niemand glaubt, dass er überleben wird, nicht einmal die Pflegekräfte. Aber ... er stirbt einfach nicht. Nach einer Woche auf dieser Lebensendstation im Allgemeinen Krankenhaus, wo Tag und Nacht immer eine von uns beiden bei ihm ist, wird er für stabil genug befunden, um eine Verlegung in die »englische« Klinik zu überstehen, was übersetzt im Grunde so viel heißt wie »Klinik für Leute mit Krankenversicherung«. Es ist eine riesige Verbesserung: Sie haben zwei Pflegekräfte pro Schicht und nur halb so viele Patientinnen und Patienten. Dad wird zum ersten Mal gewaschen und bekommt einen Katheter. Dort wird es nicht als die Pflicht der Familienangehörigen angesehen, für Bettpfannen und deren Entleerung zu sorgen.

Jeden Tag kommen wir um elf Uhr vormittags in die Klinik, bleiben bis fünf am Nachmittag, gehen dann etwas essen und kommen noch mal für einige Stunden zurück. Seite an Seite sitzen wir da und beobachten ihn, stundenlang, fast ohne zu sprechen, wir wachen nur über den Mann im Bett. Noch immer rechnen wir damit, dass er stirbt, und sind ununterbrochen bei ihm, als könnten wir ihn mit unserer Willenskraft am Leben erhalten. Lange Stunden, unterbrochen von einer Reihe kurzer, frustrierender Unterhaltungen mit ausweichenden Ärzten, die ihn oberflächlich untersuchen, um dann zu verkünden, dass wir ihn nach Irland bringen sollen. Mit einer Lebererkrankung sei man nämlich, wie sie sagen, in

Irland besser aufgehoben. Die Ärzte »da drüben« hätten reichlich Erfahrung damit.

Dad hat eine vollständige Leberinsuffizienz. Seine übrigen Organe haben die verminderte Leberleistung jahrelang kompensiert, doch jetzt, nach vier Jahrzehnten Alkoholismus, gibt sein Körper auf. Ich war immer davon ausgegangen, er würde an einer Zirrhose sterben, aber wie sich herausstellt, hat er mit einer ganzen Menge anderer tödlicher Erkrankungen zu kämpfen. Die Blutung aus einem Riss in seiner Speiseröhre hätte ihn zwar fast umgebracht, ist aber nur das sichtbarste Symptom. Ich erinnere mich an frühere Anzeichen: wie Dad im Auto anhält und Blut an den Straßenrand spuckt. Jetzt ist außerdem der Zustand seiner Nieren kritisch. Allerdings sagt der Spezialist, sein Herz sei in guter Verfassung. »Aus medizinischer Sicht vielleicht«, möchte ich sagen.

Nach einer Woche befinden die Ärzte, seine Speiseröhre sei ausreichend verheilt. Er darf wieder einfache, weiche Nahrung zu sich nehmen. Aber er will nicht essen. Oder er will nicht das essen, was er bekommt: Eier.

»Ich mag keine Eier.«

»Du musst essen.«

»Aber du weißt, dass ich keine Eier mag.«

»Ist mir egal, du musst essen.«

In diesem Rollentausch, das Kind, das sein Elternteil füttert, liegt eine bittere Ironie. Wir sind alle hier, weil er gern trinkt, und jetzt besitzt er die Frechheit, nicht essen

zu wollen. Wir schließen einen Deal. Wenn er ein hartgekochtes Ei isst, kaufe ich ihm Stifte und Papier. Später verspreche ich ihm einen Tacker, wenn er ein zweites Ei isst. Als Schriftsteller verunsichert es ihn, wenn er nicht über die Mittel verfügt, um Sachen aufzuschreiben und zu ordnen. Er beschreibt mir lebhaft und detailliert, wo ich diese essentiellen Materialien kaufen soll, aber am Ende isst er doch nur ein halbes Ei.

»Kein Tacker«, sage ich zu ihm.

Er spricht einen ganzen Tag nicht mit mir.

*

Neil ruft täglich an, manchmal zweimal am Tag. Es ist eine der wenigen Nummern, bei denen ich unbeschwert ans Telefon gehen kann. Neil ist Dads bester Freund. Wenn Dad sich weigert zu essen, oder wenn seine Versicherung sagt, sie würde die Rechnung für die Privatklinik nicht übernehmen, oder wenn der Arzt sagt, Dad wird wahrscheinlich sterben, dann glaube ich, ich müsste vor Schmerz laut aufschreien. Aber dann klingelt das Handy, und Neil ist dran, und während ich seine beruhigend feste Stimme höre, kann ich wieder daran glauben, dass alles in Ordnung kommt. Er spricht über Dad und über die Ärzte und gibt mir das Gefühl, wir könnten es schaffen. Er weiß, dass er von Dublin aus nicht viel ausrichten kann, genau wie er weiß, dass sein Anruf nichts an der