

TOTENTÄNZER

Was stärker ist als der Tod
ein Roman, über das, was bleibt,
von Johann Misliwetz

© 2026 Johann Misliwetz

Umschlaggestaltung und Buchsatz: Corinna Schwarz-Öhler, Buchschmiede

Coverbild: iStock

Druck und Vertrieb im Auftrag des Autors:

Buchschmiede von Dataform Media GmbH

Julius-Raab-Straße 8, 2203 Großbeersdorf, Österreich

www.buchschmiede.at – Folge deinem Buchgefühl!

Kontaktadresse nach EU-Produktsicherheitsverordnung:

info@buchschmiede.at

ISBN:

978-3-99203-282-2 (Softcover)

978-3-99203-281-5 (E-Book)

Printed in Austria

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

TOTEN TÄNZER

WAS STÄRKER IST
ALS DER TOD

ein Roman, über das, was bleibt,
von Johann Misliwetz

DIE ONKOLOGIE

Man muss sich nämlich darüber klar werden – und der Erzähler bittet um einen Augenblick geduldiger Aufmerksamkeit –, dass das, was hier als bloßer *Morgen* erscheint, in Wahrheit bereits eine eigene Zeiteinheit darstellt, eine von jener eigentümlichen Art, wie sie nur an Orten der Krankheit, der Erwartung und der institutionell verwalteten Hoffnung vorkommt. Zeit verhält sich hier nicht linear; sie verdichtet sich, sie dehnt sich, sie verliert ihre gewöhnliche Verlässlichkeit. Minuten können schwer werden wie Stunden, während Jahre in einer beiläufigen Diagnose zusammenschrumpfen. Das Allgemeine Krankenhaus war ein solcher Ort der Zeitveränderung. Wer es betrat, ließ – oft ohne es zu bemerken – die gewöhnliche Chronologie zurück. Uhren hingen zwar an den Wänden, digitale Anzeigen blinkten mit unerschütterlicher Präzision, doch ihr Sinn war ein anderer geworden. Sie maßen nicht mehr das Leben draußen, sondern einen Zustand, einen Schwebezustand zwischen Davor und Danach.

Sie alle stiegen in die U-Bahn oder ins Auto ein. Machten sich auf den Weg, zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Und zu unterschiedlichen Zeitpunkten kamen sie auch an.

Ulrich Stern hatte diesen Zeitübergang instinktiv gespürt. Schon beim Durchschreiten der automatischen Glastüren war

ihm, als habe er eine Schwelle überschritten, hinter der andere Regeln galten. Er war pünktlich, gewiss – doch was bedeutete Pünktlichkeit hier noch? War sie Tugend oder bloß ein letztes Festhalten an einer Ordnung, die draußen vielleicht noch galt, hier drinnen aber bereits brüchig wurde? Und Ulrich Stern war der Erste. Es entsprach seiner Natur, jener gepflegten, leicht pedantischen Natur, die man nicht ohne Wohlwollen als bildungsbürgerlich bezeichnen durfte, und die ihm ein tiefes, beinahe körperliches Unbehagen gegenüber Unpünktlichkeit auferlegte. Auf seinem Weg, der ihn mit ruhigem Schritt und innerlich bereits leicht erhöhter Konzentration führte, rezitierte er – ohne die Lippen zu bewegen – Verse, die ihm seit Jugendentagen vertraut waren.

*Auf halbem Weg des Menschenlebens fand
ich mich in einen finstern Wald verschlagen,
Weil ich vom rechten Weg mich abgewandt.
Wie schwer ist's doch, von diesem Wald zu sagen,
Wie wild, rauh, dicht er war, voll Angst und Not;
Schon der Gedank' erneuert noch mein Zagen.
Nur wenig bitterer ist selbst der Tod;
Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr.
Wer jetzt allein ist, wird es lange bleiben,
wird wachen, lesen, lange Briefe schreiben
und wird in den Alleen hin und her
unruhig wandern, wenn die Blätter treiben.*

Auf halbem Weg des Menschenlebens ... Er ließ die Worte in sich nachhallen, verband sie mit jenen anderen, herbstlichen Zeilen, die von Einsamkeit, vom Bleibenmüssen und vom langen Wachen handelten, und bemerkte nicht ohne ein leises

inneres Lächeln, wie trefflich sich diese so unterschiedlichen Stimmen zu einem einzigen, ernsten Akkord fügten. Verirrung, Einsamkeit, Herbst – das schien ihm, bei aller literarischen Überhöhung, eine recht brauchbare Zusammenfassung der menschlichen Existenz. Doch war es kein Wald, den Ulrich Stern betrat, sondern ein Bauwerk, dessen bloße Ausdehnung den Einzelnen zum Randphänomen degradierte. Ulrich Stern rezitierte stumm diese Zeilen zweier so unterschiedlicher Quellen und er war somit der Erste der Dreizehn, der eintraf, an Ort und Stelle wie man Neudeutsch sagt, und wie immer überpünktlich. Es war aber kein Wald, in den er ging, sondern ein riesiges Gebäude.

Sie alle begaben sich auf den Weg, auf jene alltägliche, beinahe mechanische Weise, die dem modernen Menschen zur zweiten Natur geworden ist: man stieg hinab in die Unterwelt der U-Bahn oder nahm Platz im Inneren des Automobils, dieses beweglichen Schutzraumes der bürgerlichen Existenz. Zu verschiedenen Stunden, aus verschiedenen Gründen, mit voneinander abweichender innerer Verfassung – und ebenso wenig gleichzeitig trafen sie ein, als hätten selbst Raum und Zeit beschlossen, ihre Ankunft nicht zu synchronisieren.

Die Zwillingstürme des Allgemeinen Krankenhauses, in Wien AKH genannt, ragten in das kränkliche bläuliche Licht des Septembermorgens und Herbstbeginns. Elf Grad Celsius Morgentemperatur, mehr als frisch. Diese beiden Betonklötze ähnelten Bausteinen von Riesenkindern, wenn man sie von der Ferne her betrachtete, den Wiener Hausbergen, nämlich dem Kahlenberg, dem Leopoldsberg und dem Bisamberg. Das Großkrankenhaus sah abweisend und unzugänglich aus wie eine mittelalterliche Festung.

Ganz anders die Lobby, die Halle im Anschluss an den Haupteingang. Eine Atmosphäre wie in einem Flughafengebäude oder Hauptbahnhof. Wimmelnde Menschen, ein Supermarkt, Blumenladen, Cafeteria, Tabakgeschäft, die Auskunft in der Mitte. Man verlief sich hier leicht. Eine kleine Welt, um zu arbeiten, zu gesunden oder zu sterben.

Das Allgemeine Krankenhaus war die größte Einrichtung im KAV, dem Wiener Krankenanstaltenverbund. Elf Spitäler, acht Geriatriezentren sowie sieben Pflegewohnhäuser zählten dazu und rund 30.000 Mitarbeiter aus siebzig Nationen, die dutzende Sprachen beherrschten, kümmerten sich dreihundertfünfundsiebzig Tage, rund um die Uhr, um das Wohl der ihnen anvertrauten Menschen. Außerdem war das AKH das Lehrkrankenhaus der MUW, der medizinischen Universität Wien, dieser glücklosen und wenig rühmlichen Nachfolgerin der einst weltbekannten Wiener Medizinischen Schule.

Die Kundigen unter den Lesern können aufgrund der Erwähnung der Abkürzung KAV darauf schließen, an welchem Zeitpunkt unsere Geschichte spielt – der Wiener Krankenanstaltenverbund wurde in einem konkreten Jahr in den Wiener Gesundheitsverbund (WIGEV) umbenannt. So arbeitet man in Wien, umbenennen und umstrukturieren statt gezielter Reformen. Aber das beides nur so am Rande erwähnt.

Stern setzte sich in der Lobby auf eine der Bänke und beobachtete, wie Menschen kamen und gingen. Einige wirkten geschäftig, andere verloren, manche erstaunlich gelassen. Es war diese Gelassenheit, die ihn irritierte. War sie Ausdruck von Hoffnung? Von Resignation? Oder lediglich von Gewöhnung? Denn auch das, so wusste er, war eine menschliche Fähigkeit von beachtlicher Tragweite: sich an beinahe alles zu gewöhnen, selbst an die Aussicht auf das Schlimmste.

Melanie wiederum erlebte diesen Morgen auf andere Weise. Für sie war das Krankenhaus kein Übergang, sondern bereits ein vertrauter Raum, fast ein zweites Zuhause – ein Umstand, der bei Kindern eine eigentümliche Mischung aus Normalität und Ungeheuerlichkeit erzeugt. Sie kannte die Gerüche, die Farben der Wände, die Stimmen der Pflegerinnen. Was für Erwachsene noch Ausnahmezustand war, hatte für sie bereits Züge des Alltäglichen angenommen. Und gerade darin lag etwas Erschreckendes. Dass sie klein geblieben war, hatte sie akzeptiert wie eine Fußnote ihres Daseins. Man sagte ihr, es läge an den Zytostatika, und sie nahm es hin, mit jener pragmatischen Nüchternheit, zu der Kinder oft fähiger sind als Erwachsene. Wachstum, so schien sie unbewusst beschlossen zu haben, sei nicht das Wichtigste. Wichtig sei offenbar etwas anderes – das Weitergehen, das Aushalten, das Dableiben.

Als Vorletzte der Dreizehn kam Melanie in Begleitung ihrer Eltern ins Krankenhaus. Noch am Morgen, bevor sie hergefahren waren, schrieb sie diesen Satz mit großen schwungvollen Bögen ihrer kindlichen Lateinschrift in das orange Schulheft, das ihr als Tagebuch diente:

Am Tag nach meinem elften Geburtstag sagte mein Vater zu mir, ich könnte ziemlich alt werden, wenn ich den Krebs überleben würde. Jetzt bin ich dreizehn, bald vierzehn!

So wie alle vor ihnen, die eintrudelten, fragten sich die drei Personen zu ihrem Bestimmungsort durch.

Geradeaus den Gang entlang, Aufzug roter Bettenturm, Ebene 11, onkologische Ambulanz.

Melanie war die Vorletzte, die eintraf. Jemand hatte noch einen weiteren Weg vor sich.

Doch bevor wir uns den handelnden Personen, die man als Protagonisten bezeichnen darf, beziehungsweise den leidenden Personen, für die der Begriff *Patienten* wohl der angebrachtere wäre, näher widmen, umreißen wir den Schauplatz genauer, in dem sich der größte Part unseres Romans ereignen soll.

Das Wiener Allgemeine Krankenhaus (AKH) hat eine über 300-jährige Geschichte. Es entstand durch die Umgestaltung des »Großarmen- und Invalidenhauses«, das von Kaiser Leopold I. 1693 gegründet und ab 1694 errichtet wurde. 1695 wurde das Großarmen- und Invalidenhaus teilweise eröffnet, und 1696 beherbergte es mehr als 1.000 Arme. 1784 wurde es unter Kaiser Joseph II. zu einem allgemeinen Krankenhaus umgestaltet. Im 19. Jahrhundert war es ein Zentrum der Wiener Medizinischen Schule und beherbergte bahnbrechende Forschungen, darunter die Entdeckung der Blutgruppen durch Karl Landsteiner und die Entwicklung der Malariatherapie durch Julius Wagner-Jauregg. Ab 1964 begann der Bau des neuen AKH, das am 7. Juli 1994 feierlich eröffnet wurde. Eine Ehrentafel im Eingangsbereich erinnert an die Eröffnung und die verantwortlichen Politiker (Franz Vranitzky, Erhard Busek, Helmut Zilk, Ferdinand Lacina, Hans Mayr, Sepp Rieder). Es ist mir ein Anliegen hier zu schreiben, dass keiner der Genannten einen Ziegel mauerte oder sonst konkret etwas beitrug, sondern während sich die projektierten Kosten bis 1980 mehr als verdoppelten (von 15 auf 37 Milliarden Schilling) und gleichzeitig der Bau kaum voranschritt, sorgte die Aufdeckung des AKH-Skandals durch den Journalisten Alfred Worm 1980 für Schlagzeilen. Als Direktor der APKE hatte Adolf Winter über 30 Millionen Schilling an Schmiergeldern über Briefkastenfirmen in Liechtenstein korrumpiert. Nach der Untersuchung durch einen parlamentarischen Untersuchungsausschuss wurden Winter und elf

Mitangeklagte 1981 angeklagt und zu Haftstrafen von 30 Monaten bis neun Jahren – im Falle des Hauptangeklagten Adolf Winter – verurteilt. Ehrentafeln gibt es in Wien für Stadträte und Politiker, Bundeskanzler und Wissenschaftsminister. Aber nicht für jene, die planten, bauten und arbeiteten.

Im Krankenhaus kommt die Zuwendung zu leidenden und kranken Mitmenschen zum Ausdruck.

Saluti et solatio aegrorum – Zum Heil und Trost der Kranken

Zumindest steht das auf einer Tafel am Eingang am Währinger Gürtel 18-20, also wird das auch stimmen. Nicht wahr?

Oder doch nicht ganz?

Früher hatte man hier Leidende, Kranke, also Patienten. Das war einmal. Dann siegten Verwaltung und die Bürokratie. Das AKH hat in erster Linie Betten, was logisch ist. Stationäre Patienten sind schließlich nur eine der logischen Folgen der Bettenzahlen und 2.112 Betten gab es zu jener Zeit im AKH, in der unsere Geschichte spielt.

Patienten gingen in dieser Zahl auf oder unter, je nachdem welches Wort man vorzieht, vom Individuum mit Geschichte und Menschenwürde zur bloßen Zahl, Statistikrohstoff und Datenmaterial heruntergestuft.

Christoph Melzer hingegen hatte sich bis zu diesem Morgen noch geweigert, den Ort als *Ort* anzuerkennen. Für ihn war das Krankenhaus eine Funktion gewesen, ein notwendiger Durchgang, kein Raum mit eigener Gesetzmäßigkeit. Erst jetzt, als sein Körper ihm unmissverständlich signalisierte, dass er nicht mehr der unbeteiligte Besucher war, begann sich diese Vorstellung aufzulösen.

Christoph Melzer, der Letzte der Dreizehn, verließ also die U4 an der Haltestelle AKH Michelbeuern. Er überquerte

den Gürtel, die mehrspurige Straße, die Wiens innere Bezirke umschließt, in dem zwanzig Meter über der Straße liegenden Fußübergang aus Glas und Stahl. Er schaffte auch, die Treppe zum Ausgang AKH hinunterzugehen, aber mit seinen Füßen stimmte etwas nicht, bleischwer wurden seine Schritte langsamer, zögerlicher. Sein Sakko war jetzt unter den Achseln schweißnass, trotz der Kälte, das Herz raste und er lehnte sich gegen die Wand. Achtlos gingen andere Passanten vorbei. Er schaffte es dann in die Lobby, zur Auskunft, stellte wieder die Frage, wie man zur Onkologieambulanz käme, jetzt als dreizehnter. Die Auskunft war kein angenehmer Arbeitsplatz, die Fragenden unkonzentriert, fallweise auch unhöflich und das Gehalt lausig. Trotzdem erklärte ihm die junge Frau am Schalter freundlich den Weg und lächelte. Melzer merkte es, murmelte »Danke!« und lächelte zurück. Dann den langen Gang entlang zu den überdimensionierten Rolltreppen, die als Fahrsteige ausgeschildert waren. Hinauf, als er oben ankam, war ihm wieder kalter Schweiß ausgebrochen. Seltsam! Er war in einem Krankenhaus, Pflegepersonal in Weiß, Patienten in Pyjamas und Morgenröcken, manche auch in Spitalnachhemden, Angehörige in Zivilkleidung. Alle eilten geschäftig an ihm vorbei, während er an der Wand lehnte, sicher totenbleich, offensichtlich vor dem Kollaps, um nicht zu stürzen. Keiner blieb stehen, hielt inne, stoppte, mit den nahe liegenden Fragen: Geht es Ihnen gut? Kann ich Ihnen helfen?

Zeit sich selbst eine Frage zu stellen, dachte er: Könnte ich hier sterben?

Er fand, dass dieser Gedanke nicht verrückt war, wenn man seine Diagnose und wie er sich im Augenblick fühlte in Betracht zog. Trotzdem übertrieben. So schnell und so leicht starb es sich nicht. Der Tod war eine kompliziertere Gleichung,

eine algebraische Rechnung mit unzählig vielen Teilschritten und Lösungsansätzen. Es wurde addiert, subtrahiert, dividiert, multipliziert und zur Potenz erhoben. Imaginäre Zahlen tauchten auf und wurden in Einzelrechnungen wieder eliminiert. Bis man zur einfachen, aber erschreckenden Lösung gelangte: Null! Als Kind dachte man, dass das Leben ein Buch mit sieben Siegeln sei. Als Erwachsener hingegen wusste man, dass es eine simple Rechenaufgabe mit einer einzigen konkreten und immer gleichen, leider grausamen Lösung war. Menschen kamen und gingen, ins Nichts und wurden zur Null. Einige erreichten diese Lösung sehr rasch, die Musterschüler des Lebens. Andere brauchten viele Tage dafür, zigtausende. Er, Melzer, war offenbar einer der fleißigeren Schüler, denn er näherte sich mit seinen 43 Lebensjahren zurzeit rasch der Lösung – der Endlösung – an.

»Sie sind der Letzte«, sagte man ihm am Schalter der Ambulanz, »Die anderen sind alle schon da!«.

Dann betrat er das Besprechungszimmer, in dem ihm zahlreiche fragende Gesichter entgegenblickten, murmelte »Entschuldigen Sie bitte die Verspätung, bin heute nicht allzu fit!«, setzte sich auf den letzten verbliebenen freien Platz am großen Tisch neben ein Kind, oder war es ein junges Mädchen? Sie streckte ihm eine kindliche Hand entgegen.

»Hallo, ich bin die Melanie! Wie heißt du?«

»Ich bin der Christoph Melzer. Du bist hier die Jüngste, wie ich sehe. Wie alt bist du, Melanie? Elf? Richtig geschätzt?«

»Ich bin dreizehn, werde bald vierzehn. Wegen der Zytostatika bin ich nicht gewachsen, klein geblieben, wie ein Zwerg!«

Die Dame am Kopfende des großen Tisches im weißen Mantel, um die fünfzig, mit einer helmartigen Frisur, räusperte sich.

»Guten Morgen, noch einmal, jetzt wo wir alle da sind. Mein Name ist Professor Annabelle Tauschek. Ich bin vierundfünfzig Jahre alt, klinische Psychologin und Psychotherapeutin und soll nicht nur diese Gruppe führen und sie als Leiterin der Gruppentherapie und in Einzelgesprächen mit jedem betreuen, sondern ich bin auch die Leiterin der Hope-Studie, die hier alle Kosten, unter anderem auch für sie alle sowie Therapeuten und Behandlungen übernimmt. Das AKH und insbesondere der Leiter der Onkologie Professor Christian Zölessniak stehen uns unterstützend zur Verfügung. Daher von Herzen: Herzlichst willkommen!«

Professor Annabelle Tauschek sprach. Ihre Stimme war ruhig, geübt, von jener professionellen Wärme, die zugleich Nähe versprach und Distanz wahrte. Hoffnung wurde erwähnt, Studien, Betreuung, Begleitung. Worte, die Halt geben sollten, ohne Garantien zu liefern. Denn Garantien – das wusste sie, und vielleicht wussten es alle – waren hier nicht vorgesehen. So saßen sie da, die Dreizehn, an einem Tisch, der zu groß für Intimität und zu klein für Anonymität war, und begannen, ohne es recht zu bemerken, Teil eines eigenen kleinen Kosmos zu werden. Einem Kosmos, in dem Krankheit nicht mehr Ausnahme, sondern Normalität war; in dem Zeit anders floss; in dem Leben nicht nach Länge, sondern nach Intensität gemessen wurde.

Und wie auf dem Zauberberg begann auch hier das Eigentliche nicht mit einem Paukenschlag, sondern mit einem Gespräch, einem Räuspern, einem ersten vorsichtigen Satz – unscheinbar, beinahe banal.

DIE NEW HOPE-STUDIE

»Die Hope-Studie ist außergewöhnlich und der Name – Hope – steht für die Hoffnung! Aber vielleicht sollte ich den korrekten Namen mitteilen: Korrekt heißt sie die New Hope Study«, fuhr Professor Tauschek fort, »Denn es gab schon früher eine andere bekannte Hope-Studie und mehrere weniger bekannte. Jene frühere HOPE-Studie (HOPE für Heart Outcomes Prevention Evaluation) untersuchte die Auswirkungen von ACE-Inhibitoren und Vitamin E auf Patienten mit erhöhtem Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse. Die Studie zeigte, dass Ramipril, ein ACE-Inhibitor, das Risiko von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Herzinsuffizienz verringerte. Vitamin E zeigte jedoch keine signifikanten Vorteile. Diese neue Hope-Studie ist völlig anders konzipiert und das medizinische Thema sind Krebserkrankungen und die Hoffnung, diese Geißel der Menschheit durch Psychotherapie und Alternativmedizin in den Griff zu bekommen. Wie ich schon erwähnte, leite ich die Gruppentherapie und den psychotherapeutischen Auftrag. Ich nehme an, dass ich aufgrund meiner Erfahrungen als Gruppengesprächspsychotherapeutin und Zusatzausbildung in existentieller Psychotherapie für diese Funktion ausgewählt wurde. Mein Ko-Therapeut Daniel Devereaux-Servant verspätet sich etwas, es gab Probleme bei seinem Abflug. Er bat mich trotz-

dem zu beginnen und wird morgen teilnehmen, bei unserem Folgetermin. Wir und sie wollen zusammenarbeiten, denn wir sitzen alle im selben Boot. Ihre Anwesenheit und Teilnahme sind freiwillig, aber obligat, um in den Benefit dieser Studie zu gelangen und deren Voraussetzung. Über die Usancen unserer Studie wurde jeder von ihnen umfassend aufgeklärt, wenn ich richtig informiert wurde und soweit mir bekannt ist.«

Professor Annabelle Tauschek sprach von Hoffnung.

Sie tat dies mit jener kontrollierten Ruhe, die Menschen eigen ist, die beruflich gelernt haben, Begriffe zu handhaben, ohne sich von ihnen beherrschen zu lassen. Hoffnung – das war kein pathetischer Ausruf, kein Banner, das man schwenkte, sondern ein Arbeitsbegriff, beinahe technischer Natur. Und doch schwang in der Benennung der Studie – *New Hope Study* – etwas mit, das sich der bloßen Zweckmäßigkeit entzog.

Der Erzähler erlaubt sich hier eine kleine Abschweifung: Hoffnung ist ein Wort von bemerkenswerter Doppelbödigkeit. Es ist zugleich das Erste, das man einem Kranken reicht, und das Letzte, das man ihm nimmt. Es kann stützen, aber auch täuschen; trösten, aber auch binden. Hoffnung ist niemals unschuldig.

Die Professorin erläuterte, beinahe umständlich, warum diese Studie *New Hope* heiße, und nicht einfach *Hope*. Sie sprach von früheren Studien, von Akronymen, von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, von Ramipril und Vitamin E – und während sie dies tat, entstand jene eigentümliche Verschiebung, wie man sie nur in Krankenzimmern und Konferenzräumen kennt: Das Abstrakte, Wissenschaftliche wurde zum Schleier, hinter dem sich das Konkrete, Existenzielle verbarg.

Krebs, sagte sie schließlich, sei das Thema, diese Geißel der Menschheit. Oder vielmehr deren mögliche Zähmung durch Psychotherapie und Alternativmedizin. Und Hoffnung!

Man bemerkte im Raum ein kaum hörbares Unruhezeichen, ein kollektives Umrücken, als habe man sich innerlich neu positionieren müssen. Psychotherapie – gut. Alternativmedizin – heikel. Hoffnung – gefährlich.

Dass sie von sich sprach, von ihrer Qualifikation, ihrer Ausbildung, ihrem verspäteten Kotherapeuten, von der Freiwilligkeit, die zugleich verpflichtend war, von der gemeinsamen Bootsfahrt – all dies hatte den Ton sachlicher Einführung. Und doch: unter der Oberfläche begann es bereits zu arbeiten.

Der erste, der das ökonomische Moment berührte, war Andi Lamatsch.

Ein jüngerer Mann, Brille, Pilot – ein Beruf, der Bewegung, Höhe und Kontrolle suggerierte, nun aber im krassen Gegensatz zur eigenen körperlichen Lage stand. Seine Frage nach den finanziellen Zuschüssen fiel wie ein Stein ins Wasser. Lebenshaltungskosten, Einkommensersatz, Weiterarbeit – Geld, dieses stets peinliche, stets unvermeidliche Thema, hatte den Raum betreten.

Der junge Arzt, Dr. Stelzenhammer, antwortete korrekt, beinahe schulmäßig. Großzügigkeit der Stiftung. Konzentration auf die Therapie. Keine materielle Sorge. Aber auch: keine Entbindung von Pflicht. Termine. Anwesenheit. Ordnung. Und dann – fast zwangsläufig – brach es aus Lamatsch heraus.

»Ist es richtig, dass durch den Studienfond nicht nur unsere gesamten Lebenshaltungskosten übernommen werden? Sondern dass wir auch einen Zuschuss in der Höhe unserer bisherigen Einkommen erhalten? Trotzdem alternativ weiterarbeiten

können?«, fragte dieser jüngere Mann mit Brille, der sich zuvor als Andi Lamatsch, Pilot, vorgestellt hatte.

Der junge Arzt im weißen Mantel und mit dem Namensschild »Dr. Stelzenhammer, MUW« neben Tauschek antwortete. Er richtete seine Worte an alle Patienten.

»Ich bin für diese Fragen zuständig als Verbindungsmann zur Klinik und zur Unterstützung von Frau Professor Tauschek. Dr. Stelzenhammer ist mein Name und ich bin im letzten Jahr meiner Facharztausbildung für Innere Medizin. Ja, das ist korrekt, Herr Lamatsch, um zu ihrer Frage zu kommen. Die Hope-Stiftung ist sehr großzügig mit Geldmitteln ausgestattet und diese erwähnten Kostenzuschüsse sollen allen hier ermöglichen, sich ohne materielle Sorgen voll und ganz auf die Therapiemaßnahmen zu konzentrieren. Umgekehrt will man keinen von ihnen aus dem Arbeitsprozess herausdrängen, wenn er es noch schafft. Einzige Bedingung bleibt, dass trotz Berufstätigkeit alle Termine, Gesprächspsychotherapie et cetera, eingehalten werden. Das müssen Sie in Ihrem Dienstplan als Pilot auch berücksichtigen, Herr Lamatsch. Sonst wäre diese Studie ja sinnlos!«

»Das alles hier ist sinnlos!« sagte der jüngere Mann, Lamatsch, diesmal aber mit zornverzerrtem Gesicht, »Das alles hier ist sinnlos, jeder von uns wird krepieren! Täuschen wir uns nicht. Oder ist hier irgendjemand nicht voller Metastasen? Na also, wir sind Versuchskaninchen, denen beim Sterben zugeschaut wird. Ave Professores et Doctores, die Morituri te salutant!«

»Was labert der Typ da?«, fragte Melanie den neben ihr sitzenden Melzer leise.

Lamatsch schien sich besonders über Tauschek zu ärgern, denn er fuhr sie jetzt an.

»Im gleichen Boot? Frau Doktor, dass ich nicht lache. Wir schwimmen eher als Patienten im gleichen Bottich, in dem man uns alle ertränken wird. Wissen Sie denn, wie es ist, Krebs zu haben, Frau Psychologieprofessor? Einen Scheiß! Nichts wissen Sie, nichts. Das ist alles sinnlos!«

»Warum sind Sie dann hier, Kollege Lamatsch, wenn das alles so sinnlos ist?« Zu seiner Überraschung hörte sich Melzer selbst sprechen.

»So wie Sie, wegen der Kohle, nehme ich an!«, war die lapidare Antwort.

Hier, so darf man sagen, trat zum ersten Mal deutlich ein **geistiges Prinzip** auf: Lamatsch war der Nihilist. Nicht der elegante, reflektierte Nihilist, sondern der verletzte, wütende, der Sinnlosigkeit nicht denkt, sondern schreit.

Melanie flüsterte ihre kindliche Frage, und Melzer – der bislang eher Beobachter gewesen war – wurde dadurch unvermittelt in den Diskurs hineingezogen. Dass gerade er Lamatsch ansprach, überraschte ihn selbst. Doch vielleicht war es genau diese Mischung aus Schwäche und Restwürde, die ihn sprechen ließ. Die Antwort – *wegen der Kohle* – war von brutaler Nüchternheit. Sie entlarvte und pauschalisierte zugleich.

»Wegen Krebs sind wir noch nicht am Ende. Wir haben auch noch immer Möglichkeiten, bevor wir sterben.«

Das sagte ein älterer grauhaariger Mann, der vor sich ein Buch liegen hatte. Musil, der Mann ohne Eigenschaften, entzifferte Melzer auf dem Buchrücken.

»Blödsinn. Was sollen wir anderes tun, als auf den Tod zu warten?«

»Etwas, worin wir Sinn finden. Ich bin Dr. Ulrich Stern und habe mir für meinen Teil vorgenommen, noch hundert berühmte Bücher zu lesen, bevor ich sterbe. Zurzeit lese ich Thomas Mann, den *Zauberberg*.«

Ulrich Stern schwieg dann.

Er schwieg nicht aus Höflichkeit, nicht aus Erschöpfung und auch nicht aus jener vorsichtigen Zurückhaltung, die er sich im Laufe seines Berufslebens als Lehrer antrainiert hatte, sondern weil er spürte, dass jedes weitere Wort, das jetzt gesprochen würde, eine Entscheidung verlangte. Und Entscheidungen – das wusste er – waren in Räumen wie diesem niemals harmlos. Er saß aufrecht, die Hände gefaltet, den Blick nicht auf die Professorin gerichtet, sondern leicht seitlich an ihr vorbei, als betrachte er nicht sie, sondern das, was sie gesagt hatte. Hoffnung. Immer wieder dieses Wort. Hoffnung als Titel, Hoffnung als Programm, Hoffnung als Versprechen, das ausdrücklich keines sein wollte – und doch eines war.

Stern hatte sein Leben lang mit Begriffen gearbeitet. Er hatte sie zerlegt, kontextualisiert, historisiert. Er wusste, dass kein Wort unschuldig war, und dass manche Wörter gefährlicher waren als ganze Ideologien. Hoffnung gehörte zu diesen Wörtern. Denn Hoffnung – so dachte er – ist kein neutraler Zustand. Sie ist eine Verpflichtung. Wer Hoffnung weckt, übernimmt Verantwortung für das, was folgt, wenn sie enttäuscht wird. Und wer Hoffnung annimmt, macht sich abhängig. Hoffnung bindet. Sie hält fest. Sie verhindert manchmal das, was sie vorgibt zu ermöglichen: Klarheit. Er dachte an seine Schüler, an jene, die er über Jahre begleitet hatte. An ihre Gesichter, wenn sie glaubten, verstanden zu haben – und an ihre Enttäuschung, wenn sich zeigte, dass Verständnis keine Erlösung war. Bildung war nie Trost gewesen, sondern Werkzeug. Und Werkzeuge konnte