Magdalena Gössling

«Filigran genau, kämpferisch und zart zugleich erzählt Magdalena Gössling von ihrer Rückkehr in die Sprache und ins Leben. Eine bewegende Lektüre.»
Gabriele von Arnim

Wieder werden

Eine Geschichte über Verlust und Erneuerung

rowohlt POLARIS

Magdalena Gössling

Wieder werden

Eine Geschichte über Verlust und Erneuerung

Über dieses Buch

«Filigran genau, kämpferisch und zart zugleich erzählt Magdalena Gössling von ihrer Rückkehr in die Sprache und ins Leben.»
Gabriele von Arnim

Magdalena Gössling ist 32 Jahre alt und mit ihrem zweiten Kind schwanger, als sie durch einen Schlaganfall die Fähigkeit zu sprechen und die Kontrolle über ihre rechte Körperseite verliert. Auf den großen Einschnitt folgen Tage wie hinter einer verschlossenen Tür. Alles, was einmal sicher erschien, gerät ins Wanken. Wer bin ich ohne Sprache? Wer bin ich bar der Möglichkeit, meine Rollen wie gewohnt auszufüllen: die der Chirurgin, der Freundin, der Partnerin, der Mutter? Und wer ist das eigentlich: ich? Schreibend die eigene Sprache erforschend, macht sich die Autorin auf die Suche. Magdalena Gössling erzählt in diesem berührenden Text, was geschieht, wenn ein einschneidendes Ereignis das Leben in ein Davor und Danach teilt, und wie man nach tiefgreifenden körperlichen und geistigen Verlusten die eigene Identität Stück für Stück neu zusammensetzt.

Vita

Magdalena Gössling, geboren 1986 in Berlin, studierte Medizin in Tübingen und promovierte am Hertie-Institut für klinische Hirnforschung. Bis zu ihrem Schlaganfall arbeitete sie als Ärztin in einer Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie. Heute lebt sie mit ihrem Mann und ihren beiden Kindern als freischaffende Autorin in Berlin.

Impressum

Aus Respekt gegenüber meiner Familie, meinen Freund*innen und dem Krankenhauspersonal habe ich die Namen der Personen im Text geändert oder nicht genannt.

Veröffentlicht im Rowohlt Verlag, Hamburg, Mai 2025
Copyright © 2025 by Rowohlt Verlag GmbH, Hamburg
Covergestaltung Hauptmann & Kompanie Werbeagentur, Zürich
Coverabbildung Wolfgang Tillmans, «Silver 175», 2014. Courtesy Galerie Buchholz
ISBN 978-3-644-02106-8

Schrift Droid Serif Copyright © 2007 by Google Corporation
Schrift Open Sans Copyright © by Steve Matteson, Ascender Corp

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt, jede Verwertung bedarf der Genehmigung des Verlages.

Die Nutzung unserer Werke für Text- und Data-Mining im Sinne von § 44b UrhG behalten wir uns explizit vor.

Hinweise des Verlags

Abhängig vom eingesetzten Lesegerät kann es zu unterschiedlichen Darstellungen des vom Verlag freigegebenen Textes kommen.

Alle angegebenen Seitenzahlen beziehen sich auf die Printausgabe.

Im Text enthaltene externe Links begründen keine inhaltliche Verantwortung des Verlages, sondern sind allein von dem jeweiligen Dienstanbieter zu verantworten. Der Verlag hat die verlinkten externen Seiten zum Zeitpunkt der Buchveröffentlichung sorgfältig überprüft, mögliche Rechtsverstöße waren zum Zeitpunkt der Verlinkung nicht erkennbar. Auf spätere Veränderungen besteht keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

Dieses E-Book entspricht den Vorgaben des W3C-Standards EPUB Accessibility 1.1 und den darin enthaltenen Regeln von WCAG, Level AA (hohes Niveau an Barrierefreiheit). Die Publikation ist durch Features wie Table of Contents (Inhaltsverzeichnis), Landmarks (Navigationspunkte) und semantische Content-Struktur zugänglich aufgebaut. Sind im E-Book Abbildungen enthalten, sind diese über Bildbeschreibungen zugänglich.

www.rowohlt.de

Inhaltsübersicht

Widmung

Motto

Prolog

Eins Einschnitt

Zwei Suche nach Verbindungen

Drei Ringen mit Sprache und Körper

Vier Festhalten

Fünf Behinderte Bemühungen

Sechs Suche nach einem neuen Ich

Danksagung

Quellen

Für Elsa und Hilde

«Die Grenzen meiner Sprache bedeuten die Grenzen meiner Welt.»

— Ludwig Wittgenstein

Prolog

Ich will schreiben, aber ich kann es nicht mehr. Zumindest nicht richtig. Ich will sprechen, doch Sprachlosigkeit hüllt mich ein. Der Schlaganfall hat alles verändert. Ich bin nicht mehr die Gleiche. Mir wurden die Wörter, die Buchstaben entrissen. Als hätte ein tosender Sturm sie weit verstreut. Wie kann ich da von meinen Erlebnissen und Gedanken berichten? Ich schaue auf meine rechte Hand. Sie weiß nicht, was sie zu tun hat, und ich kann ihr nicht helfen. Ich muss wieder lernen, es ihr mitzuteilen, ich muss mich auf die Suche nach meiner verlorenen Sprache machen.

Schreibend haben wir die Möglichkeit, durch die Bewegung unserer Hände unsere Gedanken in die Welt zu bringen. Sie nehmen in Form von Wörtern und Sätzen Gestalt an. Wir können sie sehen, ordnen und bearbeiten, sie weiterentwickeln, sie für andere festhalten. Wir können den Strom unserer Gedanken von außen betrachten, ihn unterbrechen, um ihn zu verstehen oder in eine neue Richtung zu lenken, können seinen Lauf neu bestimmen.

Vielleicht ist gerade das mein Zugewinn: Sehr langsam und fehlerhaft zu schreiben, verlangsamt auch den Gedankenfluss. Ich lerne, genauer hinzuschauen. Wenn die Unfähigkeit, flüssig

zu schreiben, mich immer wieder aufhält, wenn das Suchen nach den richtigen Buchstaben, dem passenden Wort, mich wieder und wieder zwingt, den gleichen Gedanken neu zu denken, bin ich stets gezwungen, die Tragfähigkeit meines geschriebenen Satzes zu prüfen. Wer sich sehr langsam bewegt, kann nicht so leicht an den eigenen Gedanken und Empfindungen vorbeirauschen. Wenn ich schreibe, konzentriert sich mein Denken, und ich gleite mit einem Kopfsprung vom Ufer in die Tiefen eines großen Gewässers. Der Lärm der Welt ist auf einmal fort. Ich lasse die Verwirrung, die der Sturm angerichtet hat, hinter mir. Hier unten auf dem Grund breitet sich eine andere, ruhige Welt vor mir aus.

Eins

Einschnitt

> «Das Leben ändert sich in einem Augenblick. In einem alltäglichen Augenblick.»
>
> **— Joan Didion**

Mittwoch, der 27. März 2019. Es ist 9:00 Uhr. Vor vier Tagen bin ich aus Marrakesch zurückgekommen, erkältet, ein bisschen erschöpft und erfüllt von den widersprüchlichen Eindrücken dieser Stadt und den Gesprächen mit meiner besten Freundin Paulina.

In wenigen Tagen werden wir, Arvid, Lisbeth und ich, in den Familienurlaub aufbrechen. Wir freuen uns darauf, noch einmal zu dritt unterwegs zu sein, denn bald wird Lisbeth ein Geschwisterchen bekommen. Ich bin in der 25. Schwangerschaftswoche. Vor der anstehenden Veränderung wollen wir zur Ruhe kommen und uns Zeit füreinander nehmen.

Es ist ein ganz gewöhnlicher Tag. Arvid hat die Wohnung früh verlassen, um Lisbeth in den Kindergarten zu bringen. Von dort aus geht er zur Arbeit, in das Krankenhaus, wo wir

uns vor fünf Jahren kennengelernt haben. Er ist Neurologe. Mit ihm hatte ich als Assistenzärztin den ersten Nachtdienst meiner chirurgischen Grundausbildung. Und der war nicht nur aufregend, weil es mein erster 24-Stunden-Dienst war. Ein Jahr später, mit Ende zwanzig, wurde ich schwanger. Gewollt. Lisbeth kam im Winter zur Welt, und seitdem ist sie wie ein warmer Sonnenstrahl in unserem Leben. Ich liebte und liebe sie. Und ich wollte unbedingt wieder arbeiten gehen. Wir meldeten sie im Kindergarten an, den sie kurz nach ihrem ersten Geburtstag besuchen sollte. So konnte ich mich auf meine Traumstelle bewerben: Plastische Chirurgie und Handchirurgie in Berlin. Ich bekam die Stelle, war stolz, dass ich mich als Mutter und in Teilzeit gegen so viele andere Bewerber*innen durchsetzen konnte. Jetzt ist Lisbeth schon drei Jahre alt.

Es ist ruhig in der Wohnung. Ich räume auf. Dann setze ich mich an den Schreibtisch, um den Elterngeldantrag auszufüllen. Ich mag solche Sachen. Sie sind befriedigend: Zeile für Zeile nähere ich mich meinem Ziel. Was ich noch nicht ausfüllen kann, markiere ich mit einem Post-it. Herrlich systematisch. Vorarbeiten, vorausschauend handeln – wenn das Kind kommt, werde ich froh sein, anderen Dingen nachgehen zu können. Zeit wird wieder ein knappes Gut werden. Die Sorgearbeit stellt so viel in den Schatten: den Job, die Partnerschaft, die Freund*innen und meinen Sport, der mir schon seit meiner Kindheit viel bedeutet. Es ist hart für mich, das Hockeytraining zu pausieren.

Ich brauche die Nummern der Bankverbindung und meine Krankenkassenkarte und hole mein Portemonnaie vom Schuhschrank neben der Wohnungstür. In Gedanken gehe ich den Tag durch. Ich plane, Lisbeth gegen 15:00 Uhr aus dem Kindergarten abzuholen. Danach haben wir einen Zahnarzttermin zur Kontrolle und Prophylaxe. Mir fällt ein, dass Arvid noch Lisbeths Krankenkassenkarte bei sich hat. Meine Schwangerschaft macht mich wirklich vergesslich.

Gegen 12:30 Uhr rufe ich Arvid auf der Arbeit an, um zu klären, wie wir das regeln: «Okay, kommst du dann nach und bringst die Karte mit?» Wieder etwas geklärt.

Ich gehe zurück ins Wohnzimmer. Auf dem Tisch steht ein Strauß Tulpen mit blassrosa Blüten, die in der Sonne leuchten. Ein Blick hinaus: Auf dem Balkon blühen schon die Osterglocken. Ich atme tief ein und wieder aus. Ich liebe unsere Wohnung. Sie war die erste, die wir uns auf dem umkämpften Berliner Wohnungsmarkt in einer Massenbesichtigung gemeinsam angeschaut hatten. Traumhaft: etwas über hundert Quadratmeter zu einem bezahlbaren Preis. Mit einer kleinen Galerie im Dachgeschoss, unglaublich vielen Fenstern. Sonnenaufgang und Sonnenuntergang. Ich bin dankbar.

Ich lege mich hin, um einen kleinen Mittagsschlaf zu machen. Auf dem moosgrünen Sofa bin ich vor dem einfallenden Licht geschützt. Es empfängt mich, einladend und weich. Ich bin seit einiger Zeit immer so müde. Ob mein Eisenwert wieder im Keller ist?

Recht einschlafen kann ich dennoch nicht. Alltägliche Gedanken gehen mir durch den Kopf: Kann man die Karte nicht später vorbeibringen? Ist doch alles so aufwendig. Habe ich den Antrag richtig ausgefüllt? Es sind keine zielführenden Gedanken, aber sie sind so penetrant, dass ich sie nicht abschalten kann.

Ich setze mich auf, um etwas zu trinken. Als ich das Glas an die Lippen setze, läuft mir das Wasser aus dem Mund. Ich wische es mit dem Handrücken weg, verwundert, und nehme einen zweiten Schluck. Ich muss wirklich neben der Spur sein, müde und unkonzentriert. Da passiert es wieder. Das Wasser läuft daneben. *Was ist denn jetzt los?*, will ich rufen. Aber aus meinem Mund kommen nur undeutliche Laute. Als klebten mir die Worte im Mund fest. Meine Zunge scheint mir nicht richtig zu gehorchen. Verwirrt versuche ich es noch einmal. Ohne Erfolg.

Plötzlich bin ich hellwach. Ich spüre, wie mein Puls schneller wird. Ich stehe auf, weiß aber nicht, was ich tun soll. Panik. Meine Gedanken wissen nicht, wohin sie sich wenden sollen. Dann ein Impuls, ein Halt: Handy. Arvid.

Kurz vor 13:00 Uhr rufe ich ihn an. Er nimmt ab. Ich stehe mitten im Raum. Noch immer kann ich nicht richtig sprechen. Ich breche in Tränen aus, rufe: *Ich kann nicht mehr sprechen!* Jedenfalls will ich es rufen, aber es kommen nicht die richtigen Laute aus meinem Mund. Kann Arvid den Satz überhaupt verstehen? Ich strenge mich so sehr an. Ich denke den Satz so intensiv, dass er aus meinem Mund heraus *muss*.

Arvids Stimme dringt durch das Telefon: «Was ist denn los? Magdalena? Ist etwas passiert?»

Ich schluchze. Ich kann es ihm, selbst wenn ich sprechen könnte, nicht sagen.

«Soll ich den Krankenwagen rufen?»

Schlagartig werde ich ganz ruhig. Mir wird bewusst, dass es ein medizinisches Problem ist. «Ja», erwidere ich und höre das Wort ganz deutlich. Es ist, als könnte ich mich und die Situation für einen Augenblick mit professionellem Abstand betrachten.

Arvid sagt, dass ich zuallererst die Wohnungstür aufmachen soll und er jetzt den Rettungsdienst anrufen wird. Dann legt er auf.

Ich gehe vom Wohnzimmer über den langen Flur zur Wohnungstür und öffne sie. Ich verstehe nicht, was passiert ist, aber ich hinterfrage auch nichts.

Arvid ruft wieder an. Ich will die Kamera am Handy einschalten, um ihm zu zeigen, dass ich da bin. Warum geht das nicht? Warum kann ich meinen Willen nicht in die Tat umsetzen? Das hat doch sonst immer funktioniert. *Ich* habe doch sonst immer funktioniert. ES GEHT EINFACH NICHT! Ich tippe ungeschickt auf dem Handy herum und lege aus Versehen auf. Als ich aufblicke, finde ich mich in dem Zimmer wieder, in dem mein Kleiderschrank steht. Was wollte ich hier? Mich anziehen, bevor der Rettungsdienst kommt! Meine blaue OP-Hose, die ich mal für zu Hause mitgenommen habe, und das Schlabber-T-Shirt sollen der schwarzen Schwangerschaftshose und meinem hellblauen Sport-Top weichen. Der Gedankengang

ist glasklar und in seiner Logik alltäglich: Gleich kommen fremde Leute in unsere Wohnung, da muss ich angezogen sein. Ich halte mich an diesem logischen Gedanken fest. Eins nach dem anderen. Bloß nicht nichts tun.

Ich spüre den Drang, ein Foto oder Video von mir zu machen, vielleicht kann ich so herausfinden, was gerade mit mir passiert. Das habe ich so auch tagtäglich in der Klinik bei meinen Patient*innen gemacht, um die körperlichen Symptome beurteilen und mit anderen besprechen zu können.

Ich trete vor den Spiegel und versuche, Bilder zu machen. Um 13:03 Uhr entsteht eine verwackelte Fotoreihe: verwirrter Gesichtsausdruck, leicht hängender rechter Mundwinkel, beide Hände am Handy. Der Ausschnitt ist nicht gut getroffen, immer verdeckt das Handy einen Teil des Gesichts im Spiegel. Es frustriert mich, dass die Fotos nicht gut werden. Jetzt merke ich, dass mir meine rechte Hand nicht richtig gehorcht. Sie rutscht ab und verfehlt immer wieder die Position, in der ich sie gerne hätte.

Ich kam nicht auf die Idee zu differenzieren: Spielte mein Handy nicht mit oder war wirklich meine Hand schuld an den misslungenen Fotos? Warum fiel es mir nicht ein, die linke Hand zu benutzen, wenn meine rechte nicht funktionierte? Mein Gehirn versuchte, die Informationen und Reize auf die gewohnte Art zu bearbeiten – ohne Erfolg.

Ich drehe dem Spiegel den Rücken zu und handle pragmatisch. Was brauche ich? Ich hole meinen Mutterpass und lege ihn auf den Schuhschrank neben der Wohnungstür.

Mein Portemonnaie! Wo ist es? Ich ärgere mich, weil ich es nicht finden kann. Der Rettungsdienst braucht meine Karte. Sonst ist es im Krankenhaus so kompliziert. Eben war sie doch noch da! Ich erinnere mich, dass ich sie am Schreibtisch in der Hand hatte, kurz bevor ich den Elterngeldantrag ausgefüllt habe. Ich öffne die Klappe des Schreibtischs, da ist es! Ich lege das Portemonnaie neben den Mutterpass auf den Schuhschrank. Sichtbar. Geschafft.

Das Klingeln unterbricht mich in den Vorbereitungen. Ich komme nicht mehr dazu, meine Medikamente aus dem Bad zu holen. Ich stehe an der geöffneten Tür, will den Hörer von der Gegensprechanlage abnehmen, aber etwas zieht meinen rechten Arm nach unten. Was ist das jetzt wieder? Mit äußerster Kraftanstrengung gelingt es mir, den Hörer zu erreichen. Dann tragen mich meine Beine nicht mehr. Die Hand kann den Hörer nicht mehr halten, er fällt klappernd hinunter, und ich rutsche mit dem Rücken an der Wand zu Boden.

Ich schaue meinen Körper an. Meine Beine sind ausgestreckt, der rechte Arme hängt schlaff an mir runter, mein Oberkörper lehnt schief an der Wand. Die rechte Körperhälfte scheint leblos zu sein. Ich spüre sie nicht mehr. Kein Schmerz, kein Kribbeln. Mit einem Mal ist sie mir fremd. Ich habe keine Macht mehr über sie. Ich vergesse sie.

Jetzt brauche ich mich nicht mehr anzustrengen. Was kommt, liegt nicht mehr in meiner Hand. Ich schließe die Augen.

Kurz darauf kommen zwei Rettungsassistenten, legen mir eine Blutdruckmanschette an, stecken mir eine Sauerstoffmessung an den Finger und stellen die üblichen Fragen: «Wie heißen Sie? Was ist passiert?»

Ich starre sie stumm an.

«Okay, Sie müssen nicht sprechen. Es ist in Ordnung, wir sehen, was los ist.»

Ich zeige auf meinen Bauch. Mir ist sehr wichtig, dass sie von meiner Schwangerschaft wissen. Ich will nicht, dass sie einen Fehler machen. Sie verstehen schnell und finden meinen Mutterpass, mein Portemonnaie und auch das Handy.

Arvid ruft wieder an. Der eine Rettungsassistent telefoniert mit ihm, der andere stellt mir Fragen, sodass ich nicht hören kann, was sein Kollege bespricht. Ich will das aber unbedingt hören. Er soll endlich leise sein! *Stopp!* Aber alle reden weiter. Ich kann den Rettungsassistenten nicht davon abhalten, mir immer neue Fragen zu stellen, und gebe es auf, alles hören und das Gespräch lenken zu wollen. Ich kann sowieso nicht mitreden.

Der Rettungsassistent fragt mich nach meinen Medikamenten, kurz darauf findet er sie im Bad. Ich nicke, als er die richtigen in der Hand hält: Schilddrüsenmedikamente. Ich will sagen, dass ich auch etwas für den Stuhlgang nehme. Doch ich kann nicht, und irgendwie ist es mir peinlich, dass ich daran denke. Als Ärztin habe ich solche vermeintlich unwichtigen Medikamente weggelächelt. Also lieber nicht so eine Patientin sein.

Dann kommt der Notarzt. Er ist in meinem Alter, kurze braune Haare, mittelgroß, gut aussehend, denke ich noch, ruhig, professionell und freundlich.

Danke, dass du da bist. Ich atme aus, lasse los.

Die Rettungsassistenten machen eine kurze Übergabe. Ob ich den rechten Arm bewegen kann, fragt mich der Notarzt – ich kann es nicht. Ob ich das rechte Bein bewegen kann – mein Fuß bewegt sich etwas. Er schaut auf meinen Mutterpass, liest den Titel «Doktor». «Welche Art Doktor sind Sie?», fragt er und scheint vergessen zu haben, dass ich nicht sprechen kann. Aber ich bin überrascht: Zwei Wörter bringe ich über die Lippen, «Ja» und «Nee». An ihnen halte ich mich fest. Eine Verbindung entsteht. Er rät schnell und stellt belustigt fest, dass wir Kollegen sind.

Dann setzen sie mich auf den Rettungsstuhl und tragen mich zum Aufzug. Sieben Stockwerke runter. Niemand sagt etwas. Ganz normal. Fahrstuhlstille.

Draußen kommt mir eine angenehme Frische entgegen. Keine bekannten Gesichter. Auch alles normal. Ich träume das nicht. Oder doch? Die Rettungsassistenten legen mich auf eine Liege im Krankenwagen. Wenn es kein Traum ist, ist es dann vielleicht ein Film, in dem ich die Hauptrolle spiele?

Der Notarzt versticht, als er eine Kanüle in meinen linken Handrücken stechen will – und das bei meinen dicken Venen! Das hat noch keiner geschafft. Vielleicht ist das hier eine Komödie? Er bekommt heraus, dass ich in der Handchirurgie

arbeite. Wir sind belustigt und werden, verbunden im Witz, zu Komplizen.

Als der Krankenwagen mit Sirenen und Blaulicht losfährt, bin ich noch optimistisch. Die Verbindung mit dem Notarzt trägt mich. Mein Blick geht zum Fenster hinaus. Der untere Teil der Scheibe ist milchverglast, sodass ich nur durch einen schmalen Spalt hinausschauen kann. Der Himmel ist blau. In welches Krankenhaus wir wohl fahren? Der Notarzt sitzt neben mir und protokolliert. Ich sehe Ampeln und Häuser vorbeiziehen. Ich schalte ab.

Später sollte ich mich fragen, woher diese positive Erregung rührte, ja, diese gewisse Leichtigkeit. War es die Veränderung im Gehirn, die so viel Raum forderte, dass meine Urteilsfähigkeit beeinträchtigt wurde? Auch das Adrenalin könnte eine Rolle gespielt haben: Mein Körper schaltete auf Überleben und ließ keinen Platz für negative Gedanken und Sorgen. Vielleicht lag es aber auch an der Art, wie das Notfallteam seiner Arbeit nachging, an den Fragen und Handgriffen, die mir so vertraut waren, als hätte ich sie selbst durchführen können. Ich war erleichtert, in guten Händen zu sein. Als mir der Notarzt sagte, dass Arvid auf dem Weg zum Krankenhaus sei, war ich vollends beruhigt.

Wenn ich das STEMO erkannt hätte, den großen Rettungswagen, der speziell für Schlaganfallpatient*innen ausgestattet ist, vielleicht hätte ich meine Situation dann besser und schneller einordnen können. Aber ich verstand sie nicht, und sprachlos konnte ich keine Klarheit schaffen. Mein Gehirn

war längst ein anderes. Es hatte sich verändert, es hatte mich verändert, und nichts war mehr wie gewohnt.

Krankenhaus Neukölln. So also fühlt es sich an, Patientin in einer Notaufnahme zu sein: ich, in der Waagerechten, auf dem Flur abgestellt. Jemand ruft irgendetwas. Entfernte Stimmen. Menschen in der Senkrechten hasten vorüber. Haben sie mich vergessen?

«So, wir lagern Sie jetzt um. Sie müssen nichts machen, wir ziehen Sie rüber. Eins, zwei und drei.» Zwei Pfleger sind neben mir aufgetaucht. Der Stoff unter mir bewegt sich, und ich mit ihm. Da ist noch eine dritte Person. Sie schiebt mich von der Notarzt- auf die Krankenhausliege. Dann werde ich über einen kurzen Flur in ein Untersuchungszimmer gefahren. Ein Assistenzarzt kommt herein. Sein Kittel wirkt etwas zu groß, fast so, als könnte er darin verloren gehen. Seine Haare sind blond, dünn und stehen ein bisschen unordentlich auf dem Kopf, zerrauft. Offenbar wissen sie nicht so recht, wohin sie sich legen sollen.

Er stellt mir die Standardfragen und führt die Standarduntersuchungen eines Neurologen durch, der eine Checkliste abhakt:

«Können Sie sagen, wie Sie heißen?»

«Runzeln Sie die Stirn.»

«Grinsen Sie.»

«Strecken Sie die Zunge heraus …»

Ich höre ihn. Ich höre laut und deutlich, was er sagt. Aber ich weiß nicht, ob meine Bemühungen Erfolg haben. Was er in

meinem Gesicht ablesen kann – ich spüre es nicht.

«Heben Sie den rechten Arm …»

Nichts.

«Und das rechte Bein.»

Jetzt kann ich den Misserfolg sehen. Warum passiert nichts? Ich *will* den Arm heben. Ich habe den Gedanken, den Arm zu heben, doch intensiv gedacht. Mit einem Mal wird mir bewusst, wie ernst die Lage ist. Ich gehöre offensichtlich nicht zu denen, die den Betrieb unnötig aufhalten. Eine Erinnerung schiebt sich vor die Realität: Ich bin im Studium, im Untersuchungskurs. Wir tauschen die Rollen. Ich soll die Patientin spielen. Dann bin ich zurück in der Notaufnahme, sehe den Arzt wieder vor mir: Für einen Moment bin ich verwirrt, ob ich Behandelnde oder Behandelte bin. Aber ich bin die Patientin, und zwar eine, bei der es schnell gehen muss. Die Hirnmasse kann schnell zugrunde gehen: Time is Brain.

Der Arzt verschwindet aus dem Untersuchungszimmer. Eine andere Person kommt herein: «Ich bringe Sie jetzt zum MRT.»

Ich werde hinausgeschoben. In hohem Tempo rattert das Bett durch die Gänge, vorbei an zahllosen Türen. Kurz nehme ich eine Glasfront wahr: Tageslicht. Die Sonne scheint. Dann wieder Gänge. Ich habe keine Ahnung, wo ich bin. Plötzlich steht die Liege still. Wieder werde ich umgelagert. Jemand verkabelt mich mit einem O_2-Sättigungsmessgerät und einer Blutdruckmanschette, sodass ich auch meinen linken Arm fast nicht mehr bewegen kann. Ein großer glatzköpfiger, selbstsicherer Typ wendet sich mir zu – der Radiologe? Ich

sehe, dass sich sein Mund bewegt, höre ihn aber nur wie aus weiter Ferne. Da ist dieser Druck auf den Ohren. Satzfetzen, Erklärungen, Bewegungen, Berührungen – alles schlägt über mir zusammen. Dann saugt mich das Gerät ein. Kopf voran ins MRT. Weg von den Gesichtern. Panik. Mir wird ganz kalt. Sterbe ich? Wer holt mich hier raus? Ein Gedanke jagt den nächsten. Kurz verfängt sich einer von ihnen – Locked-in-Syndrom, gefangen im eigenen Körper, ist es das? –, bis ich ihn im Chaos der Gedanken wieder verliere.

Atmen.

Die Decke des MRTs ist nur einige Zentimeter über meiner Nasenspitze. Da sind Linien. Wie eine Zielscheibe. Ich kann noch sehen. Also lebe ich.

Atmen.

Das laute, mechanische Tocken des MRTs dröhnt in meinem Kopf. Nach jedem weiteren Intervall klammere ich mich an die Hoffnung, dass die Untersuchung jetzt zu Ende ist. Meine Gedanken scheinen sich immer weiter von mir zu entfernen. Ich greife nach ihnen, wie im Traum. Das erneut einsetzende MRT-Tocken rauscht an mir vorbei. Meine Lider werden schwer. Nur nicht die Augen zumachen. Ich will nicht ohnmächtig werden.

Atmen.

Dann endlich die Ansage, dass es nicht mehr lange dauert. Die Stimme ist ganz nah an meinem Ohr. Kommen meine Sinne wieder? Ich reiße die Augen auf, versuche das Fadenkreuz über mir zu fixieren, atme tief.

Dann fährt die Liege aus dem MRT hinaus. Da sind wieder die Gesichter, es sind mehr als vor der Untersuchung und auf allen liegt ein ernster Ausdruck. Menschen beugen sich über mich, kümmern sich um die Kabel, andere scheinen zu diskutieren, einer schaut auf ein Klemmbrett. Ich sehe mich um, aber da ist nichts, woran ich Halt, Ruhe und Sicherheit finden könnte. Eine Pflegerin hantiert an meinem Kopf, und erst später verstehe ich, dass sie mir Ohrstöpsel herausgenommen hat. Der Druck auf den Ohren lässt plötzlich nach. Im gleichen Moment bricht die Außenwelt über mich herein, droht mich zu zerdrücken. Ich sehne mich zurück in die Röhre, zurück zwischen die Wände, die nichts von mir wollen. Alles ist laut, schnell und hell. Wieder heben Menschen meinen Körper an. Sie legen mich auf ein Bett.

Und dann ist Arvid da. Die tapfere Fassade ist dahin – ich schluchze. Er berührt mich an der linken Seite, das spüre ich. Und er hat Angst, das sehe ich. Alles in mir will etwas sagen, doch zwischen uns ist nur Stille. Der Moment geht vorüber – ich kann ihn nicht festhalten, wie ich auch Arvid nicht festhalten kann. Er entgleitet mir, und die Außenwelt schlägt erneut über mir zusammen: raus auf den Gang, rein in die angespannte Stille des Fahrstuhls. Zwei Pfleger stehen eingequetscht zwischen Wand und Bett, starren vor sich hin, und dann wieder lange Flure, Türen, einige offen, andere geschlossen. Wie im Film: wehende Arztkittel auf Krankenhausfluren.

Irgendwann ist Arvid wieder da. Er hält meine Hand. Ich liege in einem Bett auf einem Flur. Wir sind allein. Er sagt etwas, aber die Worte ziehen durch mich hindurch. Die Zeit löst sich auf.

«Ich bringe Sie jetzt zur Angiographie.» Ich öffne die Augen. Mit einem Ruckeln löst ein Pfleger die Bremse des Bettes und schiebt mich in den Vorbereitungsraum für die nächste Untersuchung. Ein Arzt kommt herein, holt sich einen Stuhl und setzt sich neben mich: «Ich bin von der Anästhesie und kläre Sie für die DSA auf. Sie wissen ja schon, dass Sie einen Schlaganfall haben.»

Ich bin zu perplex, um den Kopf zu schütteln. Aber mir dämmert, dass im MRT ein sogenanntes Korrelat sichtbar geworden sein muss, ein Hinweis, der meine Symptome erklärt.

«Wir spritzen Ihnen ein Kontrastmittel über die Leistenarterie. Über die Röntgenbilder können wir die Ausbreitung des Kontrastmittels in den Gefäßen im Kopf sehen. Auf diese Weise erkennen wir genau, wie groß die AVM ist und wo sie sitzt.» Der Anästhesist gibt sich Mühe, malt ein Bild, damit ich ihm folgen kann. «Hier ist die Schädeldecke, und hier ungefähr sitzt die AVM.»

Dass ich eine Blutung im Gehirn habe und dass eine DSA eine Digitale Subtraktionsangiographie ist, verstehe ich. Aber viel mehr nicht. Blutung? Schlaganfall? Hat mir Arvid das erklärt, als er bei mir am Bett war? AVM? Was ist das? Ich bin doch keine Neurologin. Das Wissen über die

Einteilungsmöglichkeiten des Schlaganfalls und was dahintersteckt, ist hinter dem Wissen verblasst, das ich erst vor kurzer Zeit abgespeichert habe: die Zonen für Beugesehnenverletzungen der Hand, die Anschlussgefäße bei der Brustrekonstruktion. Aber damit kann ich jetzt nichts anfangen.

Erst Tage später werde ich verstehen, was geschehen war. Seit meiner Geburt trug ich eine Gefäßmissbildung, eine sogenannte «Arteriovenöse Malformation», kurz: AVM, mit mir herum, ohne dass diese sich je in Symptomen geäußert hatte. Sie ist ein angeborener Kurzschluss zwischen einer Arterie und einer Vene. Die Wand der Vene kann durch den hohen Blutdruck der Arterie einreißen, sodass eine Blutung entsteht. Durch den Schädelknochen hat das Blut keinen Platz, um nach außen auszuweichen – das Hirngewebe wird abgedrückt. Es kommt zum Krankheitsbild des Schlaganfalls. Bei den meisten Menschen, die einen Schlaganfall erleiden, sind die Symptome auf einen Gefäßverschluss zurückzuführen, bei mir wurden sie durch eine Gehirnblutung ausgelöst.

«Je nachdem, was wir bei der DSA sehen, folgt eventuell gleich die Gehirnoperation. Deshalb auch jetzt die Narkose», fährt der Anästhesist fort. «In dem Fall würde der Schädel aufgesägt und das aufgestaute Blut und die AVM entfernt werden. Dadurch wird das Hirngewebe entlastet, wodurch sich idealerweise die Symptome deutlich verbessern.»

Ich schaue auf den Aufklärungsbogen. Heißt das, dass ich dann vielleicht wieder sprechen, laufen und die rechte Hand

bewegen kann?

«Die Risiken: Es blutet nach, eine Verschlechterung der Situation oder eine Infektion treten auf. Wir versuchen, einen Notkaiserschnitt zu vermeiden, aber mit Sicherheit lässt sich gar nichts sagen.»

Ich sehne mich nach einer Pause und einfachen Worten. Eigentlich könnte er sich das Papier und meine Unterschrift auch sparen. Ich würde eh alles unterschreiben. Ich habe nicht die Aufmerksamkeit, die Konzentration, um nachzuvollziehen, was er mir eigentlich sagen will. Noch dazu kenne ich die Situation des Anästhesisten nur zu gut. Ich denke an meine Notfallaufklärungen. In die Zeilen für die «Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch» habe ich neben «Blutung» oft nur «Notfallindikation» geschrieben und war froh, wenn nicht so viele Fragen kamen. Ich habe versucht, die Patient*innenkontakte möglichst kurz zu halten, um mehr zu schaffen. Meine To-do-Liste drohte sonst länger und länger zu werden.

Also nicke ich alles tapfer ab. Was bleibt mir auch übrig? Wie sollte ich meine Bedenken, meine Unsicherheit äußern? Sollte ich einfach laut schreien? Ich kann mir ja denken, was das Personal sagen würde: «Oje, die Patientin braucht ein Beruhigungsmittel …» Wenn es schnell gehen muss, sind Nachfragen destruktiv, nervig und stehen der erfolgreichen Behandlung im Weg. Also schreie ich lieber nicht und bin «kooperativ». Bloß nicht den Ablauf stören und noch mehr

meiner Hirnmasse gefährden. Stattdessen zeige ich auf meinen Bauch. *Was ist mit dem ungeborenen Kind?*

«Wir kümmern uns. Erst mal muss es um Sie gehen.»

Arvid kommt. Ein kurzer, unsicherer Blick. Dann werde ich Kopf voran in den Angiologieraum geschoben und auf die Untersuchungsliege umgelagert; ein bisschen helfen kann ich. Ich will zeigen, dass ich den Ablauf kenne. Links von mir leuchten die Bildschirme. Eine Assistentin trifft Vorbereitungen, ein Handgriff nach dem anderen. Ihre routinierte Art beruhigt mich. Dann werde ich in Narkose versetzt: Einatmen, ausatmen. Durchatmen.

—

Als ich aufwache, dämmert es draußen. Zwielicht. Ich liege in einem Bett, rechts von mir ein Fenster, links ein Vorhang vor dem Nachbarbett. Ich muss auf der Intensivstation sein. Es fühlt sich unwirklich an, die Narkosemittel wirken noch nach. Wache ich aus dem Koma auf? Sterbe ich? Und wäre das schlimm? Mein Leben wäre kurz, aber auch reich gewesen. Ich bin mit mir im Reinen. Meine Gedanken sind ganz ruhig, ich empfinde keine Panik. Fühlt es sich so an? Ich spüre nach. Ich sterbe nicht. Ich lebe.

Überall um mich herum blinken Monitore, die über Kabel mit mir verbunden sind. Nach und nach nehme ich meinen Körper wahr. Rechts neben mir liegt mein Arm. Ich sehe ihn. Aber er gehört nicht mehr zu mir. Wenn ich den Arm betrachte,

wie er so aus dem Krankenhausnachthemd herausragt, scheint er sich vor meinen Augen aufzulösen. Er wirkt zweidimensional: ein auf Pappe gemalter Arm. Ich möchte ihn bewegen, doch ich kann keine Verbindung zu meiner rechten Körperhälfte aufbauen. Sie ist einfach abgeschnitten. Oder ist da nicht etwas im rechten Fuß? Bewegen sich die Zehen ein bisschen? Wird es vielleicht schon besser? Da fällt mir die Schwangerschaft ein. Ich sehe an mir herunter: Mein Bauch ist noch dick. Das Kind ist noch bei mir. Sofort ergreift eine überwältigende Sorge von mir Besitz: Lebt es noch? Was passiert mit dem kleinen Menschen in meinem Bauch? Und was ist mit mir los? Alleine. Sprachlos.

Mein gesamter Körper spürt meine Fragen, doch wo sind die Wörter dazu? In mir ist eine Tür zugefallen, sie sind weggesperrt. Verwirrt suche ich und rüttle an der Tür. Nichts passiert. Oder sind die Wörter einfach weggefegt, zerstreut worden? Vielleicht bin ich die Eingesperrte. Meine Gedanken finden keinen Anschluss, und bevor sie sich im sprachlichen Ausdruck in mir selbst oder mit anderen Menschen verbinden können, verlieren sie ihre Bedeutung. Doch selbst wenn ich hätte sprechen können, hätten Wörter eine Brücke zwischen meinen Empfindungen und ihrem Ausdruck schlagen können? Mein Denken verhungert. Das Wissen um mein Erleben ist in meinem Körper gefangen. Keine*r kann es befreien.

Arvid. Er ist da. Ein Trost in der Einsamkeit.

Wenig später kommt mein Vater. Als er mich sieht, schluchzt er. Ihn bei mir zu haben, ist Ermutigung und Verzweiflung in einem.

Ich kenne meinen Vater als meinen ersten Ratgeber. Ist Kanada ein gutes Land für eine Gastschülerschaft? Sollte ich das Angebot nutzen und an einem Auswahltraining für die Hockey-Nationalmannschaft teilnehmen? Welches Studium soll ich ergreifen? Wann immer ich auf meinem Lebensweg an eine Weggabelung kam, war er da. Nur ein einziges Mal habe ich ihn weinen gesehen. Als er seinen besten Freund verloren hat. Damals lag ich krank auf dem Sofa. Er hat sich neben mich gesetzt und mir erzählt, dass das Herz seines Freundes viel zu früh stehen geblieben ist. Jetzt ist er wieder an meiner Seite und weint – um mich. Es bricht mir das Herz, ihn so hilflos zu sehen.

In den Stunden darauf verschwimmt die Zeit, alles geht ineinander über. Das Kommen und Gehen der Menschen nehme ich nur entfernt wahr. Die Nachwirkungen der Narkose lassen die Minuten verschmelzen.

Schwebezustand.

Immer wieder reiben sich meine Vergangenheit und meine Gegenwart aneinander, fast so, als wüssten sie nicht mehr recht, wie sie zusammengehören. Alltägliche Gedanken tauchen unvermittelt auf: Mir fällt ein, dass ich verabredet gewesen bin. Wir haben Karten für ein Konzert der ehemaligen Schulband,

die jetzt professionell auftritt. Ich habe den Zahnarzttermin verpasst. Den hat bestimmt keiner abgesagt.

Freunde kommen ins Krankenhaus, aber ich will sie nicht sehen. Es passt alles nicht mehr. Nicht noch mehr besorgte Blicke. Bloß kein Mitleid. Ich will das Jetzt noch nicht anerkennen, die tiefgreifende Veränderung und ihre Folgen nicht zu nah an mich heranlassen. Ich möchte nicht in den Augen der anderen sehen, dass ich mich verändert habe, dass ein Teil meines Ichs gerade dabei ist, sich aus meinem alten Ich zu lösen, und sich immer mehr entfernt. Auch wenn ich dazu fähig gewesen wäre, konnte ich mir nicht vorstellen, mit anderen über meinen Verlust zu sprechen. Sprache allein hätte den Bruch in mir nicht wieder ungeschehen machen können.

Dennoch kann ich die Augen nicht vor der Realität verschließen. Es sind Entscheidungen zu treffen: Jetzt operieren oder wegen des ungeborenen Kindes warten? Dass ich auf die Fragen mit «Ja» und «Nee» antworten könnte, hilft mir nicht weiter. Es ist nicht alles schwarz und weiß. Die Welt ist voller Schattierungen. Ohne eine Sprache, die ich mit anderen Menschen teile, gelingt es mir nicht, sie voneinander abzugrenzen. Stattdessen bin ich gezwungen, nach innen zu horchen und andere reden zu lassen: Vielleicht kommt die Gehirnblutung von selbst zum Stillstand, sodass zu warten sinnvoll sein könnte. Wenn sich die Blutung aber ausweitet, könnte das unter Umständen schwerwiegende Auswirkung auf meine Symptome und auf die Entwicklung des Kindes haben. Es herrscht nicht nur Unsicherheit in mir, sondern auch um

mich herum. Die Mediziner*innen sind sich uneinig. Arvid hat mit einem seiner Kollegen aus der Klinik telefoniert, der den Professor der Neurochirurgie an der Charité persönlich kennt. Ich soll eine Frage beantworten: «Möchtest du in die Charité verlegt werden?»

Ich denke: *Entscheide du, bitte! Ich kann nur an das ungeborene Kind denken!*

Endlich kommt der Gynäkologe. Wenn der Untersuchungsbefund unauffällig ist, kann ich verlegt werden. Er verteilt Ultraschallgel auf meinem Bauch. Wir verlieren keine unnötigen Worte. Ich sehe es ja auf dem Bildschirm: Das Herzlein schlägt. Das kleine Leben in mir lebt. Ein warmes Gefühl breitet sich in mir aus. Für einen Moment vergesse ich die kalten medizinischen Geräte.

—

Die Tage, die nach der Verlegung in der Charité folgen, sind geprägt von Warten – warten auf den richtigen Zeitpunkt für die Operation. Niemand kann sagen, wann er gekommen ist, hängt er doch von unabsehbaren Zuständen ab: Wie entwickelt sich das ungeborene Kind? Wie verändern sich meine Symptome?

Die Erinnerungen an diese Zeit sind wie einzelne Fragmente, die sich nicht zu einem konsistenten Bild zusammenfügen lassen. Die Chronologie der Ereignisse rückt in den

Hintergrund. Zwar helfen mir die wenigen Fotos und Erzählungen der anderen, das Erlebte zeitlich einzuordnen, aber im Geschehen selbst sehe ich keinen Horizont. Nach Worten suchend schwimme ich durch die Zeit. Ich will die Verbindung mit den anderen Menschen, zum Leben, halten. Ich versuche, mich an meiner Umgebung festzuhalten, während mich die Wellen hin und her bewegen.

Zwei

Suche nach Verbindungen

> «Man kann sich zum Schutz vor etwas, das in einem ist, nicht in sich selbst zurückziehen oder vor sich wegrennen, um vor sich selbst in Sicherheit zu sein.»
>
> **— Anne Boyer**

Intensivstation, Charité Mitte. Die Verlegung hat sich hingezogen. Draußen ist es dunkel geworden, in meinem Zimmer ist es hell. Es ist nicht etwa das Licht einer kalten, weißlichen Deckenbeleuchtung, sondern ein gelbliches, indirektes Licht, das ich links von mir wahrnehme. Es ist fast gemütlich. Ein Einzelzimmer. Ich bin angekabelt: EKG, Infusion, Blutdruckmanschette, Sauerstoff-Messgerät. Alles ist an Ort und Stelle. Aber ich weiß, etwas in mir ist in Unordnung geraten. Ich habe eine ferne Erinnerung, nicht sprechen zu können. Die Gedanken reißen wieder ab. Ich bin sehr müde, schlafe ein.

Wie viel Uhr ist es? Ich habe Durst. Die Worte meine ich klar im Kopf zu haben. Ich kann sie hören und kenne ihren Sinn. *Ich habe Durst.* Ich versuche, mich beherzt davon zu überzeugen,

dass es sich nur um eine kurze Episode gehandelt hat, dass diese Erinnerung an mein Unvermögen gar nicht wahr ist. Aber ich greife ins Leere. Kann die Worte nicht fassen. Sie sind nicht da. Der Satz kommt mir nicht über die Lippen. Meine Zunge begreift nicht, was sie tun soll. Sie klebt mir am Gaumen. Da ist ein unfassbares Unverständnis mir selbst und meinem Körper gegenüber. Aus Verzweiflung wird Angst. Wie erstarrt liege ich da. Mein Verstand will zupacken, aber meine Versuche zu sprechen, nützen nur meiner Angst. Werden mich die Menschen um mich herum für geistig angeschlagen oder schlicht für dumm halten? Wenn ich nicht mal um etwas zu trinken bitten kann, wie viel Selbstbestimmung werden mir die anderen dann noch zugestehen?

Ich versuche, die Augen an etwas zu heften, aber mein Blick springt ohne Halt im Zimmer umher. An der Wand ein Magnetboard. Darüber ein Fernseher. Links: ein kleiner Eingangsbereich, die Zimmertür. Dann Arbeitsfläche, Schubladen mit Spritzen, Flexülen, Dreiwegehähne, Stöpsel, Tupfer, Pflaster. Rechts: ein großes Fenster. Desinfektionsspender, Gummihandschuhboxen in unterschiedlichen Größen. Eine Uhr: 23:05 Uhr.

Was verbindet mich mit meiner Umgebung? Wie kann ich mit ihr in Kontakt treten?

Ich bemerke eine Bewegung. Da ist eine Krankenpflegerin. Sie wendet sich mir zu, eine Infusionsflasche in der Hand. Habe ich einen Laut von mir gegeben? Sie reicht mir ein Klemmbrett mit einem Zettel und einem Stift. Nach einem Moment der

Verwirrung begreife ich: endlich eine Verbindung zur Außenwelt. Dass ich nicht von selbst darauf gekommen bin! Ich muss zwar mit links schreiben, aber das kann ich lernen. Ich nehme den Stift, um das aufzuschreiben, was ich mitteilen möchte: *Ich habe Durst*. Ich setze an, ich weiß ja, wie es geht. Ein zittriger Strich auf weißem Papier. Ich stocke. Der Satz soll mit dem kleinen Wort «Ich» anfangen. Ich weiß doch, was ich meine, ich denke den Sinn der Worte, aber es erscheint kein inneres Bild, das ich auf das Papier bringen könnte. Ich versuche es erneut. Aber es ist nicht einmal ein Buchstabe erkennbar. Ich versuche es mit wachsendem, ungeduldigem Unverständnis noch einmal. Ein zweiter Strich kommt dazu. Unlesbar. Eine Welle der Scham schlägt über mir zusammen. Warum kann ich mich nicht mitteilen? Mein Denken fließt nicht in meine Hand. So sehr ich auch versuche, eine Verbindung herzustellen – mein Geist und mein Körper sind wie voneinander getrennt. Vage spüre ich, dass sich durch meinen Schlaganfall zwei Dinge voneinander entfernt haben. Während mein Denken untrennbar mit meinem Ich verbunden scheint, betrachte ich meinen Körper distanziert.

Ich *war* mein Denken, und ich *hatte* einen Körper. Da war eine grenzenlose Trauer über etwas, das ich nicht greifen konnte, etwas war verloren gegangen. Ich spürte den Verlust einer engen Beziehung. Mein Körper war, seit ich denken konnte, Teil von mir gewesen. Ohne diese Einheit von Körper und Denken fühlte ich mich unvollständig.

Ich spüre den Stift in meiner Hand. Was wollte ich eigentlich schreiben? Wieder wallen Angst und Zweifel in mir auf. Ich will mich der Wörter bedienen, aber sie zerrinnen mir im Kopf. Meine Willenskraft verlässt mich. Ich lasse die Hand sinken. Meine Gedanken brechen ab. Ich schlafe ein.

—

Es ist Morgen auf der Intensivstation der Charité. Therapeut*innen kommen zu mir ins Zimmer. Eine dunkelhaarige, ambitionierte Logopädin mit einer Tasche voller Ordner ist die Erste. Sie setzt sich neben mich. «Wie heißen Sie?»

Ich schüttele den Kopf.

«Verstehen Sie mich?»

«Ja.»

«Schön. Sprechen Sie mir nach: Ah.»

Ich öffne die Lippen, führe die linke Hand zum Mund. Er fühlt sich trocken an. Ich höre keinen Ton.

«Versuchen Sie es mit: Maus.» Sie spricht sehr deutlich. Peinliche Stille. Sie macht sich Notizen und zieht einen neuen Ordner aus ihrer Tasche. «Schauen Sie sich diesen Bogen an, und zeigen Sie schnell auf das grüne Dreieck.»

Das geht immerhin, wenn auch alles andere als schnell.

«Gut. Zeigen Sie auf das große grüne Viereck und dann auf den kleinen weißen Kreis.»

Ich schaffe es, auf das Viereck zu zeigen, aber was kam noch mal danach? Ich schaue sie unsicher an.

«Okay, dann machen wir hier weiter.» Ohne den vorherigen Test zu kommentieren, holt sie ein Kärtchen mit einem Buchstaben heraus. «Welcher Buchstabe ist das?»

Ich weiß es nicht. Ich will nicht mehr. Ich kann nicht mehr. Ich mag die Frau nicht. Sie schaut nicht mich, sondern meine Symptome an. Als sie endlich geht, bleibe ich stumm und aufgebracht zurück.

Kurze Zeit später besucht mich ein Physiotherapeut. Schwungvoll öffnet er die Tür, geht durch das Zimmer an mein Bett und fährt es auf seine Arbeitshöhe hoch. Kommt jetzt noch eine Bloßstellung? Ich mustere ihn. Er ist ein eher kleiner, kurz- und dunkelhaariger, sportlicher Mann Anfang vierzig – mit Barfußschuhen, die mit den unterteilten Zehen. Ich schätze ihn ab: eher alternativ eingestellt. Einer dieser etwas uncoolen Outdoortypen. Er drückt meine linke Hand und stellt sich vor. Ich drücke zurück. Er lacht. «Sie haben ja einen kräftigen Händedruck!» Dann sehe ich, dass er meine rechte Hand anfasst, doch spüren kann ich seine Berührung nicht.

«Auch wenn Sie die Hand nicht bewegen können, versuchen Sie, es sich vorzustellen.» Er schließt und öffnet meine Hand. «Jetzt hebe ich Ihren Arm. Konzentrieren Sie sich auf das, was ich mache.» Er legt den Arm wieder ab. «Gehen Sie die Bewegung im Kopf durch. Man muss nichts sehen. Fangen Sie erst mal klein an. Ja, schauen Sie Ihren Arm dabei an, er gehört zu Ihnen. Sie machen das richtig.»

Es ist herausfordernd, aber ich kann gut damit umgehen. Nach der ersten Schwangerschaft musste ich meinem Körper, der so lange vor allem auf Wachstum ausgerichtet war, aktiv umpolen. Bei der Rückbildung habe ich gelernt, Muskeln zu spüren und zu aktivieren, die ich nicht sehen konnte. Dieses Wissen hilft mir auch jetzt, damit klarzukommen, dass Erfolge erst mal nicht sichtbar werden. Der Kampf ist hart, aber ich fühle mich integer, ich schäme mich nicht. Ich betrachte meinen Körper wie von außen, und seine Defizite gehen mir nicht so nahe. Ich kann ihn bearbeiten.

Immer wieder kreise ich in Gedanken um die Arbeit. Ich sehe mich auf dem Krankenhausflur am Visitenwagen einen Fall mit dem Oberarzt besprechen, spüre meinen Herzschlag, wenn ich die Treppe hinunter zur Rettungsstelle eile, rieche das Desinfektionsmittel, das ich vor der anstehenden OP auf meinen Händen und Unterarmen verteile, fühle, wie meine Hand das Skalpell greift und den Hautschnitt setzt, höre die Scherze, über die wir uns, während wir operieren, miteinander verbinden. Die Sehnsucht nach der Arbeit mit meinem Team – nach meinem Leben – überkommt mich ständig, und fast immer trifft sie mich unvorbereitet. Ist es damit jetzt vorbei?

Die Gedanken an die Arbeit drängen sich mir auf, sind fast zwanghaft. Und das ist mir nicht fremd: Habe ich die richtige Untersuchung angemeldet? Habe ich etwas bei dem Patienten übersehen? Fanden die Oberärzt*innen mein Vorgehen gut? Diese Gedanken sind wie eine lauernde Krake, die in den

letzten Jahren so dick, fett und kräftig geworden ist, dass selbst die große Blutung sie nicht wegspülen konnte. Wo sitzen diese Muster im Gehirn? Wie kann ich sie ausschalten? Wie andere Wege und Denkstrukturen bahnen?

Ich mache mir nicht so sehr Sorgen um die Beziehungen zu meinen Freund*innen und meiner Familie, denke nicht darüber nach, welche Konsequenzen mein Schlaganfall auch für sie haben könnte. Es geht nur um mich und meine Arbeit. Selbst die Vorstellung, die Kinder im Rollstuhl großzuziehen, ist erträglich. Ich sehe mich im Rollstuhl im siebten Stock am Fahrstuhl. Er ist rollstuhlgerecht. Das geht doch. Aber mich, so, auf einer chirurgischen Station und im OP, das kann ich mir nicht vorstellen. Ich möchte schreien! All die Jahre! All die Mühe! Wenn ich daran denke, ist der Schmerz so groß, dass ich es kaum ertragen kann. Davon übrig bleibt nur ein traurig-verzweifeltes Gesicht, das niemand richtig deuten kann. Würden sie mich verurteilen, wenn es mir möglich wäre, meine Gedanken zu teilen?

Dann wieder streift mich ein hauchzartes Gefühl der Freiheit. Ganz sanft. Wie ein leichtes Aufatmen. Über die letzten Jahre hatte ein äußerer Druck auf mich eingewirkt, meine Körpergrenze durchdrungen und sich in mir ausgedehnt, ohne dass ich es gemerkt hatte und dagegen hätte angehen können. Der Druck, auf der Arbeit parat stehen zu müssen, lässt jetzt kaum merklich nach und gibt Raum zum Atmen. Aber der Atemzug ist weder bewusst noch tief. Wenn ich so einfach loslassen würde, könnte sich mein bisheriges

Streben ja als nichtig, falsch, eitel oder zumindest als austauschbar herausstellen. Und das kann ich nicht zulassen. Ich hätte auch nicht gewusst, was an die Stelle des sichtbaren Erfolgs treten könnte. Was würde übrig bleiben, wenn ich nichts mehr leisten müsste? Woraus könnte ich Kraft schöpfen?

Aus all diesen Überlegungen fühle ich in dem Moment aber nur eine unbestimmte Frage: Wer bin ich jetzt? Ich versuche, meiner inneren Stimme zuzuhören, aber der Lärm um mich herum und in mir selbst ist noch zu groß.

Arvid. Er sitzt bei mir, hält meine Hand. Ich sehe seine Sorge. Allein, dass er gleich am ersten Vormittag auf der Intensivstation da ist, gibt mir emotionalen Halt.

Anfangs kommt er noch jeden Tag, nach drei, vier Tagen dann jeden zweiten Vormittag. Dass er seltener bei mir ist, macht mir nichts aus. Ich habe so viel mit mir selbst zu tun, dass ich Besuche als sehr anstrengend empfinde: das andauernde Ringen um Verständigung, um Kommunikation. Für mich reicht es, ihn da zu wissen, das hilft mir, Ruhe in mir selbst zu finden.

Arvid schafft einen neuen Rhythmus. Er nimmt sich Zeit – für sich und für Lisbeth. Er sammelt Kräfte, damit er durchhält, gesund bleibt. Aber es ist trotzdem viel zu wenig Zeit, um allem gerecht zu werden. Er, Lisbeth und ich, die Fragen der Freund*innen, die besorgten Eltern, und es gibt so viel zu organisieren. Er kümmert sich um die lästigen bürokratischen Dinge: Vaterschaftsanerkennung, Vorsorgevollmacht, Krankenkassenangelegenheiten, Versorgungswerk. Ich bin

nicht nur ahnungslos, was organisiert werden muss, für wann die OP geplant ist und was genau dort passieren soll, auch zeitlich bin ich verloren.

Doch Arvid ist da. Hat er Fluchtgedanken? Er lässt es mich nicht spüren. Ich verliere keinen Gedanken daran, dass er das alles satthaben könnte.

Erst viel später erzählte er mir, dass er einige Tage nach meinem Schlaganfall an feiernden Menschen vor der Columbiahalle vorbeikam. Electro-House-Konzert. Ein junges Paar flirtete, lachte, versperrte ihm den Weg. Er wäre gerne wie sie gewesen. Wie einfach wäre das Leben, wenn … Er hatte den Impuls abzuhauen. Eine behinderte Freundin? Eine Freundin, die sich nicht mit ihm um die gemeinsamen Kinder kümmern kann? Ein lebenslanger Klotz am Bein. Nie wieder normal.

Dann dachte er an mich, seine Freundin auf der Intensivstation, und an seine Kinder: Meine Geschichte und ich gehören zu ihm. Sich von der Vorstellung einer sorglosen Zeit zu lösen, ist hart, aber die Klarheit der Entscheidung, zu mir zu stehen, gibt ihm Kraft. Er ist stark. Er bleibt.

Wie kein anderer schafft er es, eine Brücke zu schlagen, verbindet sein fachliches Wissen mit seinem Wissen über mich. Schon am zweiten Tag nach meinem Schlaganfall bringt er das große Liederbuch mit. Ich erkenne es sofort: Dunkelgrün gebunden liegt es schwer in Arvids Hand. Meine Eltern hatten es Lisbeth mit einer Widmung zur Geburt geschenkt: *Mit Musik geht alles besser!* Das habe ich schon in meiner Kindheit erfahren. Musik gehört zum Leben. Jeden Tag erklangen

Tonleiter-Variationen, Etüden und klassische Stücke aus unserem Musikzimmer. Posaune, Trompete, Bariton, Klavier, Cello, Bratsche. Ich selbst spielte Geige und Saxofon. Und dann die Kinderlieder, das Singen in der Schule, im Chor, am Lagerfeuer … Dass Arvid, für den Musik nie den gleichen Stellenwert eingenommen hat, jetzt das Liederbuch aufschlägt, überrascht mich: «Die Gedanken sind frei», liest er. Ich lächle. Ich liebe dieses Lied. Doch so gerne ich es auch singen würde, ich kann es nicht. Arvid ermutigt mich. Ich versuche es. Mit aller Kraft fühle ich mich in das Lied ein. Ich höre es. In mir singt es:

Die Gedanken sind frei.
Wer kann sie erraten?
Sie fliehen vorbei, wie nächtliche Schatten …

Was ist da? Ich merke, dass etwas wie Laute über meine Lippen kommt. Sind das Töne? Ist das ein gebrochenes Singen? Bin ich das? Ich konzentriere mich auf die Worte. Ich kann sie hören, wirklich hören. Mehr! Da muss doch mehr gehen! Arvid strahlt: «Sing zu dieser Melodie den Satz: Ich heiße Magdalena.» Es holpert, aber der Satz ist zu erkennen, wir beide können ihn hören, ich sehe es Arvid an. Es formen sich Worte in meinem Mund. Tränen steigen mir in die Augen. Meine Gedanken können singen.

—

Am nächsten Morgen klopft es. Ein glatzköpfiger Mann öffnet die Tür. «Darf ich reinkommen?» Ich schaue zum Eingang und nicke. Langsam kommt er auf mich zu. Er trägt einen blauen Kasack, wie fast alle auf der Intensivstation. Der Schnitt ist kastig und passt nicht so recht zu seinem Köper. Er stellt sich als Logopäde vor und entpuppt sich als die Rettung vor der Logopädin, die mich an den ersten beiden Tagen betreut hat. Er interessiert sich nicht nur für die Arbeitsblätter und Testbögen, sondern sieht mich aus wachen Augen an: «Schauen Sie mal auf meinen Mund.» Er formt ein Oh mit seinen Lippen. «Meine Lippen machen einen Kreis. Und jetzt versuchen Sie's mal.»

Mit der linken Hand betaste ich meine Lippen. Es fühlt sich komisch an, als ob ich in ein fremdes Gesicht fassen würde. «Oh!» Auf seinen weichen Gesichtszügen erscheint ein Lächeln: «Sehen Sie, das geht. Und jetzt ein L. Der Mund ist offen, und die Zungenspitze geht nach oben zum Gaumen.» Ich komme mit den Bewegungen durcheinander. Zunge, Lippen – soll ich so wieder sprechen lernen?

Nach ein paar Lautübungen berührt er verschiedene Stellen in meinem Gesicht, um die Sensibilität zu testen. Er versichert sich immer wieder, ob seine Berührungen für mich in Ordnung sind. Es macht mir nichts aus, dass er mich untersucht. Ich weiß ja schon, dass ich auf der rechten Gesichtshälfte kein Gefühl habe.

Dann möchte er mit mir singen: «Was gefällt Ihnen?» Ich summe Töne, die ohne Nachdenken kommen, sehe Pferde, die über eine Blumenwiese galoppieren – kann mich aber nicht an

die dazugehörigen Worte erinnern. Der Text ist viel zu schnell. Bevor ich es schaffe, mir das Wort zu greifen, und Anstalten machen kann, es in den Mund zu nehmen, ist die Melodie längst darüber hinweggefegt.

Der Logopäde sieht meine Überforderung: «Leider kenne ich das nicht so gut», sagt er. «Wie geht das noch mal: Wir reiten geschwinde durch Feld …» Er schaut mich entschuldigend an. «Lassen Sie es uns mit ‹Bruder Jakob› versuchen: Bruder Jakob, Bruder Jakob, schläfst du noch, schläfst du noch …» Der langsame Rhythmus und die Wiederholungen sind genau richtig. Wir singen. Er mit seinem Bass, ich zunächst unsicher, dann immer kräftiger. Ich schaue auf seinen Mund und bemühe mich, ihn nachzuahmen. Meine Worte sind verwaschen, aber ich versuche, die Bewegungen meines Mundes, das Tönen meiner Stimme geschehen zu lassen, ungeachtet dessen, wie gut es klingt. Die Musik treibt mich behutsam weiter.

—

Seit dem dritten Tag nach meinem Schlaganfall ist meine Mutter bei mir. Sie ist so schnell wie möglich aus ihrer Winterresidenz Lanzarote nach Berlin geflogen und besucht mich seither jeden Tag im Krankenhaus. Beim Personal macht sie schnell deutlich, dass sie wichtig ist: Mutter und Kinderkrankenpflegerin von Beruf. Für sie scheint es keine offiziellen Besuchszeiten zu geben. Eigentlich trifft der Begriff

«Besuch» auch nicht auf sie zu. Sie begleitet mich, passt auf mich auf. Sie ist wie eine Türsteherin. Maximal eine andere Person lässt sie am Tag zu mir herein. Außer Arvid und meinem Vater will ich sonst niemanden so nah an mich heranlassen wie sie. Mit ihr muss ich nicht kommunizieren, muss mich nicht um eine Verbindung bemühen, denn die ist ganz natürlich da. Zwischen uns besteht eine Einigkeit. Meistens sitzt sie nur ruhig bei mir, die Hände in den Schoß gelegt. Sie strahlt so eine Ruhe aus, dass es mir nicht unangenehm ist, wenn ich sie nicht beachte oder einschlafe. Wenn ich wieder aufwache, sitzt sie immer noch an der gleichen Stelle – darauf ist Verlass. Ihr Gesicht hellt sich auf, wenn ich sie anschaue.

Neben dem Logopäden und dem Physiotherapeuten kommt jetzt auch eine Ergotherapeutin zu mir. Meine Mutter fragt, ob sie während der Therapie hinausgehen soll. Die Therapeutin schaut mich unsicher an. Ich schüttle den Kopf. Meine Mutter bleibt. Umständlich setzt sich die Therapeutin neben mein Bett, steht wieder auf, klappt den Tisch des Nachtschranks aus und setzt sich wieder. Vorsichtig nimmt sie meine gelähmte Hand in ihre, als wäre die Hand ein Vögelchen, das aus dem Nest gefallen ist, merkt aber, dass sie den Tisch zu hoch eingestellt hat, um sie darauf abzulegen. Unschlüssig stockt sie in der Bewegung und schiebt den Tisch schließlich beiseite. Endlich kann es losgehen. Die sogenannte passive Dehnung meiner rechten Körperhälfte nimmt sie wörtlich: So passiv habe ich

noch nie jemanden eine Dehnung vornehmen sehen. Dieses Vorgehen – wenn auch nicht so phlegmatisch durchgeführt – kenne ich nur von der Arbeit in meiner Klinik, wenn eine frisch operierte Hand wieder bewegt werden soll. Sie bringt meine Hand vorsichtig in eine lockere Faust, löst die Finger dann sehr langsam und führt sie anschließend nicht in eine vollständige Streckung. Aber ich habe doch keine Sehnennaht bekommen! Es ist fast unerträglich, wie sie mich betätschelt. Das ist doch absurd. Am liebsten würde ich sie anschreien: *Greif zu, ich will Druck, ich will Berührung*. Ich will etwas fühlen, will sehen, wie sich meine Gelenke bis an die Grenze des Möglichen bewegen.

Meine Mutter sitzt scheinbar seelenruhig daneben, aber ich weiß, dass sie die Situation aufmerksam beobachtet. Wir wechseln Blicke. Die Therapeutin soll zwar meine Gelenke lockern, lockert aber stattdessen unbeabsichtigt etwas ganz anderes. Meine Mutter hebt die Brauen, ihre Mundwinkel zucken. Als die Ergotherapeutin das Zimmer verlässt, lachen wir unvermittelt auf. Meine Mutter kennt mich, sie kennt mein Innerstes. Das hat sich nicht verändert.

Dennoch: Von Mal zu Mal entwickelt sich zwischen der Therapeutin und mir eine Routine. Ich erkenne eine gewisse Struktur. Ich lehne sie nicht mehr ab, bin nicht mehr gereizt, sondern versuche, sie in ihrer Arbeit zu respektieren. Insbesondere für die Anleitungen der Übungen, die ich selbst durchführen kann, in meinem Tempo, bin ich ihr dankbar. Ich gestehe mir ein, dass mir Langsamkeit doch guttut, dass sie kein

Zeichen von Unfähigkeit, sondern von Geduld und Achtsamkeit sein kann.

Wie groß das Thema Leistungsfähigkeit für mich auch später sein würde, ahnte ich im Krankenhaus noch nicht. In der Auseinandersetzung mit meinen Defiziten würde ich erst nach und nach andere Denkansätze zulassen. Den Selbstwert nicht an Schnelligkeit und Leistung zu binden, ist für mich noch immer ein Lernprozess. Was es bedeutet, in einer auf Leistung, Umsatz und Wachstum getrimmten Welt schwer zu erkranken, das konnte ich vor meinem Schlaganfall nicht ermessen.

Paulina ist unter den Ersten, die mich im Krankenhaus besuchen. Wir kennen uns schon über zwanzig Jahre. Sie ist bei mir, und ich bin bei ihr. So war das schon in der Schulzeit. Wir haben immer zusammengehalten. Nach der Schule zu Hause angekommen, riefen wir uns gleich an und tauschten aus, in wen wir verliebt waren, wer uns genervt hatte, wen wir zum Videoabend einladen wollten. Wir überlegten, wie wir die Diskussion in der Klasse anheizen würden, wie wir Lehrer*innen herausfordern oder reinlegen könnten. Ich bewunderte sie für ihre Ideen, ihren Mut. Ihre Telefonnummer von damals kenne ich jetzt noch auswendig.

Als Jugendliche haben wir unsere Schülerausweise gefälscht, um in Clubs reinzukommen, und tanzten ganze Nächte durch, bis wir, die hochhackigen Schuhe in der Hand, auf Socken durch die Straßen nach Hause liefen. Wir haben aufeinander aufgepasst – schon immer.

Ich erinnere mich an einen Abend, wir waren achtzehn und tranken in einer Bar Cocktails, als Paulina plötzlich sagte: «Du redest nur über dich. Du hörst mir gar nicht zu.» Ich war verletzt. Ich sah ihren Punkt, aber ich wehrte mich – erst gegen sie, dann gegen mein Ego.

Nach der Schule schlugen wir verschiedene Wege ein. Sie studierte Kunst in einer großen Stadt im Ausland, ich blieb in Deutschland. Ich war fasziniert von der Eigenständigkeit und Freiheitsliebe ihres neuen Freundeskreises, während ich in meiner süddeutschen Universitätsstadt ein Leben führte, das von Geradlinigkeit und Leistungsdruck geprägt war.

Als ich mich nach dem Studium nach meiner Heimatstadt Berlin sehnte, knüpften wir neue Verbindungen – zu anderen und zueinander. Wir waren beide im Erwachsenenleben angekommen, stellten unsere Rollen in der Gesellschaft infrage und unterstützten uns dabei, mutig zu sein. Wir waren liebevoll, waren ehrlich und wir waren hart zueinander.

Als sie mich jetzt umarmt, schaffe ich es durch die Lähmung nicht, die Umarmung ganz zu erwidern. Paulina ist bestürzt. Da ist eine Unsicherheit, die ich von ihr nicht kenne. Ich weiß, sie sieht, dass ich geistig da bin, aber wir können uns nicht darüber verständigen.

So schlimm ist es nicht, will ich ihr sagen. Aber die Worte bleiben mir im Hals stecken, nicht nur wegen der Aphasie. Die Sprache war immer eines unserer wertvollsten Güter. Aber jetzt, in diesem Moment, bleiben Gedanken unausgesprochen und lösen sich in Hilflosigkeit auf. Es existiert nur der

Schlaganfall, und Paulinas Anteilname lässt mich mit einem scheinbar unlösbaren, schmerzhaften Problem zurück. Wie können wir uns jetzt noch auf Augenhöhe begegnen? Wie kann ich sie erreichen, wenn ich keine Macht mehr über meine Sprache habe?

Als sie geht, nimmt mich eine Verzweiflung ein, die mir den Blick auf andere Aspekte unserer Freundschaft versperrt: Seit unserer Jugend führen wir ein andauerndes Gespräch, das immer neue Wendungen genommen hat. Neue Wege haben ein weitverzweigtes Netz ausgebildet. Da ist aber noch mehr, ohne das dieses Gespräch nicht möglich wäre: Da ist das Bemühen, die andere zu sehen – trotz oder vielleicht auch wegen unserer Unterschiedlichkeit. Wir lassen uns sein. Paulina und ich sind nicht allein durch Worte miteinander verwachsen, sondern auch durch Gesten, durch Zeit und das Wissen, dass die eine da ist und um die andere weiß.

Daniel Schreiber sagt: «Erst die gegenseitige Anerkennung der jeweiligen Andersartigkeit sorgt dafür, dass Beziehungen wachsen, dass man selbst wächst und sich das Leben von den Zwängen der eigenen, notwendigerweise begrenzten Fantasien befreit.»

Später erkenne ich, wie mich Freundschaften tragen. Eine große Dankbarkeit erfüllt mich, als ich spüre, dass die Verbindungen trotzt meiner Veränderung nicht abreißen und wir stattdessen neue Perspektiven für die Zukunft entwickeln. Durch das Wissen um die Schwächen und Besonderheiten des anderen können wir eine tiefere, innigere Beziehung eingehen.

—

Arvid spricht alles mit mir ab. Er fragt mit Worten, ich antworte ohne Worte. Ich weiß durch ihn, was besprochen wird und was als Nächstes kommt. Durch ihn fühle ich mich als eigenständiges Individuum gesehen und anerkannt.

Ein Kontroll-MRT ist erst mal nicht nötig. Ich soll weiter beobachtet werden, und wenn sich meine Symptome nicht verschlimmern, warten wir weiter auf die OP. Mir wurde ein Anfallssuppressivum angesetzt. Offenbar habe ich in der ersten Nacht einen epileptischen Anfall gehabt. Ich erinnere mich nicht daran.

Jetzt geht es darum, wer zu Besuch kommen darf. Lisbeth? Ich schwanke. Was, wenn der Besuch sie traumatisiert? Was, wenn ich mit der Situation nicht gut umgehen kann? Ein dreijähriges Kind. Wie soll sie das verkraften? Mich so zu sehen. Körperlich und sprachlich ist sie jetzt zu mehr fähig als ich. Ich bin aus der Rolle gefallen. Aus der Rolle, die die Mutter eines kleinen Kindes doch einnehmen sollte, oder? Was, wenn nicht?

Arvid erzählt mir, dass seine Mutter Lisbeth am Tag meines Schlaganfalls aus dem Kindergarten abgeholt hat. Was für ein großes Glück es ist, dass sie ein so gutes Verhältnis zu ihrer Großmutter hat. Lisbeth ist behütet, auch wenn ich nicht bei ihr bin. Arvid berichtet, dass sie ihn anfangs gemieden hat. Als er das erste Mal nach dem Schlaganfall bei ihr war, wollte sie nicht einmal richtig mit ihm reden. Als ahnte sie etwas. Er hat

sie beiseitegenommen: «Mama ist im Krankenhaus. Ihr geht's nicht gut. Sie hat einen großen blauen Fleck im Kopf. Aber ich bin da für dich.» Sie hat dazu weder etwas gesagt noch Nachfragen gestellt. Was hat sie verstanden?

Später am Tag hat Lisbeth mit ihrer Tante gespielt. Ärzt*innenspiele. Lisbeth war längst dabei zu begreifen.

Wir wollen sie einbinden und ihr die Realität und ihre eigene Mutter nicht vorenthalten. Sie soll sehen, dass ich nicht verschwunden bin. Schließlich gehört sie mit dazu. Wir sind eine Familie. Doch wie kann ich ihr Sicherheit und Zuwendung bieten? Wie kann ich mit ihrer Reaktion – wie auch immer sie sein mag – gut umgehen? Ich will nicht die Augen verschließen und dadurch einen Abstand, eine Entfremdung zulassen. So entscheiden wir, dass Lisbeth zu Besuch kommen darf.

Meine Mutter ist bei mir. Ich bin aufgeregt, nervös. Es klopft an der Tür. Dann kommt Arvid mit Lisbeth herein. Ich habe meine Brille nicht auf. Im Krankenhausbett stört sie mich, gerade wenn ich liege. Doch ohne die Brille gelingt es mir nicht, Gesichter zu erkennen, die einige Meter weiter weg sind. Ich kann Lisbeths Gesichtsausdruck nicht lesen. Sie hält Arvids Hand und versteckt sich hinter seinen Beinen. Sie ist verunsichert, verängstigt. Mich anzusehen, traut sie sich nicht.

Ich fange an zu weinen.

Was sieht Lisbeth? Eine Frau, ihre Mutter: stumm, schräger Mund, Tränen, Magensonde, die rechte Körperhälfte unter der Decke, dieses Krankenhausbett aus Metall, all die Geräte, meine Zugänge, der Urinkatheter, das EKG … alles fremd. War es

falsch, sie dieser Situation auszusetzen? Ich kann nicht die Mutter sein, die sie kennt und die ich sein will. Ich kann ihr ja noch nicht einmal gut zureden, um eine Vertrautheit, einen Blickkontakt herzustellen.

Arvid redet ganz ruhig mit ihr. Endlich lässt sie sich aufs Bett setzen. Jetzt nehme ich nur noch sie und mich wahr. Ich lege den linken Arm um sie, aber die Zugänge an meiner Hand stören. Ich bleibe mit dem Infusionsschlauch hängen. Es ist alles so unbeholfen. Lisbeth sitzt stocksteif neben mir. Wie gerne hätte ich ihr ins Ohr geflüstert: «Jetzt bist du bei mir. Ich bin da. Hab keine Angst.»

Hilflosigkeit. Meine Erinnerung bricht ab. Es bleibt ein Schatten. Mein Zustand könnte sich verschlechtern. Es hätte auch ein Abschied gewesen sein können.

—

Mein ungeborenes Kind habe ich immer bei mir. Ich bin nie einsam, was auch passiert. Wir beide sind ohne Worte miteinander verbunden.

Auch wenn ich seine Bewegungen seltener spüre, beruhigen mich die Gynäkolog*innen: Es entwickelt sich gut. Alle zwei Tage kommen sie vorbei. Die Spritzen für die Lungenprophylaxe tun weh. Durch sie sollen sich nach der Geburt die Lungen meines Kindes besser entfalten. Das gibt mir Sicherheit. Ich entwickle ein tiefes Vertrauen, dass es alles

verkraften wird. Ein zartes, unaussprechliches Gefühl, dass wir das zusammen überstehen, breitet sich in mir aus.

Arvid fragt mich nach einem Namen. Namen, die wir am Anfang der Schwangerschaft aufgeschrieben haben. Namen, die ich jetzt zwar hören, aber nicht mehr rufen kann. Warum fragt er mich jetzt danach? Ich bin doch erst in der 27. Schwangerschaftswoche. Da fällt es mir wieder ein: Es kann sein, dass sie unser Kind schon während der OP holen müssen. Hilda? Tilde? Franka? Bente? Tove?

Tove!

Trotz allem mischen sich Unbekümmertheit und Freude in die Tage im Krankenhaus. Arvid erzählt mir von Lisbeth, wie sie auf ihm Turnübungen gemacht hat. Er wollte sich eigentlich im Park hinlegen und ausruhen, stattdessen hat sie ihn singend und hüpfend zu ihrem Klettergerüst gemacht. Wir lachen. «Du bist ja ganz gackerig!»

Leichtigkeit.

Wir machen das Ja/Nein-Ratespiel. Eine Möglichkeit, mich auszudrücken, wenn auch eine manchmal frustrierende.

«Hast du eine Frage?»

«Ja.»

«Geht es um Lisbeth?»

«Nee.»

«Geht es um etwas Medizinisches?»

«Ja.»

«Was das MRT gezeigt hat?»

«Nee.»

«Irgendetwas zu deinen Medikamenten?»

Das hatten wir doch gestern schon. «Nee.»

«Möchtest du etwas über die AVM erklärt bekommen?»

Ja, ich habe auch einige Fragen zur AVM. Zwar weiß ich inzwischen, dass hinter dieser Abkürzung eine Gefäßmissbildung steckt, die bei mir plötzlich blutete, aber ich weiß viel zu wenig über Ursache, Epidemiologie, Therapie und Prognose dieser Erkrankung. Doch das wäre jetzt eine gnadenlose Überforderung. Schon merke ich die Ermüdung.

«Nee.»

Arvid bleibt geduldig, ich weniger. Ärger und Hilflosigkeit verdrängen den berauschenden Frohsinn, überhaupt kommunizieren zu können.

«Willst du etwas über den Zeitplan wissen?»

«Ja, aber …» Arvid sieht mich überrascht an. Ich stocke. Woher kommt plötzlich dieses «aber»?

Nur ein Wort – und so viele neue Möglichkeiten. Anscheinend war diese Wendung für mich schon lange wichtig und kehrte deshalb nach dem Schlaganfall schnell zurück. Manchmal sind die Dinge nicht einfach mit Ja oder Nein zu beantworten. Jetzt kann ich ausdrücken, dass mir bei einer Erklärung noch ein Detail fehlt oder dass die Frage zu ungenau formuliert ist, dass der Satz noch eine Wendung nehmen könnte. *Ja, es geht um den Zeitplan. Gibt es Neuigkeiten, für wann die OP geplant ist?* Auch wenn Arvid keine neuen Informationen hat, kann ich signalisieren, dass ich mitdenke.

Es ist ein großer Schritt, den Ausdruck meines Denkens zu erweitern.

An der Tafel gegenüber von meinem Bett halten die Therapeut*innen Anweisungen für Besucher*innen fest: *Rechten Arm durchbewegen. Beispielsweise die Hand zur Faust machen und langsam wieder öffnen. Zum Sprechen animieren.* Im Laufe der Zeit sammeln sich mehr und mehr Karten, Bilder und Fotos an, die die Anweisungen verdecken. Dann sind da noch die vielen Nachrichten. Sie scheinen zu sagen: Es lohnt zu leben! Rettungsleinen, die mir Freund*innen und Familie vom Ufer aus zuwerfen. Es sind viele, und ich muss nur zugreifen. Aber ich bin so beschäftigt, den Kopf über Wasser zu halten, dass die meisten von ihnen an mir vorbeigehen. Ungeachtet dessen will ich unter keinen Umständen die Verbindung abreißen lassen. Lenja, eine alte Schulfreundin, schickt mir jeden Tag ein Bild: Herzen, geformt mit den Händen, ein Herz im Sand, ein Herz aus gepflückten Blumen, zwei frische, grüne Blätter auf Pflastersteinen, ein Herz aus Kreide gemalt.

Meine Mutter bringt Fotos von Blumen mit ins Krankenhaus, die Rufus, mein Bruder, gemacht hat: eine Kirschblüte vor blauem Himmel, eine aufblühende, lilafarbene Tulpe. Am meisten liebe ich das selbst gemalte Bild von Lisbeth und ein Foto aus einem gemeinsamen Urlaub: Ich habe Lisbeth auf dem Schoß und beuge mich grinsend und kauend zu Arvid rüber. Der Tisch vor uns ist beladen mit Tellern: Muscheln, Kartoffelecken, verschiedene Saucen, Baguette, Burger, Salat.

Wir machen uns genussvoll über das Essen her, bedienen uns mit den Händen von mehreren Tellern gleichzeitig.

Als ich lerne, den Bildschirm meines Handys zu entsperren, öffne ich mir ein Tor zur Welt. Freund*innen aus Studienzeiten schreiben mir:

«Ich bin in Gedanken die ganze Zeit bei dir.»

«Ich bin mir ganz sicher, dass alles wieder gut werden wird.»

«Du bist eine starke Frau.»

«Ich hab dich lieb und bin für euch da.»

Mein Vater schickt mir Tonaufnahmen von seiner Orchestertournee: Probe mit Lang Lang, 2. Klavierkonzert von Beethoven in B-Dur. Ich schließe die Augen und sehe den Konzertsaal, den schwarzen Flügel, die Hände des Pianisten, die zu tanzen scheinen.

Teilhaben.

Nach ein paar Schluckübungen mit dem Logopäden kann meine Magensonde gezogen werden. Noch ein großer Schritt in die Selbstständigkeit.

Bei jedem Besuch bringt meine Mutter mir etwas Neues zu Essen mit, niemals zu wenig. Fast ein bisschen zu viel. Die Snacks stapeln sich. Auch Arvid weiß, was mir schmeckt, und bringt Leckereien mit: Smoothies, Vanillequark, Erdbeeren, Ananas in Stückchen … Verbindungen in die Welt. Meine Mutter hält mich zum Essen an. Und ich esse gerne. Auch jetzt.

Damit ich selbstständig Mahlzeiten zu mir nehmen kann, stellen die Pfleger*innen das Rückenteil meines Bettes

möglichst aufrecht, lagern meinen rechten Arm auf einem zusätzlichen Kissen, damit ich nicht zur Seite wegrutsche, und legen mir als eine Art Lätzchen Handtücher auf die Brust und den gewölbten Bauch. Die Situation ähnelt den ersten Essversuchen eines Kleinkindes. Ein fleckiges Lätzchen. Muss ich mich jetzt daran gewöhnen, dieses Bild abzugeben? Kann ich lernen darüberzustehen? Doch die Freude an gutem Essen drängen diese Gedanken schnell in den Hintergrund. Gleich zweimal komme ich in den Genuss von Pfannkuchen mit Spargel und Sauce Hollandaise – natürlich die mit richtig viel Fett. Die Light-Version schmeckt bloß fad. Zum Glück weiß Arvid Bescheid. Es ist mein Lieblingsessen in dieser Jahreszeit. Noch etwas, das wie früher ist: Während ich das Essen genieße, vergesse ich alles um mich herum. Ein glückliches Grinsen macht sich auf meinem Gesicht breit – wahrscheinlich ein ziemlich schräges, aber doch ein Grinsen. Meine Sinne sind wie Anker: riechen, schmecken, hören, sehen, fühlen – sie halten mich in der Welt.

Ich bitte meinen Vater, mir aus einem Buch vorzulesen – «Americanah» von Chimamanda Ngozi Adichie, das ich vor meinem Schlaganfall angefangen habe. Die Stimme meines Vaters versetzt mich zurück in die Vorleseabende meiner Kindheit, und ich schlüpfe wieder unter die warme Decke auf dem alten Ledersofa. Die Liebe, Geschichten zu hören, verbindet mich mit der Welt. Meine Vorstellung bekommt Flügel und erhebt sich. Ich fliege davon, für den Moment lasse

ich alle Probleme hinter mir. In mir existiert die Sprache weiter, und sie lässt sich durch Worte zum Leben erwecken.

Ich will nicht, dass er aufhört. Ich will den vertrauten, unverwechselbaren Klang meines Vaters hören und mich über die Klugheit der Formulierungen freuen. Ich will mich hineindenken in diese andere Welt, die mir nicht nur von sich erzählt, sondern mich auch mit mir selbst konfrontiert und mir dabei hilft, mich zu verorten. Eine weitere Rettungsleine.

Eigenständig zu lesen erschöpft mich so schnell, dass ich darin keinen Sinn sehe. Die Therapien sind anstrengend genug. Wenn ich alleine bin, ist stattdessen das Fernsehprogramm eine willkommene Ablenkung von der Auseinandersetzung mit mir selbst. Ich schaue das Morgenmagazin und die Nachrichten: Waldbrände in Südkorea, Überschwemmungen im Iran, ein Datenleck bei Facebook, Korruptionsvorwürfe beim DFB … Ich zappe zwischen den Kanälen hin und her: *Brisant, Friends, Polizeiruf.* Schließlich bleibe ich bei *Germany's Next Topmodel* hängen. Wenn die Pfleger*innen auf ihrer Abendrunde den Kopf hereinstecken, schalte ich schnell um. Es ist mir peinlich, dass ich solche Shows gucke. Ich weiß, dass sie hirnlos sind. Und ich will unbedingt zeigen, dass ich Hirn habe.

An einem der letzten Abende auf der Intensivstation schaue ich mir die Dokumentation *Leaving Neverland* an, in der es um Machtmissbrauch geht. Wenn ich sehe, dass auch andere Menschen mit großen Problemen zu kämpfen haben, sich

gegen das Gefühl, ausgeliefert zu sein, wehren, fühle ich mich weniger allein.

Ich schaue Fußball. In meinem Kinderzimmer hing früher eine Bundesliga-Stecktabelle. Nicht verwunderlich bei zwei älteren Brüdern und drei Hertha-Familiendauerkarten. Ich war Borussia-Dortmund-Fan – das ist zwanzig Jahre her, aber die Neigungen der Kindheit sitzen tief. Es läuft Dortmund gegen Bayern. Leider verliert Dortmund. Die Überlegenheit der Bayern stößt mich ab. Wie immer. Zum ersten Mal, seit ich im Krankenhaus bin, mache ich selbst ein Foto: ein Bild von dem Fernseher, auf dem Fußball läuft. Ich schicke das Bild an Arvid, um ihm zu zeigen, dass meine Fähigkeiten wachsen und ich langsam wieder an profanen Dingen des Alltags teilnehme. Konsumieren, ohne mich anzustrengen. Der Fernseher ist wichtig für mich. Er ist ein Stück Gewöhnlichkeit.

Dann ist mein Bruder Rufus da. Ich bewundere ihn. Er scheint sich nicht viel aus gesellschaftlichen Erwartungen zu machen. Das gelang mir nie – und wollte immer ein wenig sein wie er. Er sagt nicht viel. Aber das ist zwischen uns auch nicht wichtig. Er schaut mich an. Er sieht mich.

Ähnlich ist es mit Lovis, meiner Schwester. Ich freue mich auf ihren Besuch. Sie ist elf Jahre älter als ich. Als sie kommt, sehe ich ihre Bestürzung – wie eine zweite Gestalt, die sie begleitet. Doch Lovis ist genauso, wie ich sie kenne. Sie redet ruhig, einfühlsam und hingebungsvoll mit mir. Unsere Mutter hat ihr erzählt, dass ich gerne die Haare gewaschen haben

möchte. Sie holt Shampoo, Handtücher, eine Schüssel mit Wasser und macht sich an die Arbeit. Danach sitze ich strahlend mit gekämmten, nassen Haaren und einem Handtuch über den Schulten in meinem Bett. Ich zeige auf das Buch, das seit dem Besuch meines Vaters unberührt auf dem Nachtschrank liegt. Während sie vorliest, schließe ich die Augen und atme tief ein und genüsslich wieder aus. Sie liest, und ich vergesse die Zeit. Als ich die Augen öffne, lächelt Lovis mich an. Die Bestürzung über den Schlaganfall muss sich in die Ecke stellen.

Wie die Psychoanalytikerin Ruth C. Cohn schreibt, wächst die Autonomie eines Menschen durch ein Verbundenheitsgefühl mit anderen Menschen und der Welt. Freund*innen und Familie so nah zu spüren, helfen, Ruhe in mir selbst zu finden, eine Resilienz zu entwickeln. Ich merke immer mehr, dass ich auch ohne zu sprechen kommunizieren kann. Meine Gesten, meine Haltung, wie ich mich gebe, wohin ich mich wende, wonach ich greife – alles an mir ruft: Ich will leben. Ich kämpfe dafür, meine Fähigkeiten zurückzugewinnen – mit allen Mitteln, die mir zur Verfügung stehen.

Mitleidsbekundungen halte ich jedoch nur schwer aus. Noch heute sehe ich den mitleidvollen Blick vor mir, ohne dass ich ihn einem bestimmten Gesicht zuordnen könnte. Er reduziert mich, zieht mich runter. Wenn Menschen mitleiden, stapelt sich Leid auf Leid. Wie soll ich all das halten? Am liebsten würde ich mich umdrehen und weggehen oder die Blicke mit einer

entnervten Geste wegwischen. Aber damals heften sie sich an mich wie lästige Wespen, die ich mit der gelähmten Hand nicht verscheuchen kann.

—

Arvid sitzt an meinem Bett. Wie immer zu meiner Linken, meiner guten Seite. Je länger ich auf der Intensivstation liege, desto mehr verschieben sich unsere Themen. Von der Leichtigkeit und Gackerigkeit, die anfänglich noch aufblitzte, ist nur noch wenig übrig. Die Ungewissheit zerrt an uns.

Was wird sein?
Wir wissen es nicht.
Was sind die Möglichkeiten?
Ich sterbe oder lebe. Er geht oder er bleibt.

Unser Gespräch verläuft an diesem Tag wie immer. Ich bin ganz darauf konzentriert, suche in seinen Worten, spüre nach, ob Arvid sich in meinen Gedankengang einfühlen kann, ob er errät, wohin ich das Gespräch lenken will.

Ein sehr guter Freund hat einmal zu mir gesagt: «Dein Gesicht ist wie ein offenes Buch.» Aber dieses Buch ist in der Mitte durchgerissen. Kann Arvid noch darin lesen? Ich benutze Ja und Nee, dazu die Gesten meiner linken Hand. Ich bin so bei mir, dass ich Arvids Worte nicht zu fassen bekomme. Er will etwas, das ich nicht begreife. Ich bin irritiert. Das Gespräch

gerät ins Stocken. Arvid steht auf. Endlich schaffe ich es, meine Aufmerksamkeit weg von mir, weg von den Worten und ganz auf Arvid selbst zu lenken. Das habe ich viel zu lange nicht mehr getan. Was macht er? Einen halben Kniefall? Sein Knie berührt nicht den Boden, als wäre das doch etwas zu viel des Guten. Außerdem ist mein Bett zu hoch gestellt, als dass er neben mir hätte knien können. Er verharrt jedenfalls in der Position – halb zu mir herabgebeugt, halb kniend –, um mit mir auf Augenhöhe zu sein. Sein Blick flackert. Er hält etwas in der Hand. «Willst du mich heiraten?»

Überrascht schaue ich ihn an. Für einen Moment vergesse ich, dass ich krank bin.

Es gibt nur zwei mögliche Antworten auf diese Frage, und die Dichotomie der Sprache ist mir nicht abhandengekommen. Eigentlich sollte mir das Entweder-oder helfen, Klarheit zu schaffen und mich gedanklich zu strukturieren. So würde ich meinem Denken die Möglichkeit bieten, eine Welt zu öffnen, während sich eine andere schließen kann. Doch in meiner Gedankenwelt herrscht Chaos. Da ist ein flüchtiges Unbehagen, aber ich bekomme es nicht zu fassen: Es geht um Krankheit, um Abhängigkeiten, Verpflichtungen.

Ist ein Heiratsantrag in einer Situation, in der die gefragte Person ernsthaft krank ist, überhaupt moralisch vertretbar? Kann dieser Mensch wirklich eine freie Entscheidung treffen? Was, wenn ich wirklich ein Pflegefall werde? Das ist nicht die Art von Beziehung, in der wir leben wollten. Wird es ab jetzt immer so sein? Er, der spricht, ich, die schweigt. Er, der alles

regelt, ich, die zuschauen muss. Er, der arbeitet, ich die Hilfebedürftige. Aus der Waage in die Schieflage: starker Mann, schwache Frau. Wozu sage ich hier Ja, worauf lasse ich mich ein? Worauf lässt sich Arvid ein? Was ist seine Perspektive? Er, der immer stark sein muss, ich, die Mitgefühl bekommt. Er, der immer alles regeln muss, ich, die sich ausruhen darf.

Aber so weit denke ich in dem Moment nicht. So weit denken wir nicht. Ich fühle nur, dass da etwas ist, das ich ohne Sprache nicht festhalten kann.

Der Moment hüllt mich ein wie in einem Traum. Alles geschieht, ohne dass ich sagen könnte, warum. Ich schaue auf den Ring, den mir Arvid gibt. Silber mit einem kleinen blauen Stein. Von seiner Mutter. Ich nehme ihn und versuche, ihn auf den Ringfinger meiner leblosen rechten Hand zu stecken. Er passt nicht. Aber ich will ihn. Ich spüre, dass Arvid ganz und gar bei mir ist. Er ist nicht zu mir auf das unsicher driftende Boot gesprungen, um sich bei nächster Gelegenheit wieder zu verabschieden. Er will Klarheit schaffen. Nicht nur für mich oder andere, sondern vor allem für sich selbst. Weglaufen, verdrängen – all die anderen Möglichkeiten, für die er sich hätte entscheiden können – keine tragbaren Optionen für ihn. Aber es ist auch keine heroische Tat, um vor den Augen der Umstehenden den Helden zu spielen. Er hilft mir, das Boot, abseits von den Blicken der anderen, zu steuern. Die Ungewissheit, wohin das Boot fährt, hält er aus. Er steht zu mir.

Ich schaue Arvid an: «Ja.»

Drei

Ringen mit Sprache und Körper

> «Dieser Krieg gegen den eigenen Körper ist es (…), der dich gespalten hat in einen Körper und einen davon abgegrenzten, körperlosen Geist. Dieser Krieg ist es, der dazu geführt hat, dass du (…) nicht mehr weißt, wer gemeint sein soll, wenn du ich sagst.»
>
> **— Paula Fürstenberg**

Die Erkältung aus Marokko hängt mir nach. Marrakesch. Paulina hatte noch gesagt, dass ich meine Haare lieber trocken föhnen sollte, ehe wir uns zum Essen in den zugigen Hof setzten. Jetzt kämpfe ich mit meiner Atmung. Neben den angesetzten Tabletten bekomme ich auch etwas zum Inhalieren. Nach ein paar Tagen ist es besser. Eine knappe Woche ist nun auf der Intensivstation vergangen.

Mein Körper ist nicht mehr mein Zuhause. Meine Haare fühlen sich fettig an, obwohl sie erst vor Kurzem gewaschen worden sind, ich bin unrasiert. Mein Körper ekelt mich an. Ich will raus aus ihm, möchte ihn wieder benutzen können, um die Dinge selbst in die Hand zu nehmen. Aber dann setzt die Müdigkeit wieder ein. Alles ist so anstrengend.

Also werde ich gewaschen. Jeden Morgen kommt eine Pflegerin mit Waschschüssel, Seife, Waschlappen und Handtuch. Sie stellt alles auf meinem Nachtschrank ab, gibt mir einen nassen Lappen und sieht mich aufmunternd an. Was ich mit der linken Hand erreichen kann, mache ich selbst. Allerdings stelle ich schon nach ein paar Handbewegungen fest, dass ich nicht weit komme. Ich ärgere mich über mich selbst. Mich aufzusetzen hat viel Kraft gekostet. Die Pflegerin sieht meine Erschöpfung und wäscht mir kommentarlos die Füße. Sie sieht mich kurz an: «Ich drehe Sie jetzt auf die Seite, um Sie am Rücken und zwischen den Beinen zu waschen.»

Als ich auf der Seite liege, halte ich die Luft an. Durch das Rausfallgitter kann ich zum Fenster hinausschauen. Ich blicke direkt auf eine große Linde, die zarte Anzeichen des Frühlings trägt. Sie treibt schon frische, grüne Blätter aus. Ich denke daran, wie nach und nach die Knospen aufbrechen werden. Der Anblick schmerzt.

Und da hängt auch das Fensterbild von Lisbeth. Es leuchtet gelb in der Sonne. Ich will es so gerne aus der Nähe anschauen. «So, fertig. Ich drehe Sie jetzt wieder zurück.»

Beim Zähneputzen bin ich so ungeschickt, dass die Pflegerin mir die Zahnbürste kurzerhand abnimmt und mir hilft. Gedemütigt lasse ich es geschehen.

Die Pfleger*innen kommen und gehen. Es strengt mich unheimlich an, ihnen in der Kürze der Zeit zu vermitteln, was ich brauche. Mein Sprechen ist nicht besser geworden. Also

achte ich genau darauf, alles in meiner Nähe zu haben: das Nasenspray, ein Taschentuch, etwas zu trinken, die Fernbedienung. Wenn meine Mutter oder Arvid da sind, ist einiges einfacher. Dann lässt der Druck nach, meine Bedürfnisse so schnell wie möglich vermitteln zu müssen.

Überhaupt funktioniert mit Druck alles nur noch schlechter. Seit Tagen habe ich keinen Stuhlgang. Während der Schwangerschaft hat es mir geholfen, jeden Tag Flohsamen zu mir zu nehmen. Hier kümmert es zunächst niemanden außer mich. Mit dem Ja/Nein-Spiel dauert es eine Ewigkeit, Arvid zu vermitteln, warum es mir trotz der ernsten Lage so wichtig ist, dass er mir meine Flohsamen und das Magnesium mitbringt. Es ist alles so mühsam. Aber wie soll ich mich auf irgendetwas konzentrieren, wenn ich ständig das Gefühl habe, aufs Klo zu müssen? Die kleinen Mittel helfen nicht. Wörter wie «peinlich» und «unangenehm» beschreiben nicht annähernd das Gefühl, das ich empfinde, als ich einen rektalen Einlauf bekomme.

Etwas Kaltes, Hartes dringt in meinen Anus ein. Ein Fremdkörper breitet sich in meinem Rektum aus. Alles in mir möchte das Fremde wieder loswerden. «Je länger Sie zusammenkneifen, desto höher sind die Chancen, dass Sie nicht nur das Abführmittel wieder herausbefördern», erklärt mir die Pflegerin. «Zu lang kann allerdings auch in die Hose gehen», warnt sie lachend. «Und nicht vergessen: Noch schnell klingeln, bevor es zu spät ist.»

Ich ignoriere ihre gute Laune. Hoffentlich kommt dann auch sofort jemand. Lange kann ich es nicht aushalten. Ich drücke

schon nach ein paar Minuten auf den Klingelknopf. Es folgt dann die Sache mit der Pfanne. Nachdem die Pflegerin mir das kalte Metall unter den Po geschoben hat, geht sie wieder. Und obwohl der Druck fast unerträglich war, kommt enttäuschend wenig heraus. Vielleicht muss ich nur geduldiger sein? Die ganze Zeit über habe ich Angst, gestört zu werden. Es kann ja ständig jemand hereinkommen. Je länger ich brauche, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit dafür. Mit Angst lässt es sich nicht gut scheißen. Wenn der Köper Angst hat, wird im Nervensystem der Sympathikus eingeschaltet: «Fight or flight» ist seine Devise. Gelähmt kann ich aber weder kämpfen noch fliehen.

Und natürlich passiert es immer wieder: Sieht das Personal denn nicht, was hier los ist? Schauen sie nicht hin, ist es ihnen egal, oder stehen sie unter einem solchen Zeitdruck, dass sie keine Rücksicht nehmen können?

«Nee!», rufe ich. Meine Stimme muss verärgert geklungen haben, denn die Person macht ein schuldbewusstes Gesicht, und ich bin schnell wieder allein. Gibt es hier denn kein Schild: «Bitte nicht stören»? Wahrscheinlich nicht. Jedenfalls werde ich nicht darüber informiert, und fragen kann ich auch nicht. Also nehme ich es, wie es ist, und versuche, nicht gekränkt zu sein. Ich weiß ja, auf der Intensivstation stehen die lebensrettenden Maßnahmen über dem Bedürfnis nach Privatsphäre.

Immer wieder fallen mir jetzt Situationen ein, in denen auch ich die Selbstbestimmung der Patient*innen nicht genügend respektiert habe, in denen ich es versäumt habe, sie gut zu

informieren, sie zu fragen, was sie auf dem Herzen haben, und ihnen Zeit für die Formulierung ihrer Fragen zu geben. Manchmal habe ich sie in der Visite übergangen, insbesondere, wenn der Chefarzt dabei war. Da musste alles schnell gehen. Im OP warteten sie ja schon auf ihn, und ich hatte noch die vielen Aufgaben im Kopf, die nach der Visite anstanden. Beschämt nehme ich mir vor, den Patienten*innen in meinem Arbeitsalltag mit mehr Respekt zu begegnen.

Bald soll ich operiert werden. Neun Tage sind seit dem Schlaganfall vergangen. Ich sei in einem «stabilen Zustand», sagen die Ärzt*innen. Das Gefühl in der rechten Körperhälfte und mein Sprechen haben sich nicht wesentlich verändert, ich habe keine Schmerzen, meine Vitalwerte sind gut, und das ungeborene Kind entwickelt sich zeitgerecht. Damit ich eine Chance habe, dass meine Symptome sich bessern, soll die OP jetzt geplant werden. Wieder werde ich aufgeklärt: Die Schädeldecke muss aufgesägt werden, um direkt am Gehirn operieren zu können. Die Risiken sind nicht unerheblich. Im schlimmsten Fall könnte ich sterben. Aber die Empfehlungen sind eindeutig. Ich unterschreibe.

In der Nacht zum 8. April, es ist die Nacht vor der OP, bin ich nervös. Ich schlafe unruhig, wache immer wieder auf. Werde ich durch die Operation die aufgenommenen Verbindungen, die mühsam gebahnten Kommunikationswege wieder verlieren? Werde ich noch denken können und nach der

Narkose überhaupt wieder aufwachen? Muss ich Arvid mit Lisbeth und vielleicht auch mit Tove alleine lassen? Der Abschied von Arvid hat sich angefühlt wie ein Lebewohl. Ich ignoriere die Angst, bis ich es nicht mehr schaffe. Dann versuche ich, sie zu vertreiben, indem ich mir immer wieder sage: *Es wird alles gut.*

Endlich wird es Morgen, und ich nehme die Beruhigungspille, die man vor einer OP bekommen kann. Dann werde ich abgeholt. Ich starre an die Decke, während es über lange Gänge zum Operationssaal geht. Wieder fühlt es sich an, als sähe ich mein Leben wie in einem Film. Diese Szene: endlose Flure, ich in einem Bett, um mich herum Krankenhauspersonal. Die Pille wirkt, alles wird unscharf. Über mir längliche Deckenleuchten, die schnell vorüberziehen. Meine Hände auf der Bettdecke. Sie halten die Infusionsflasche mit Flüssigkeit. Am Fußende das piepsende Überwachungsgerät, das meinen Puls und Herzrhythmus anzeigt.

Im Vorraum zum OP-Saal zittere ich am ganzen Körper. Ist das ein epileptischer Anfall? Wie fühlt sich das an? Ich versuche dagegenzusteuern. Es geht nicht. Dass ich mich nicht im Griff habe, daran kann ich mich nicht gewöhnen. Der Anästhesist legt mir beruhigend eine Hand auf den Arm: «Ich hole Ihnen eine extra Decke. Hier ist es immer etwas kalt. Wenn der Gynäkologe da ist, können wir anfangen. Wir passen gut auf Sie und Ihr Kind auf.»

Angespanntes Warten.

Dann endlich ist es so weit. Ich darf einschlafen, und die OP beginnt.

Während ich schlafe, wird mein Kopf in einer Halterung fixiert. Meine Haare werden auf der linken Kopfseite abrasiert. Der etwa zwanzig Zentimeter lange Hautschnitt wird bogenförmig gesetzt. Mit der elektrischen Säge wird ein kreisrunder Teil aus meinem Schädel herausgefräst. Das Hämatom wird ausgeräumt und die Gefäßmissbildung entfernt. Die Gefäßstümpfe werden verschlossen, damit es nicht weiter bluten kann. Danach erfolgt schichtweise der Wundverschluss.

Nur die Hautnaht zeugt danach noch von diesem Eingriff. Das Gehirn hat wieder Platz, der Druck auf das Gewebe lässt nach. Der Körper erhält die Chance, seine anatomischen Möglichkeiten zu nutzen, wieder zu reagieren. Empfangsbereit für den Willen.

Am Nachmittag erwache ich aus der Narkose. Ich bin in meinem Zimmer auf der Intensivstation. Mein Bett steht irgendwie anders, weiter vorne im Zimmer. Ich gehe gedanklich meinen Körper durch, schaue an mir herunter auf meine rechte Hand. Sie liegt genauso da wie vor der OP: leblos. Ist sie das tatsächlich, oder habe ich nur vergessen, wie man sie bewegt? Vielleicht könnte ich es jetzt wieder, vielleicht habe ich die körperlichen Voraussetzungen, aber erinnere mich nur nicht mehr daran. Ich denke an das, was mir der Physiotherapeut geraten hat, und stelle mir die Bewegung vor. Es tut sich nichts.

Mit der linken Hand taste ich meinen Kopf ab. Da ist ein großer Verband. Ich ziehe die Hand schnell zurück. Sie mussten die Schädeldecke wohl großflächig aufmachen.

Was ist mit dem Sprechen? Ich suche nach Worten. Was sagt man in einer solchen Situation? Was sind die ersten Worte nach der Sprachlosigkeit? Aber keine Chance. Die Verbindung ist weiterhin gekappt. Ich kann nicht mehr und nicht weniger als vorher.

Gemischte Gefühle. Ich bin enttäuscht, weil ich noch immer eine Gefangene in meinem eigenen Körper bin, weil die Tür nicht aufgeht. Doch ich bin auch erleichtert, dass mir die erkämpften Verbindungen geblieben sind.

Dann ist Arvid da. Erschöpft schlafe ich ein.

Als ich wieder aufwache, sitzt meine Mutter an meinem Bett. Gemeinsam warten wir auf die Post-OP-Visite. Dann kommt der Professor herein, und ich richte mich auf. Ich versuche, Kontakt mit ihm aufzunehmen. Ich will mitsprechen, fachliche Fragen stellen:

Was haben Sie vorgefunden?
Wie genau ist die OP verlaufen?
Wie geht es weiter?
Was ist die Prognose?

Aber statt qualifizierter Fragen kommt rein gar nichts aus meinem Mund. Ich blicke hilflos in die Runde. Was kann ich jetzt noch tun, um zu zeigen, wer ich bin, wie ich bin? Der

Operateur weiß doch, dass ich Ärztin bin. Er muss doch meinen Doktortitel gesehen haben und kann sich vorstellen, dass ich einen ausführlichen Bericht verstehen würde. Aber er hält es kurz. Die Quintessenz: «Alles so weit gut gelaufen.» Und damit ist er auch schon wieder zur Tür hinaus.

Zwar bin ich enttäuscht, dass ich die gebotene Ausführlichkeit nicht einfordern konnte, trotzdem herrscht eine Stimmung wie nach einer bestandenen Abiturprüfung. Die OP liegt jetzt hinter mir. Der Professor als strenger Prüfer rückt aber nicht so schnell mit der Benotung heraus. Ich meine, in meiner Mutter ein bisschen Stolz wahrzunehmen. *Seht her, meine Tochter ist kämpferisch, sie übersteht einiges, auf sie kann man sich verlassen! Sehen Sie mein Kind nur an!*

In der Nacht kommt alle drei Stunden ein junger Arzt herein und prüft meine Muskeleigenreflexe. Er beklopft mit dem Reflexhammer die Sehnen am Knie, an Ellenbeuge, Handgelenk und Fuß und vergleicht die Reaktion der Muskeln im Seitenvergleich. Ich bemerke keine Veränderung, aber der Nachtdienst ist offensichtlich zufrieden. Ich bin vor allem müde.

Am nächsten Morgen folgt die große Visite. Oberärzt*innen, Assistenzärzt*innen, Pflegekräfte und Student*innen stehen an meinem Bett. Jetzt sehen sie mich alle an. Der Arzt stellt mich vor: «Hier haben wir Dr. Gössling, intrazerebrale Blutung links fronto-parietal bei AVM, gestern Kraniotomie und erfolgreiche Resektion der AVM.» Er untersucht mich, wie schon in der

Nacht – jetzt vor den Augen vieler Zuschauer*innen: «Schaffen Sie es schon, mir die Hand zu drücken?» Er nimmt meine Hand in seine, und ich soll es vorführen, aber dieses Schauspiel kann ich noch nicht bieten. Dafür schaffe ich es, die Zehen und das rechte Fußgelenk zu bewegen. Ich bin stolz. Aber eigentlich geht es gar nicht um mich. Dass ich um mein Ich kämpfe, darum, dass sie mich sehen, Magdalena, Ärztin, Freundin, Mutter … ist für die Anwesenden nicht von Belang. Stattdessen bewerten sie mein Bein und ihre eigene Arbeit. Zum guten Gelingen aktiv beigetragen habe ich nichts. «Das sieht erst mal gut aus, wir kontrollieren Ihren Zustand regelmäßig», sagt der Professor. Und damit zieht der Visitenzug weiter. Der Vormittag vergeht. Arvid kommt zu Besuch. Erleichterung.

Jetzt, nach der OP, fordern mich nicht nur die Therapeut*innen auf, immer wieder meine rechte Seite zu bewegen: Pfleger*innen, meine Mutter und Arvid folgen dem Rat der Ärzt*innen, mich daran zu erinnern, dass ich aktiv mitarbeiten muss. Was mein Bewegungstraining angeht, könnte ich nicht motivierter sein: Ich will wieder selbst am OP-Tisch stehen und operieren können. Aber der Tag vergeht, ohne dass ich eine Veränderung bemerke.

Am nächsten Morgen wache ich früh auf. Ich bin allein, es ist noch ruhig auf der Station. Ich fahre per Knopfdruck das Oberteil meines Bettes hoch, sodass ich sitzen kann. Draußen wird es gerade erst hell. Ich schaue auf meine Hand, die, während ich geschlafen habe, von dem Kissen gerutscht ist.

Mithilfe der linken Hand lege ich sie auf die Bettdecke und beginne mit dem Training.

Ich denke an früher, dass ich beim Hockeytraining so viel Spaß an der kraftvollen Bewegung eines Torschusses hatte, und stelle mir vor, dass ich in den frühen Morgenstunden allein auf dem Sportplatz stehe: Der Nebel verzieht sich, es ist noch frisch, ich kann meinen Atem sehen. Der Kunstrasen ist noch nass vom Tau – perfekte Bedingungen. Ich lege einen Ball an die weiße Linie des Schusskreises, visiere das Hockeytor an. Ich spüre das Gewicht des Schlägers, die weiche Oberfläche des Griffbandes. Mein Blick hebt sich, ich lege den Ball vor, mache einen großen Schritt, während ich mit dem Schläger in einer flüssigen Bewegung aushole. Ich ziele: rechts oben ins Tor! Ich muss nur fest daran denken, dass ich in die rechte obere Ecke schießen will. Mein Körper kennt den Bewegungsablauf. Wenn ich mich konzentriere, wirklich konzentriere, wenn ich meinen Körper machen lasse, dann kann ich das auch.

Ich starre meine rechte Hand auf der Bettdecke an. Dann, von einem Moment auf den anderen, verändert sich etwas: Ich sehe eine Muskelzuckung im Arm. Ich denke und kann dabei zusehen, wie meine Gedanken im Arm ankommen. Es ruckt und zuckt! Unkoordiniert, ungenau, verzögert, aber alles andere als tot. Meine Aufmerksamkeit geht in das rechte Bein. Ich kann es nicht glauben: Es hebt sich ein Stück! Ich halte den Atem an und arbeite gegen die Schwerkraft.

Gedanken, die zu Bewegung werden.

Später hörte ich ein Interview mit dem Hirnforscher Gerhard Roth, der sagt, dass der Geist ein ganz bestimmter Zustand des Apparates Gehirn sei. Ich betrachtete dieses Organ danach als Schnittstelle zwischen Geist und Körper und setzte den Geist mit dem Denken gleich. Für mich funktionierte das Gehirn als Trägermasse, als Bühne der Gedanken. Ich war der Auffassung, dass ohne Bühne kein Schauspiel stattfinden kann und eine Bühne ohne Schauspiel bedeutungslos ist. Auch wenn ich, diesem Vergleich folgend, heute zustimme, dass ich ohne meinen Körper nicht denken kann, bezweifle ich jedoch, dass mein Körper ohne Denken nichtig ist. Wenn ich physische Erfahrungen mache, unterstütze ich auch meine denkerische Arbeit. Die Bewegung meines Körpers bewegt meinen Geist. Beide sind so eng verknüpft, dass eine separate Betrachtung mir von jetzt an sinnlos erscheint.

Manchmal erinnere ich mich zurück an die Zeit auf der Intensivstation vor der OP. Immer wieder schickte ich mein Denken, mein Bewusstsein in meinen Körper, aber mein Körper konnte darauf nicht reagieren. Zwischen den beiden hatte sich eine Lücke aufgetan, und wie ein großer See lag die Blutung zwischen ihnen, scheinbar nicht zu überbrücken. Ich sehe mich am Ufer meines Bewusstseins stehen, verzweifelt auf den See hinausrufend. Aber der Abstand zwischen den Ufern ist zu groß, und meine Worte verhallen ungehört – bis die OP den See trockenlegt. Was bleibt, ist ein ausgetrocknetes Bett, eine dunkle Narbe in der Landschaft, Teile unwiederbringlich abgestorben, aber andere Gebiete können sich erholen. Einige

verloren geglaubte Funktionen des Körpers kehren zurück – eine sogenannte «Spontanremission» beginnt. Doch wie könnte ich die öde Landschaft überqueren?

Am nächsten Vormittag steht eine Krankenpflegerin an meinem Bett. Ich versuche, an mein Handy zu gelangen, schaue sie bittend an.

«Sagen Sie, was Sie möchten.»

Das Wort fällt mir einfach nicht ein. Ich habe Kopfschmerzen, schaue auf den Zettel mit den Bildern, der mir in den letzten Tagen die Kommunikation erleichtert hat: eine Toilette, ein Glas, ein Teller … aber kein Handy, auf das ich zeigen könnte. Ich bin genervt, aber die Pflegerin schaut mich herausfordernd an: «Es ist wichtig, dass Sie üben. Versuchen Sie es.»

Ich schließe die Augen. «Hh…»

«Ja, gut. Handy. Sagen Sie Handy.»

«Hä…»

Sie lächelt und gibt es mir: «Handy.»

Ich kämpfe mit mir. Mein Ich will Brücken über das tote Gewebe schlagen, andere Wege finden, um die Entfernung zwischen Körper und Geist zu vermindern, um Verbindungen herzustellen. Und mein Gehirn zeigt, dass es eine regenerierende Kraft besitzt, dass es eine lebendige Landschaft ist. Wenn ich es wage und einen Schritt vor den anderen setze, entstehen auch in einer verwüsteten Landschaft neue Wege.

Durch das, was ich in dieser Zeit tue, sei es körperliches oder mentales Training, lege ich neue Pfade zu verloren geglaubtem Wissen und Können an. Mein Gehirn organisiert sich neu, die sogenannte «Neuroplastizität» zeigt sich. Ich darf weiter lernen, aber ich ermüde auch schnell. Obwohl ich weiß, dass es wichtig ist, die Schritte zu gehen, bin ich verärgert, dass die Menschen um mich herum mir so selten Ruhe gönnen: «Sag, was du haben möchtest», «Versuch eine Faust zu machen» oder «Sprich mir mal nach». Ohne Unterlass soll ich jetzt arbeiten. Ich fühle mich schnell bedrängt, es ist mir unglaublich peinlich, so unkoordiniert, ungenau und verzögert zu sprechen. Da ist nichts übrig von dem Stolz, den ich empfand, als ich das Bein angehoben habe oder als ich die Muskeln in meinem Arm spielen ließ.

Es kommen Momente, da will ich mich nur noch in mir selbst verkriechen. Ich kann doch gar nicht sprechen! Lasst mich alle in Ruhe!

Treten wirklich nur Veränderungen ein, wenn wir uns in Bewegung setzen? Kommen wir tatsächlich nur dann voran, wenn wir hart arbeiten? Wir glauben, alles in der Hand zu haben, und ziehen daraus Kraft. Aber was geschieht, wenn wir stillstehen? Welchen Wandel können wir wahrnehmen?

Etwas hat sich verändert. Ich sehe die Gegenstände, die ich benennen will, noch genauso deutlich vor meinem inneren Auge wie vor der OP. Aber wenn ich mich jetzt konzentriere, dann zeichnen sich in der Wortleere Umrisse ab. In mir wächst

eine Ahnung, wie ein Konsonant mit einem Vokal, wie die Silben zusammengesetzt werden müssen. Plötzlich steht die Tür, die mich von den Wörtern trennte, ein Stück weit offen. Dennoch muss ich jedes Wort einzeln packen und es über die Schwelle ziehen, um es nach draußen zu befördern. Ich erinnere mich daran, wie es früher für mich war, wenn ich in einer fremden Sprache sprechen sollte. Eigentlich war ich ihr zu einem gewissen Grad mächtig, aber da bestand auch eine Unsicherheit, sie nach außen zu bringen. Wie würde es klingen, wenn ich den Mund aufmachte? Würde ich die Wörter richtig aussprechen, würde das «th» wirklich englisch klingen, würden mir die Wörter über die Lippen kommen, wenn mir denn überhaupt die richtigen einfielen, oder käme da nur ein Stammeln aus mir?

Jetzt sind die Wörter, obwohl ich sie in meiner Muttersprache sprechen will, noch widerspenstiger. Mehrere Konsonanten verschmelzen zu einer chaotischen Masse. Immer wieder bin ich ratlos, was meine Zunge, meine Lippen machen sollen. Wenn ich nicht aufpasse, entwischen mir die Laute. Es ist harte Arbeit, den Schatz der Wörter freizulegen.

Kübra Gümüşay schreibt in ihrem Buch «Sprache und Sein»: «Doch wir spüren den Stoff unseres Denkens nicht, sehen die Architektur unserer Sprache nicht, wenn sie für uns funktioniert. Wir spüren die Mauern und Grenzen der Sprache erst, wenn sie nicht mehr funktioniert, wenn sie uns einengt. Uns die Luft zum Atmen nimmt.»

Ich habe das Gefühl, nicht sagen zu können, was ich denke, fühle mich eingeschränkt.

Jede Veränderung ist ein Erfolg, das weiß ich. Und doch kann ich mich oft nicht richtig darüber freuen, wenn ich einen neuen Laut oder ein ganzes Wort dazulerne.

Ich lasse keine Tonaufnahmen zu. Ich will mich *so* nicht sprechen hören. Das passt nicht zu mir. Mein Ich ist nicht zerstört. Es ist nicht so unbeholfen wie meine Sprache. Aber in den Blicken der Menschen glaube ich etwas anderes erkennen zu können. Ich möchte erwidern: Ja, ich bin halbseitengelähmt. Ich kann nicht normal sprechen. Ich kann nicht schreiben. Aber ich fühle mich noch immer wie der Mensch, der ich vor wenigen Tagen war. Ich bin noch ich.

Die Scham stellt sich meiner sprachlichen Weiterentwicklung in den Weg. Ein Gedanke schleicht sich ein: Vielleicht ist es besser, gar nicht zu sprechen, als mir die Blöße zu geben.

—

«So, jetzt versuchen wir mal, frei zu stehen.»

Echt jetzt? Meint der Barfußschuhmann das wirklich ernst? Das kann ich nicht! Das habe ich doch verlernt. Ich bin fast schon empört. Es ist der zweite postoperative Tag. Er schaut mich entschlossen an: «Sie schaffen das. Und ich kann Sie zur Not halten.»

Ich will ja auch vorwärtskommen. Also langsam aufsetzen, Beine aus dem Bett hängen lassen, durchatmen. Blick aus dem Fenster: eine neue Perspektive. Füße erden. Links spüre ich, wie meine Fußsohle in den Schuh hineingleitet. Rechts: nichts. Da ist kein Gefühl. So sehe ich dabei zu, wie der Physiotherapeut mir die rechte Sandale anzieht. Er stellt den eigenen Fuß als Rutschsicherung vor meine Zehen. Dann fasst er mich an den Armen. Und jetzt?

«Eins.»

Einatmen.

«Zwei.»

Ausatmen, Aufmerksamkeit in die Beine.

«Drei.»

Einatmen und hoch. Ich halte den Atem an. Beim Ausatmen setzt die Verwunderung ein. Ich stehe!

Jetzt aufrichten, ruhig weiter atmen. Dass er mich stützt, spüre ich kaum noch. Mein Rücken strafft sich. Die Zeit steht still.

Sofort ergeben sich unzählige neue Möglichkeiten: Ich kann am Tisch essen statt im Bett. Von Angesicht zu Angesicht. Entfaltung der Körperrückseite. Endlich auf Augenhöhe mit den Menschen um mich herum. Außerdem: Toilettenstuhl statt Bettpfanne, physiologischer und der Schwerkraft folgender Stuhlgang.

Am 12. April, dem 4. Tag nach der OP, entsteht ein erstes Video. Ich übe. Meine rechte Hand liegt schlaff auf der Bettdecke, mit

einer Mullbinde umwickelt, damit ich nicht an dem Zugang hängen bleibe. Mit der linken Hand lege ich mir einen blauen Massageball mit Noppen in die rechte. Dann habe ich eine freie Hand, um meine Mission zu dokumentieren: Die rechte Hand soll den Ball umschließen und hochheben, ohne dass er hinausfällt. Die Kameraführung ist noch wackelig. Ich bin ganz bei der rechten Hand. Zuerst bewegt sich der Zeigefinger, darauf folgen die anderen Langfinger, dann der Daumen. Ich bin live dabei beim Kampf zwischen Wollen und Können. Erst rutscht der Ball etwas beiseite. Aber dann gewinnt mein Wollen die Oberhand. Als es die Muskeln der Hand und des Unterarms erreicht, bewegt sich der Unterarm kurz nach oben, kann sich aber nicht halten und fällt gleich wieder nach unten. Eine abgehackte Bewegung. Wie ein alter Roboter. Die Verarbeitung des Befehls verbraucht zu viel Rechenleistung, ist zeitversetzt und stottert. Einer der Finger umgreift noch den Ball, während ich zugleich versuche, die Unterarmmuskeln anzusteuern – der Ball bewegt sich nach oben und gleich darauf wieder nach unten. Es sind fünfzehn Sekunden, und ich bin mit meiner Kraft am Ende. Aber das macht mir nichts aus.

Allen, die es sehen möchten, zeige ich meine Erfolge. Ich will die anerkennenden Blicke, das Erstaunen sehen. Ich will es rausschreien! Aber meine Sprache kann noch nicht mithalten.

Ich trainiere weiter, versuche meinen Körper in Bewegung zu halten, stärke das Wollen. Die Frage «warum ich?» kommt mir nicht in den Sinn. Ich habe einen pragmatischen Optimismus. Es ist wie es ist, und ich muss versuchen, das Beste

daraus zu machen. Manchmal denke ich sogar konkret darüber nach, wie mir der Schritt zurück in die Chirurgie gelingen könnte. Ich peile neue Horizonte an.

In großen Schritten geht es weiter. Ich soll von der Intensiv- auf die periphere Station verlegt werden. «So, jetzt versuchen wir mal zu laufen!»

Ich sehe den Therapeuten ungläubig an. Aber mein Zögern währt nur einen Moment. Na gut, jetzt kommt also die Reifeprüfung. Erst noch einmal das Bekannte: Langsam setze ich mich auf. Ich drehe mich zur Seite, sodass ich auf der Bettkante sitze und meine Beine baumeln. Durchatmen. Der Blick zum Fenster hinaus. Ich erde die Füße. Links spüre ich, wie mein Fuß in den Schuh hineingleitet. Rechts immer noch kein Gefühl. Ich sehe zu, wie der Physiotherapeut mir die Sandale anzieht. Diesmal hat er sich Unterstützung geholt. Er steht rechts, der Pfleger links von mir. So ganz trauen sie es mir anscheinend noch nicht zu, aber es gibt mir Sicherheit, sie beide an meiner Seite zu wissen.

«Eins.»

Einatmen.

«Zwei.»

Aufmerksamkeit in die Beine.

«Drei.»

Und hoch. Das hat geklappt.

«Jetzt heben Sie das rechte Bein!»

Ich zweifle, ob ich das kann. Alle meine Gedanken gehen ins rechte Bein. *Mach doch, Bein! Hast du vergessen, wie es geht? Ich kann dir nicht helfen.* Ratlos sehe ich zum Therapeuten. Er stupst mein Bein an, und es bewegt sich nach vorne. Es weiß also doch, wie es geht! Nur ich weiß es nicht mehr. Mein Bein macht weiter. Es arbeitet, und ich sehe ihm staunend dabei zu. Vielleicht muss ich gar nicht denken, um mich zu bewegen? Auf meine Helfer gestützt gehe ich zur Zimmertür. Ich schaue an mir runter auf die Füße. Es ist wie in einem Traum. «Schauen Sie nicht auf Ihre Füße, schauen Sie hoch, vertrauen Sie!»

Ich lasse mich von meinem Körper tragen. Mein Blick geht hinaus auf den Flur. Ich stehe im Türrahmen. Die Pfleger*innen und Ärzt*innen hinter dem Tresen sind mein Publikum. Sie winken. Anerkennende Blicke. So sieht es hier draußen also aus. Ich trete aus meinem Zimmer hinaus. Dort sehe ich in andere Zimmer, wo Beatmungsgeräte stehen. Neue Blickwinkel.

Dann verschwimmen Raum und Zeit. Das Gefühl überwältigt mich. Alles ist so unwirklich. Mir ist schlecht.

Dann bin ich zurück in meinem Zimmer. Im Bett muss ich mich übergeben – nach erfolgreich geschlagener Schlacht.

Ich habe überlebt. Jetzt kommt die Fleißarbeit. Ich muss Fuß fassen, weiter kämpfen.

Auch nach der Verlegung auf die Normalstation habe ich wieder ein Einzelzimmer – dafür bin ich dankbar. Durch zwei hohe Fenster fällt die Abendsonne herein. Es ist klar. Das Hellblau des Himmels löst sich am Horizont in blassem Rot auf.

Langsam verschwindet der Sonnenball hinter einem Hochhaus. Ich schaue aus dem 15. Stock über die Dächer der Charité hinunter auf die Stadt. Ich kann den Spreekanal sehen. Auf der anderen Uferseite: Kräne, Container und Baufahrzeuge. Menschen kann ich nicht erkennen – die Entfernung ist zu groß.

Auf der Bank unterhalb der Fenster stapeln sich meine persönlichen Dinge, die von der Intensivstation mit hierher umgezogen sind: verschiedene Kissen, Bilder, Karten, Bücher, Essen, Kleidung. Ein richtiger Berg Hausrat – es gleicht einem Umzug in ein neues Zuhause.

Hier habe ich andere Ärzt*innen und Therapeut*innen. Die Stationsärztin ist in etwa so alt wie ich und sehr bemüht, eine gute Neurochirurgin zu sein. Ich kann darüber hinwegsehen, dass sie sich mehr für meine Operationsnarbe interessiert als für meine Blutwerte, denn so habe ich ja auch gedacht.

Eines nehme ich der Ärztin jedoch übel: Sie lässt mich deutlich spüren, dass ich so schnell wie möglich in die stationäre Rehabilitation verlegt werden soll. Sie gibt den Druck an mich weiter, obwohl doch die Kunst darin besteht, die Patient*innen zu überzeugen, dass die Verlegung das Beste für sie ist. Vielleicht kann sie mich auch schlicht nicht täuschen, weil ich die Zwänge des Systems kenne.

Mir ist bewusst, dass die Verweildauer im Krankenhaus, die Tage, die von der Krankenkasse für eine bestimmte Diagnose gezahlt werden, begrenzt ist. Alle weiteren Tage gehen zulasten des Krankenhauses. Das wurde mir als Assistenzärztin ab Tag

eins eingebläut. Anstelle des besten Rehabilitations-Angebots wird dann auch mal das erste gewählt. Den Druck, wirtschaftlich zu arbeiten, gibt die Krankenhausleitung über die Chefärzt*innen und Oberärzt*innen an die Assistenzärzt*innen weiter. Wer dahingehend nachlässig ist, macht sich unbeliebt.

Ich erinnere mich an eine typische Situation auf der Arbeit. Der Chefarzt erhielt während der Visite einen Anruf und drängte darauf, die letzten drei Visiten schnell abzuwickeln. Drei Oberärzte, vier Assistenzärzt*innen, die Physiotherapeutin, die Pflegeleitung und ein Student schauten mich an. Wie immer war ich aufgeregt – der Druck, schnell und präzise alle wichtigen Informationen runterzurattern, war enorm hoch. Alle hatten eine lange To-do-Liste zu bewältigen. Mein Fokus lag auf den therapeutischen Maßnahmen, nicht auf dem, was der Mensch vor mir fühlte: «Frau Müller, 81 Jahre, multimorbid. Zustand nach Verschiebelappenplastik bei Sitzbein-Ulkus vor einer Woche. Wunde reizarm.»

Sofort kam die kritische Frage: «Warum ist sie noch hier? Ist die Rehabilitation schon angemeldet?»

Nach der Visite rief ich dem Studenten zu: «Gehst du zur Unterschenkel-Amputation? Da muss noch Blut abgenommen werden.» Ich sprach von Diagnosen und Therapien, nicht von Menschen, die unter einer Krankheit litten. Wann war mir das passiert? Wann war ich dazu übergegangen? War es schon im Studium? Spätestens im Krankenhaus ging ich dem sogenannten «Patientenklassifikationssystem», das die

Abrechnung regelt, in die Falle: dem DRG – *Diagnosis Related Group*: Jede Diagnose, jede Behandlung bringt dem Krankenhaus einen Festbetrag ein. Hatte die Sprache unser Bewusstsein nach und nach verändert, oder war es andersherum?

Ab dem ersten Tag auf Station hängt das Entlassungsdatum wie eine Drohung über mir. Ich hoffe, dass es mir etwas nützt, Kollegin, schwanger und jung zu sein.

In den Augen der Chirurg*innen ist die Therapie erfolgreich abgehakt: *Wir haben alles getan*. Sie wenden sich neuen Patient*innen zu. Ab jetzt übernehmen vor allem die Therapeut*innen. Es soll ganz darum gehen, meine Symptome zu verbessern. Darin sind sich alle einig. Jetzt muss ich funktionieren.

Die Stationsärztin fokussiert sich nur noch auf das Organisatorische. Welche Rehabilitationsphase: B oder C? Zwei Buchstaben, die festlegen, welche Rehabilitationsklinik ich besuchen darf, an welchem Ort das Versorgungswerk die Kosten übernimmt und wie viel Hilfe mir zuteilwird. Zwei Buchstaben, die mir Angst machen. Was, wenn mir die Hilfe verwehrt bleibt, die ich dringend brauche? Ich ahne schon, dass da eine Lawine auf uns zugerollt kommt: stationäre, dann ambulante Rehabilitation, Versicherungen, soziale Hilfen, Renten – davor wegrennen kann ich nicht. Ich versuche doch gerade erst nach Luft zu schnappen! Fast wehmütig denke ich

an die Zeit auf der Intensivstation zurück, wo ich kaum mit der Welt da draußen konfrontiert war.

Wieder ist Arvid da. Er übernimmt die Organisation. Ich bin nicht dazu fähig.

—

Frühstück. Es gibt Brötchen und Aufstrich. Eine Pflegerin hilft mir vom Bett auf den Stuhl. Dann lässt sie mich alleine. Ich schaue auf das Tablett vor mir. Das Brötchen ist nicht aufgeschnitten. Hier wird mir nichts geschenkt. Ich versuche es, indem ich mit der linken Hand die rechte Hand so positioniere, dass das Brötchen nicht wegrutscht. Ich brauche mehrere Versuche, es aufzuschneiden. Was für eine Kraftanstrengung. Da überlege ich es mir gut, ob ich wirklich noch ein zweites möchte. Aber auch ein selbst geschmiertes Brötchen ist ein Schritt in die Selbstständigkeit, und noch dazu schmeckt es. Wenn nur nicht alles so mühsam wäre.

Mit etwas Hilfe schaffe ich es jetzt schon ins Bad. Schritt für Schritt. Einiges kann ich selbst tun. Mich das erste Mal selbst waschen ist wie Brötchen schmieren: anstrengend, aber gut. Die Beine rasiert mir noch die Krankenpflegerin. Ich bin dankbar, dass sie mir hilft und versteht, dass auch das zu meinem Wohlbefinden beiträgt. Der nächste Schritt sind meine Klamotten. Das Krankenhaushemdchen gegen sie einzutauschen ist herrlich. Eigene Unterhosen statt Krankenhausnetzhöschen? Ein himmelweiter Unterschied!

Die Physiotherapeutin, die ab jetzt zu mir kommt, ist jünger als ich. Sie erzählt mir, dass sie Hockey spielt wie ich. Allerdings beim BHC. Damals war der Verein für mich wie der FC Bayern München des Hockeys: sehr vom Erfolg verwöhnt, reich und etwas hochnäsig. Aber meine Therapeutin versteht, was ich körperlich geleistet habe. Um ganz oben mitzuspielen, habe ich als Jugendliche fast jeden Tag auf dem Platz gestanden. Konditionstraining, Torschusstraining, Eckentraining … Im Studium wechselte ich den Verein und spielte ab diesem Zeitpunkt nicht mehr auf Hochleistung. Dennoch blieb das Training ein wichtiger Teil meines Lebens. Es ist erst wenige Wochen her, dass ich auf dem Platz stand und ein Punktspiel hatte. Jetzt übe ich Gehen.

Wir sind am Geländer auf dem Flur. Fuß aufsetzen. Wie geht das genau? Erst die Ferse, dann abrollen. Bei jedem Schritt muss ich neu überlegen. Nichts geht mehr von selbst. Immer wieder komme ich durcheinander, setze statt der Ferse zuerst die Fußspitze auf. «Versuch die Bewegungen rund zu machen», rät mir die Therapeutin. Aber mein Zahnrad hakt. Jeder Schritt setzt voraus, dass ich nachdenke. Ich kann es nicht laufen lassen. Alles ist ermüdend.

Ich versuche mein Bestes. Ich möchte mich nicht schlechter geben, als ich es sein kann, nur um noch länger im Krankenhaus bleiben zu können. Oder passiert das ohne mein bewusstes Zutun? Ich habe Angst, überfordert zu werden. Ist da vielleicht eine Selbstschutzfunktion meines Körpers am Werk?

Auch meine Sprachübungen gehen voran. Ich vermisse den Logopäden von der Intensivstation. Wie gerne würde ich mich mit ihm zusammen über meine Fortschritte freuen. Ich kann immer mehr Wörter nachsprechen. Dabei beobachte ich den Mund meines Gegenübers und versuche, die Bewegungen nachzuahmen. Es gelingt mir jetzt auch immer häufiger, Dinge zu benennen. Die Laute, die einen Gegenstand beschreiben, fügen sich langsam zusammen.

Parallel übe ich das Alphabet. Meine zehnjährige Nichte hat mir eine Lernhilfe aus der Schule geschickt, den Konfetti-Rap: «J wie Jacke, H wie Hut, B wie Baum, das geht doch gut …» Nein, bei mir geht das nicht so gut. Stattdessen verzweifle ich daran. Ich kann mit den Buchstaben nichts anfangen. Was das Schreiben angeht, bin ich nicht einmal auf dem Niveau einer Erstklässlerin. Der Konfetti-Rap hilft mir nicht. So habe ich das Alphabet nicht gelernt. Statt etwas komplett Neues zu lernen, könnte ich etwas aufdecken, das schon mal da gewesen ist. Ich muss etwas Eigenes entwickeln, etwas, an das ich mich erinnern kann. Also erfinde ich neue Eselsbrücken: Wörter, Laute, Namen, die mir in den Sinn kommen. Als ich zu den gesprochenen Wörtern zurückfinde, baue ich nach und nach auch wieder eine Verbindung zu den Buchstaben auf: A: Aal, B: Berta, G: Geh du alter Esel (mein alter Merkspruch für die Geigensaiten), H: Haha, I: Spinne (der Ausruf «Ih» bei ihrem Anblick), N: Ente, Q: Kuh, S: S-Bahn. Ein Sammelsurium aus Hilfestellungen. Meine Mutter schreibt sie für mich auf. Dennoch fällt mir während einem Test, bei dem ich so viele

Wörter wie möglich sagen soll, die mit dem Buchstaben «B» anfangen, innerhalb einer Minute nur ein einziges ein: «Bäcker». Wie lang kann eine Minute und wie unglaublich leer ein Kopf eigentlich sein? Es ist zu abstrakt. Da sind keine Bilder. Obwohl ich die Merkhilfen für das Alphabet lesen kann, gelingt es mir noch nicht, die Buchstaben zusammenzusetzen und sie als ein Wort auf Papier zu bringen. Ich kann den Zeichen keine Bedeutung zuordnen. Es fühlt sich an, als hätte ich einen Bausatz ohne Anleitung bekommen. Alle Teile sind vor mir ausgebreitet, und ich weiß nicht, wie ich sie zusammenfügen oder welches Bild daraus entstehen soll. Immerhin befindet die Logopädin, dass ich in einigen Bereichen der Sprache nicht mehr in die Kategorie schwere, sondern nur noch mittelschwere Aphasie falle.

Die Wörter kommen zögerlich. Aber sie kommen. Manchmal liege ich noch daneben. Meine Versuche erinnern mich an ein Kind, das gerade zu sprechen lernt: Zählt schon «Tinder», wenn es eigentlich «Kinder» meint? Mir wird bewusst, wie eng die Wörter oft beieinanderliegen.

Auch als ich viel später das Schreiben übe, verwechsele ich manchmal die Wörter. Ein einzelner Buchstabe und schon verschiebt sich der Sinn. Während ich an diesem Buch sitze, erkenne ich Verwandtschaften, die mir früher nicht bewusst waren. Ich schreibe Freude statt Freunde, Schmerz statt Scherz, Wut statt Mut. Vielleicht, weil ich die Wörter mit ähnlichen Gefühlen verbinde. Oder ist es nur ein formales logopädisches

Problem? Manchmal schreibe ich in einem Satz das gleiche Wort zweimal hintereinander. Ein Ausdruck meines stockenden Gedankenganges? Vielleicht ist mir das Wort auch besonders wichtig und es nimmt deshalb einen größeren Raum ein. Oder aber es liegt daran, dass meine Gedanken schneller sind als mein Schreiben, und die Wörter kommen an einer beliebigen Stelle ins Stottern, die inhaltlich keine Aussagekraft hat. Als ich im Laufe des Schreibprozesses dazu überging, am Computer zu tippen, war ich sehr auf die Tasten fokussiert. Wenn ich dann auf den Bildschirm schaute, war fast alles rot unterstrichen. Für den Ausdruck meines Inneren brauchte es noch Zeit und Übung. Doch die Mehrdeutigkeit der Wörter, das Verständnis für ihre Nähe in mir, ist etwas, das ich nicht mehr missen möchte.

Nach und nach finden sich die Wörter in meinem Mund zusammen, und ich bilde kurze Sätze. Ich diktiere meiner Mutter Nachrichten, versuche, Antworten auf Grüße zu formulieren, meine Dankbarkeit auszudrücken: «Danke für das Foto.» Oder: «Schön, dass du an mich denkst.» Ich benutze Emoticons, später die Spracherkennung, um selbst Nachrichten zu verfassen. Es geht nur langsam, abgehackt und unter Aufbringung meiner vollen Konzentration. Die Spracherkennung ist streng, aber wenigstens auch endlos geduldig.

Ich werde offener für Besuche. Es tut mir gut, Menschen zu sehen, die mir viel bedeuten, und ihre Nähe zu spüren, auch

wenn es mich oft überfordert.

Lisbeth besucht mich jetzt regelmäßig im Krankenhaus. Inzwischen kann sie das elektrische Bett hoch- und runterfahren lassen: «Noch mal, noch mal.» Das findet sie lustig. Ich werfe Arvid einen flehenden Blick zu. Jeder neue Reiz strengt mich an. Er unterbricht das Spiel. Auch Lisbeth hat genug.

Wenn auch anfangs noch misstrauisch, kommt sie wieder auf meinen Schoß. Gemeinsam sehen wir uns Bücher an. Sie schmiegt sich an mich. Ich kann jetzt selbstverständlicher mit ihr umgehen, wir verstehen einander besser. Die meiste Zeit ihres Lebens konnte sie ja auch nicht mit mir sprechen. Sie scheint sich gut daran zu erinnern, wie sie durch körperliche Nähe eine Verbundenheit ausdrücken kann. Mit jedem Besuch wird die Stimmung gelöster. Auch extreme Situationen verlieren irgendwann ihren Schrecken. Wenn sie kommt, freut sie sich jedes Mal auf die Videos, die sie auf meinem kleinen Bildschirm schauen darf. Sie ist ganz eingenommen von «Coco», einer Zeichentrickserie mit einem Affen. Coco ist mit seinem ewig lachenden Gesicht und seiner quirligen, unbesorgten Art eine willkommene Ablenkung. Für Lisbeth existiert jetzt nicht mehr nur meine Erkrankung. Es stellt sich eine neue Normalität ein, eine neue Vertrautheit. Das Leben geht weiter, wenn auch anders, und die anfängliche Erschütterung beruhigt sich.

Arvid kommt jetzt seltener allein. Ich freue mich, sie beide bei mir zu haben, aber es ist auch unglaublich anstrengend. Mit

Lisbeth auf dem Schoß finde ich nicht die nötige Konzentration, mich mit Arvid auszutauschen, aber wenn sie die Serie mit Kopfhörern hört, haben Arvid und ich uns für eine kurze Zeit allein. Es geht viel um Organisatorisches. Weil ich lerne, meine Fragen wieder selbst zu formulieren, wird der Austausch dichter, aber dadurch auch umso anstrengender. Meine Stimme klingt noch fremd und unsicher: «Wer kommt morgen?» Oder: «Wo…», Pause, «Reha?» Wenn ich unter Zeitdruck gerate, herrscht schnell Chaos in meinem Kopf. Es gelingt mir dann nicht, Ordnung zu schaffen.

So schwer es Lisbeth zu Anfang gefallen ist, zu mir ins Zimmer und auf mein Bett zu kommen, so schwer fallen ihr jetzt die Abschiede. «Hier bleiben! Bei Mama bleiben! Nicht gehen!» Ich halte es kaum aus, mich von meinem weinenden Kind zu verabschieden, spüre ihr und mein tiefes Bedürfnis, die wiederaufgenommene Verbindung zu erhalten. Hin- und hergerissen zwischen der Sehnsucht nach Ruhe und dem Wunsch, mit Lisbeth Zeit zu verbringen, wird meine Brust ganz eng. Lisbeth muss noch die Erfahrung verkraften, dass ich nicht immer bei ihr sein kann. Wer konnte schon sagen, dass dieses Treffen nicht das letzte sein würde? Das Vertrauen hat Risse bekommen.

—

Die Gedanken an meine Arbeit lassen mich nicht los. Ich will, dass Pip kommt, eine Kollegin, mit der ich mich auch privat

immer wieder getroffen habe, und mir erzählt, was im Team passiert. Die Verbindung zu meinem Arbeitsleben soll nicht abreißen. Ich muss mich daran festhalten, will verbunden sein.

Nicht lange nach der OP kommt sie mich besuchen. Sie ist groß, schlank und durchtrainiert. Ihre langen blonden Haare hat sie in einem Pferdeschwanz zusammengebunden. Sie strahlt einen besonderen Elan aus, redet schnell und klug. Bei ihrem Besuch schenkt sie mir – so lieb, so durchdacht – einen Zugang zu einer App für Hörbücher. Aber schon bin ich überfordert. Wie installiere ich die App? Die Befehle und Tastenkombinationen verwirren mich. Ich kann mich an die Funktionen und an die Handhabung meines neuen Smartphones, das ich mir erst vor Kurzem gekauft hatte, nicht mehr erinnern. Auf mehreren Ebenen kann ich nicht wie gewohnt mit ihr mithalten – geistig, körperlich und natürlich verbal. All das verbraucht so viel Energie, dass nicht mehr genügend Kapazität für das Denken bleibt. Meine Reaktionen sind sehr verlangsamt, und noch habe ich keine adäquaten Bewältigungsstrategien im Umgang mit dieser Überforderung entwickelt. Ich will Pip gegenüber nicht schwach wirken, ganz im Gegenteil will ich ihr zeigen, dass ich stark bin.

Sie ist die Erste, die mich in einen Rollstuhl packt, mit dem Fahrstuhl ins Erdgeschoss fährt und nach draußen, vor das Krankenhaus schiebt. So viele Menschen, so hell, so laut. Sie stellt so viele Fragen. Erinnerungen an das bunte, schnelle, frohe Leben vor dem Schlaganfall kommen in mir hoch. Mein Herz pocht schneller. Sie läuft mit mir quer über den Vorplatz

der Charité. Dann an der Einfahrt der Notaufnahme vorbei. Ich muss die Augen schließen. Ich will ihr sagen, dass sie langsamer gehen soll, doch ich finde keine Worte dafür. Es ist sinnbildlich. Ich, geschoben im Rollstuhl, gleichermaßen freudig erregt und zugleich komplett überfordert und deshalb handlungsunfähig. Ich will ja hier sein, das Leben in mich hineinlassen, doch anstatt ihm entgegentreten zu können, rauscht es am Rollstuhl und an mir vorbei, ohne dass ich die Kontrolle darüber hätte. Es überschreitet schlicht meine Auffassungsgabe und meine Fähigkeiten. Ich kann nicht mehr mit Pip Schritt halten. Wir sind kein Team mehr, das aus gleichen Teilen besteht. Nachdem sie mich wieder in meinem Zimmer abgeliefert hat, sinke ich erschöpft in mein Bett. Freude und Ernüchterung liegen nah beieinander.

Immer häufiger versuche ich jetzt, an mein Leben vor dem Schlaganfall anzuknüpfen. Ich spinne erste Fäden, ziehe meine Kreise langsam weiter. Teja, eine Studienfreundin, kommt mich besuchen. Eine toughe Frau, ähnlich wie Pip. Auch sie setzt mich in den Rollstuhl, schiebt mich aber hinaus in den ruhigeren, parkähnlichen Hof des Krankenhauses. Hellgrüne Grasflächen und blühende Büsche. Hier und da entdecke ich Osterglocken. In dieser freundlichen Stimmung kann ich mich besser konzentrieren. Wir sitzen auf einer Bank vor dem Backsteinbau, wo in alter Schrift «Psychiatrische u. Nervenklinik» über dem Eingang steht.

Teja sieht mich von der Seite an: «Ich freue mich so, dass es dir besser geht!»

«Ja, ich kann sogar schon …» Ich stocke und vollziehe mit zwei Fingern der linken Hand eine aufsteigende Bewegung. Teja versteht.

«Cool, dass Treppensteigen schon geht. Hast du viel Besuch?»

Ich nicke.

«Ich habe gehört, dass deine Mutter einen richtigen Terminkalender führt, wer wann zu Besuch kommen darf!»

Ich lächle.

Teja hält das Gespräch am Laufen. «War schon jemand von deiner Klinik zu Besuch?»

«Pip.»

«Schön.»

Pause.

«Ich will zurück. Bald», sage ich langsam, aber bestimmt.

«Du willst zurück in deine Abteilung?» Sie wirkt verwundert.

«Ja!»

«Na ja, erst kommt ja noch das Baby, und dann die Elternzeit. Du kannst dich ja erst mal orientieren.»

«Ich werde besser», entgegne ich, betone jedes Wort.

«Ja. Aber das ist bestimmt hart. Ich könnte das nicht. Ich glaube, dass ich mich immer vergleichen würde. Das ist doch bestimmt frustrierend im OP. Warte erst mal ab. Es gibt ja auch andere spannende Bereiche.»

Meine Gedanken überschlagen sich. Ich kann darauf nicht antworten, will dagegen argumentieren. *Ich bin stark,* will ich

ihr entgegenschleudern. Ich glaube daran, zurückzukehren. Ich muss daran glauben, dass ich zurückkehren kann. Dass sie mir das nicht zuzutrauen scheint, verletzt mich. Ich bin beleidigt, fast ein bisschen trotzig. Ich möchte ihre gut gemeinten Ratschläge, mich nicht zu sehr in den Wunsch hineinzusteigern, in die Chirurgie zurückzukehren, nicht hören. Diese Ratschläge, die mich davor bewahren sollen zu scheitern. Die Warnungen, dass es mich verletzen könnte, wenn ich einsehen muss, dass ich das Ziel nicht erreichen kann. Ich lasse mir von Teja doch nicht die Fäden durchschneiden, die ich gerade erst gesponnen habe.

An einem anderen Tag kommt ein befreundetes Paar zu Besuch. Sie erzählen mir von ihrer neuen Küche, zeigen mir Bilder. «Schön, anthrazit», sage ich. Erstaunen.

«Wow, Magda, ich hätte nicht gedacht, dass du das so treffend beschreiben kannst.»

Ich bin stolz. Die Stimmung ändert sich sofort. Sie wird unbefangener, vertrauter. Die Hoffnung, dass alles so werden wird wie früher, ist mit Händen zu greifen. «Anthrazit» – ein kleines Wort nur, aber es schickt die dunkle Gestalt meiner Erkrankung hinaus vor die Tür.

Die beiden haben eine Vase aus rosa Glas mit wunderschönen schlichten Blumen mitgebracht. Wie wohl ich mich fühle. Herrlich. Freude am Schaffen. Freude am Schönen. Freude mit Freunden.

Paulina kommt, sooft es geht. Sie bringt Leckereien von einem Feinkostladen, lackiert mir die Fußnägel, schenkt mir Pflegeprodukte. Sie nimmt unsere gemeinsame Freundin Lenja mit ins Krankenhaus, und sie schieben mich in den blühenden Hof. Wir halten genüsslich das Gesicht in die Sonne. Alles dreht sich um unser Wohlbefinden, um gemeinsame Zeit. Sie beide stehen zu mir, und ich fühle mich gesehen. Die Tiefe unserer Gespräche fehlt, aber sie wissen die entstandene Lücke zu überbrücken. Sie lenken den Fokus auf all das, was uns sonst auch Spaß gemacht hat. Durch unser Dreiergespräch bin ich nicht so schnell wieder am Zug. Indem sie abwechselnd erzählen, sich unterhalten, fühle ich mich als Teil der Unterhaltung, ohne selbst etwas sagen zu müssen. Stück für Stück befreien wir uns aus der Ohnmacht der Sprachlosigkeit.

Vier

Festhalten

> «Ich muss mich kennenlernen, unabhängig von dem, was ich erzeuge, denn wer ich bin, hat nichts damit zu tun, was ich hervorzubringen imstande bin, woran ich scheitere oder was mir gelingt. Alle scheitern.»
>
> **— Kae Tempest**

Am 25. April, einen Monat nach dem Schlaganfall, werde ich in die neurologische Frührehabilitation verlegt. Das Ende meiner Zeit in der Charité kommt abrupt. Ein Patz in unserer Wunsch-Rehabilitationsklinik ist frei geworden: ruhige Lage am Rande von Berlin, modernes Gebäude und umfassende therapeutische Möglichkeiten. Es bleibt keine Zeit für Sentimentalitäten. Ich richte den Blick nach vorne. Bis zum errechneten Geburtstermin sind es noch zehn Wochen. Ich sollte dann so selbstständig sein, dass ich aus der stationären Rehabilitation entlassen werden kann.

Eine Pflegerin von der Station fährt mich im Rollstuhl vor die Charité und übergibt mich einem Mann vom Fahrdienst. Er hilft mir auf den Sitz im Krankentransportwagen und schnallt mich an. Als wir durch die Stadt fahren, geht der Sanitäter, der

mich begleitet, meine Unterlagen durch. Er mustert mich, zieht die Brauen hoch: «Mensch, da haben Sie ja schon einiges durch!»

Die Stadt zieht an mir vorbei, ich versuche erst gar nicht, eine Beziehung mit ihr aufzunehmen. Ich will mich ganz darauf konzentrieren, wieder auf die Beine zu kommen.

Die Empfangshalle in der Rehabilitationsklinik sieht aus wie die eines Hotels. Alles ist großzügig. Der Sanitäter meldet mich an einem ausladenden Empfangstresen an, hinter dem eine Wand mit Fächern aufragt: für alle Patient*innen ein Fach, für den Zimmerschlüssel, die Post und den individuellen Therapieplan, der jeden Tag neu erscheint. Rechts eine feine Sitzgruppe. Sofas mit geschwungenen Holzbeinen und Polsterbezügen mit Blumenmuster.

Die Rezeptionistin bittet den Sanitäter, mich zur Sitzgruppe zu begleiten, wo ich warten soll. Zum ersten Mal nach meinem Schlaganfall nehme ich andere Patient*innen richtig wahr. Es sind alles ältere Damen und Herren: auffällige Gangbilder, Gehhilfen, Rollatoren und Rollstühle. Und ich: hochschwanger. Es kommt mir lächerlich vor. Nichts passt.

Dann entdecke ich einen jungen Rollstuhlfahrer. Vielleicht hatte auch er noch vor wenigen Wochen ein ganz anderes Leben. Eine Verbindung entsteht. Irgendwie gehöre ich doch dazu. Ich bin ja auch behindert.

Später wird mir meine Schwerbehinderung auch offiziell attestiert. Grad der Behinderung: fünfzig. Das fühlt sich für

mich, bei allen Vorteilen, die es bietet, auch seltsam erniedrigend an. Ich bin also nur halb so fähig, am Alltag teilzunehmen, wie ein gesunder Mensch. Ich habe das Gefühl, abgewertet zu werden, nicht vollwertig zu sein.

Die Rezeptionistin kommt zur Sitzgruppe und erklärt mir, wie es hier in der Rehabilitation abläuft, wo ich alles finde – langsam, sodass ich es gut verstehen kann. Ein junger Mann nimmt mein Gepäck, setzt mich in einen Rollstuhl und schiebt mich in einen anderen Gebäudeteil. Die Böden sind mit Teppich ausgelegt – alles wirkt gedämpft und zurückgenommen. Zimmer 3214. Einmal gehört, lösen sich die Zahlen schon wieder auf. Wir steigen in einen verspiegelten Fahrstuhl. Ich betrachte mich. Schwanger. Meine Frisur hat gerade eine Länge, die nicht mehr kurz, aber auch noch nicht lang ist. Den Scheitel zieht die große sichtbare Narbe. Ich sehe gezeichnet aus. Anstelle der gewohnt selbstbewussten Frau wirft der Spiegel das Bild einer Gebrochenen im Rollstuhl zurück. Ich sehe einen Körper, der nicht weiß, wo er hingehört. Aber in den Augen, die mich aus dem Spiegel anschauen, erkenne ich auch Energie, die Lust zu leben, den Stolz, hier, schwanger, in der Rehabilitationsklinik angelangt zu sein. Also mache ich weiter.

Vor meinem Zimmer stehe ich aus dem Rollstuhl auf und überlege, ob ich dem Mann Trinkgeld geben sollte. Aber er stellt meine Sachen in die Garderobe und verabschiedet sich, bevor ein Laut über meine Lippen kommt. Ich sehe mich um. Das Zimmer ist groß, an der Wand steht verloren ein Bett. Auch der Holzrahmen kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass es eines

für kranke Menschen ist. Es hat eine Automatik für die Höhenverstellbarkeit. Die Wände sind bis auf ein Bild über dem Bett kahl. Der Boden ist mit Laminat ausgelegt, eine kleine Sitzgruppe mit zwei blaubezogenen Sesseln steht vor dem Fenster, eingerahmt von zwei dunkelblauen, schweren Vorhängen – ein Stillleben.

Mein Blick geht hinaus. Draußen blühen die Bäume. Ich drehe mich um, bemerke gegenüber einen Spiegel an der Wand, gehe mit vorsichtigen Schritten durch das Zimmer. Ich habe ein eigenes Bad. Mir wird bewusst, woher der Impuls kam, dem Mann Trinkgeld geben zu wollen: Alles zusammen wirkt wie ein unpersönliches Hotelzimmer. Ich hefte Bilder an die Wand, um es irgendwie anzufüllen, aber das Zimmer ist zu groß für eine schnelle Umgestaltung. Es ist, als würde ich versuchen, einen zu flüssig geratenen Zuckerguss durch immer mehr Puderzucker fester zu machen. Ich schütte und schütte, aber die Konsistenz der Masse verändert sich kaum. Vielleicht muss ich mir auch nicht so viel Mühe geben, den Raum heimisch zu machen, ich will ja hier nicht einziehen. Etwas in mir wehrt sich gegen das neue Umfeld, obwohl oder gerade weil hier alle außerordentlich hilfsbereit sind. Ich bin hin und her gerissen zwischen der Wohlfühlatmosphäre und der Präsenz meiner Defizite. Zwar bin ich froh und weiß, wie sinnvoll es ist, Unterstützung und Therapien zu bekommen – weit mehr als zu Hause möglich wären –, aber ich hadere mit der Rolle, die mir dieses Umfeld zuschreibt. Da ist der unbedingte innere Anspruch, unabhängig zu sein.

Die Rehabilitation wird mich mit meinem Ehrgeiz konfrontieren und mit meinem Bild von Krankheit und Gesundheit. Sie lässt mich meinen zukünftigen Kampf mit mir selbst erahnen.

Dann findet die erste Visite statt. Eine Ärztin und eine Pflegerin betreten das Zimmer, beide mit Klemmbrett ausgestattet: «Willkommen. Haben Sie alles gefunden? Wir machen Ihren Therapieplan heute noch fertig. Auf Sie wartet ein großes Angebot.»

Alles nach Plan, alles convenient, bis auf eines: Wegen meiner diagnostizierten Epilepsie kann ich nicht in eine Wassergymnastik-Gruppe. Meine Sicherheit wäre dort nicht gewährleistet. Es ist eben doch nicht das Fitnessangebot eines Hotels. Ich bin krank. Aber ich möchte unbedingt ins Wasser, wenn es hier die Möglichkeit gibt. Ich denke an die Freude bei den regelmäßigen Besuchen in der Schwimmhalle. Zu schwimmen war für mich während der Schwangerschaft ein guter Ersatz für das Laufen und Hockeyspielen. Um mein Brustschwimmen zu verbessern, hatte ich sogar gezielt mit einem Bodyboard trainiert und abwechselnd Arm- und Beinschläge mit der richtigen Atemtechnik geübt. Aber als ich jetzt an die Wassergymnastik denke, sehe ich mich unwillkürlich inmitten einer Gruppe Senior*innen. Ich will nicht Teil dieser Gruppe sein. Um mit zwei kleinen Kindern gut umzugehen, muss ich schnell wieder alleine klarkommen. Ich will dahin zurück, wo ich einmal war.

Die Ärztin lenkt ein: «Ich spreche mit dem Chef. Vielleicht gibt es die Möglichkeit für eine Einzeltherapie.»

Bei der nächsten Visite erhalte ich meinen Wochenplan: Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie – einzeln und in Kleingruppen. Sozialberatung, Psychotherapie, Lymphdrainage, Massage. Aufmerksamkeitsgruppe, funktionelle Gruppe, Aktionsgruppe, Kommunikationsgruppe, Dysarthriegruppe, mir schwirrt der Kopf. «Die Wassergymnastik können wir Ihnen ermöglichen. Einzeln, nicht in der Gruppe.» Ich versuche zu lächeln. «Von 12:00 bis 13:15 Uhr haben Sie ein Zeitfenster, um im Restaurant zu essen. Kommen Sie außerdem regelmäßig zum Blutdruckmessen und zur Medikamentenausgabe.» Zum Glück muss ich mir nicht alles merken. Den aktuellen Tagesplan könne ich mir entweder morgens am Empfang abholen oder über eine App auf mein Handy laden. Während die Ärztin erzählt, nicke ich nur, fühle mich überrollt.

Struktur. Alles durchgetaktet. Keine Langeweile. Keine Zeit, um nachzudenken.

Im Erdgeschoss befindet sich der Esssaal. Esssaal. Ich korrigiere lange an diesem Wort herum, bis ich es endlich, so wie es hier steht, zusammengefügt habe. Es ist schwindelerregend – aber ich freue mich, es anzusehen. Der Weg vom E bis zum L kommt mir genauso lang vor wie der Weg vom Buffet bis zu meinem

Tisch in der Rehabilitationsklinik. Eine therapeutische Übung, wie das Essen an sich.

Durch die großen Fenster öffnet sich der Blick auf einen Wasserlauf, der Raum ist lichtdurchflutet. Es ist ziemlich laut. Achtzig bis hundert Tische stehen im Raum verteilt, dazwischen einige Trennwände. Ein ständiges Hinter- und manchmal auch Vordergrundgemurmel füllt den Raum. Ich verstehe keine Einzelheiten, keine Worte. Die Stimmen vereinen sich in einer wabernden Klangwolke, aus der dann und wann Blitze herausschießen: quietschendes Besteck auf Porzellan, ein lautes Auflachen. Eine akustische Reizüberflutung. Bei dem Gedanken, jetzt auch noch Essen aufzunehmen, wird mir übel. Ich bin schon gesättigt, aber der Strom der Patient*innen zieht mich mit zum Buffet.

Ein Mann versucht vergeblich, sich Erbsen aufzutun. Mit einer Hand hält er sich am Rollator fest, der leere Teller steht wackelig am Rand des Buffets. Seine Hand zittert bei dem Versuch, Erbsen auf den Löffel aufzuladen. Die Hälfte fällt gleich wieder hinunter. Einige landen auf dem Boden. Keiner kümmert sich. Die Szene hat eine gewisse Tragikomik, aber mir ergeht es nicht besser als ihm.

Erst jetzt, im Erinnern, kann ich auch mit mir Mitleid empfinden.

Ich verzichte auf ein Tablett. Mit der rechten Hand ist es mir zu unsicher und wackelig. Ich vertraue ihr noch nicht. Tragen, Balancieren und Halten – sie ist so unzuverlässig. Wenn ich den Blick im Gehen von ihr abwende, vergisst sie sich sofort selbst.

Also darf die rechte Hand der linken zugucken. Auf Kosten des Geschirrs zu üben ist unfair. Also beschließe ich, es nicht aufs Spiel zu setzen, und das bedeutet: laufen. Mehrmals gehe ich den langen Weg zu meinem Tisch, erst mit der Suppe, dann mit dem Salat, dann mit dem Hauptgericht und dann mit den Getränken. Meine Beine gewöhnen sich langsam daran, sich aufeinander abzustimmen. Der Nachtisch steht gnädigerweise schon am Platz.

Die Patient*innen sitzen hier in festen Vierergrüppchen. Die Frauen an meinem Tisch sind nett, im mittleren Alter und gesprächig. Wir stellen uns mit Vornamen vor. Sowohl mit der linken als auch mit der ungeschickten rechten Hand zu essen, ist eine Herausforderung an sich, aber parallel den Frauen zuzuhören oder ihnen gar von meiner Geschichte zu erzählen, gleicht Hochleistungssport.

Jede erzählt von ihrer Situation. Renate hat eine neue Hüfte bekommen und macht sich über die Versorgung zu Hause Gedanken, Maria berichtet, dass die Ärzt*innen ihrem Kribbeln in Armen und Beinen noch keine Diagnose zuordnen konnten, und Ute begleitet ihren Mann, der, sehr schwer von einem Schlaganfall getroffen, intensiv gepflegt werden muss.

Es fällt mir schwer, den Erzählungen zu folgen, da das Essen meine volle Konzentration einfordert. Ab und zu nicke ich verständnisvoll, lächle, wenn ich angeschaut werde. Als alle Frauen von sich erzählt haben, entsteht eine kurze Pause. Renate schaut auf ihren Teller, Maria guckt aus dem Fester, Ute sieht mich forschend an. Mir wird klar: Jetzt bin ich an der

Reihe. Ich schlucke: «Ich hatte einen Schlaganfall.» Nur mit Mühe bringe ich die Worte über die Lippen. Nicht nur die Aphasie steht mir dabei im Weg. Ich blicke in drei ungläubige, mitleidvolle Gesichter. «Oh …», sagt Ute und verstummt.

«Du bist noch so jung», beendet Maria den Satz. Renate tupft sich mit der Serviette den Mund ab, und ihr Blick geht zu meinem schwangeren Bauch.

Die Reaktion überfährt mich. Aussprechen heißt bestätigen, es vor anderen anzuerkennen, es real werden zu lassen. Mit diesem Satz kehre ich mein Inneres nach außen. Es wird offen für Beurteilung. Ich kann die Worte nicht mehr zurücknehmen.

Tränen steigen mir in die Augen. Ich spüre den Boden unter den Füßen nicht mehr. Was mich zusammengehalten hat, zerreißt, und ich falle geräuschlos auseinander, so als wäre bei einem festgezurrten Reisigbündel die Schnur gerissen. Bin ich tatsächlich die, die einen Schlaganfall hatte? Bin ich nicht auch eine andere? Alles, was ich mir und den Menschen seit Jahren über mich erzählt habe, scheint mit einem Mal hinter dem großen Wort zurückzutreten: Schlaganfall. Meine Selbstsicherheit – verschwunden. Ich kann die Teile meiner Geschichte nicht mehr zusammenhalten, auch nicht mit Worten.

Der Satz «Ich hatte einen Schlaganfall» verändert mein Ich. Ich habe das Gefühl, dass die Blicke der anderen durch mich hindurchgehen und sie nur den Umstand des Schlaganfalls sehen. Ich blinzle die Tränen weg, weiche den Blicken aus, stammle: «Ich muss jetzt leider los.» Sie sollen nur mein

Äußeres sehen. Sie sollen nicht zu meinem zerfaserten, brüchigen Ich vordringen. So viel wie möglich versuche ich davon noch aufzusammeln, während ich auf mein Zimmer flüchte.

«Jetzt hast du keine Lösung für ein Problem, jetzt hast du einen konkreten Namen für ein Leben, das entzweibricht (…)», schreibt Anne Boyer in ihrem Buch «Die Unsterblichen», in dem sie sich mit dem Verhältnis von Sprache und Krankheit auseinandersetzt.

Ich hatte eine Diagnose. Längst hätte ich sie laut aussprechen können, aber die Tragweite dieser Worte war so groß. Vor mir tat sich ein riesiger Bereich, eine schier endlose neue Welt auf, die ich nicht überschauen konnte. Das Unbekannte flößte mir Angst ein. Dieses andere Ich war so verschieden von dem, dessen Teile ich mühsam wieder zusammenzuklauben versuchte, indem ich an mir arbeitete, mich anstrengte, weiter übte. Immer angetrieben von der Hoffnung, endlich wieder bei dem bekannten Ich anzukommen, bei der Frau, die ich vor dem Schlaganfall war. Die Schwache, die Versehrte, die andere auch in mir sahen, wollte und durfte ich nicht sein. Ich hatte die Tür, an der ich so lange verzweifelnd gerüttelt hatte, längst aufgestoßen, aber als ich mit meinen Worten über die Schwelle trat, wütete auf der anderen Seite ein heftiger Sturm. Und ich fühlte mich noch nicht bereit.

Ich reiße mich zusammen. Zwar bin ich körperlich schwach, aber nur auf einer Seite. Ich habe eine innere Energie. Pünktlich stehe ich am Eingang des Fitnessraums, wo ich

täglich trainieren werde. Es ist 10:30 Uhr, und immer mehr Patient*innen sammeln sich am Einlass. Der Raum ist noch besetzt. Ich werde nervös. Gibt es genügend Platz für alle? Schaffe ich meine Übungen in der begrenzten Zeit? Endlich erscheint ein Physiotherapeut und ruft: «Jetzt ist Wechselzeit! Sie können die Geräte frei wählen.»

Ich eile zum Wackelbrett und versuche, die anderen Menschen auszublenden. Hochkonzentriert fixiere ich den Bildschirm vor mir, strenge mich an, das Brett entsprechend der aufleuchtenden Punkte, die vor mir erscheinen, zu bewegen. Dann wechselt das Bild: «Super. Volle Punktzahl». Ich steige vom Brett und muss mich festhalten, der Boden fühlt sich weich an. Ich schüttle die aufsteigende Unsicherheit ab und schaue mich im Raum um. Die Kabelzugstation ist besetzt, das Laufband auch. Ich bin ratlos, rastlos, will keine Trainingszeit verlieren. Der Physiotherapeut schaut auf meinen Zettel mit dem Trainingsplan: «Sie können auch immer an die Sprossenwand gehen. Setzen Sie die Füße abwechselnd auf die unterste Sprosse.» Während ich dort meine Übung mache, schiele ich immer wieder zu den anderen spannenderen Geräten rüber. Ich will alles geben, ich will nichts verpassen, ich will alles, was möglich ist, für das «beste Outcome» machen.

Während mein Bauch immer dicker wird, kann ich dabei zusehen, wie ich besser werde, dass ich schon nach zwei, drei Wochen große Fortschritte mache. Mein Training lässt mich nicht mehr los. Im Fitnessraum mache ich Überstunden, frage

nach immer neuen Übungen, fordere höhere Schwierigkeitsgrade ein. Ich stürze mich regelrecht auf meinen Körper. Ihn kontrollieren und verändern zu können gibt mir Sicherheit, macht mir Mut. Über ihn habe ich mir schon in der Kindheit Bestätigung geholt und damit Selbstvertrauen erobert. Hockey förderte den Ehrgeiz, der mich später auch in anderen Lebensbereichen eingenommen hat, in der Schule oder im Studium. Schneller, höher, weiter, besser. Mein Selbstwertgefühl war in großen Teilen von messbarem Erfolg abhängig. Mit aller Kraft halte ich die hastig aufgelesenen Halme weiter zusammen.

Ganz anders als mit der körperlichen Arbeit ergeht es mir mit der Sprache. Etwas in mir will sich diesem Kampf nicht aussetzen. Ich wehre mich, die Defizite vor anderen zu zeigen, ich will sie mir selbst nicht eingestehen.

In der Sprachtherapie-Gruppe sitzen wir zu fünft an einem runden Tisch und spielen Karten. Die Aufgabe besteht darin, den anderen zu beschreiben, welcher Gegenstand darauf abgebildet ist, während die anderen den Begriff erraten sollen. Ich werde mutiger, als ich sehe, dass der ältere Mann neben mir keinen vollständigen Satz sagen kann und sichtlich um jedes Wort ringt: «Garten …, Mann …, zwei Häuser …, dazwischen.»

Ich rate: «Zaun.» Erleichtert zeigt er uns die Karte. Bei mir geht es tatsächlich etwas flüssiger. Die Logopädin lobt uns alle, aber ich fühle mich trotzdem unterirdisch.

Erst freue ich mich auf die Einzelstunden bei der Logopädin, weil ich glaube, dass ich dadurch das Gefühl umgehen kann, mich vor anderen zu blamieren. Ich will auf keinen Fall die Patientin sein, die versagt und die Aufgaben nicht schafft.

In der ersten Stunde stellt sie mir, nach ein paar mühsamen Laut- und Schreibübungen und einem freien Gespräch, eine weitere Aufgabe: «Hier ist eine Bildergeschichte. Bringen Sie die drei Bilder in die richtige Reihenfolge und schreiben Sie zu jeder Karte einen Satz auf.»

Was soll das? Haben wir nicht gerade erst festgestellt, dass ein einziges geschriebenes Wort meinen Kopf schon fast sprengt? Zu sprechen strengt mich so sehr an, dass ich jetzt, gegen Ende der Stunde, nicht mehr fähig bin zu äußern, dass diese Aufgabe zu schwer ist. Sie schätzt mich falsch ein, denke ich. Nur weil ich so jung bin, körperlich so große Fortschritte mache und vor meinem Namen ein Doktortitel steht, kann sie das nicht von mir erwarten. Was mir vorher nützlich erschien, stört mich jetzt.

Die Karten in die richtige Reihenfolge zu bringen, ist ein Kinderspiel: erst die Tomate, dann das Messer, dann den Tomatensalat. Aber das Schreiben löst in mir eine Ohnmacht aus, die ich nur schwer beschreiben kann. Ich sitze da, vor mir das weiße Blatt Papier, und ich kann keinen einzigen klaren Gedanken fassen. Innerlich werde ich ungeduldig: *Warum schreibst du nicht? Los, schreib! Warum steht da noch nichts?* Meine Hand ist inzwischen doch wieder so geschickt, dass es motorisch möglich wäre. Aber in meinem Kopf ist Nebel. Ich

sammle mich, sage die Wörter langsam, Silbe für Silbe, vor mich hin: To-ma-te. Einen Laut in einen Buchstaben zu verwandeln ist so unendlich schwer. Das T und das O bringe ich zu Papier, aber danach verschwimmt alles. Unverständnis mir selbst gegenüber. Ich spüre, dass nicht die anderen, sondern ich selbst diejenige bin, die mich herabsetzt. Die Scham überkommt mich. Dann ist die Stunde vorbei. Ich gehe zurück auf mein Zimmer und weine. Wenn ich nur zeigen könnte, wie intelligent ich bin. Wenn ich nur vermitteln könnte, dass ich etwas wert bin. Wenn ich nur wieder meine Sprache hätte, um zu zeigen, wer ich bin.

Wenn ich mich an den Moment erinnere, machen mich diese Gedanken traurig. Warum schäme ich mich für meine Sprachlosigkeit? Warum sinkt mein Selbstwertgefühl, wenn ich nicht glänzen kann? Warum mache ich mich so abhängig von der äußeren Bewertung?

«Das ist ja schon knapp unter dem Durchschnitt! Gar nicht so schlecht! Für andere ist das ja normal.» Meine Ergotherapeutin strahlt mich begeistert an. Wie gern würde ich mich mitfreuen. Ich habe gerade, so schnell es ging, Klötzchen von einer Kiste in die andere sortiert. Was soll ich dazu sagen? Soll ich aussprechen, dass diese «Leistung», die «nur knapp unter dem Durchschnitt liegt», meilenweit von der Welt entfernt ist, in die ich zurückwill? Dass es mich kränkt, nicht über dem Durchschnitt zu liegen? Was soll man sagen, wenn man sich unbeholfen und langsam, ja, dilettantisch fühlt?

Wie oft vergleiche ich mich in dieser Zeit mit mir selbst vor dem Schlaganfall, versuche, an mein altes Geschick und meine Fähigkeiten heranzureichen. «Knapp unter dem Durchschnitt» – so werde ich nie in die Plastische Chirurgie, in mein altes Leben, zurückkehren. Ich schlucke die aufsteigenden Tränen herunter, wische mir durchs Gesicht. «Als Handchirurgin haben Sie natürlich höhere Ansprüche an sich.»

Ihr verständnisvolles Lächeln nervt mich. *Nein! Sie verstehen nicht, was es für mich wirklich bedeutet. Ich bin nicht die Schülerin, die nach einer Klassenarbeit heult, weil sie keine Eins bekommen hat. Aber ich will nicht, dass die Leute im OP die Augen verdrehen, dass ich nicht mehr für die großen Operationen eingeteilt werde. Ich will nicht versagen. Ich will weitermachen. Ich will meinen Anspruch an mich selbst nicht verlieren, weil ich durch meinen Schlaganfall zurückgesetzt wurde.* Aber keiner der Sätze dringt nach außen. Ich habe Angst, überheblich zu klingen.

In jeder neuen Stunde, mit jeder Ergotherapie, jeder Logopädiegruppe, jedem Schreibtraining steht es mir klar vor Augen: Der Schlaganfall hat mich im Kern erschüttert. Motorisches Geschick, Kommunikationsfähigkeit und Flexibilität – alles ist vernichtend getroffen.

—

Mein Bauch wächst weiter, ganz ohne mein Zutun. Unaufhaltsam. Ich mache mir Gedanken über die

bevorstehende Geburt. Soll sie als Kaiserschnitt geplant werden?

Die Psychotherapie in der Rehabilitation nutze ich nicht für die Verarbeitung der zurückliegenden Erlebnisse, sondern um Fragen zu klären, die die Zukunft betreffen. Ich bin pragmatisch. Darüber zu reden, dass ich einen Schlaganfall hatte, hilft mir jetzt nicht. Außerdem fällt mir das Sprechen weiterhin so schwer, dass es mir nahezu unmöglich erscheint zu vermitteln, wie es mir wirklich geht. Was habe ich also für eine Wahl, als all meine Kraft in die Logopädiestunden zu stecken, um besser sprechen zu können? Die Psychotherapeutin hilft mir dabei, mich der neuen Situation anzupassen. Schweren Herzens verabschiede ich mich von dem Wunsch einer Geburt, wie ich sie bei Lisbeth in Erinnerung habe: freudiges Erwarten der Wehen, die ruhige Begleitung durch die Hebamme, positives Denken und unkomplizierte Entbindung. Ich lerne die Tatsache zu akzeptieren, dass es nun anders werden wird, und versuche mich damit zu verbinden. Ein kleiner Teil des Weges, der vor mir liegt, wird sichtbar. Eine Sache weniger, über die ich nachdenken muss.

Zwischen meinen Terminen sitze ich auf Stühlen in den Fluren der Klinik und warte auf Therapeut*innen, warte darauf, dass die Stunde oder mein Kurs anfängt, dass ich dran bin. Ich nehme ein Buch zur Hand. Ich lese einen Satz, dann einen zweiten und bevor ich einen dritten lesen kann, habe ich schon wieder vergessen, wie der erste Satz gelautet hat. Durch das

mühsame Entziffern der Wörter geht mir der Sinn abhanden. Die Sätze stehen nebeneinander, ohne eine Verbindung miteinander einzugehen. Da ist kein roter Faden, kein Zusammenhang. Also steige ich um auf Hörbücher und Podcasts. Die erfordern weniger Konzentration. Ich freue mich über die Tipps von meinen Freund*innen, und das Auditive kommt meiner Art zu denken entgegen. Ich muss mich nur auf eines konzentrieren: das Hören. Einer der Podcasts bringt mich immer wieder zum Lachen. Dreckige Witze – darüber habe ich mit meinen Freund*innen und meinen Kolleg*innen im OP auch immer gelacht. Ich kneife den Mund zusammen, schaue auf meinen Schoß, um mich zurückzuhalten, aber vergebens: Ich lache in trostlosen Fluren in die Gesichter versehrter Menschen. Wenn die wüssten, dass ich gerade darüber lache, wie die Jungs Wörter für die weiblichen und männlichen Geschlechtsmerkmale aufzählen. Aber die Münder der Menschen verziehen sich auch so. Lachen ist ansteckend, es schafft Verbindungen. Unsere Situation ist ja auch als solche fast schon komisch. Das Lachen weist über die Flure, die Krankenhausbetten, die Therapiestunden hinaus auf einen anderen Teil von uns, andere Teile unserer Identität, auf andere Leben. In den Zwischenräumen schaffe ich es, Leichtigkeit zu finden.

Audre Lorde, die mit Brustkrebs kämpfte, schrieb: «Ich muss mich immer wieder daran erinnern, was für mein Leben und meine Gesundheit so wesentlich ist: Freude, Leichtigkeit,

Lachen. Sonst wird das andere immer darauf lauern, mich als Verzweiflung zu verzehren.»

Arvid und ich schauen uns die neue Staffel «Game of Thrones» auf meinem Laptop an. Wir passen beide in das Reha-Bett, das sich in diesen Momenten gar nicht mehr wie ein Krankenbett anfühlt.

Dann kommt der 11. Mai: mein 33. Geburtstag. Ich darf nach Hause – für den Tag. Frida, eine Freundin aus der Schulzeit, holt mich ab. Aufgeregt sitze ich in ihrem Auto und lasse den Straßenverkehr an mir vorbeirauschen. Schon nach kurzer Zeit tauchen bekannte Ecken auf. Hier haben meine Eltern eine Zeit lang gewohnt, dort habe ich eine Wohnung angeschaut, das ist die Straße, die ich immer zur Arbeit genommen habe, da ist der Kindergarten. Meine Gedanken schweifen. Der Wagen biegt in meine Straße ein; hier haben mich die Rettungsassistenten vor eineinhalb Monaten in den Krankenwagen geladen.

An der Wohnungstür hängen Luftballons. Der Tisch ist wunderschön gedeckt. Jemand hat einen Blumenkranz um meinen Teller gelegt. Ein Tag voller Luftschlangen, Geschenke, Blumensträuße, selbst gebackenem Kuchen und frischen Erdbeeren. Ich habe mein sonnengelbes Kleid an. Willkommen im neuen Leben. Schön, dass es dich gibt!

Während wir essen, sitzt Arvid mir gegenüber und Lisbeth übereck neben mir. Frida kümmert sich um sie, damit Arvid auch mal durchatmen kann. Meine rechte Körperhälfte nimmt

eher passiv am Geschehen teil, aber ich lächle. Es ist so schön – aber es ist auch zu viel von allem: zu viel Aufmerksamkeit, zu viele Reize, zu viele Emotionen. Ich strenge mich an. Ich will es genießen!

Meine Oberärztin kommt vorbei und bringt einen Strauß in kräftigen Farben. Sie hat ein Geschenk vom Team dabei. Es ist ein Tablet, damit ich mit einem Aphasieprogramm das Schreiben üben kann. Ich möchte nicht weinen, aber ich kann nicht anders. Ich versuche ihr zu sagen, dass ich fest daran glaube, dass ich wieder zurück zur Arbeit kommen werde. Sie beschwichtigt mich, und befeuert dadurch meine Verzweiflung. Ich glaube, in ihren Augen lesen zu können, dass sie nicht daran glaubt.

Jetzt erst recht! Zurück in der Rehabilitationsklinik bestelle ich ein chirurgisches Nahtset bei meinem Team: Nadelhalter, Pinzette, Schere, Prolene-Faden der Stärke 3.0, ein mitteldicker Faden zum Nähen von eher festem Gewebe. Ich stelle mir den Wecker und gehe am nächsten Morgen früher als sonst zum Büffet, um noch eine Banane abzugreifen. In einer Therapiepause ziehe ich mich auf mein Zimmer zurück und füge der Banane eine Schnittwunde zu: ziemlich fragile Haut, sehnig bis matschiges Unterhautfettgewebe. Die Donati-Nahttechnik mit Rückstich gelingt mir nicht. Meine rechte Hand ist zu klobig, der Faden zu starr. Er reißt immer wieder aus. Na gut. Fürs erste Mal vielleicht zu ambitioniert. Also probiere ich es mit einer Einzelknopfnaht. Ich lerne, die Gefühllosigkeit in

der rechten Hand durch die visuelle Rückmeldung auszugleichen. In meiner Doktorarbeit habe ich mich damit befasst, was eine Bewegungsstörung und ihre Verarbeitung mit visuellem Feedback zu tun haben. Jetzt bin ich meine eigene Einzelfallstudie: Das von der Blutung betroffene Hirnareal hat keinen Einfluss auf die Wahrnehmung meiner Bewegungen. Die Hand-Auge-Koordination arbeitet auf Hochtouren. Sie hat ja auch einiges auszugleichen. Nach vier Stichen lasse ich die Hände sinken. Das kann sich doch sehen lassen. Ich mache ein Foto von der genähten Banane. Bevor ich es mir anders überlegen kann, poste ich das Foto in der «Lustig»-Signal-Gruppe meiner Arbeit. Richtig lustig finde ich es eigentlich nicht. Für mich ist es ernst, aber das will ich nicht zugeben. Ich diktiere ins Spracherkennungsprogramm: «Fürs ultralangsame Zunähen und Klappehalten reicht es schon mal fast …» Ich schaue angespannt auf das Handy. Endlich kommt eine Antwort. Mein Chef schreibt zurück: «Magda, so genau hast du sonst nie genäht.» Ich bin zufriedengestellt. Ich glaube an meine Rückkehr.

Mit der Zeit werde ich mutiger. Beim Schwimmen traue ich mir endlich zu, mich nach vorne fallen zu lassen. Mit dem wiedergewonnenen Vertrauen in meinen Körper breite ich die Arme aus. Meine Füße lösen sich vom Boden. Ich halte die Luft an und gleite ins Wasser. Ich bewege meine Arme. Das Wasser trägt mich. Ich schwimme ein paar Meter. Dann finden meine Füße den sicheren Boden. Ein bisschen wie beim Skifahren im

Tiefschnee. Die kurze Überwindung beim Losfahren und dann schweben. Ich bin losgelöst.

—

Die Wochen vergehen. Familie und Freund*innen stehen mir treu zur Seite. Freundinnen aus dem Studium reisen nach Berlin, nehmen mich mit auf kleine Spaziergänge im Park, der direkt an das Klinikgelände grenzt.

Die Sonne steigt höher. Von Tag zu Tag wird es wärmer. Oft sitze ich jetzt auf der Terrasse im Innenhof, über Hausaufgaben aus der Logopädie gebeugt oder trinke Eiskaffee mit meiner Mutter. Sie und meine Besucher*innen helfen mir, die Arbeitsblätter auszufüllen: Obst und Gemüse von A–Z, welches Wort reimt sich auf … Es ist zäh. Hartnäckig arbeite ich daran aufzuschließen.

Der Sommer kommt. Will ich nicht ständig mit einem Käppi herumlaufen, muss ich irgendetwas mit meiner Narbe machen. Bis auf ein wenig Schorf ist sie inzwischen gut verheilt. Sie ist geschickt geschnitten. Bogenförmig verläuft sie vom Haarersatz der linken Stirn bis zum linken Ohr. Dort, wo meine Brille aufliegen würde, endet sie. Der Chirurg hat ein kleines Büschel Haare an der Schläfe stehen gelassen, perfekt, um die Narbe zu kaschieren, wenn die Haare der rechten Seite darübergelegt werden. Der Scheitel könnte etwas unauffälliger gezogen

werden. Vielleicht hilft auch ein Pony, damit mir weniger Aufmerksamkeit zuteilwird.

Frida kommt, sie lädt mich in ihr Auto und bringt mich zu Jenny, der Friseurin ihres Vertrauens. Sie ist gut. Pragmatisch. Sie leistet einen Beitrag zu meiner neuen Normalität. Ich verändere mich, um dort anzukommen.

—

Sechs Wochen Rehabilitation habe ich hinter mir. Jetzt sind es nur noch drei Wochen bis zum geplanten Kaiserschnitt. Die Ärztin empfiehlt mir, bis zur Geburt in der Klinik zu bleiben, um im Alltag mehr Therapien und Hilfen zu erhalten, doch alles in mir will nach Hause. Mein Körper spürt die große Veränderung, die bevorsteht. Bald wird er leichter sein, die Körpermitte wird sich verschieben, und meine Gedanken werden um andere Dinge kreisen. Ich will erst selbst zu Hause ankommen, bevor ich mein Kind in den Stubenwagen im Wohnzimmer lege. Es soll alles bereit sein, um Tove willkommen zu heißen. Außerdem ist da Lisbeth. Ich möchte eine Zeit lang nur für sie da sein, bevor Tove kommt. Sie soll die Geburt ihrer Schwester als ein freudiges Ereignis erleben, das für sich steht – nicht als Teil meiner Erkrankung.

Arvid hilft mir dabei, alles vorzubereiten. Mir wird klar, wie viel Aufwand es für ihn bedeutet, mich nach Hause zu holen. Er organisiert Hausbesuche von einem Logopäden, einen Platz in

einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung und eine Haushaltshilfe, die uns die Krankenkasse bewilligt.

Dann endlich ist es so weit. Am 8. Juni holt mich Arvid ab und bringt mich nach Hause.

Unsere Wohnung kommt mir unwirklich vor, ich fühle mich in ihr fehl am Platz, muss mich und meinen Körper erst noch in Einklang mit der ehemals vertrauten Umgebung bringen.

Ich fange bei mir selbst an und übe gewissenhaft jeden Tag, will wieder hineinpassen in diese Welt. Die ambulanten Therapien nehme ich alle wahr, setze meine rechte Hand bewusst beim Essen ein, dehne meine Muskeln gemäß den gezeigten Übungen oder wiederhole die Lautübungen aus der Logopädie. Die erste Zeit nach dem Schlaganfall soll enorm wichtig für das Outcome sein. Das nehme ich sehr erst.

Der Nestbau beginnt. Ich wandle durch die Zimmer und versuche, eine neue Ordnung zu schaffen. Zum Glück kann ich vieles wieder auspacken, statt alles neu besorgen zu müssen. Arvid holt die Kisten mit den Babykleidern aus dem Keller. Nachdem ich die Kleider gewaschen habe, sortiere ich sie in den Schrank unter dem Wickeltisch. Ich halte meinen Lieblingsbody in den Händen, grau-grün gestreift, und denke an die Zeit, als Lisbeth ihn getragen hat: Wie unbeschwert es damals war. Der Stoff fühlt sich jetzt anders an. Ich spüre nicht mehr richtig, wie weich die Mischung aus Wolle-Seide ist.

Dann nehme ich mir den Stubenwagen vor. Ich putze das Gestell, wasche das große Seidentuch, das als Himmel über dem

Bettchen aufgehängt werden soll. Durch die herabgesetzte Sensibilität der rechten Körperhälfte kann ich Temperaturunterschiede schlecht wahrnehmen. Deshalb bügelt die Haushaltshilfe den Stoff. Aber als ich ihn am nächsten Tag aufhängen will, bin ich unzufrieden. Da sind noch Falten. Also greife ich selbst zum Bügeleisen, doch es will mir auch nicht besser gelingen. Ich will, dass alles so aussieht, wie ich es damals für Lisbeth hergerichtet hatte. Ich habe eine genaue Vorstellung davon, wie etwas zu sein hat, und kann mich nicht davon lösen.

Als ich die Haltestange für den Himmel montieren will, merke ich, dass meine rechte Hand unfähig ist, den Schraubenzieher zu drehen. Ich nehme meine linke Hand zu Hilfe, rutsche aber immer wieder ab. Ich will nicht um Hilfe bitten. Nach einer halben Stunde lasse ich den Schraubenzieher wütend fallen und breche am Stubenwagen in Tränen aus.

Fünf

Behinderte Bemühungen

> «Ich bin all dessen so müde. Ich möchte die Person sein, die ich immer war, wirklich ich. Ich habe manchmal das Gefühl, alles ist nur ein Traum, und ganz sicher wache ich jeden Moment auf.»
>
> **— Audre Lorde**

Wieder werde ich in die Charité gefahren. Doch dieses Mal ist der Aufenthalt geplant, und Arvid begleitet mich. Das Gebäude fühlt sich fast schon vertraut an. Als ich auf die gynäkologische Station komme, begrüßen mich einige wie eine alte Bekannte: «Ja, ich kenne Sie noch. Mensch, wie toll Sie sich in den zweieinhalb Monaten gemacht haben!» Wir kommen in einen Vorbereitungsraum, wo Arvid die kurzen Hosen und das T-Shirt gegen die blaue OP-Kleidung eintauscht. Er darf bei der Geburt dabei sein. Ich bekomme ein Bett, ziehe ein Krankenhaushemdchen an und werde noch mal aufgeklärt. Die Geburt soll wie ein üblicher geplanter Kaiserschnitt ablaufen: keine Vollnarkose, aber eine PDA – die Spritze in den Spinalkanal, um die Rückenmarksnerven zu betäuben. So kann

ich die Geburt bei vollem Bewusstsein miterleben. Nur Bauch und Beine werde ich nicht spüren.

Eine Anästhesiepflegerin holt mich für die OP ab. Arvid soll warten, bis alles bereit ist. Alleine und wieder auf den Fluren eines Krankenhauses, fangen meine Gedanken an zu wandern: Was ist, wenn ich Panik bekomme? Wie wird sich die PDA auf meine rechte Körperhälfte auswirken, die sich auch nach über zwei Monaten noch genauso anfühlt wie kurz nach einer lokalen Betäubung? Ich erobere mir doch gerade erst die verloren gegangene Sensibilität und Beweglichkeit zurück. Wird es sich anfühlen, als würde ich noch einmal alles unwiederbringlich verlieren? Ein neuer Schlaganfall? Wie werde ich reagieren, wenn auch die linke Seite taub und gefühllos wird?

Angekommen, soll ich mich auf den OP-Tisch setzen. Der Anästhesist tastet meine Lendenwirbelsäule ab. Dann ein stechender Schmerz. Als das Betäubungsmittel über den Katheter in den Spinalkanal gelangt, spüre ich, wie die Taubheit sich langsam in die Beine ausbreitet. Mir wird schlecht. Mein Herz schlägt schnell. Der Raum dreht sich. Der Anästhesist berührt mich an der Schulter: «Legen Sie sich hin, Sie bekommen etwas Flüssigkeit, dann geht es Ihnen gleich besser. Und Ihr Mann darf jetzt auch wieder zu Ihnen.» Ich versuche, ruhiger zu atmen. Nur meine linke obere Körperhälfte funktioniert jetzt wie gewohnt, aber ich sage mir: Das ist gewollt, und es geht vorüber. Ich wende mich ab von den Gefühlen in der unteren Körperhälfte. Meine Gedanken sind

jetzt ganz bei Tove. Die Menschen um mich herum nehme ich kaum noch wahr.

Mein Bauch wird steril abgewaschen, dann versperrt mir ein Tuch den Blick. Ich spüre, dass etwas mit meinem Bauch passiert. Kein Schmerz, aber ein gewaltvolles Ziehen. Mein Becken wird hin und her gedrückt.

Bei der Geburt von Lisbeth hatte ich mich meinem Körper hingegeben, hatte alles losgelassen und mich von ihm führen lassen. Ich konnte mein Denken ausschalten. Das gelingt mir bei der Geburt von Tove nicht, denn ich muss mich nicht meinem Körper, sondern der Medizin hingeben, und obwohl ich ihr vertraue, überkommt mich eine unbestimmte Angst, der mein betäubter Körper nichts entgegensetzen kann.

«Wollen Sie die Geburt sehen?», fragt mich jemand auf der anderen Seite des Tuchs. Ohne dass ich weiß, worauf ich mich einlasse, sage ich: «Ja.» Mein Blick wird frei. Der Gynäkologe greift in meinen Bauch, umfasst Toves Füße und hebt sie aus mir heraus. Sie ist blaugrau. Die Farbe bildet einen scharfen Kontrast zu dem Rot meines offenen Bauchs. Aber da ist ein zarter Schrei. Die Ärzte nabeln sie ab und bringen sie eilig ins Nebenzimmer. Ich kann gerade noch einen Blick auf sie erhaschen. Die aufsteigende Freude ist jäh unterbrochen, hängt noch kurz in der Luft, steigt dann immer höher und löst sich auf, ohne dass jemand sie hätte festhalten können.

Meine untere Körperhälfte ist gelähmt, ich liege mit offenem Bauch auf dem OP-Tisch. Kontrollverlust. Ich kann nichts für mein Kind tun. Da ist kein klarer Gedanke mehr in mir, nur

noch ein Gefühl: Hilflosigkeit. Schreckensbilder ziehen an mir vorüber: Ich sitze alleine zu Hause auf dem Sofa. Meine Hände liegen nutzlos im Schoß. Mein Bauch ist leer. Da ist kein Kind. Ich versuche, mich irgendwo festzuhalten, aber ich falle ins Bodenlose. Wie viel Zeit vergeht, weiß ich nicht. Ich löse mich auf in der Ohnmacht. Jemand näht mich zu, und ich werde in ein Nebenzimmer geschoben. Erst jetzt erkenne ich, wo ich mich festhalten kann: Arvid.

Eine Frau kommt herein, sie hält ein Polaroid in der Hand. Das soll Tove sein? Das ganze Bild ist grau schattiert. Das Kind darauf sieht nicht lebendig aus. Die Frau sagt, dass sie noch eine Überdruckbeatmung braucht und auf der Neonatologie, der Intensivstation für Neugeborene, liegt. Sie lebt. Bald dürfen wir zu ihr. Wir bleiben mit nichts als dem Bild zurück und kämpfen mit der Zeit.

Tove liegt auf meiner Brust. Leicht, warm und lebendig. Alles fällt an seinen Platz. Sie gehört zu mir. Ein Gefühl von Befriedigung breitet sich in mir aus.

Als ich Tove das erste Mal an die Brust anlege, klappt es nicht mit dem Stillen. Die Magensonde und das CPAP, das Überdruck-Beatmungssystem, stören uns. Weiß sie nicht, wie sie trinken soll? Vielleicht ist sie auch zu schwach und hat durch die Nahrung, die sie über die Magensonde bekommt, kein Bedürfnis zu trinken. Aber ich bin gelöst. Ich spüre mein

Kind. Spüre Toves Haut an meiner, spüre ihren Brustkorb, wie er sich hebt und senkt. Erleichterung. Wir sind beide erschöpft und schlafen ein.

Obwohl Tove das CPAP-Gerät schon bald nicht mehr braucht, bekommt sie weiterhin Sauerstoff und darf noch nicht auf die Normalstation. Im Gegensatz zu mir. Ich soll ungestört schlafen. Für Widerspruch bin ich zu schwach. Ich will bei Tove sein, aber das ist nicht vorgesehen. Die Nachtpfleger*innen der Gynäkologie haben wenig Verständnis dafür, dass ich Tove selbst füttern will. Stattdessen soll ich abpumpen, um den Milchfluss anzuregen. Ich befolge den Rat und fülle die Flaschen. Tove soll kräftiger werden, um an der Brust trinken zu können.

Wie auf der Normalstation in der Neurochirurgie weht hier ein anderer Wind als auf der Intensivstation. Alles muss funktionieren. Der durchgetaktete Ablauf darf nicht ins Stocken geraten. Für mein Bedürfnis nach Nähe und nach Verständnis für meine besondere Situation ist da nur wenig Raum. Bei einer besonders barschen Pflegerin habe ich sogar den Eindruck, dass sie mich wegen meiner Sprachbehinderung abwertet.

Doch ich spüre den unbedingten Drang, Tove zu mir zu holen. Als sich keine Pflegekraft findet, die mich zu ihr bringen kann, schiebt mich kurzerhand Arvid auf die Neonatologie. Er zeigt den Pfleger*innen, wie wichtig es für uns ist, möglichst lange bei ihr sein zu können. Nach dem erlebten Kontrollverlust soll eine Verbindung entstehen können.

Auch Tove tut ihr Bestes und demonstriert ihre Stärke. Das Sauerstoffgerät misst auch ohne Nasensonde gute Werte, die Waage gibt eine Gewichtszunahme an, und sie schläft ruhig auf meiner Brust. Schon am nächsten Tag darf sie zu uns aufs Zimmer.

Fünf Tage später kehren wir als Familie nach Hause zurück. Ich lege Tove in den Stubenwagen und hülle sie in die Decke, die noch aus Arvids Kindheit stammt. Durch den Schleier fällt sanftes Licht auf die schlafende Tove.

Ständig diese Müdigkeit. Manchmal umgibt sie mich wie graue Watte. Ist es der Schlafmangel durch das nächtliche Stillen oder sind es doch die Medikamente, die mich vor einem zweiten epileptischen Anfall bewahren sollen? Seit dem ersten gleich nach dem Schlaganfall sind mehrere Monate vergangen. Da Tove jetzt geboren ist und ich sie bei einem Sturz nicht mehr gefährden würde, darf ich versuchen, die Medikamente abzusetzen.

Ich liege im Bett. Wach oder Traum? Der Wirklichkeit entzogen. Keine Kontrolle über mich. Ich sehe das Bett, Arvid neben mir. Ich will etwas sagen, kann es nicht. Liege auf der linken Seite und kann die rechte Hand nicht bewegen, um Arvid aufzuwecken. Ich unternehme einen halbherzigen Versuch. Ist mein Arm eingeschlafen oder träume ich? Dann bin ich weg. Dunkelheit.

Am nächsten Tag erfahre ich, dass ich einen epileptischen Anfall hatte. Ich muss die Medikamente wieder nehmen. Wieder diese Müdigkeit. Dann ein Versuch mit einem anderen Wirkstoff. Ich will am Leben teilnehmen, kraftvoll, eine gute Mutter sein.

Ich sitze auf dem neuen Teppich im Kinderzimmer. Die Kinder sind um mich. Ich will Lisbeth in ihrem Spiel etwas zurufen, öffne den Mund, aber es kommt nur gepresste Luft heraus. Sofort ist die Panik wieder da: Nein, nein, nein! Nicht noch ein Schlaganfall! Ich sacke zusammen. Kuscheltiere, Bauklötze, blau, rot, gelb, alles kippt zur Seite. Bei vollem Bewusstsein liege ich auf dem Boden. Ich habe meine rechte Seite nicht mehr unter Kontrolle, zittere heftig. Mein Kopf schlägt rhythmisch gegen das Parkett. Ich sehe Lisbeths erschrockenes Gesicht: «Mama! Mama, was ist denn?» Dann verschwindet sie aus meinem Blickfeld. «Papa, komm schnell!»

Was für ein Glück, dass ich nicht allein mit den Kindern bin und Lisbeth so gut reagiert. Arvid taucht vor mir auf: Ich versuche verzweifelt, die Augen aufzureißen und Kontakt zu ihm aufzunehmen. *Sieh mich an. Ich bekomme alles mit!* Ich greife nach seinem Arm.

«Es ist alles in Ordnung, Magda.» Er spricht ganz ruhig. Dann bedeutet er Lisbeth, dass sie auf seinen Schoß kommen soll. «Das hört bald wieder auf. Das ist ein epileptischer Anfall. Du brauchst keine Angst zu haben.» Das sagt er zu uns beiden – zu Lisbeth und mir. Mein Schlund verkrampft sich. Ich ringe nach

Atem. Kann man bei einem epileptischen Anfall ersticken? Dann erschlafft mein Körper. Ich bin unendlich müde.

Bald darauf kommt ein Freund, um auf mich und die Kinder aufzupassen. Arvid muss zu dem Termin für seine Facharztprüfung. Den praktischen Teil hat er gerade erst bestanden, mit mir als Patientin, den theoretischen meistert er dann genauso gut.

Die Dosierung meines Medikaments wird erhöht. Da beide epileptischen Anfälle mit einem Sprachverlust begonnen haben, beunruhigt es mich von da an noch mehr, wenn meine Sprache stockt. Arvid erklärt mir, dass die Narbe Ausgangspunkt meiner epileptischen Anfälle ist. Die epileptische Erregung breitet sich von dort über mein Gehirn aus. Wie bei meinem Schlaganfall äußert sich diese Ausbreitung zuerst über den Sprachverlust.

Ich beobachte mich sorgenvoll in dieser Zeit. Oft spüre ich ein Unbehagen in mir aufsteigen: Wie spreche ich? Kann ich mich ausdrücken? Ist da eine Veränderung zu erkennen? Mein Alltag ist davon geprägt, dass ich nach Worten suche. Ständig frage ich mich jetzt: Ist das wieder der Anfang eines epileptischen Anfalls? Ich spreche leise vor mich hin, teste mich. Erst wenn die Worte kommen, beruhigt sich mein Puls.

Elternzeit? Ich bin mehr mit mir selbst beschäftigt, als Mutter zu sein.

Seit meinem Schlaganfall ist Arvid zu Hause. Mithilfe von Krankmeldungen, Überstundenfrei, Urlaub und Elternzeit kann er sich bei der Arbeit länger herausziehen und mich unterstützen. Sein Assistenzarztvertrag ist ausgelaufen, und er bewirbt sich als Facharzt für einen neuen Job. In der ersten Elternzeit hatte er noch gesagt, sich generell vorstellen zu können, zukünftig die Rolle des Hausmanns zu übernehmen, während ich die Möglichkeit hätte, meine Karriere voranzutreiben. Der Schlaganfall hat nicht nur meine Lebensplanung durcheinandergeworfen. Ich dränge ihn, seinen neuen Job nicht von mir und meinem gesundheitlichen Zustand abhängig zu machen. Aber für Arvid ist in dieser Situation vor allem Stabilität wichtig. Pflichtbewusst nimmt er die Rolle als Familienversorger ein. Er gibt mir Sicherheit. Ich spüre den Wandel unserer Rollenverhältnisse, rühre aber nicht daran. Meine gesundheitlichen Defizite sprechen gegen die Freiheit, daran zu rütteln. Wie kann ich mitbestimmen, mitgestalten, wenn ich auf Hilfe angewiesen bin?

Während ich meine Kraft in die Therapien stecke, in das Stillen und Abpumpen, in unseren Alltag, glaube ich, jetzt nicht auch noch diesem Gefühl nachgehen zu können. Ich brauche Arvids Unterstützung, bin dankbar, dass er sich um die Kinder kümmert und einspringt, wenn er meine Überforderung sieht oder mir die Worte fehlen. Um unser Leben in Gang zu halten, hat er ja auch keine andere Wahl. Würde ich zusammenbrechen, würde auch unser gemeinsames Leben ins Wanken geraten.

In dem ersten Jahr nach dem Schlaganfall schaffen wir es nicht, uns dem Thema der veränderten Rollen anzunehmen. Uns in diesem neuen Alltag zurechtzufinden, nimmt uns ganz ein.

Erst viel später fange ich an zu verstehen, was Gleichberechtigung in der Beziehung für mich bedeutet: Die Bedürfnisse des einen dürfen nicht über denen des anderen stehen. Beide haben das gleiche Recht – unabhängig von gesellschaftlichen Erwartungen, finanziellen Vor- oder Nachteilen, Schwächen oder Stärken. Es geht, trotz der Verschiedenheit zweier Teile, um ein gegenseitiges, bewusstes Einverständnis über die Rollen in der Beziehung. Aber ist das überhaupt zu schaffen, wenn einer schwer erkrankt?

Manchmal schreibt einem das Leben etwas vor und verlangt von uns, dass wir hinter den Bedürfnissen des anderen zurückstehen müssen. Krankheit durchkreuzt alle Pläne und kann es unmöglich machen, an den eigenen Lebensvorstellungen festzuhalten.

Als Arvid und ich uns kennenlernten, waren wir noch Arzt und Ärztin in Weiterbildung – er für das Fach Neurologie, ich für die Chirurgie. Wir arbeiteten beide in Vollzeit. Auch als Paar lebten wir noch lange in getrennten Wohnungen, um uns Raum für Zeit allein oder mit anderen Freund*innen zu geben. Wir genossen die Freiheit, unseren Alltag nicht vollständig aufeinander abzustimmen, unsere Hobbys der Beziehung nicht unterordnen zu müssen. Wir teilten nicht alle Interessen, aber

uns verband eine gemeinsame Einstellung: Wir wollten das Leben ausschöpfen, Spaß haben, gestalten, hinterfragen und verstehen. Wir wollten in der Welt verbunden sein.

Wie die Mutterrolle mein Leben verändern würde, konnte ich mir nur vage vorstellen, als ich schwanger wurde. Ich kannte die Diskussionen über Work-Life-Balance und dass sich dieses Thema normalerweise verschärft, wenn ein Kind dazukommt, aber ich wusste nicht, auf welcher Seite ich mehr Gewicht in die Waagschale legen würde. Auch ahnte ich noch nicht, mit welcher Wucht andere Ereignisse einschlagen können. Ich ließ es auf mich zukommen, wir ließen die Dinge auf uns zukommen. Manchmal sprachen wir Fragen der Gleichberechtigung an: Wer nimmt wie viel Elternzeit? Wer bleibt länger zu Hause? Wie können wir die Finanzen gerecht regeln? Damals sahen wir aber noch nicht die Dringlichkeit, tiefer in das Thema einzutauchen, Regeln zu vereinbaren und festzulegen und uns selbst immer wieder zu reflektieren.

Dann kam Lisbeth. Unser Leben wurde reicher und vielschichtiger. So viel Freude über ein Lächeln, so viel Enthusiasmus bei den ersten Schritten, so viele Gedanken an die Zukunft. Der Alltag wurde komplexer und körperlicher, die Fragen konkreter: Wer steht nachts auf, um zu wickeln? Wer trägt Lisbeth in der Trage, um sie in den Schlaf zu begleiten? Ist es pädagogisch sinnvoller, sie für den Mittagsschlaf ins Bettchen zu legen? Wer macht die Wäsche? Wer füttert? Wer übernimmt die Eingewöhnung? Wer macht die Wege zum Kindergarten? Wie können wir die Arbeitszeiten organisieren,

sodass beide genügend Einsatz auf der Arbeit zeigen und gleichzeitig für die Familie da sein können?

Als Elternschaft und Erwerbsarbeit aufeinandertrafen, öffnete sich in unserem Zusammenleben ein mir bisher unbekannter Raum. Ihn nicht zu einem Kampfring werden zu lassen, forderte uns heraus. Ab jetzt gab es eine dritte Spielerin: die Arbeit, die mit dem Kind verbunden war. Wo wir uns früher in unserem Alltag zusammenfanden, um dann wieder unserer eigenen Wege zu gehen, band die Sorgearbeit um Lisbeth uns enger aneinander, der Raum zwischen uns wurde dichter. Neben einer neuen Verbundenheit war da jetzt auch eine neue Verbindlichkeit – und weniger Platz für uns als eigenständige Individuen, weniger Platz, um unsere Karrieren voranzutreiben.

Als ich eine sehr begehrte Stelle in der Plastischen Chirurgie und Handchirurgie in Teilzeit bekam, war es für meine Freund*innen, die in anderen Krankenhäusern arbeiteten, eine kleine Sensation. Aber ich dachte mir nichts dabei und folgte meinem Gefühl. Mein Selbstverständnis zu jener Zeit: Ich kann alles erreichen, auch als Mutter. Meine Privilegien als Akademikerin integrierte ich in mein Leben, ohne sie zu hinterfragen. Ich freute mich einfach darüber und versuchte, mit aller Kraft die Erwartungen zu erfüllen. Auch viele der Vorteile, die ein gesellschaftlich anerkannter, gut bezahlter Beruf mit sich bringt, nahm ich als gegeben hin. Aber dass wir Arvids und meine Eltern problemlos in die Fürsorge für Lisbeth einbinden konnten, dass wir nette Chefs und Kolleg*innen

hatten, die Kompromisse unserer Arbeitszeiten tolerierten, dieses Privileg stand mir klar vor Augen. In meinem Umfeld sah ich tagtäglich, dass diese Bedingungen nicht selbstverständlich waren.

Zum ersten Mal in meiner Karriere fühlte ich mich als Teil eines funktionierenden Teams. Ich liebte die flache Hierarchie. In diese neue Welt tauchte ich voll ein. Ich traute mich, Fragen zu stellen, auch die vermeintlich dummen, die nicht nur mich inhaltlich weiterbrachten, sondern auch eine Offenheit, ein neues Vertrauen im Team schufen. Arvid und ich arbeiteten beide achtzig Prozent. Das Programm war straff, der Druck, uns im Job zu beweisen, war hoch. Wir teilten uns die Arbeit zu Hause auf, wollten einander und allen anderen beweisen, dass wir alles im Griff hatten.

Dann wurde ich erneut schwanger.

Dann kam der Schlaganfall.

Dann war Tove da.

Mein Selbstverständnis veränderte sich schlagartig. Meine Wahlmöglichkeiten waren durch die Krankheit und die zweifache Mutterschaft plötzlich stark eingeschränkt. Der Wegfall von Fähigkeiten, die mein Leben maßgeblich bestimmt haben, war und ist schmerzhaft, und dennoch … was wäre, wenn ich die Gewissheit, aufgefangen zu werden, nicht hätte?

Was für mich als arbeitende Ärztin und Mutter von einem Kind noch ein Randthema war, rückt, nach den vielen Veränderungen, in den Fokus: Was ist meine Rolle im Geflecht der Beziehungen, was macht sie aus? Wo kollidieren die

gesellschaftlichen Vorstellungen über mich als Frau und Mutter mit meinen eigenen? Mit der unsicheren beruflichen Situation und auch durch unsere heranwachsenden Kinder drängen sich mir diese Fragen so sehr auf, dass ich sie unmöglich weiter ignorieren kann.

Deborah Levy schreibt in ihrem Buch «Was ich nicht wissen will»: «Wie sich zeigte, war es sehr schwer, gegen die nostalgische Phantasie der Welt von unserer Bestimmung im Leben anzutreten. (…) Die Welt liebte den Mythos mehr, als sie die Mutter liebte.»

Ja, es ist schwer anzutreten – in vielerlei Hinsicht. Gegen die Erzählungen von der guten Mutter, die ich schon seit meiner Kindheit kenne. Auch gegen Arvid und seine berechtigten Bedürfnisse und Vorstellungen, gegen die Geschichte der vollständig Genesenden, gegen die vielen Erwartungen von außen. Aber besonders schwer ist die Auseinandersetzung in der Beziehung zu mir selbst. Plötzlich bin ich mir unsicher. Wenn ich nicht mehr als Ärztin arbeiten kann, welche Rolle, welchen Wert habe ich noch in der Gesellschaft? Zerrissen zwischen der Selbstfürsorge und der Fürsorge für meine Kinder frage ich mich, welche Verantwortung ich *trotz* meiner Einschränkungen und *aufgrund* meiner immer noch bestehenden Privilegien habe.

Ich bin dankbar für die mir zuteilwerdende Unterstützung, doch wie finde ich Halt in mir? In der Therapie nehmen wir uns des Körpers sehr intensiv an, und manchmal scheinen wir

dabei zu vergessen, dass er Teil einer Welt ist, in die sich der Mensch nach oder mit einer Krankheit neu einfinden muss.

Ich bin dankbar, dass Tove ein so zufriedenes Baby ist. Sie schläft gut, tagsüber auch im Kinderwagen, ohne dass Arvid oder ich sie pausenlos schieben müssen. Oft liegt sie schon allein auf einer Decke und spielt mit sich und den Dingen, die um sie herum sind. Sie fordert nicht so viel Körperkontakt ein. Spürt sie, dass ich nicht mehr geben kann?

Ich habe wechselnde Haushaltshilfen, die von der Krankenkasse bezahlt werden. Die Hilfe ist notwendig, aber sie strengt mich auch an: Ständig muss ich kommunizieren, Absprachen treffen, Dinge fordern, planen, erklären, meine Vorstellungen verbalisieren. Früher habe ich die Dinge selbst in die Hand genommen. Mich auf fremde Personen einzustellen und ihnen Einlass in mein Leben zu Hause zu gewähren, fällt mir schwer. Ich kann mich nicht einfach dann hinlegen, wenn Tove gerade eingeschlafen ist, weil gleich schon die Haushaltshilfe kommt. Ist sie da, überwinde ich mich, ihr Aufträge zu geben, und kann mich nur schwer damit abfinden, wenn die Dinge nicht genauso laufen, wie ich es mir vorstelle. Ich bin rigide. Habe ich mich schon vor dem Schlaganfall mit klaren Strukturen wohlgefühlt, sind sie jetzt essenziell geworden. Spontane Änderungen der Tagesplanung überfordern mich.

Drei Wochen nach der Geburt arbeite ich wieder wie in Vollzeit. Nur dass diesmal meine Therapie meine Arbeit ist: Morgens fahre ich in Begleitung der Haushaltshilfe mit der U-

Bahn zur ambulanten Rehabilitationseinrichtung. Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie stehen auf dem Programm. Zwischen den Therapieeinheiten bringt mir die Haushaltshilfe Tove zum Stillen vorbei. Ich sitze mit meiner Tochter an der Brust im Wartebereich. Danach wickle ich sie neben mir auf zwei Stühlen. Ich sehe die irritierten Blicke der anderen Patient*innen. Dann wird Tove wieder spazieren gefahren, während ich zur nächsten Therapiegruppe gehe. Zum Mittagessen sind wir wieder zu Hause. Nachmittags erledige ich die Therapie-Hausaufgaben oder habe Logopädiestunden am eigenen Esstisch.

Manchmal finden Arvid und ich Zeit, gemeinsam spazieren zu gehen. Heute schiebt er den Kinderwagen, und es fühlt sich für einen Moment an, als wären wir in einer ganz normalen Elternzeit. Wir reden über die Kinder und die Wochenplanung, bis ich schließlich von meinen Therapien erzähle. In vielen Bereichen habe ich Lob für meine Fortschritte bekommen: Meine körperliche Fitness und meine Feinmotorik werden besser, meine Mimik symmetrischer, mein Sprechen flüssiger. Eine Physiotherapeutin hat mich nach meinem Therapieziel gefragt. Ohne überlegen zu müssen, habe ich ihr geantwortet: «Ich will natürlich zurück zu meiner Arbeit im Krankenhaus.» Und sie hatte mir recht gegeben: «Ihnen würde ich das sogar zutrauen.»

Ich schaue Arvid erwartungsvoll an: «Was glaubst du, wie groß sind meine Erfolgsaussichten, wieder operieren zu können?»

Er überlegt lange, bevor er antwortet: «30:70.»

«Also glaubst du auch, dass ich gute Chancen habe?»

«Na ja, nein, ich meine, die Chancen, dass du wieder in dein Team im Krankenhaus zurückkehren kannst, liegen bei dreißig Prozent. Aber der Schlaganfall ist ja noch nicht mal ein ganzes Jahr her. Du hast noch Zeit.»

Ich kann es nicht fassen, bekomme kein Wort über die Lippen.

Arvid versucht zu erklären: «Wir müssen uns einfach darauf einstellen, dass es realistischer ist, dass es nicht klappt. Und wenn es dann doch funktioniert, dann ist die Freude ja umso größer.»

Mein Denkansatz ist anders: Ich kann das Ziel doch nur erreichen, wenn ich davon überzeugt bin, es auch erreichen zu können.

Den Rest des Spazierganges verbringen wir schweigend.

Ich versuche jetzt mehr und mehr, mich selbstständig durch meinen Alltag zu bewegen, doch ich stolpere immer wieder. Ich kann weder Formulare ausfüllen noch Telefonate führen. Es hakt ja schon, wenn ich aufgefordert werde, meine Versicherungsnummer aufzusagen. Buchstabieren kann ich auch nicht. Ich lasse Gläser fallen, ich verbrenne mich am Kochtopf, weil ich nicht merke, dass er noch heiß ist. Wenn ich beim Bäcker in der Schlange stehe, werde ich mit jedem Schritt, der mich näher an den Verkaufstresen bringt, nervöser: Wie heißen noch mal diese länglichen Brötchen? Wie die mit dem

Zucker darauf? Mir wird heiß. Ich bin dran und stehe sprachlos vor der Verkäuferin. Sie schaut mich ungeduldig an: «Na, was darf's denn sein?» Es vergeht eine gefühlte Ewigkeit. Kein Wort findet zu mir. Bestimmt hält sie mich für dumm. Ich will ein Laugenbrötchen, zwei Croissants, ein Splitterbrötchen und eine Brezel, aber ich zeige nur hilflos auf die Schrippen und sage: «Fünf von denen.»

Ich möchte mehr Zeit mit Lisbeth verbringen. Sie hat sich so sehr zurücknehmen müssen. Ich will ihr Vertrauen stärken – Vertrauen in die Welt und zu mir. Sie ist gerade vier Jahre alt geworden. Kindergartenfreund*innen gehen in ihrem Alter zum Kinderturnen, Fußball oder Chor. Und ich frage mich, ob ich eine schlechte Mutter bin, wenn ich mit ihr nur auf den Spielplatz gehe. Ob sie genug gefördert wird. Stehen meine Schlaganfallfolgen der Entwicklung meiner Tochter im Weg?

Ich gehe mit ihr zu einer Vorsorgeuntersuchung bei der Kinderärztin. Sie ist uns vertraut, kennt meine Geschichte. Als Lisbeth den Raum mit einer Sprechstundenhilfe verlässt, um sich messen und wiegen zu lassen, überwinde ich mich und spreche es aus: «Könnte da irgendetwas sein, das wir nicht sehen? Braucht Lisbeth eine Psychotherapie? Ich will nicht, dass wir irgendetwas verpassen.» Meine Stimme bricht. Die Kinderärztin schaut mich aufmerksam und mitfühlend an. «Es ist gut, dass Sie darüber nachdenken, aber ich sehe keine Anzeichen, dass sich Lisbeth nicht gut entwickelt.»

«Das ist ja gut», sage ich gedämpft und kann meine Tränen nicht zurückhalten.

«Ich schreibe Ihnen mal die Adresse vom Familienzentrum hier in der Gegend auf. Die bieten eine gute Familienberatung an. Ich glaube nicht, dass Lisbeth eine Therapie braucht, aber vielleicht könnten Sie als Familie etwas gemeinsam machen. Das tut Ihnen bestimmt gut.»

Lisbeth erscheint in der Tür, und die Sprechstundenhilfe verkündet gut gelaunt: «Alles gut hier!» Ich nehme den Zettel, den mir die Ärztin entgegenstreckt, versuche zu lächeln und verlasse mit Lisbeth die Praxis.

Zu Hause klappe ich meinen Laptop auf und gebe den Namen des Familienzentrums ein. Es gibt neben persönlichen Sprechstunden ein großes Angebot an Veranstaltungen: Krabbelgruppe, Nähkurs, Mütter-Baby-Treff, Sportgruppen … Mein Blick bleibt an Eltern-Kind-Yoga hängen. Ab drei Jahren. Wäre das nicht etwas für uns? Wir würden gemeinsam etwas machen, und meinem Körper würde das auch guttun. Vielleicht hat die Kinderärztin recht, Lisbeth braucht einfach Zeit mit mir – und ich brauche Zeit mit Lisbeth. Eine Beratung mit Gesprächen über das Geschehene würde uns beide noch überfordern.

Drei Wochen später: Der Raum, wo das Yoga stattfinden soll, ist auf einem großen Schulgelände. Arvid begleitet uns und fragt sich für mich durch. Ich bin dankbar, dass ich nicht sprechen muss.

Vor der Stunde habe ich noch etwas Zeit, um Tove zu stillen. Dann überlasse ich sie Arvid, nehme Lisbeth an die Hand und betrete den Yogaraum. Er ist niedrig, aber durch die großen Fenster kommt viel Licht herein. Ein paar Leute sind schon da, zwei Kinder spielen Fangen. Es ist laut. Die Yogalehrerin steht mit einer Liste am Eingang, begrüßt und setzt Haken. Jetzt, bevor ich zu nervös werde, muss ich ihr erklären, welche sprachlichen und körperlichen Einschränkungen ich habe. Ich will das nicht vor allen Kursteilnehmer*innen tun müssen: «Hallo, ich bin Magdalena. Ich hatte einen Schlaganfall. Ich kann deshalb nicht so gut sprechen. Meine rechte Körperhälfte war gelähmt, aber das geht inzwischen ganz okay», bringe ich langsam und stockend heraus.

«Oh, hm. Aber Sie können doch schon gut sprechen.»

Ich weiß nicht, ob ich ihr erzählen soll, mit welcher Kraftanstrengung und Unsicherheit meine Worte verbunden sind und dass ich weit davon entfernt bin, «gut» zu sprechen, aber meine Gedanken lassen sich nicht so schnell in Sätze formen. Ich übergehe ihren Kommentar und füge in einem entschuldigenden Ton hinzu: «Ich wollte nur, dass Sie das wissen – ich kann nicht so gut vor vielen Leuten reden.»

«In Ordnung.» Sie schaut wieder auf ihre Liste und wendet sich der Frau zu, die hinter mir wartet.

Der Raum füllt sich, und die Kursleiterin ruft die nunmehr zehn Eltern-Kind-Paare zu einem Kreis zusammen. Lisbeth sitzt still auf meinem Schoß und schmiegt sich an mich. Sie verfolgt das Geschehen im Raum aufmerksam. Ein paar Eltern haben

Mühe, ihre Kinder zum Sitzen und zur Ruhe zu bringen. Die Kursleiterin versucht es ebenso, doch ihre Stimme verrät, dass sie noch nicht so recht weiß, ob sie sich mit Strenge oder Verständnis durchsetzen will: «So, nun ist aber Ruhe!» Sie erzählt über sich und was sie in dem Kurs vorhat: «… und damit wir uns besser kennenlernen, machen wir eine Vorstellungsrunde. Sagt doch einfach, wie ihr heißt, ob ihr schon Yoga gemacht habt und welche Erfahrungen ihr mitbringt. Wir gehen nach dem Uhrzeigersinn.»

Während der Erste beginnt, wird mir klar, was das für mich bedeutet. Mir wird kalt. Die Kinder wollen nicht still im Kreis sitzen. Die Erwachsenen bemühen sich darum, aufmerksam zuzuhören. Ich erfasse keine Namen. Ich sehe nur Münder, die sich bewegen, und dass ich bald an der Reihe bin. Mir wird heiß, meine Hände schwitzen. Unsere Namen kann ich doch, aber was soll ich danach sagen? Welche Sätze geben genug preis, ohne mich in Bedrängnis zu bringen? Ich zähle die Menschen, die vor mir dran sind, aber schon schaut mich meine Nachbarin an, und im Raum entsteht eine kurze Stille. Ich beginne, ohne dass ich es wirklich merke: «Ich bin Magdalena, das hier ist Lisbeth.» Ich stocke. «Ich habe schon mal Yoga gemacht, als ich schwanger war.» Pause. «Also nicht mit Lisbeth, aber vor …» Jetzt sitze ich in der Falle. Alle schauen mich erwartungsvoll an. Mein Mund ist trocken. «Also ich hatte in der Schwangerschaft einen Schlaganfall, aber jetzt …» Ich nehme die verwirrten Blicke wahr. Ich setze an, doch es kommt kein Laut aus meinem Mund. Tränen steigen mir in die Augen.

In schneller Folge schießen mir Gedanken durch den Kopf: *Ich habe versagt. Ich bin keine souveräne Mutter. Und Lisbeth muss das mit ansehen, mit anhören.* Ich stehe auf, nehme sie auf den Arm, halte mich zugleich an ihr fest und verlasse hastig den Raum.

Wie viel können wir Kindern zumuten? Vielleicht lernen sie etwas Wichtiges, wenn wir selbst unsere Gefühle authentisch zeigen. Aber wo ist die Grenze, wo müssen wir die Kinder schützen? Später versuche ich, mit Lisbeth darüber zu sprechen, ich will sie mit diesem Erlebnis nicht alleine lassen. Vielleicht fördern wir, indem wir über unsere eigenen Gefühle sprechen, dass die Kinder auch einen besseren Zugang zu sich selbst finden.

Mein Sprechen wird immer besser. Wenn ich etwas sagen möchte, formuliere ich den Satz im Kopf nicht mehr vor, sondern traue mich, während ich rede, nach passenden Wörtern zu suchen. Denken und Sprechen nähern sich einander an. Ich lerne, die Wörter, die ich nicht gleich finde, besser zu umschreiben oder sogar ganz zu umschiffen. Meine Sprache wird nicht schneller, aber sie ist weniger abgehackt. Ich fühle mich langsam bereit für die in der stationären Rehabilitation empfohlene Psychotherapie. Aber wo? Mein Hausarzt gibt mir die Adresse eines Psychologen in derselben Straße. Ich vereinbare einen Termin.

Bei meiner ersten Sitzung führt mich der Therapeut durch einen Flur, der mit berstend vollen Bücherregalen gerändert ist. Er ist so schmal und niedrig, dass ich den Kopf einziehe. Ich

habe das Gefühl, in eine Höhle zu kriechen. Drinnen: ein Altbauzimmer, das wie eine uralte Tropfsteinhöhle wirkt. Durch ein kleines Fenster nur fällt Licht aus dem Hinterhof ins Therapiezimmer. Auf der rechten Seite steht ein großer, dunkler Holzschreibtisch, der über und über mit Bücherstapeln bedeckt ist. Ich nehme auf einem durchgesessenen, lederbezogenen Holzstuhl vor dem Schreibtisch Platz, erschrecke kurz, da der Stuhl tiefer ist als erwartet. Meine Augen haben sich an die Dunkelheit gewöhnt: Die Wände ringsherum sind mit Regalen vollgestellt, die sich unter der Last der Bücher in den Raum hineinzubiegen scheinen. Ich fühle mich sehr klein. Vor mir auf dem Schreibtisch steht ein Gehirn aus Porzellan, darauf die Bezeichnungen der Hirnareale. Der Psychologe räumt ein paar Bücher zur Seite, legt ein leeres Blatt zurecht und bedeutet mir, zu erzählen. Ich berichte von der Fassungslosigkeit über den Sprachverlust, von dem Gefühl, meinen Selbstwert zu verlieren, vom Hadern mit der Rolle als Mutter und Chirurgin, schildere, dass ich oft vom Alltag überfordert bin und schnell an meine Grenzen komme. Dabei schaue ich den Therapeuten nicht an, habe Sorge, dass ich, wenn ich Mitleid sehe, zu weinen anfangen könnte. Ich bin stolz, dass ich gefasst bleibe, während ich meine Geschichte aus mir heraushole und sie vorsichtig vor ihm ausbreite. Erschöpft halte ich inne und sehe den Therapeuten an. Er lehnt sich zurück und sagt: «Sie werden sehen, Sie werden sich erholen. Ihnen geht es doch gut. Das wird wieder normal werden.»

Ich bin so irritiert, dass ich nichts darauf erwidern kann. Hat er recht oder hat er einfach keine Ahnung von neurologischen Erkrankungen? Ich fühle mich nicht ernst genommen.

Später bin ich empört. Er hat mich kleingeredet. Ich gehe nicht mehr dorthin.

Alle anderen Psychotherapeut*innen, die ich durch Internetrecherche heraussuche, haben keine Plätze mehr für neue Patient*innen. Ich will schon aufgeben, als sich Arvid zufällig mit einer Psychotherapeutin unterhält. Er erzählt ihr von meiner Krankheitsgeschichte, und sie gibt ihm den Kontakt für eine ambulante Neuropsychologiepraxis in Berlin. Ich wusste gar nicht, dass so etwas überhaupt existiert: eine psychologische Praxis, die neurologisch betroffene Patient*innen verhaltenstherapeutisch behandelt. Die Adresse ist sogar direkt bei uns um die Ecke. Wie käme ich nur ohne Arvid an solche Informationen?

Der Therapeut ist gut. Ich durchlaufe eine Vielzahl von neuropsychologischen Tests: Konzentrationsfähigkeit, logisches Denken, Merkfähigkeit, Reaktionsfähigkeit, Umgang mit Buchstaben, Zahlen, Wörtern, akustischen Reizen – alles wird geprüft. Ich fühle mich gesehen, und wir arbeiten heraus, was wirklich mein Problem ist. Mir wird klar, wie groß das Feld der sprachassoziierten Funktionen ist: sprechen, nacherzählen, schreiben, lesen, vorlesen, Dinge und Zahlen benennen, erinnern, rechnen, Wörter merken, finden, kombinieren, formulieren – alles erschwert, alles erfordert viel Konzentration. Ich ermüde schnell. Es ist also verständlich,

dass ich im Alltag überfordert bin, gerade wenn mir Zeitdruck oder eine Dichte von Reizen zusätzlich mehr Kraft abverlangen. Mein Empfinden wird sichtbar. Zu wissen, was gestört ist, gibt mir die Möglichkeit, aktiv und selbstbestimmt daran zu arbeiten.

—

Als sich mein Schlaganfall jährt und Tove ein Dreivierteljahr alt ist, kommt COVID-19. Die Welt erlebt einen Schlaganfall. Viele Menschen sind wie gelähmt, unfähig, etwas auf die Ereignisse zu erwidern. Fassungslos. Erschüttert. Jeder Aktionismus scheint nirgendwohin zu führen. Das wilde, laute, schnelle Leben in der Stadt steht still. Zeit bekommt eine andere Bedeutung. Der Alltag muss neu gegriffen werden.

Und ich? Ich genieße die Ruhe der Isolation. Ich war ja sowieso schon ein Stück von der Gesellschaft abgerückt. Für eine Zeit tun es mir viele gleich und ziehen sich zurück. Der Gedanke streift mich, dass andere jetzt vielleicht besser verstehen können, wie es sich anfühlt, von einem Tag auf den anderen unfreiwillig in eine neue Lage gestürzt zu werden, wie es ist, aus einem aktiven Leben herauszufallen.

Die Isolation verschafft mir Zeit. Ein Großteil der Menschen hat in der Pandemielage Verständnis, dass ich mich zurückhalte und etwas langsamer mache. Wir versuchen als Familie einen neuen Rhythmus zu finden und unserem Alltag Struktur zu geben: Frühstück, Spielzeit draußen, Mittag,

Ruhezeit, Spielzeit drinnen, Aufräumen, Putzen, Abendessen, Schlafen. Es tut mir gut, den äußeren Druck nicht zu spüren. Alle haben genug mit sich selbst, ihren Familien und der Arbeit zu tun. Und so lässt auch der innere Druck nach, mit der Schnelligkeit und den Möglichkeiten im Außen Schritt halten zu müssen. Aber ganz verschwindet er nicht, noch kann ich nicht loslassen, noch kann ich nicht tief durchatmen. Mein Wunsch, wieder da anzuknüpfen, wo ich vor meinem Schlaganfall stand, hängt nur in einer Warteschleife.

Als ich abgestillt habe, als ich merke, dass ich Energie habe und etwas für meine eigene Zukunft tun will, als die Zeit kommt, in der ich unabhängig in die Interaktion mit der Welt gehen will, bekomme auch ich die einschränkende Kraft der Pandemie zu spüren. Ich komme nicht aus der Warteschleife heraus.

Was mir bleibt, ist mein Training, das ich mehr und mehr in den Alltag integriere: Beim Anziehen, in der Küche oder im Haushalt schule ich meine Kraft und Feinmotorik. Ich jogge kurze Strecken, lese den Kindern längere Bücher vor oder unterhalte sie mit meinen Sprachübungen. Besonders lustig finden sie es, wenn ich die Lippen flattern lasse, um das Schnauben eines Pferdes nachzuahmen, oder die Zunge beim Einatmen in eine bestimmte Stellung bringe, um das Grunzen eines Schweins zu imitieren – alles, um bereit zu sein, wenn die Welt es wieder zulässt.

Ich will raus, das Leben probieren und sehen, ob ich noch hineinpasse: zurück in die aufregende Anspannung meiner

Arbeit, zurück zu meinem Team. Ich trainiere bis zur Erschöpfung. «Was ist Ihr Therapieziel?» Was für eine Frage! Natürlich will ich wieder komplett gesund werden! Bisher habe ich doch alles geschafft, was ich mir wirklich vorgenommen habe.

Aber es geht nicht voran. So sehr ich es auch will. Ich bin längst bereit loszurennen, aber drei Dinge halten mich im Zaum: die Folgen des Schlaganfalls, die Fürsorge für meine Kinder und COVID-19.

Sechs

Suche nach einem neuen Ich

> «Es sind Momente großer Offenheit, in denen alles möglich und unmöglich zugleich scheint. Momente der Verwirrung, der Enttäuschung und der Zuversicht, des Nichtwissens und Nichtwissen-Müssens. Es sind Momente, in denen man manchmal, ohne es zu merken, einen Schritt nach vorne macht und eine neue Richtung einschlägt. Es sind genau diese Momente, in denen sich das Leben neu schreibt.»
>
> **— Daniel Schreiber**

Januar 2021, fast zwei Jahre nach meinem Schlaganfall: Ich versuche, Tove in den Kindergarten einzugewöhnen. Es ist kalt. Der Sand ist gefroren, es liegt Schnee im Hof des Kindergartens. Tove tut sich schwer, ins Spiel zu finden, auch weil der dicke Schneeanzug ihr die Bewegungsfreiheit nimmt. Dann wird die Bezugserzieherin krank. Wir sollen deswegen zu Hause bleiben. Nach einer Woche Pause geht es von vorn los: erst mal nur ein Abschied für zehn Minuten, die nächsten zwei Tage für eine halbe Stunde. Dann wird Tove krank. Bei den vielen neuen Keimen habe ich das schon erwartet. Der erneute Versuch eine

Woche später läuft gut an. Als ich die Kinder abhole, bringe ich den Schlitten mit.

Später stehe ich auf dem schneebedeckten Kreuzberg – die Schlittenfahrt war schön, doch wir sind hungrig, müde und uns allen ist kalt – als der Anruf kommt: «Die Erzieherin fällt leider wieder aus. Wir können Ihnen anbieten, die Bezugserzieherin zu wechseln, aber Tove müsste sich ja auch erst an die neue Person gewöhnen.»

Ich kann nicht mehr an mich halten, stehe inmitten der wuselnden Kinder und schluchze: «Nein, das macht ja keinen Sinn!» Mein Körper fühlt sich zu schwach an, um die Kinder auf dem Schlitten zu ziehen. Wie wir zurück in unsere Wohnung gelangt sind, weiß ich nicht mehr.

Meine Eltern spannen einen Notfallschirm: «Kommt zu uns nach Lanzarote, wir helfen dir mit den Kindern. Du kannst ja im Frühling einen neuen Eingewöhnungsversuch machen. Dann geht das bestimmt einfacher.»

Wie Anne Boyer schreibt: «Das *Versuchen* der Erschöpften ist der Treibstoff eben der Maschine, die sie immer weiter überrollt.» Also ziehe ich die Reißleine und fliege weg. Ich wähle Sonne und Wärme anstelle von Minusgraden und Schnee.

Auf Lanzarote unterstützen mich meine Eltern, wo sie nur können. Aber dennoch reißen die Kinder an mir. Ich kann ihnen die Aufmerksamkeit, die sie brauchen, nicht geben,

sodass alles nur noch anstrengender wird. Ich bin müde, rast- und ziellos zugleich.

Meine Mutter gibt mir ein Magazin mit dem Titelthema «Gelassenheit». Mir entfährt ein bitteres Lachen – voller Wut und Verzweiflung. Was will sie denn bloß? Ich suche nach einem Ziel, auf das ich mein Leben ausrichten kann. Ich will zupacken und mich nicht gelassen im Liegestuhl zurücklehnen. Meine Zielstrebigkeit hilft mir voranzukommen. Versteht das denn keiner?

Zwischen Kinderbetreuung und Gesprächen mit meinen Eltern lese ich, was mir in die Hände fällt: medizinische Lehrbücher, Romane, Sachbücher und Artikel. Ich suche im Außen, um etwas in mir zu finden. Was es genau ist, kann ich nicht sagen, aber ich merke, dass einige Sätze von Autor*innen in mir resonieren, wie sich ein Raum öffnet, der mit mir selbst gefüllt werden kann. Ich fange an, jeden Tag ein paar Sätze zu schreiben. Manchmal schaffe ich auch nur einen. Die Konzentration und Kraft reichen nicht für mehr. Aber dadurch, dass ich meine Arbeit sehen kann, fühle ich mich produktiv. Ich sage mir, dass das Teil meiner Therapie ist und es dem Ziel dient, schneller zurück in mein altes Leben zu finden. In mein blau eingebundenes Tagebuch schreibe ich: *Meine Zukunft ist so unklar wie nie. Ich bin so unzufrieden mit meinen Aufgaben.*

Ich will mich bewegen. Nach meiner ersten Laufrunde versuche ich, meine Eindrücke in Worte zu fassen: *Feuchte Erde, gelb-lila Blütenteppich, grün melierte Vulkane, ein Wind,*

der gerade beginnt, warm zu werden, und blauer Himmel mit ein paar Wolken, die sich zum Meer hin bündeln.

Die Natur ist ganz und gar im Aufbruch. Frühling auf Lanzarote. In den nächsten Tagen laufe ich immer weiter. Ich genieße es, meinen Körper zu spüren, meine Leistung zu steigern. Jedes Mal, wenn ich loslaufe, erschließe ich mir neue Wege, begegne dabei kaum jemandem. Raus aus Berlin, bin ich in einer Mondlandschaft gelandet, aus meiner Stadtwohnung im 7. Stock auf einem menschenleeren Vulkan. Manchmal macht mir die einsame Gegend Angst: Was ist, wenn mir hier etwas passiert? Ein epileptischer Anfall?

Auf meinen Joggingtouren bin ich mit meinen Gedanken allein: Fange ich wieder in der Plastischen Chirurgie an? Muss ich mich damit abfinden, dass ich den Anforderungen nicht mehr gewachsen bin und ich meine Ziele nicht mehr erreichen kann?

Soll ich eine andere Fachrichtung einschlagen? Bringt es überhaupt etwas, mich neuen Inhalten zu stellen, wenn ich nur so wenig Konzentration aufbringen kann?

Neue Gedanken schleichen sich ein: Wie wäre es, wenn der innere Druck, gut sein zu müssen, nicht mehr da wäre? Wer wäre ich, wenn ich mich nicht permanent unter Beweis stellen müsste, der Außenwelt nicht mehr zeigen müsste, wie fähig und ambitioniert ich bin? Aber will ich so überhaupt sein? Danach habe ich doch die ganze Zeit über gestrebt. Ich habe mir keine Zeit gegeben, um zu reflektieren, und auf einmal, ausgefallen, hier, mitten im Nirgendwo, bleibt mir gar nichts

anderes übrig. Die Suche nach einem neuen Weg ist anstrengend. Ich sehne mich danach, dass alles ohne mein Zutun an seinen Platz fällt. Es wäre so schön, das Leben zu genießen, zufrieden zu sein – ohne zu hinterfragen, ohne an mir arbeiten zu müssen.

Ich jogge weiter. Jeden zweiten Tag laufe ich vorbei an bizarren Formen der Natur. Unter meinen Füßen: Lavagestein, sandige Pfade, spitzer, schwarzer Picón. Irgendwann stehe ich im Zentrum eines Vulkankraters. Ich halte an und schaue mich um. Das Braun und Schwarz, die Farben des Vulkangesteins, sind hier kaum noch zu erkennen, alles ist mit einem grünen Flor überzogen. Ich sehe den Himmel, die Wolken, die Sonne, die Blumen, den Boden, über den Ameisen krabbeln, ich spüre den Wind. Die Natur, mein Körper – alles scheint eins zu sein. Meine Hände kribbeln, mein Rumpf wird warm, meine Füße fühlen sich kraftvoll und mein Kopf leicht an. Außen und Innen greifen ineinander. Plötzlich ist da dieser Satz in mir. Er durchströmt mich. Er muss raus. Ich schreie:

«ICH MUSS GAR NICHTS!»

Dann laufe ich wieder los.

Der Weg führt steil bergan, die Wand des Kraters hinauf. Ich laufe. Ich atme. Oben angekommen, weht ein kräftiger Wind. Rechts und links geht es steil bergab. Ein Anflug von Höhenangst. Die habe ich doch gar nicht. Also weg damit! Ich sehe weit über die Insel, sehe die schwarzen Felder, die bogenförmigen Begrenzungen aus Lavasteinen, die weißen

Häuser, die Wiesen, die Palmen wie Farbkleckse und überall die uralten Vulkane: Gelb, Schwarz, Rot und Braun, und am Horizont das Meer. Ich suche mir einen Weg entlang dem Grat des Vulkans. Der Rausch ebbt ab, und zurück bleibt ein friedliches, kraftvolles Gefühl: Ja, was wäre das für eine Leichtigkeit, nichts mehr müssen und können zu müssen. Wäre es feige oder wäre es mutig, wenn ich dem nachginge? Bisher habe ich dafür gekämpft, die eigenen Ziele nicht aufzugeben und das schier Unmögliche zu wagen! Ich will doch mutig sein und mich nicht feige in den Mantel der Krankheit hüllen und sagen: Ich kann nicht mehr. Wenn ich vorankommen will, dann hilft es mir nicht, den Kampf von vornherein verloren zu geben, nur weil die Möglichkeit besteht, dass ich scheitere. Oder ist das am Ende doch tollkühn?

Ich lasse den Grat hinter mir, biege am Fuße des Vulkans in einen schmalen, schattigen Weg ein, der entlang der Vulkanwand durch Weinfelder führt.

Es ist eine Frage der Perspektive. Vielleicht ist es ebenso mutig, den gewohnten Pfad zu verlassen, vom bisherigen Lebensentwurf abzuweichen und etwas anderes zu wagen. Mut ist, der Realität ins Auge zu blicken und sich zu erlauben, umzudenken!

Ich jogge weiter über blühende Wiesen. Die Gedanken kommen und gehen, als würden sie mit dem Wind heran- und wieder davongetragen werden. Ich lasse es geschehen.

Am Haus angekommen, genieße ich das herrliche Gefühl der körperlichen Erschöpfung und kühle meinen Körper unter der

Dusche ab. Als ich mich aufs Bett lege, setzen die Gedanken wieder ein. Diesmal halte ich sie fest. Ich will sie. Jetzt – endlich – kann ich sie aussprechen, sie aufschreiben, sie weiterentwickeln.

Anne Boyer schreibt, dass ein Mensch mit Diagnose von den Vorstellungen seiner selbst losgelöst ist. Zwar fühle ich das noch nicht, aber ich sehe darin eine Hoffnung.

Es gibt einen anderen Weg, und ich will ihn finden. Auch wenn ich ihn alleine gehen muss, auch wenn ich durch die Einschränkungen ins Stolpern gerate, auch wenn die Loslösung mir Angst macht. Irgendetwas zieht mich in eine unbekannte Richtung. Ich kämpfe nicht dagegen an. Neugierde auf das Unbekannte schleicht sich ein und will nicht mehr gehen. Noch bin ich nicht sicher, ob ich sie willkommen heißen soll. Ich kann mir nicht vorstellen, die alten Verbindungen zu kappen. Ich fühle mich meinem medizinischen Beruf verpflichtet. So viel habe ich investiert, habe über die Jahre Wissen angehäuft, das der Welt doch nutzen könnte.

Von Lanzarote aus nehme ich Kontakt zu Menschen auf, die einen anderen medizinischen Bereich gewählt haben. Ich sammle so viele Informationen, wie ich mir beschaffen kann: Anatomie, medizinische Beratung von Unternehmen, Schnittbereiche zwischen Medizin, Kunst und Film. Betriebsärztin, Studienärztin, Arbeit im öffentlichen Dienst, Musiktherapeutin, Kunsttherapeutin? Oder vielleicht in die Pathologie? Das könnte interessant sein. Ich lese in einem

Lehrbuch darüber. Aber die Konzentration schwindet zu schnell. Ich bin frustriert. Ich kann meine Fähigkeiten nicht richtig einschätzen. Lieber doch etwas ganz anderes? Maskenbildnerin, Handwerkerin? Noch will ich die Ideen nicht vorschnell bewerten, sie sollen kommen dürfen, sie haben ihre Berechtigung. Ich will mich Neuem nicht länger verschließen.

Parallel zu den Einträgen in mein Tagebuch fange ich an, auch auf dem Laptop zu schreiben. Das Dokument, dem ich jetzt fast täglich etwas hinzufüge, trägt den Titel: «Mein Schlaganfall». Vielleicht könnte daraus etwas Längeres werden? Aber diesen Gedanken schiebe ich schnell beiseite. Schreiben zählt ja zu meinen Schwächen.

Wann immer ich jedoch Zeit finde, mich hinsetze, einen Stift zur Hand nehme oder das Schreibprogramm öffne, ist es, als würde ich in eine andere Welt abtauchen. Dort fällt es mir leichter, das Jetzt höher zu halten. Fast unmerklich verändert sich mein Zeitempfinden. Während ich schreibe, wird die Zeit zu einem weiten Raum. Ich betrachte die Welt um mich herum und spüre die Lust auf Frohsinn.

Ich habe Kräfte gesammelt, aber die Energie ist noch ohne Ziel.

In «Die Zeit der Verluste» schreibt Daniel Schreiber: «Manchmal kann man die Wirklichkeit erst als die akzeptieren, die sie ist, wenn man sich eingesteht, dass man sie nicht mehr kennt.»

Ich fliege zurück nach Berlin.

Mein Krankengeld läuft aus. Ich bin nicht nur mit der Bürokratie der Krankenkasse, dem Arbeitsamt, der Rentenversorgung und dem berufsständischen Versorgungswerk konfrontiert, sondern auch mit der Tatsache, dass das System mich und meine Fähigkeiten einordnen will. Ich werde zu einer medizinischen Gutachterin vorgeladen.

Arvid fährt mich quer durch die Stadt. Die Straßen sind voller Autos, Geschäfte reihen sich aneinander, auf den Bürgersteigen drängen sich Menschen. Ich fühle mich fremd in diesem Stadtteil.

Das Wartezimmer der Praxis ist leer, und schon nach wenigen Minuten ruft mich die Ärztin herein, die sich als Neurologin und Psychiaterin vorstellt. Sie weist mir einen Stuhl direkt neben dem Eingang zu – in maximaler Entfernung zu ihrem Schreibtisch. Ihr Gesicht kann ich hinter der FFP2-Maske nur erahnen. Dann nehmen die Fragen ihren Lauf:

«Wie sind Sie hergekommen?»

«Schildern Sie, was passiert ist.»

«Haben Sie manchmal Kopfschmerzen?»

«Wie oft?»

«Was schränkt Sie im Moment am meisten ein?»

«Wer hilft Ihnen?»

Die Fragen scheinen kein Ende zu nehmen. Ich bemühe mich. Versuche kurz und klar zu antworten.

«Wie sah Ihr Alltag vor dem Schlaganfall aus?»

«Haben Sie noch Kontakt zu Ihrem Team in der Chirurgie?»

An dieser Stelle hole ich weiter aus: «Ja! Mein Chef sagt, dass wir das hinkriegen. Wenn ich noch ein bisschen besser werde. Ich darf auf jeden Fall wiederkommen. Das ist mein Ziel. Die Physiotherapeutin meinte, dass ich das bestimmt schaffe. Vielleicht noch nicht jetzt, aber bald.»

Die Ärztin notiert und geht den Fragenkatalog weiter mit mir durch. Meine Antworten werden einsilbiger, stockender, ich verhasple mich immer wieder, suche nach Worten.

«Sollen wir eine Pause machen?»

Ich bin dankbar, dass sie die letzten Fragen verschiebt. Sie bittet mich stattdessen für die körperliche Untersuchung auf der Liege Platz zu nehmen. Sie prüft meine Reflexe, mein Gleichgewicht, meine Kraft und Feinmotorik. Danach folgen nur noch wenige Fragen, und nach einer Stunde darf ich wieder gehen.

Als sich die Ärztin verabschiedet, verrät ihr Blick nichts darüber, was sie von mir denkt. Vielleicht bin ich es aber auch, die nach dieser Stunde nichts mehr aufnehmen kann, die blind ist, die andere Menschen nicht mehr deuten kann. Meine Sinne sind erschöpft. Ein Filter scheint sich zwischen mich und die Außenwelt geschoben zu haben, der alles von mir entfernt.

Das Ergebnis kommt ein paar Wochen später: dauerhafte Berufsunfähigkeit.

Als ich es schwarz auf weiß vor mir sehe, verschlägt es mir den Atem. Bin ich wirklich so schlecht? Ich habe doch alles gegeben. Scheiße. Ist das das Ende, oder darf ich erleichtert

sein? Ändert der Bescheid irgendetwas an meiner Einstellung? Es ist ja kein Berufsverbot, vielmehr eine finanzielle Absicherung. In meinem Falle sogar eine lebenslange, sehr gute Rentenversorgung. Ist es wie ein Sechser im Lotto? Die Menschen um mich herum scheinen das so wahrzunehmen. Passt das zusammen? Und gibt es das: Leid, das Glück auslöst?

Da sind sie wieder, die alten Gedanken und der unbedingte Drang, stark zu sein: Wenn ich es mir zugestehe, mein Leben als Ärztin hinter mir zu lassen, ziehe ich dann nicht eine Art unlauteren Vorteil aus meiner Krankheit, einen sogenannten primären Krankheitsgewinn? Eine Stimme in mir fragt, ob ich meine Symptome vorschiebe, um Herausforderungen aus dem Weg zu gehen. Vielleicht mache ich mir nur etwas vor. Vielleicht ist es gar nicht mutig, einen neuen Weg einzuschlagen, sondern einfach nur feige. Leistung zu bringen, nicht zu empfangen, bedeutet Ansehen. Ich habe Angst vor einem Statusverlust.

Mein Wecker klingelt heute früh. Die Nacht war unruhig. Ich möchte wissen, ob ich noch funktioniere, ob die Ärztin, die meine Berufsunfähigkeit ausgestellt hat, sich nicht vertan hat. Die Abläufe sind mir noch vertraut. Ein kleines Müsli, dann schwinge ich mich aufs Fahrrad. Es ist, als führe es mich durch die Straßen, über Ampeln, als nähme es wie von selbst Abbiegungen, ich denke gar nicht nach. Dann bin ich da. Der Zaun, an dem ich mein Fahrrad früher angeschlossen habe, ist frei, scheint nur auf mich gewartet zu haben. Ich betrete das Krankenhaus durch den Haupteingang, laufe zum Aufzug, um

in den vierten Stock zum Dienstzimmer zu fahren. Ein Pfleger grüßt mich. Mein Schlüssel passt noch, aber hinter der Tür sieht alles anders aus, als ich es in Erinnerung habe. Es fehlt eine Zwischenwand, mehr Schreibtische haben Platz gefunden. Der Raum wirkt viel größer. Hinten am Fenster sitzt ein Mann, den ich noch nie gesehen habe. Ich räuspere mich: «Ich habe hier mal gearbeitet, und heute hospitiere ich.»

Er schaut auf, sagt Hallo und wendet sich wieder seiner Arbeit zu. Er sitzt an dem Platz, wo ich früher am liebsten gearbeitet habe – am Fenster, weit weg vom Eingang. Ich sehe mich selbst noch dort sitzen: ein bisschen früher da, um die Untersuchungsergebnisse und den OP-Plan zu checken oder um ein OP-Protokoll zu diktieren, das ich am Tag zuvor nicht geschafft habe. Spätestens, wenn ich damals durch die Tür des Arztzimmers trat, war ich in Alarmbereitschaft. Es war eine Anspannung, die mich den ganzen Arbeitstag nur selten verließ, die meinen Körper ganz einnahm. Ich wollte nichts übersehen, immer schnell, kompetent und vorbereitet sein. Ich gab alles, um diesem Anspruch zu genügen. Permanent stand ich unter Strom und war enttäuscht von mir, wenn ich meine Erwartungen nicht erfüllen konnte.

Auf einem anderen Tisch stehen die Diensttelefone, meines erkenne ich an einem Namensschild, das einer meiner Kollegen daraufgeklebt hat. Ich nehme es in die Hand, der Akku ist leer. Suchend schaue ich mich um.

Pip kommt zur Tür herein und holt mich aus meiner Orientierungslosigkeit. Schon stehe ich im Kittel und

ausgestattet mit einem Telefon und Patientenliste vor dem Visitenwagen am ersten Zimmer. Früher war diese Liste für mich immer wie ein ausgelagertes, zweites Gehirn. Der Zettel war geduldiger als ich. Der zeitliche Druck, unter dem ich stand, zeichnete sich in Form von unordentlich hingekritzelten Wörtern oder Buchstaben auf ihm ab. Die Abkürzungen sind sofort wieder da: «E» steht für Entlassung und für die Hoffnung, dass der Entlassungsbrief gut vorbereitet und spätestens bis um neun Uhr bei den Patient*innen wäre, damit die Stationsleitung das Zimmer anschließend wieder neu besetzen kann. «L» bedeutet Labor – Blut abnehmen, «VW» steht für die Bitte, Hilfe für die Verbandswechsel zu bekommen. Zusätzlich vermerkte ich auf diesem Zettel wichtige Vordiagnosen, das Datum der aktuellen OP und alle noch anstehenden Untersuchungen und Aufklärungen. Jetzt ist dieser Zettel leer.

Im ersten Zimmer schauen Pip und ich uns eine Wunde an, und ich bemerke, dass wir uns ihr sorgfältiger als dem Menschen selbst annehmen. Ich halte mich zurück, wage vorerst nur, zu beobachten. Pip akzeptiert das. Nach ein paar Zimmern – nicht Patient*innen *in* Zimmern – werde ich mutiger.

Wenn ich daran zurückdenke, erkenne ich, dass der Sprachgebrauch die Gegebenheiten, denen wir ausgesetzt sind, widerspiegelt. Wir Menschen stoßen in unserem Handeln und dem Umgang mit anderen immer wieder an zeitliche, soziale und strukturelle Grenzen und Normen, die uns unter Umständen gar nicht bewusst sind. Um unserer Umgebung zu

genügen, um Teil einer Gemeinschaft zu sein, passen wir unsere Kommunikation an. Die Veränderung der Sprache wandelt langsam auch unser Bewusstsein.

Ich helfe bei einem Verbandswechsel. Eigentlich kenne ich die Abläufe. Eine Wunde an der Ferse muss neu verbunden werden, und ich halte das Bein. Als Pip fertig gewickelt hat, schaut sie mich an. Pause. Mir wird warm. Ich benehme mich wie eine Studentin, die nicht weiß, wie es weitergeht, aber so ist es nicht: Ich weiß, was der nächste Schritt ist, antizipiere ihn aber nicht schnell genug. Pip lässt das Verbandsende wortlos hängen, holt ein Pflaster aus der Tasche, schneidet ein Stück ab und befestigt den Verband. Dabei spricht sie mit dem Patienten über die anstehenden Schritte. Die Informationen gehen an mir vorbei, während meine Aufmerksamkeit bei der Schere und der Pflasterrolle ist, die wieder in Pips Kitteltasche verschwinden. Ich denke daran, wie ungeduldig ich mit den Student*innen war, wenn sie vermeintlich logisch aufeinanderfolgende Handlungsschritte vergessen hatten.

Gut, wenn ich schon manuell verlangsamt bin, kann ich mich ja vielleicht auf andere Weise nützlich machen. Ich gehe raus auf den Flur zum Computer, um den Visiteneintrag zu erledigen. Ein kurzer Text reicht bei einem so unkomplizierten Fall aus. Aber das Wort «Verbandswechsel» löst Stress in mir aus. Es ist so lang. Während ich nach den Buchstaben suche, ertaste ich mit dem Zeigefinger meine Lippen. Ich spüre meiner Zunge nach. Berührt sie den Gaumen oder die Zähne? Verbandswechsel. Die Konsonanten verklumpen zu einem

Laut, den ich nicht zuordnen kann. Es fällt mir schwer, M, N und L auseinanderzuhalten, sie klingen so ähnlich. Bei den Zischlauten, wie «ch» oder «sch», helfen mir Hilfswörter wie «ich» oder «Schale», bei denen ich gelernt habe, wie die Verbindung zwischen Laut und Buchstabe ist. Doch ich stehe unter Druck, und das «ch» von «ich» hört sich nicht passend für «Wechsel» an. Und der Zischlaut in «Schale» ist auch falsch. Ich schreibe zuerst das Wort «Wunde», das ist übersichtlicher. Dann «sauber, sauber. Keine Be…». Ich bemerke, dass ich ein Wort doppelt aufgeschrieben habe. Pip kommt aus dem Patientenzimmer heraus. Meine Gedanken springen vor und zurück, vor und zurück. Der Oberarzt kommt vorbei und klopft mir auf den Rücken. «Magda, wie schön, dass du da bist. Wie geht's? Kommst du nachher mit in den OP? Wie ist deine Nummer?»

«Ähm … mein Telefon war alle, und jetzt habe ich …»

Pip mischt sich ein: «Die Nummer steht auf der Rückseite des Telefons.»

Stimmt. Ich taste mit der rechten Hand in der Kitteltasche herum und erwische das Telefon. Mühsam lese ich die Zahlen: «9, 4 …» Da klingelt das Telefon. Mir wird schwindelig, mein Mund steht offen, die linke Hand liegt noch auf der Tastatur und die rechte krampft sich um das Telefon. Das Klingeln dröhnt mir in den Ohren. Da lehnt sich der Oberarzt über das Telefon, liest die Zahlen ab, dreht sich um und ruft unbekümmert über die Schulter: «Ich rufe dich an, wenn's losgeht!»

An den Rest der Visite kann ich mich nicht mehr erinnern. Obwohl mir alles bekannt vorkommt, ich eigentlich weiß, wie die Arbeit funktioniert, finde ich keinen Zugang. Alles ist zu schnell. Sobald ich einen Anknüpfungspunkt gefunden habe und mich noch darüber freue, sind die anderen mir schon wieder voraus. Also steige ich aus. Ich kann dem Bild von mir als Ärztin, das in meiner Vorstellung noch existiert, nicht mehr entsprechen.

Ich komme mit dem System Krankenhaus nicht mehr mit, habe die Seiten gewechselt. Es ist schmerzhaft, meine Schwächen und die des medizinischen Systems jetzt so klar vor Augen zu haben. Medizin und Individuum folgen systematisch unterschiedlichen Regeln. Während die Medizin der Wissenschaft verpflichtet und ganz auf messbare Ergebnisse ausgerichtet ist, mit deren Hilfe klar zwischen wahr und falsch unterschieden wird, steht für die Patient*innen die Psyche im Vordergrund. Das individuelle Empfinden interessiert sich nicht für Kategorisierungen, es folgt dem Bedürfnis nach Sinn. Fühle ich mich gesehen? Was hilft mir? Wie kann ich wieder werden? Es ist, als würden zwei Personen aufeinandertreffen, die ich sehr gut kenne, die aber verschiedene Sprachen sprechen – und ich habe keine Worte, um zwischen den beiden zu vermitteln.

Nach diesem Tag in der Klinik vergehen Wochen und Monate. Ich bin verwirrt. Ich trauere. Dass ich neue Grenzen habe, Hilfe und Pausen brauche, kann ich noch immer schwer annehmen. Ich fühle mich unzureichend, kenne mich selbst nicht mehr. Mir fehlen meine Kolleg*innen, das Gefühl, zu einer Gruppe zu gehören, der Erfolg und die Anerkennung.

Was mir bleibt und mich inzwischen manchmal tröstet, ist das Muttersein. Aber die gesellschaftlichen und familiären Forderungen lasten auf mir. Etwas hindert mich daran, ganz in der Rolle aufzugehen. Da ist ein unendlicher Schmerz über das, was verloren ist.

Ich habe Launen, Gefühlsausbrüche, vor denen ich mich ekele und die mich beschämen.

Mit Reizüberflutung kann ich nicht gut umgehen, oft habe ich Kopfschmerzen. Egal, wo ich bin, zu Hause, bei Freund*innen, auf der Straße, beim Einkaufen oder im Kindergarten: Immer wieder stürzen Gedanken, Wörter und Sätze auf mich ein. Sie stapeln sich unordentlich. Ehe ich sie greifen kann, haben sie sich wieder neu vermischt. Es werden immer mehr, oder sind es die gleichen, nur wieder anders? Ich weiß nicht wohin mit mir. Soll ich mich hinsetzen? Den Raum wechseln? Schreien? So tun, als wäre nichts? Das ist nicht mein Ich. Auf mein Ich hatte ich Zugriff. Hinter meinem Ich konnte ich voll und ganz stehen, auf mein Ich konnte ich stolz sein. Aber das hier? Sobald ich mich überfordert fühle, falle ich aus der Rolle, die ich glaube erfüllen zu müssen. Aus der Rolle der souveränen Chirurgin, die immer alles im Griff hat, aus der

Rolle der stilvollen Mutter und begehrenswerten Partnerin. Der Körper durchtrainiert, mental stark, ein Vorbild.

Noch lange bin ich der festen Überzeugung, dass vor dem Schlaganfall alles perfekt war, und ich quäle mich mit diesem Gedanken. Beziehung, Beruf, Kinder – Gleichklang, alles am richtigen Platz. Wer bin ich noch, wenn ich all das nicht mehr bin, wenn ich nicht mehr die Starke bin? Wie kann ich über das erhaben sein, wofür ich mich schäme?

Gabriele von Arnim schreibt in ihrem Buch «Das Leben ist ein vorübergehender Zustand» von ihrem Mann, der einen Schlaganfall erlitten hatte: «Angriff der Krankheit auf die Unabhängigkeit, auf die Selbstachtung, auf fast alles, was das Ego bisher ausgemacht hat. Wie sich behaupten im ruinierten Zustand. Wie ein Ich bewahren, ein neues Ich hervorbringen. Ein Ich sein.»

Wie kann ich mich von meinem alten Selbstbild lösen? Wie kann ich die Verbindung zu mir selbst wiederherstellen, während ich meinem eigenen Ich schutzlos gegenüberstehe und es nicht mehr wiedererkenne? Kann ich das Ich als etwas Pures anerkennen?

Ich treffe meinen Ex-Chef aus der Orthopädie in seiner Praxis, als Patientin, weil ich Knieschmerzen habe. Während er mich untersucht, fragt er wie nebenbei: «Bist du wieder zurück im Job?» Ich schüttle den Kopf: «Nein, das ist gar nicht so einfach …» Er unterbricht mich: «Wenn man es *wirklich will*, ist es ja schon möglich.» Seine Art die Welt zu sehen und meine

Ambitionen zu verkennen, verletzen mich. Ist er noch nie an Grenzen gestoßen? Ich bin verzweifelt, wütend. Sein Kommentar sagt nicht nur etwas über ihn und sein Wertesystem aus, meine Reaktion spiegelt den Konflikt wider, den ich mit mir austrage. Vielleicht tut es grade deswegen so weh, weil seine Worte auch der unerbittlichen Stimme entsprechen, die ich noch in mir selbst trage: Wenn man es wirklich will, kann man alles schaffen. Wer es nicht schafft, hat es nur nicht genug gewollt. Diese Überzeugung habe ich so tief verinnerlicht, dass ich sie in der Situation nicht erkennen und reflektieren kann.

Und andere Perspektiven können mich ebenso verletzen: «Das ist doch schön! Du bist ja jetzt zu Hause. Da kannst du dich voll und ganz um deine Familie kümmern.» Diesen Kommentar aus dem Mund von Angehörigen der älteren Generation zu hören, verwundert mich weniger, aber er kommt auch aus dem Mund eines jüngeren Bekannten. Hinter mir liegt eine chirurgische Laufbahn, und jetzt soll ich einfach so von einem Tag auf den anderen als Hausfrau glücklich werden? «Du liebst doch deine Kinder!»

Solche Reaktionen auf meine Erkrankung konfrontieren mich nicht nur mit mir selbst und den Vorstellungen anderer Menschen, sie verweisen mich auch auf meine Pflicht, gesund zu werden und den Mythos der wieder vollständig leistungsfähigen Geheilten mit- und weiterzuerzählen. Es schmerzt, aber ich kann das nicht. Ich kann dieser schönen Erzählung nicht gerecht werden – die Abweichung vom

«Normalen» ist schwer zu ertragen, für beide Seiten: Mir fällt ein Gegenstand aus der Hand, ich verhasple mich, ich finde ein bestimmtes Wort nicht mehr, es wird mir zu laut … Oft reagieren die Menschen schnell: «Das passiert mir auch manchmal, das ist normal!» In solchen Momenten will ich schreien: *Nein, nicht für mich! Verharmlose das nicht!* Ich habe das Gefühl, dass diese Menschen ein Leid relativieren, um sich nicht öffnen zu müssen. Es soll lieber alles normal sein und auch so bleiben. Anderen Aufmerksamkeit zu schenken, bedeutet eigene Zeit und Energie aufzubringen – beide sind begrenzt. Dass ein gesunder Mensch seinen Stresszustand mit meiner Hirnschädigung vergleicht, erlebe ich fast schon als Beleidigung. Es ist nicht verständnisvoll, es ist ignorant. Wer sagt schon zu einem Einarmigen: «Ich weiß, wie du dich fühlst, ich habe mir auch mal den Arm gebrochen»?

Doch zum Glück gibt es auch sie: die Gespräche mit Menschen, die ohne eine bestimmte Erwartung zuhören. Dafür bin ich unendlich dankbar.

In meiner Kommunikation nehme ich eine Veränderung wahr, die mich zunächst frustriert und verwirrt: Ich kann das Gespräch nicht mehr so impulsiv behaupten, wie ich es früher oft getan habe. Aber ich merke auch, wie ich dem Gegenüber dadurch näherkomme. Jetzt versuche ich bewusst sensibler, geduldiger und bedachtsamer zu sein. Ich schule meine Aufmerksamkeit und richte sie auf die Worte zwischen den Worten.

Die Gedanken darüber, welche Arbeit jetzt zu mir passen würde, lassen mich nicht los. Ich schwimme orientierungslos zwischen den Möglichkeiten hin und her, weiß nicht, woran ich mich festhalten soll. Die Fragen nagen: Bin ich wirklich zu schlecht für den Arbeitsmarkt? Zu schnell überfordert, zu sprachlos, zu langsam? Meine schwerste Arbeit beginnt: Immer wieder muss ich vor mir selbst die Überlegung rechtfertigen, eine neue Arbeit ohne Entgelt aufzunehmen, die nichts mit Haus und Kind zu tun hat. Ich stelle mir Fragen wie Teresa Bücker sie in ihrem Buch «Alle_Zeit» aufwirft: «Wie können wir Teil von etwas sein, wenn wir keine Erwerbsarbeit haben, die *etwas* oder *jemanden* aus uns macht?»

Ich habe ungebundene Zeit. Habe ich dadurch eine Verantwortung, gut mit ihr umzugehen? Wem muss ich gerecht werden?

Meine freie Zeit wird beäugt, und ich habe das Gefühl, dass ich sie für die Bewertung anderer Menschen offenlegen muss. Ohne in direkt erkennbare Zwänge oder Regeln eingelassen zu sein, meine ich, mich selbst erklären zu müssen. Aber jetzt ist da dieser eine Satz, mit dem ich seit dem Erlebnis in dem Vulkankrater diesen Gedanken etwas entgegensetzen kann: Ich muss gar nichts. Der Mensch hat die Freiheit und die Fähigkeit, sich selbst zu definieren.

Den Einschnitt in mein Leben könnte ich als Chance sehen, die Dinge von nun an anders anzugehen. Ich sage mir, dass ich mich selbst und mein Suchen nach einem neuen Weg respektieren muss. Vielleicht habe ich durch die Bescheinigung

der Berufsunfähigkeit das Glück, den gesellschaftlichen Segen, frei von finanziellen Sorgen, andere Ausdrucksformen meiner selbst finden zu können. Indem der Bescheid offiziell Zeugnis ablegt, meine Unfähigkeit bescheinigt, in meinem Beruf zu arbeiten, hilft er mir, meine Defizite anzuerkennen und nicht zu hadern. Er ist neutral, unabhängig, amtlich und gerechtfertigt. Die Zeit ist wie ein Geschenk, um mit den veränderten Lebensbedingungen glücklich zu werden. Ich muss nach einem neuen Sinn suchen. Ich *möchte* dem Leben neu zuhören.

Ich räume zu Hause auf. Mein Blick fällt auf den Krankenhausschlüssel. Ganz harmlos liegt er vor mir in einer Schublade im Schuhschrank. Ich lege ihn zu den alten Fahrradschlüsseln, von denen keiner mehr weiß, ob das Schloss dazu überhaupt noch existiert. Die Schublade hakt, als ich sie schließen will, und ich schaue erneut auf den jetzt nicht mehr ganz so harmlosen Krankenhausschlüssel.

Ein paar Tage später liegt er in meiner Tasche, als ich auf mein Fahrrad steige und den altvertrauten Weg zur Klinik fahre. Angekommen gehe ich über den langen Flur, vorbei am geschäftigen Treiben im Stationsstützpunkt. Ich biege ab auf den Verwaltungsflur. Unsere Sekretärin sitzt jetzt eine Tür weiter rechts.

«Hey Magda, schön dich zu sehen! Wie geht’s?»

«Gut.»

«Hier ist gerade viel los. Die ambulante Sprechstunde muss umgeplant werden, wegen des Umbaus. Na ja, du weißt

schon …» Sie lächelt mich an.

«Mhm.»

«Dein Logbuch ist noch nicht wieder aufgetaucht. Aber ich halte die Augen offen.»

«Danke.»

«Wolltest du wieder hospitieren kommen? Das war schön, dass du neulich wieder da warst!»

«Ich …» Ich kämpfe mit den Tränen. Ich hole den Schlüssel heraus und lege ihn auf den Tresen. «Ich muss den Schlüssel abgeben.» Meine Sprache versagt und gibt mir in diesem Vorhaben recht. Ich spüre, dass hinter dem «muss» ein Wille steht, eine Notwendigkeit. Wenn ich weiterkommen will, muss ich abschließen.

Loslassen ist ein langer Prozess. Eine Professorin, die ich bei einem Schreibseminar kennenlerne, beschreibt «sich lösen» so: Bevor sich ein Blatt gänzlich vom Baum löst, bildet der Baum zunächst ein Trenngewebe aus, das für den Schutz des Baumes verantwortlich ist.

—

Die Monate vergehen, und ich wende mich bewusst anderen Dingen zu. Ich schreibe und lese. Die Einblicke in die Gedanken anderer Autor*innen helfen mir dabei, den Blick zu heben, meiner Haltlosigkeit etwas entgegenzusetzen. Das Dokument mit dem Titel «Mein Schlaganfall» wird länger. Jeder Satz, jede Seite, die ich schreibe, jedes Buch, das ich lese, und jedes

Gespräch birgt Fortschritt. Aber es ist nicht nur die Suche nach Wörtern, Formulierungen, Sinnbildern und Metaphern, nicht nur die Suche nach der Sprache an sich, sondern auch der *Umgang* mit dem Verlust der Sprache. Die verzweifelt gesuchten neuen inneren Denkstrukturen finde ich im Tun – im Benutzen der Sprache, im Sprechen und Schreiben, im Lesen und im Austausch mit anderen.

Meine Logopädin sagt: «Wenn du wieder Freude an der Sprache findest, hast du gewonnen. Dann hast *du* die Aphasie im Griff, nicht sie dich!»

Ich schenke der wiedergefundenen Fähigkeit immer mehr Raum. Während ich schreibe, verwebe ich unbemerkt mein altes Ich mit meinem neuen Ich. Altes loszulassen, die neuen Lebensbedingungen anzunehmen, an ihnen zu wachsen, das alles kann ich nur, wenn ich die Krise in mein Leben miteinbeziehe.

Manchmal verwirrt es mich, dass mir beim Schreiben der Drang nach Ordnung und Gradlinigkeit im Weg steht. Dass ein Mittel, das Kontrolle und Beherrschbarkeit bedeutet, nicht immer hilfreich ist. Es ist schmerzhaft zu realisieren, dass ich mich selbst durch die alten, erfolgversprechenden Denkweisen in Sackgassen manövriere. Die Trauer über das, was verloren ist, begleitet mich wie ein Weggefährte. Ich lerne, ihn anzunehmen und zu akzeptieren, dass ich nicht weiß, wann er mich wieder alleine ziehen lassen wird.

Wenn ich schreibe, fühle ich mich so, als würde ich durch ein Tal hindurch auf einen Berg wandern. Ein Sturm hat mich

vom Weg abgebracht, und jetzt bin ich nicht mehr geradewegs zum Gipfel unterwegs, wie ich es geplant hatte, sondern ich nähere mich ihm in weiten Bögen. Auf meinem Weg finde ich Verlorenes wieder und lese es auf, entdecke Neues, lerne eine vielfältige Vegetation entlang verschlungener Pfade kennen. Immer wieder halte ich inne. Nehme einen belebenden Wind wahr. Es ist nicht mehr wichtig, ob der Weg nach oben führt. Für den Moment ist alles im Gleichklang. Ich trage das Gefühl in mir, das Richtige zu tun.

Audre Lorde beschreibt die Verwandlung von Schweigen in Sprache und Aktion als einen Akt der Selbst-Ent-deckung, der immer voller Gefahren scheint, die es aber zu überwinden gilt.

Das Hochgefühl beim Schreiben erinnert mich an das Glück, das ich beim Operieren empfunden habe. Herz, Hand und Verstand arbeiten gleichzeitig. Ich setze den ersten Schnitt. Ich seziere die Worte und das Gewebe. Komme tiefer. Exploriere. Öffne Körper. Mache mich auf die Suche nach kreativen Lösungen. Binde zusammen, was zusammengehört. Prüfe, ob es den Anforderungen standhält. Verschließe. Buch zu, Verband drauf. Halten die Stiche und Sätze zusammen, ist das Ergebnis zufriedenstellend? Der Langzeitverlauf ist noch ungewiss. Ich muss mein Werk gehen lassen.

Struktur. Nachforschen. Wissen. Handeln. Ästhetik. Wege, die weit auseinanderzuliegen scheinen, sind einander oft näher als gedacht.

Drei Jahre nach meinem Schlaganfall melde ich mich an der Universität an, besuche Vorlesungen und Seminare. Als Gasthörerin kann ich frei wählen, kann unterschiedliche Wege ausprobieren. Ich interessiere mich für alles, was im Vorlesungsverzeichnis mit Sprache zu tun hat: Sprachwissenschaft, Literaturwissenschaft, Sprachphilosophie, Sprachfunktion – die neurologischen Prozesse in der Linguistik, oder Soziolinguistik – die Bedeutung der Sprache im sozialen Kontext.

Eines der ersten Seminare, die ich besuche, behandelt die «Philosophischen Untersuchungen» Wittgensteins. Es geht um den Ausdruck des Denkens, um die Grenzen der Sprache. Ich frage mich, ob es tatsächlich eine grundlegende Schwierigkeit mit unserer Sprache gibt, wenn es um den sprachlichen Ausdruck von persönlichen Erlebnissen und Empfindungen geht. Was kann überhaupt sinnvoll gesagt, ausgesagt werden, wenn wir anderen Menschen innere Vorgänge vermitteln wollen?

In dem Seminar sammeln sich Studierende aus höheren Semestern, die gar nicht so jung sind, wie ich erwartet hatte. Also falle ich kaum auf. Ich setze mich an einen der äußeren Tische hinten im Raum. Der Dozent ist jung, und seine Begeisterung für den Text steckt an. Von Sitzung zu Sitzung werden die Diskussionen lebhafter. Ich bereite mich gewissenhaft vor, folge den Fragen und Antworten im Seminar aufmerksam, bringe aber nicht den Mut auf, mich mündlich zu beteiligen. Finde ich die passenden Worte, wenn mich

25 Augenpaare anschauen? Ich übe im Kopf. Aber sobald ich meinen Beitrag formuliert habe, wird schon eine neue Frage gestellt, und ich bin immer noch stumm. Das ärgert mich. Der Text hat so viel mit mir zu tun, aber es bleibt in mir. Ich habe so viele Fragen! Warum kann ich das, was ich denke, nicht vor anderen aussprechen?

In einer anderen Vorlesung lerne ich, dass die Frage, wie die Natur der Verbindung zwischen Denken und Sprache ist, wie beide miteinander verknüpft sind, nicht allein Gegenstand von philosophischen Reflexionen ist. Auch die kognitive Neurowissenschaft liefert wichtige Erkenntnisse. Ich erahne, wie kompliziert das Netz der Sprache ist. In der Vorlesung über Neurolinguistik fällt es mir leichter, den Theorien zu folgen, die Art zu denken kenne ich aus der Medizin. Hier sind die Studierenden jünger, und ich setze mich mitten in den Hörsaal. Ich habe das Gefühl, mitreden zu können.

Als ich lerne, dass Wörter «arbiträr» sind, dass es beliebig ist, welches Wort zu welchem Objekt, zu welcher Bedeutung gehört, verstehe ich etwas über mich selbst. Es war schwer für mich, Wörter auseinanderzuhalten, denn sie waren sich oft so ähnlich und hatten trotzdem unterschiedliche Bedeutung. Butter ist nicht gleich Mutter und könnte auch einen ganz anderen Namen haben. Die richtigen Laute passend zu einem Wort zu verbinden, glich dem Zusammenführen eines unendlichen Puzzles. Um richtig vorgehen zu können, braucht es ein Konzept. Es ist notwendig, in der Welt zu erfahren, dass Butter etwas zu essen ist, wie sie schmeckt und aussieht und

nicht zu verwechseln ist mit dem Wort Mutter. Erst durch die Verbindung zwischen Wort, Sinn und Bedeutung entsteht ein vollständiges neuronales Abbild.

Auf der Leinwand im Hörsaal lese ich: «What fires together, wires together» – nur wenn verschiedene Hirnareale gleichzeitig aktiviert werden, kann daraus ein gesprochenes Wort, ein Begriff, eine sinnvolle Ausdrucksweise hervorgehen.

Jetzt verstehe ich auch, warum ich einige Tage nach meinem Schlaganfall singen konnte. Die Areale, die als Grundlage für das Singen gesehen werden, vermutet man vornehmlich in der rechten Gehirnhälfte. Da meine Gehirnblutung links saß, waren die Verbindungen zwischen Wort, Bedeutung und Ton nicht vollständig in Mitleidenschaft gezogen worden.

In der Zeit der Sprachlosigkeit dachte ich weder in Bildern, noch in ausgereiften Sätzen, hatte aber Zugang zu all meinen Erfahrungen, Sinneseindrücken und Gefühlen. Sie waren in meinem Körper gespeichert. Nur die fehlenden lexikalischen Verbindungen in meinem Gehirn ließen mich verstummen. Ich begreife, dass meine Arbeit darin besteht, Bedeutungen mit Begriffen zu verbinden, damit sich die Wörter wieder mit Sinn füllen.

Begriffe gelten laut den Sprachforschern Markus Kiefer und Friedemann Pulvermüller als Bausteine des Denkens. Begriffe stellen Wissen über Gegenstände und Vorgänge, aber auch über abstrakte Ideen zur Verfügung. Für komplexe Gedankengänge, für meine Selbstreflexion, für einen Beitrag in einem Seminar

bin ich auf Begriffe angewiesen, die Ideen festhalten und vermitteln können.

Nach und nach finde ich die richtigen Verbindungen und traue mich, Fragen zu stellen – und sie finden kein Ende. Indem ich vom Monolog zum Dialog übergehe, eröffnen sich mir neue Wege.

An vorlesungsfreien Tagen sitze ich an meinem Schreibplatz. Ich mag die konzentrierte, ruhige Stimmung in meinem Co-Working-Space. Hier lebt ein kreativer, selbstbestimmter Geist.

Wenn andere etwas von meiner Zeit in Anspruch nehmen wollen, kann ich sagen: «Ich gehe zur Arbeit, wir können uns ein anderes Mal treffen.» Es fällt mir leichter, Menschen zu vertrösten. Ich habe mir einen Raum geschaffen, in dem ich selbst über meine Zeit verfüge und den mein Umfeld versteht und respektiert. Ich selbst erhebe mein Schreiben – es ist keine Freizeitbeschäftigung mehr, es ist mein Beruf.

Bin ich genesen? Auf den ersten Blick wirke ich gesund. «Hast du die Krankheit überwunden?», fragen mich die Menschen. Ich denke darüber nach. Jeden Tag spüre ich die Folgen meines Schlaganfalls: Auf der rechten Seite bin ich schwächer, weniger sensibel, ich bin schnell unkonzentriert, lasse mich leicht ablenken, bin stressanfällig, und alles, was mit Sprache zu tun hat, kostet mich Kraft. Noch immer treibt mich die Sorge um, fremde Menschen könnten mich aufgrund meiner Aussprache abwerten. Die Angst vor einem epileptischen Anfall wird

kleiner, je mehr Zeit nach dem letzten vergeht. Zwar fühle ich mich wohl in meinem Umfeld, aber ich erlebe Einschränkungen, die nicht sofort sichtbar sind: Ich fahre kein Auto mehr, kann nur unter Aufsicht schwimmen gehen und muss meine Tagesplanung dem Umstand anpassen, dass ich schneller ermüde, meine Kräfte schnell nachlassen. Manchmal habe ich das Gefühl, dass das Leben an mir vorbeizieht, ohne dass ich richtig daran teilhaben könnte.

Trotz aller Einschränkungen: Krank fühle ich mich nicht. In meinem Leben existiert der Gegensatz krank/gesund nicht mehr. Ich bewege mich in einem Kontinuum. Die Unfähigkeit, bestimmte Dinge zu tun, ist ein Teil von mir geworden.

Ich lebe mit der Schwäche und gestalte meine Defizite.

Ich lerne und entdecke neue Stärken.

Ich lächle.

Ich weine.

Ich schreibe.

Auch wenn ich an die Grenzen des Sagbaren stoße, versuche ich die Vielseitigkeit der Sprache immer mehr zu erfassen, versuche die Grenzen auszudehnen und zu verschieben.

Ich gebe meine Geschichte frei.

Danksagung

In der Zeit nach meinem Schlaganfall haben mich sehr viele liebe und hilfsbereite Menschen unterstützt. Deswegen gilt mein erster Dank denjenigen, die nah und fern, gedanklich oder physisch bei mir waren: meiner Familie und all jenen, die mir auf unzählige Weisen geholfen haben, um diese schwierige Lebenssituation für uns zu erleichtern. Ihr habt mir einen Sinn gegeben, mein Leben weiter zu gestalten.

Unendlich groß ist der Dank an Malte. Ohne ihn und meine Kinder, ohne die Liebe, ohne die Verbundenheit, hätte ich im Genesungsprozess allzu schnell den Mut verloren. Meine liebenden, helfenden und sorgenden Eltern waren immer zur Stelle, und meine Geschwister wusste ich jederzeit hinter mir.

Mein Dank gilt auch den Ärzt*innen, dem Pflegepersonal und den Therapeut*innen, denn ohne ihre gute Arbeit wäre ich gar nicht in der Lage gewesen, dieses Buch zu schreiben. Insbesondere möchte ich Prof. Dr. Peter Vajkoczy für die erfolgreiche OP danken und meinen Logopäd*innen, u.a. Hartmut Koch und Veronika Meiwald, die mich gefordert und meine Sprache bis aufs Äußerste gefördert haben.

Den Weg zurück ins Leben ebneten meine Freunde, die mir treue Zuwendung, Kraft, Vertrauen und Zeit geschenkt haben,

sodass ich positiv in die Zukunft schauen konnte, und die meinen Schreibprozess und all die Fragen rund um das konkrete Buch später maßgeblich begleitet haben. Es waren so viele, doch namentlich möchte ich hier einige von ihnen nennen: Mieke, Nina, Nike, Christian, Lukas, Birte, Frida, Simon und Laura. Ein besonderer Dank geht an Janina und Eva, die in stundenlangen, inspirierenden Gesprächen den Text und die Entstehung des Covers begleitet haben.

Für mich erforscht das Bild «Silver 175» von Wolfgang Tillmans die Grenzen der Repräsentation eines nicht Sagbaren. Ich bin sehr dankbar, dass ich dieses beeindruckende Kunstwerk für das Buch verwenden darf.

Dr. Felix Hagenström und Prof. Friedemann Pulvermüller von der Freien Universität Berlin danke ich für die persönliche und fachliche Einschätzung meiner philosophischen und sprachwissenschaftlichen Ansätze.

Die erste Überarbeitung meines noch sehr rohen Textes übernahm Gisela Lehmeier. Sie war eine große Mutmacherin, die Veröffentlichung in Angriff zu nehmen.

Ich danke Daniel Schreiber, der mir viel über den Schreibprozess beigebracht hat und mich ermutigte, mir Zeit zu geben.

Matze Hielscher und Gabriele von Arnim möchte ich ganz herzlich für ihr Interesse und die Begleitung in der Entstehung dieses Buches danken.

Marie Krutmann hat mich in einer entscheidenden Phase begleitet, in der ich mein Schreibprojekt inhaltlich und formal

bearbeitet und geöffnet habe, um daraus ein stimmiges Manuskript zu machen. Ich danke ihr von ganzem Herzen für ihre klugen Fragen.

Mit schier unendlicher Geduld, Zeit, Einfühlungsvermögen und einem präzisen Blick fürs Wesentliche hat sich meine Lektorin, Antje Röttgers, dem Buch mit vollem Einsatz gewidmet. Ich habe viel von ihr lernen können, und durch sie ist das Buch wesentlich gewachsen. Einen großen Dank für ihre wunderbare Arbeit!

Quellen

Zitat auf Seite 8: Ludwig Wittgenstein, *Tractatus logico-philosophicus.* Werkausgabe 1, Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft, 23. Auflage 2019, erste Auflage 1984, Frankfurt am Main 2006, S. 67 (§ 5.6).

Zitat auf Seite 11: Joan Didion, *Das Jahr des magischen Denkens*, Ullstein Verlag, Berlin 2006, S. 7.

Zitat auf Seite 33: Anne Boyer, *Die Unsterblichen. Krankheit, Körper, Kapitalismus*, Matthes & Seitz, Berlin 2021, S. 78f.

Zitat auf Seite 50: Daniel Schreiber, *Allein*, Hanser Berlin, Berlin 2021 © 2021 Hanser Berlin in der Carl Hanser Verlag GmbH & Co. KG, München, S. 55.

Seite 61: Vgl. Ruth C. Cohn, *Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion,* Klett-Cotta, Stuttgart 1975, S. 120.

Zitat auf Seite 65: Paula Fürstenberg, *Weltalltage*, Kiepenheuer & Witsch, Köln 2024, S. 168.

Zitat auf Seite 79: Kübra Gümüşay, *Sprache und Sein*, btb, München 2021, S. 24.

Zitat auf Seite 101: Kae Tempest, *Verbundensein*, Suhrkamp nova, Berlin 2021, S. 83.

Zitat auf Seite 110: Anne Boyer, *Die Unsterblichen. Krankheit, Körper, Kapitalismus*, Matthes & Seitz, Berlin 2021, S. 21.

Zitat auf Seite 117: Audre Lorde, *Auf Leben und Tod. Krebstagebuch*, Fischer Verlag, Frankfurt am Main 2000, S. 14.

Zitat auf Seite 125: Audre Lorde, *Auf Leben und Tod. Krebstagebuch*, Fischer Verlag, Frankfurt am Main 2000, S. 28.

Zitat auf Seite 138: Deborah Levy, *Was ich nicht wissen will*, Wagenbach Verlag, Berlin 2015, S. 20.

Zitat auf Seite 153: Daniel Schreiber, *Allein*, Hanser Berlin, Berlin 2021, S. 140.

Zitat auf Seite 155: Anne Boyer, *Die Unsterblichen. Krankheit, Körper, Kapitalismus*, Matthes & Seitz, Berlin 2021, S. 217.

Seite 159: Vgl. Anne Boyer, *Die Unsterblichen. Krankheit, Körper, Kapitalismus*, Matthes & Seitz, Berlin 2021, S. 20.

Zitat auf Seite 160: Daniel Schreiber, *Die Zeit der Verluste*, Hanser Berlin, Berlin 2023, S. 64.

Zitat auf Seite 170: Gabriele von Arnim, *Das Leben ist ein vorübergehender Zustand*, Rowohlt Verlag, Hamburg 2021, S. 43.

Zitat auf Seite 173: Teresa Bücker, *Alle_Zeit. Eine Frage von Macht und Freiheit*, Ullstein Verlag, Berlin 2022, S. 44.

Seite 177: Vgl. Audre Lorde, *Auf Leben und Tod. Krebstagebuch*, Fischer Verlag, Frankfurt am Main 2000, S. 25.

Seite 178f.: Vgl. Ludwig Wittgenstein, *Philosophische Untersuchungen (PU)*, Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft, 23. Auflage 2019, erste Auflage 1984, Frankfurt am Main (1984), S. 356ff. (§§ 243ff.).

Seite 181: Vgl. Malte R. Henningsen-Schomers, Max Garagnani & Friedemann Pulvermüller, *Influence of language on perception and concept formation in a brain-constrained deep neural network model*, Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci, 378(1870), 20210373, abrufbar unter: *https://doi.org/10.1098/rstb.2021.0373* , 26. Dezember 2022.

Seite 181: Vgl. Markus Kiefer, *Verkörperte Kognition. Die Verankerung von Denken und Sprache in Wahrnehmungs- und Handlungserfahrung*. H. Böttger & M. Sambanis, *Focus on Evidence II – Netzwerke zwischen Fremdsprachendidaktik und Neurowissenschaften*, Narr Francke Attempto Verlag, Tübingen 2018, S. 31–43.

Freuen Sie sich auf die neuesten Informationen zu unseren Büchern und Autorinnen und Autoren.

Sie möchten regelmäßig über unser Programm informiert werden, Informationen und Leseempfehlungen zu Ihrer Lieblingsautorin oder Ihrem Lieblingsautor und Neuerscheinungen des Rowohlt Verlags erhalten?

Melden Sie sich jetzt für den Newsletter an!
rowohlt.de/newsletter

Lassen Sie sich unsere E-Book-Neuheiten und -Deals nicht entgehen:
rowohlt.de/verlag/e-books

Neues zu unseren Büchern und Autorinnen und Autoren finden Sie auch auf *Facebook*, *Instagram*, *TikTok*, *X* und *Youtube*.