

TESS GERRITSEN
Die Chirurgin

Tess Gerritsen

Die Chirurgin

Thriller

Deutsch von Andreas Jäger

blanvalet

Die Originalausgabe erschien 2001 unter dem Titel
»The Surgeon« bei Ballantine Books,
an imprint of The Random House Publishing Group,
a division of Random House, Inc., New York.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten,
so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung,
da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf
deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



1. Auflage

Copyright der Originalausgabe © 2001 by Tess Gerritsen
Copyright der deutschsprachigen Ausgabe © 2002 by Limes Verlag
in der Verlagsgruppe Random House GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München

Published by Arrangement with Tess Gerritsen Inc.

Dieses Werk wurde im Auftrag von Jane Rotrosen Agency LLC
vermittelt durch die Literarische Agentur Thomas Schlück GmbH,
30827 Garbsen

Umschlaggestaltung: www.buerosued.de

Umschlagmotive: Francesca Perticarini/Arcangel Images;
plainpicture/Christoph Eberle

WR · Herstellung: wag

Satz: Uhl + Massopust, Aalen

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-7341-0586-9

www.blanvalet.de

Prolog

Heute werden sie ihre Leiche finden.

Ich weiß, wie es sich abspielen wird. Ich sehe sie ganz lebhaft vor mir, die Folge von Ereignissen, die zu der Entdeckung führen wird. Gegen neun Uhr werden diese hochnäsigen Damen vom Reisebüro Kendall and Lord an ihren Schreibtischen sitzen, mit ihren elegant manikürten Fingern auf Computertastaturen tippen und eine Mittelmeerkreuzfahrt für Mrs. Smith buchen oder einen Skiurlaub in Klosters für Mr. Jones. Und für Mr. und Mrs. Brown dieses Jahr mal etwas Neues, etwas Exotisches, vielleicht Chiang Mai oder Madagaskar. Nur nichts allzu Ungemütliches – o nein, Abenteuer müssen schließlich vor allem komfortabel sein. Das ist das Motto von Kendall and Lord: »Komfort-Abenteuer«. Das Geschäft geht gut, und das Telefon klingelt oft.

Es wird nicht lange dauern, bis die Damen merken, dass Diana nicht an ihrem Platz ist.

Eine von ihnen wird in Dianas Wohnung in der Back Bay anrufen, aber das Telefon wird läuten, ohne dass sich jemand meldet. Vielleicht ist Diana unter der Dusche und kann es nicht hören. Oder sie ist einfach ein bisschen spät dran und gerade auf dem Weg zur Arbeit. Ein Dutzend vollkommen harmlose Erklärungen werden der Anruferin durch den Kopf gehen. Aber je später es wird und je mehr Anrufe unbeantwortet bleiben, desto stärker werden sich ihr andere, beunruhigendere Möglichkeiten aufdrängen.

Ich gehe davon aus, dass der Mann von der Hausverwaltung Dianas Kollegin in die Wohnung lassen wird. Ich sehe ihn vor mir, wie er nervös mit seinen Schlüsseln klimpert

und fragt: »Sie ist also Ihre Freundin, ja? Und Sie sind sicher, dass sie nichts dagegen hat? Ich werde ihr nämlich sagen müssen, dass ich Sie reingelassen habe.«

Die beiden betreten die Wohnung, und Dianas Kollegin ruft: »Diana! Bist du zu Hause!« Sie gehen den Flur entlang, vorbei an den elegant gerahmten Reisepostern; der Verwalter immer einen Schritt hinter ihr. Er passt auf, dass sie nichts klaut.

Dann wirft er einen Blick ins Schlafzimmer. Er sieht Diana Sterling, und jetzt verschwendet er keinen Gedanken mehr an etwas so Belangloses wie Diebstahl. Er will nur so schnell wie möglich aus der Wohnung raus, bevor es ihm hochkommt.

Ich wäre gerne da, wenn die Polizei eintrifft, aber ich bin nicht dumm. Ich weiß, dass sie jedes Auto, das im Schrittempo vorbeifährt, genau unter die Lupe nehmen werden, jedes Gesicht, das sie aus der Schar von Schaulustigen auf der Straße anstarrt. Sie wissen, wie sehr es mich danach drängt, zum Tatort zurückzukehren. Selbst jetzt, da ich im Starbucks sitze und zusehe, wie es draußen allmählich heller wird, spüre ich, wie mich dieses Zimmer zurückruft. Aber ich bin wie Odysseus, sicher an den Mast meines Schiffs gefesselt, während ich mich nach dem Gesang der Sirenen verzehre. Ich werde nicht zulassen, dass mein Schiff an den Felsen zerschellt. Diesen Fehler werde ich nicht machen.

Stattdessen sitze ich hier und trinke meinen Kaffee, während draußen die Stadt Boston zum Leben erwacht. Ich rühre drei Teelöffel Zucker in meine Tasse; ich trinke meinen Kaffee nun mal gerne süß. Ich will, dass alles genau so ist – einfach vollkommen.

In der Ferne heult eine Sirene; sie ruft mich. Ich fühle mich wie Odysseus, der sich gegen seine Fesseln sträubt. Doch sie lassen sich nicht zerreißen.

Heute werden sie ihre Leiche finden.

Und sie werden wissen, dass wir wieder da sind.

Ein Jahr später

Detective Thomas Moore hasste den Geruch von Latex. Während er sich die Handschuhe überstreifte und dabei ein Wölkchen von Talkumpuder aufwirbelte, verspürte er den gewohnten Anflug von Übelkeit angesichts dessen, was ihm bevorstand. Dieser Gummigeruch war mit den unerfreulichsten Aspekten seines Jobs verknüpft, und wie ein Pawlow'scher Hund, der aufs Stichwort Speichel absondert, hatte er gelernt, den Geruch mit Blut und Körperflüssigkeiten in Verbindung zu bringen. Ein olfaktorisches Alarm-signal.

Und so war er bereits gewappnet, als er vor der Tür des Autopsiesaaes stand. Er war direkt aus der prallen Hitze hereingekommen, und schon fühlte sich der Schweiß auf seiner Haut kühl an. Es war der zwölfte Juli, ein schwülwarmer, dunstiger Freitagnachmittag. In ganz Boston arbeiteten die Klimaanlage auf Hochtouren, und die Nerven der Menschen lagen blank. Auf der Tobin Bridge würde sich schon ein Stau gebildet haben, weil alles sich nach Norden in die kühlen Wälder von Maine flüchtete. Aber Moore würde nicht zu den Flüchtenden gehören. Er war aus dem Urlaub zurückgerufen worden, um sich einem entsetzlichen Anblick zu stellen, den er sich gerne erspart hätte.

Er trug bereits die OP-Kleidung, die er sich vom Wäschewagen des Leichenschauhauses genommen hatte. Jetzt setzte er sich noch eine Papierhaube auf, die verirrte Haare auffangen sollte, und zog Überschuhe aus Papier an, denn er hatte gesehen, was manchmal von den Tischen auf den Boden

tropfte und klatschte. Blut, Gewebefetzen. Er war alles andere als ein Sauberkeitsfanatiker, aber er legte keinen Wert darauf, irgendwelche Souvenirs aus dem Autopsiesaal an seinen Schuhen nach Hause zu tragen. Vor der Tür hielt er noch ein paar Sekunden inne und holte tief Luft. Dann betrat er den Raum, bereit, die Tortur über sich ergehen zu lassen.

Die verhüllte Leiche lag auf dem Seziertisch – der Figur nach zu urteilen eine Frau. Moore vermied es, das Opfer allzu eingehend zu betrachten, und konzentrierte sich stattdessen auf die lebenden Menschen im Saal. Dr. Ashford Tierney, der amtliche Leichenbeschauer, und ein Mitarbeiter des Leichenschauhauses waren damit beschäftigt, die Instrumente auf einem Tablettwagen zu arrangieren. Auf der anderen Seite des Tisches stand Jane Rizzoli, die wie er bei der Bostoner Mordkommission arbeitete. Rizzoli war dreiunddreißig Jahre alt, eine kleine Frau mit scharf geschnittenen Zügen. Ihre widerspenstigen Locken waren von der Papierkappe verdeckt, und ohne den mildernden Effekt ihrer schwarzen Haare schien ihr Gesicht nur aus harten Kanten zu bestehen. Der Blick ihrer dunklen Augen war forschend und intensiv. Sie war vor sechs Monaten vom Rauschgift- und Sittendezernat in die Mordkommission versetzt worden. Dort war sie die einzige Frau, und trotz der Kürze der Zeit hatte es bereits Probleme zwischen ihr und einem anderen Detective gegeben, Vorwürfe wegen sexueller Belästigung, die durch Gegenvorwürfe wegen unausgesetzter Gehässigkeit gekontert wurden. Moore war sich nicht sicher, ob er Rizzoli mochte oder sie ihn. Bisher hatte sich ihr Umgang miteinander strikt auf die dienstliche Ebene beschränkt, und er hatte den Eindruck, dass ihr das ganz recht war.

Neben Rizzoli stand ihr Partner Barry Frost, ein Polizist mit einem unerschütterlich heiteren Gemüt, dessen nichts sagendes, bartloses Gesicht ihn wesentlich jünger wirken ließ als seine dreißig Jahre. Frost arbeitete nun schon seit

zwei Monaten mit Rizzoli zusammen, ohne dass es irgendwelche Beschwerden gegeben hätte; er war der einzige Mann im ganzen Dezernat, der ihre üblen Launen mit Gelassenheit ertragen konnte.

Als Moore auf den Tisch zutrat, sagte Rizzoli: »Wir haben uns schon gefragt, wann Sie auftauchen würden.«

»Ich war schon auf dem Maine Turnpike nach Norden unterwegs, als Sie mich angepiepst haben.«

»Wir warten hier schon seit fünf.«

»Und ich wollte gerade mit der inneren Besichtigung beginnen«, warf Dr. Tierney ein. »Ich würde daher sagen, dass Detective Moore gerade rechtzeitig eingetroffen ist.« Ein Mann sprang für den anderen in die Bresche. Dr. Tierney schlug die Tür des Metallschranks mit einem Knall zu, der im Saal widerhallte. Es kam nicht oft vor, dass er seinen Unmut so offen erkennen ließ. Er stammte aus Georgia; ein vornehmer Südstaaten-Gentleman, der davon überzeugt war, dass Damen sich wie Damen zu benehmen hatten. Es bereitete ihm kein Vergnügen, mit der kratzbürstigen Jane Rizzoli zusammenzuarbeiten.

Der Assistent rollte den Tablettwagen mit den Instrumenten an den Tisch heran. Für einen Moment trafen sich seine und Moores Blicke; er schien sagen zu wollen: *Was für eine Schreckschraube!*

»Tut mir leid wegen Ihrer Angeltour«, sagte Tierney zu Moore. »Sieht so aus, als wäre Ihr Urlaub gestrichen.«

»Sind Sie sicher, dass es wieder unser Freund ist?«

Anstelle einer Antwort schlug Tierney das Tuch zurück, mit dem die Leiche zugedeckt war. »Ihr Name ist Elena Ortiz.«

Moore war auf den Anblick gefasst gewesen, doch als er jetzt das Opfer zum ersten Mal erblickte, traf es ihn wie ein Schlag in die Magengrube. Die schwarzen Haare der Frau waren mit Blut verklebt und standen wie Stacheln von ihrem Kopf ab; das Gesicht hatte die Farbe blau geäderten

Marmors. Ihre Lippen waren leicht geöffnet, wie mitten in einem Wort erstarrt. Das Blut war bereits vom Körper abgewaschen worden, und ihre Wunden klafften als violette Risse in der grauen Leinwand der Haut. Es gab zwei sichtbare Wunden. Die eine war ein tiefer Einschnitt im Hals, der die linke Halsschlagader durchtrennt und den Knorpel des Kehlkopfs freigelegt hatte. Der Gnadenstoß. Der zweite Schnitt war im Unterbauchbereich. Diese Verletzung war ihr nicht mit der Absicht zugefügt worden, sie zu töten. Sie hatte einem ganz anderen Zweck gedient.

Moore schluckte krampfhaft. »Jetzt verstehe ich, weshalb Sie mich aus dem Urlaub zurückgeholt haben.«

»Ich leite die Ermittlungen in diesem Fall«, sagte Rizzoli.

Er hörte den warnenden Unterton aus ihrer Bemerkung heraus: Sie verteidigte ihr Territorium. Er begriff, was die Ursache war – die Spötteleien und skeptischen Kommentare, denen weibliche Kriminalbeamte unentwegt ausgesetzt waren, konnten sie mit der Zeit sehr dünnhäutig werden lassen. In Wirklichkeit hatte er gar nicht die Absicht, mit ihr in Konkurrenz zu treten. Sie würden gemeinsam an diesem Fall arbeiten müssen, und es war noch viel zu früh für irgendwelche Positionskämpfe.

Er achtete sorgfältig darauf, nicht zu respektlos zu klingen. »Würden Sie mich bitte über die Umstände der Tat ins Bild setzen?«

Rizzoli nickte knapp. »Das Opfer wurde heute Morgen um neun Uhr in ihrer Wohnung in der Worcester Street gefunden. Das ist im South End. Sie fängt gewöhnlich gegen sechs Uhr morgens mit der Arbeit an, in einem Blumenladen ganz in der Nähe ihrer Wohnung. Er heißt ›Celebration Florists‹. Es ist ein Familienbetrieb, gehört ihren Eltern. Als sie nicht auftauchte, begannen sie sich Sorgen zu machen. Ihr Bruder ging nach ihr sehen und fand sie im Schlafzimmer. Dr. Tierney schätzt, dass der Tod zwischen Mitternacht und vier Uhr früh eingetreten ist. Nach Aussage der

Eltern hatte sie zurzeit keinen festen Freund, und in ihrem Wohnblock kann sich niemand erinnern, je Herrenbesuch bei ihr gesehen zu haben. Sie ist bloß ein braves, fleißiges katholisches Mädchen.«

Moore betrachtete die Handgelenke des Opfers. »Sie war gefesselt.«

»Ja. Klebeband an Hand- und Fußgelenken. Sie wurde nackt aufgefunden. Sie trug nur einige Schmuckstücke.«

»Welche?«

»Eine Halskette. Einen Ring. Ohrstecker. Die Schmuckschatulle in ihrem Schlafzimmer war unberührt. Raub war nicht das Motiv.«

Moores Blick fiel auf den Bluterguss, der sich als horizontaler Streifen über den Hüftbereich des Opfers zog. »Sie war auch am Rumpf gefesselt.«

»Klebeband über Hüften und Oberschenkel. Und über den Mund.«

Moore atmete tief aus. »Mein Gott.« Er starrte Elena Ortiz an, und plötzlich blitzte das verstörende Bild einer anderen jungen Frau vor seinem inneren Auge auf. Eine andere Leiche – eine Blondine mit fleischig-roten Schnittwunden an Hals und Unterleib.

»Diana Sterling«, murmelte er.

»Ich habe Sterlings Autopsiebericht schon raussuchen lassen«, sagte Tierney. »Falls Sie noch mal einen Blick darauf werfen wollen.«

Aber das war nicht nötig. Der Fall Sterling, bei dem Moore die Ermittlungen geleitet hatte, war ihm noch immer sehr präsent.

Vor einem Jahr war Diana Sterling, eine Angestellte des Reisebüros Kendall and Lord, nackt und mit Klebeband an ihr Bett gefesselt aufgefunden worden. Man hatte ihr die Kehle und den Unterleib aufgeschlitzt. Der Mord war nie aufgeklärt worden.

Dr. Tierney richtete die Untersuchungsleuchte auf Elena

Ortiz' Abdomen. Das Blut hatte man zuvor bereits abgespült, und die Wundränder waren blassrosa.

»Irgendwelche verwertbaren Spuren?«

»Wir haben ein paar Fasern sichergestellt. Und am Rand der Schnittwunde klebte ein Haar.«

Moore sah auf, plötzlich interessiert. »Vom Opfer?«

»Viel kürzer. Und hellbraun.«

Elena Ortiz hatte schwarzes Haar.

Rizzoli sagte: »Wir haben bereits Haarproben von allen Personen angefordert, die mit der Leiche in Berührung gekommen sind.«

Tierney lenkte ihre Aufmerksamkeit auf die Wunde. »Was wir hier sehen, ist ein Transversalschnitt. Die Chirurgen sprechen von einer Maylard-Inzision. Die Bauchdecke wurde Schicht für Schicht durchgeschnitten. Zuerst die Haut, dann die Oberflächenfaszie, dann der Muskel und schließlich das Bauchfell.«

»Wie bei Sterling«, sagte Moore.

»Ja. Wie bei Sterling. Aber es gibt Unterschiede.«

»Welche Unterschiede?«

»Bei Diana Sterling wies der Einschnitt einige Zacken auf, die auf ein Zögern oder Unsicherheit hindeuteten. Davon ist hier nichts zu erkennen. Sehen Sie, wie sauber die Haut hier durchgeschnitten worden ist? Es gibt keinerlei Zacken. Er wusste genau, was er zu tun hatte.« Tierney sah Moore direkt in die Augen. »Unser unbekannter Täter hat dazu gelernt. Er hat seine Technik verbessert.«

»Falls es sich um denselben unbekanntes Täter handelt«, bemerkte Rizzoli.

»Es gibt noch weitere Übereinstimmungen. Sehen Sie die rechtwinklige Form des Wundrands an diesem Ende? Das ist ein Hinweis darauf, dass er von rechts nach links geschnitten hat. Wie bei Sterling. Die Klinge, mit der ihr diese Wunde beigebracht wurde, ist einschneidig und glatt. Wie die bei Sterling verwendete.«

»Ein Skalpell?«

»Die Details passen auf ein Skalpell. Der saubere Schnitt verrät mir, dass die Klinge sich in der Wunde nicht gedreht hat. Das Opfer war entweder bewusstlos oder so fest angebunden, dass es sich nicht rühren oder Widerstand leisten konnte. Es war ihr nicht möglich, die Klinge von ihrer geraden Schnittlinie abzubringen.«

Barry Frost sah aus, als wolle er sich jeden Moment übergeben. »O Mann, sagen Sie mir bitte, dass sie schon tot war, als er das getan hat.«

»Ich fürchte, dass dies keine postmortale Verletzung ist.« Nur Tierneys grüne Augen waren über seiner OP-Maske zu sehen, und sie blickten zornig.

»Gab es prämortale Blutungen?«, fragte Moore.

»In der Beckenhöhle hatte sich Blut angesammelt. Das bedeutet, dass ihr Herz noch gearbeitet hat. Sie war noch am Leben, als diese ... Operation durchgeführt wurde.«

Moore betrachtete die Handgelenke mit den ringförmigen Blutergüssen. Ähnliche Male fanden sich um beide Fußgelenke herum, und ein Streifen von Petechien – punktförmigen Hautblutungen – zog sich über ihre Hüften. Elena Ortiz hatte sich gegen ihre Fesseln gestraubt.

»Es gibt noch weitere Anzeichen dafür, dass sie am Leben war, während ihr der Schnitt beigebracht wurde«, sagte Tierney. »Legen Sie Ihre Hand in die Wunde, Thomas. Ich glaube, Sie wissen schon, was Sie da finden werden.«

Widerstrebend steckte Moore seine behandschuhte Hand in die Wunde. Das Fleisch fühlte sich kalt an; es war mehrere Stunden im Kühlraum aufbewahrt worden. Es erinnerte ihn an das Gefühl, wenn man in einen Truthahn hineingreift und nach dem Beutel mit den Innereien tastet. Er schob die Hand bis zum Handgelenk hinein und befühlte mit den Fingern die Ränder der Wunde. Dieses Wühlen im intimsten Teil der weiblichen Anatomie war eine Verletzung der Schamgrenze. Er vermied es, Elena Ortiz ins Gesicht zu se-

hen. Nur so konnte er ihre sterblichen Überreste mit dem notwendigen Abstand betrachten, nur so konnte er sich auf die kalten technischen Details dessen konzentrieren, was ihrem Körper angetan worden war.

»Der Uterus fehlt.« Moore sah Tierney an.

Der Gerichtsmediziner nickte. »Er ist entfernt worden.«

Moore zog seine Hand aus der Leiche heraus und starrte auf die Wunde, die wie ein offener Mund klaffte. Jetzt steckte Rizzoli die Hand hinein und mühte sich, mit ihren kurzen Fingern die Höhlung zu erforschen.

»Sonst ist nichts entfernt worden?«, fragte sie.

»Nur die Gebärmutter«, sagte Tierney. »Er hat die Blase und den Darm nicht angerührt.«

»Was ist das für ein Ding, das ich hier tasten kann? Dieser harte kleine Knoten auf der linken Seite?«, fragte sie.

»Das ist Nahtmaterial. Er hat es benutzt, um die Blutgefäße abzubinden.«

Rizzoli hob verblüfft die Augen. »Das ist also ein *chirurgischer* Knoten?«

»Einfaches Katgut, Stärke zwei-null?«, tippte Moore und sah Tierney fragend an.

Tierney nickte. »Das gleiche Nahtmaterial, das wir bei Diana Sterling gefunden haben.«

»Kalgut, Stärke zwei-null?«, fragte Frost mit schwacher Stimme. Er hatte sich vom Seziertisch zurückgezogen und stand jetzt in einer Ecke, bereit, sich nötigenfalls auf das Waschbecken zu stürzen. »Ist das so was wie ein Markenname?«

»Kein Markenname«, erwiderte Tierney. »Kalgut ist ein chirurgischer Faden, der aus Rinder- oder Schafsdarm gewonnen wird.«

»Und warum nennt man es dann Kalgut?«, fragte Rizzoli.

»Das geht auf das Mittelalter zurück, als man für Musikinstrumente Saiten aus Darm, also *gut*, benutzte. Die Musiker bezeichneten ihre Instrumente als *kit*, und die Saiten

nannte man daher *kitgut*. Daraus wurde im Lauf der Zeit *catgut* oder *Katgut*. In der Chirurgie verwendet man dieses Material zum Zusammennähen tiefer Schichten von Bindegewebe. Der Körper löst den Faden nach einer gewissen Zeit auf und absorbiert das Material.«

»Und wo würde er sich dieses *Katgut* besorgen?« Rizzoli sah Moore an. »Haben Sie im Fall Sterling eine Quelle ermittelt?«

»Es ist nahezu unmöglich, eine bestimmte Quelle zu identifizieren«, antwortete Moore. »*Katgut* wird von einem Dutzend verschiedener Firmen hergestellt, von denen die meisten in Asien angesiedelt sind, zum Beispiel in Indien. Es wird immer noch in diversen ausländischen Krankenhäusern verwendet.«

»Nur in ausländischen?«

»Es gibt heute bessere Alternativen«, erklärte Tierney. »*Katgut* hat weder die Reißfestigkeit noch die Haltbarkeit synthetischer Nahtmaterialien. Ich bezweifle, dass es derzeit noch von vielen amerikanischen Chirurgen benutzt wird.«

»Warum sollte unser unbekannter Täter so etwas denn überhaupt benutzen?«

»Um freie Sicht zu haben. Um die Blutung lange genug unter Kontrolle zu halten, sodass er sehen kann, was er tut. Unser Unbekannter ist ein sehr ordentlicher Mann.«

Rizzoli zog ihre Hand aus der Wunde. An der Innenfläche ihres Handschuhs war ein kleiner Blutstropfen hängen geblieben; er sah aus wie eine leuchtend rote Perle. »Wie geschickt ist er? Haben wir es mit einem Arzt zu tun? Oder mit einem Metzger?«

»Er hat eindeutig anatomische Vorkenntnisse«, sagte Tierney. »Ich habe keinen Zweifel, dass er so etwas schon einmal gemacht hat.«

Moore trat einen Schritt vom Tisch zurück. Ihn schauerte bei dem Gedanken an das, was Elena Ortiz durchgemacht haben musste, doch es gelang ihm nicht, die Bilder

zu verdrängen. Was der Täter zurückgelassen hatte, lag direkt vor ihm und starrte mit weit aufgerissenen Augen ins Leere.

Das Klappern der Instrumente auf dem Tablettwagen schreckte ihn auf und ließ ihn herumfahren. Der Assistent hatte den Wagen zu Dr. Tierney gerollt, der nur den Y-Schnitt ansetzen würde. Jetzt beugte der Assistent sich vor und spähte in die Bauchwunde.

»Was passiert eigentlich damit?«, fragte er. »Wenn er den Uterus rausgerissen hat, was stellt er dann damit an?«

»Das wissen wir nicht«, antwortete Tierney. »Die Organe hat man nie gefunden.«

2

Moore stand auf einem Gehsteig in dem Viertel von South End, wo Elena Ortiz gewohnt hatte. Früher einmal war dies eine Straße voller abgetakelter Pensionen gewesen, ein schäbiges Vorstadtviertel, durch die Eisenbahnschienen von der attraktiveren Nordhälfte Bostons abgeschnitten. Aber eine wachsende Großstadt ist ein gefräßiges Ungetüm, ständig auf der Suche nach neuem Bauland, und Bahnschienen sind kein Hindernis für die begierigen Blicke von Bauunternehmern. Eine neue Generation von Bostonern hatte das South End entdeckt, und die alten Pensionen wurden nach und nach in Apartments umgewandelt.

Elena Ortiz hatte in einem solchen Haus gewohnt. Die Aussicht von ihrer Wohnung im ersten Stock war zwar keineswegs berauschend – durch die Fenster erblickte man einen Waschsalon auf der anderen Straßenseite –, doch das Haus bot einen Luxus, den man in Boston sonst nur selten geboten bekam: Anwohnerparkplätze, die in der angrenzenden Seitenstraße auf engstem Raum eingerichtet worden waren.

Moore bog jetzt in diese Seitenstraße ein und ließ den Blick über die Fenster der Wohnungen schweifen. Er fragte sich, wer in diesem Moment wohl auf ihn herabblickte. Nichts rührte sich hinter den Scheiben. Die Mieter, deren Wohnungen auf diese Gasse hinausgingen, waren alle bereits vernommen worden; keiner hatte irgendwelche brauchbaren Hinweise geliefert.

Er blieb unter Elena Ortiz' Badezimmerfenster stehen und startete die Feuerleiter an, die zu dem Fenster hochführte. Die Leiter war hochgezogen und in dieser Position verriegelt. In

der Nacht, als Elena Ortiz ermordet worden war, hatte der Wagen eines Anwohners direkt unter der Feuerleiter geparkt. Später hatte man Abdrücke von Schuhen der Größe 42 auf dem Dach des Autos gefunden. Der unbekannte Täter hatte es benutzt, um die Feuerleiter zu erreichen.

Er sah, dass das Badezimmerfenster geschlossen war. In der Mordnacht war es nicht verriegelt gewesen.

Er trat wieder aus der Seitenstraße heraus, bog um die Ecke und betrat das Gebäude durch den Vordereingang.

Schlaffe Luftschlangen von gelbem Absperrband umflatterten Elena Ortiz' Wohnungstür. Er schloss auf, und das Fingerabdruck-Pulver blieb wie Ruß an seinen Händen kleben. Das lose Band glitt über seine Schulter, als er in die Wohnung trat.

Das Wohnzimmer sah noch so aus, wie er es von seinem Rundgang mit Rizzoli am Vortag in Erinnerung hatte. Es war ein unerfreulicher Termin gewesen; er hatte gespürt, wie ihre Rivalität unter der Oberfläche brodelte. Im Fall Ortiz hatte Rizzoli von Anfang an die Leitung gehabt, aber sie war so unsicher, dass sie sich bedroht fühlte, sobald irgendjemand ihre Autorität infrage stellte, insbesondere wenn dieser Jemand ein älterer männlicher Kollege war. Obwohl sie nun zum selben Team gehörten, einem Team, das sich inzwischen auf fünf Beamte vergrößert hatte, kam sich Moore wie ein Eindringling in ihrem Revier vor, dabei hatte er peinlich darauf geachtet, seine Anregungen so diplomatisch wie möglich zu formulieren. Er hatte keine Lust, sich auf einen Kampf der Egos einzulassen, und dennoch war es zum Kampf gekommen. Gestern hatte er sich bemüht, seine Aufmerksamkeit auf den Tatort zu richten, doch ihr unterschwelliger Groll hatte die Seifenblase seiner Konzentration immer wieder zum Platzen gebracht.

Erst jetzt, da er allein war, konnte er seine ganze Aufmerksamkeit der Wohnung widmen, in der Elena Ortiz gestorben war. Im Wohnzimmer erblickte er eine Ansammlung nicht

zueinander passender Möbel, die um einen Beistelltisch aus Korbgeflecht arrangiert waren. In der Ecke ein PC, am Boden ein beigefarbener Teppich mit einem Muster aus Ranken und rosafarbenen Blüten. Laut Rizzoli war seit dem Mord nichts bewegt oder verändert worden. Das Tageslicht, das durch die Fenster fiel, schwand zusehends, doch er schaltete kein Licht ein. Lange stand er da, ohne auch nur den Kopf zu bewegen, und wartete, bis vollkommene Stille sich auf den Raum herabgesenkt hatte. Er hatte vorher noch keine Gelegenheit gehabt, den Tatort allein aufzusuchen; es war also das erste Mal, dass er ohne die Ablenkung durch die Stimmen und Gesichter der Lebenden in diesem Zimmer stand. Er malte sich aus, wie die Luftmoleküle, die sein Eintreten durcheinandergewirbelt hatte, sich allmählich beruhigten und langsamer dahintrieben. Er wollte, dass das Zimmer zu ihm sprach.

Er spürte nichts. Kein Gefühl der Gegenwart des Bösen, kein Nachbeben der Schrecken, die sich hier abgespielt hatten.

Der Täter war nicht durch die Tür hereingekommen. Und er war auch nicht in seinem neu eroberten Königreich des Todes umherspaziert. Er hatte all seine Zeit, all seine Aufmerksamkeit auf das Schlafzimmer verwandt.

Moore ging langsam an der winzigen Küche vorbei und weiter den Flur entlang. Er spürte, wie sich seine Nackenhaare aufstellten. An der ersten Tür blieb er stehen und warf einen Blick ins Badezimmer. Er schaltete das Licht ein.

Es ist warm in dieser Donnerstagnacht. Es ist so warm, dass die Leute in der ganzen Stadt die Fenster offen lassen, um nur ja jede verirrte Brise, jeden kühlen Lufthauch einzufangen. Du kauerst auf der Feuerleiter; du schwitzt in deinen dunklen Kleidern und starrst in dieses Badezimmer. Es ist kein Laut zu hören; die Frau liegt im Bett und schläft. Wegen ihres Jobs im Blumenladen muss sie früh aufstehen, und zu dieser Stunde erreicht ihr Schlafzyklus seine tiefste Phase, in der kaum irgendetwas sie aufwecken kann.

Sie hört nicht das Kratzen des Spachtels, mit dem du das Fliegengitter aushebelst.

Moore betrachtete die Tapete, die mit winzigen Rosenknospen verziert war. Ein feminines Muster; ein Mann würde so etwas nie aussuchen. Dies war in jeder Beziehung das Badezimmer einer Frau, von dem Shampoo mit Erdbeerduft über die Schachtel Tampons unter dem Waschbecken bis hin zu dem mit Kosmetika vollgestopften Medizinschränkchen. Sie war eins von diesen Mädchen, die auf aquamarinfarbenen Lidschatten stehen.

Du steigst durch das Fenster ein, wobei Fasern von deinem marineblauen Hemd am Rahmen hängen bleiben. Polyester. Deine Sportschuhe, Größe 42, hinterlassen Abdrücke auf dem weißen Linoleumfußboden. Es finden sich Spuren von Sand, vermischt mit Gipskristallen. Eine typische Mischung, wie man sie sich auf den Straßen von Boston einfängt.

Vielleicht hältst du kurz inne und lauschst in der Dunkelheit. Atmest die süße, fremde Atmosphäre der Weiblichkeit ein. Oder vielleicht verschwendest du auch keine Zeit und wendest dich gleich deinem Ziel zu.

Dem Schlafzimmer.

Die Luft schien schlechter, stickiger zu werden, während er den Fußspuren des Eindringlings folgte. Es war mehr als nur ein eingebildetes Gefühl der Bedrohung; es war der Geruch.

Er erreichte die Schlafzimmertür. Inzwischen waren seine Nackenhaare starr aufgerichtet. Er wusste bereits, welcher Anblick ihn in dem Zimmer erwartete; er glaubte darauf vorbereitet zu sein. Doch als er das Licht einschaltete, überwältigte ihn das Entsetzen von neuem, wie an dem Tag, als er dieses Zimmer zum ersten Mal gesehen hatte.

Das Blut war jetzt über zwei Tage alt. Der Reinigungstrupp war noch nicht da gewesen. Aber selbst mit ihren chemischen Reinigern, ihren Dampfstrahlern und ihren Eimern voller weißer Farbe würden sie das, was hier geschehen war,

niemals völlig auslöschen können, denn die Luft selbst war für immer durchtränkt von diesem Grauen.

Du trittst durch die Tür in dieses Zimmer. Die Vorhänge sind dünn, bloß ungefütterte Baumwollbahnen, und das Licht der Straßenlaternen dringt durch den Stoff und fällt auf das Bett. Auf die schlafende Frau. Gewiss wirst du noch einen Augenblick verweilen und sie eingehend betrachten. Die Vorfreude auf die Aufgabe genießen, die vor dir liegt. Denn für dich ist es ein Vergnügen, nicht wahr? Deine Erregung wächst und wächst. Das prickelnde Gefühl strömt wie eine Droge durch deine Adern, erweckt jeden einzelnen Nerv zum Leben, bis selbst deine Fingerspitzen vor ungeduldiger Erwartung pulsieren.

Elena Ortiz war keine Zeit zum Schreien geblieben. Und wenn sie doch geschrien hatte, dann hatte sie niemand gehört. Weder die Familie nebenan noch das Paar in der Wohnung unter ihr.

Der Eindringling hatte sein Werkzeug mitgebracht. Klebeband. Einen in Chloroform getränkten Lappen. Eine Sammlung chirurgischer Instrumente. Er war bestens vorbereitet.

Die Tortur dürfte sich weit über eine Stunde hingezogen haben. Elena Ortiz war zumindest einen Teil dieser Zeit bei Bewusstsein. Sie hatte Hautabschürfungen an Hand- und Fußgelenken, was darauf hindeutete, dass sie sich gewehrt hatte. In ihrer Panik, in ihrer Todesangst hatte sie ihre Blase entleert, und der Urin hatte die Matratze getränkt und sich mit ihrem Blut vermischt. Es war eine komplizierte Operation, und er hatte sich Zeit genommen, um alles richtig zu machen und sich nur das zu nehmen, was er wollte, weiter nichts.

Er hatte sie nicht vergewaltigt; vielleicht war er dazu nicht in der Lage.

Als er mit seiner furchtbaren Exzision fertig war, lebte sie immer noch. Die Wunde in ihrem Becken blutete weiter, das Herz pumpte. Wie lange? Dr. Tierneys Schätzung zufolge

wenigstens eine halbe Stunde. Dreißig Minuten, die Elena Ortiz wie eine Ewigkeit vorgekommen sein mussten.

Was hast du während dieser Zeit gemacht? Deine Instrumente verstaubt? Deine Trophäe eingepackt? Oder hast du nur dagestanden und den Anblick genossen?

Der letzte Akt vollzog sich schnell und mit kühler Effizienz. Elena Ortiz' Peiniger hatte sich genommen, was er wollte, und nun war es an der Zeit, das Unternehmen zum Abschluss zu bringen. Er war ans Kopfende des Betts getreten. Mit der linken Hand hatte er in ihre Haare gegriffen und ihren Kopf ruckartig nach hinten gezogen; so heftig, dass er über zwei Dutzend Haare ausgerissen hatte. Man hatte sie später auf dem Kopfkissen und dem Fußboden verstreut gefunden. Die Blutflecken kündeten von der letzten Untat. Nachdem er dafür gesorgt hatte, dass sie den Kopf nicht mehr bewegen konnte und ihr Hals ungeschützt dalag, hatte er einen einzigen tiefen Schnitt vollführt, der vom linken Ansatz des Unterkiefers nach rechts quer durch die Kehle führte. Er hatte die linke Halsschlagader und die Luftröhre durchtrennt. An der Wand links vom Bett waren dichte Haufen kleiner, kreisförmiger Tropfen zu sehen, die nach unten flossen – charakteristisch für Blut, das aus Arterien spritzte, wie auch für die Ausatmung von Blut durch die Luftröhre. Kopfkissen und Betttücher waren von dem herabgeflossenen Blut durchtränkt. Mehrere verstreute Spritzer, die von der Ausholbewegung des Täters mit der Klinge des Skalpells stammten, hatten das Fensterbrett benetzt.

Elena Ortiz hatte noch lange genug gelebt, um ihr eigenes Blut aus ihrem Hals spritzen und wie eine rote Maschinen-gewehrsalve an die Wand klatschen zu sehen. Sie hatte lange genug gelebt, um durch ihre durchtrennte Luftröhre Blut einzuatmen, es in ihrer Lunge gurgeln zu hören und es krampfartig in Schwallen hellroten Schleims auszuhusten.

Sie hatte lange genug gelebt, um zu wissen, dass sie sterben würde.

Und als es vollbracht war, als ihr Todeskampf vorüber war, da hast du uns eine Visitenkarte hinterlassen. Du hast das Nachthemd des Opfers sorgfältig zusammengefaltet und auf der Kommode liegen lassen. Warum? Ist das irgend-eine perverse Geste des Respekts gegenüber der Frau, die du gerade abgeschlachtet hast? Oder ist es deine Art, uns zu verhöhnen? Deine Art, uns mitzuteilen, dass du alles im Griff hast?

Moore kehrte ins Wohnzimmer zurück und ließ sich auf einen Sessel sinken. Es war heiß und stickig in der Wohnung, und dennoch zitterte er. Er wusste nicht, ob der kalte Schauer physische oder psychische Gründe hatte. Die Oberschenkel und die Schultern taten ihm weh, also hatte er sich vielleicht bloß einen Virus eingefangen. Eine Sommergrippe – die schlimmste von allen. Er dachte an all die Orte, wo er in diesem Moment lieber gewesen wäre. Er hätte mit seinem Boot auf einem See in Maine treiben können und seine Angelschnur durch die Luft pfeifen lassen. Oder am Ufer stehen und zusehen, wie der Nebel heranwallte. Egal, wo – nur nicht an diesem Ort des Todes.

Das Zirpen seines Piepsers schreckte ihn auf. Er schaltete ihn ab und merkte, dass sein Herz heftig klopfte. Er wartete, bis er sich einigermaßen beruhigt hatte, bevor er nach seinem Handy griff und die Nummer eintippte.

»Rizzoli«, antwortete sie nach dem ersten Klingeln; eine Begrüßung von der Direktheit einer Pistolenkugel.

»Sie haben mich angepiepst.«

»Sie haben mir nicht erzählt, dass Sie einen Treffer im VICAP hatten«, sagte sie.

»Was für einen Treffer?«

»Bezüglich Diana Sterling. Ich sehe mir gerade ihre Akte an.«

VICAP, das Programm zur Ergreifung von Gewaltverbrechern, war eine nationale Datenbank, in der Informationen über Fälle von Mord, Totschlag und schwerer Körperver-

letzung aus dem ganzen Land zusammengetragen wurden. Viele Mörder gingen immer wieder nach demselben Muster vor, und mit Hilfe dieser Daten war es den Ermittlern möglich, Verbrechen, die von einem bestimmten Täter begangen wurden, miteinander in Verbindung zu bringen. Rein routinemäßig hatten Moore und sein damaliger Partner Rusty Spivack eine Suche auf VICAP gestartet.

»Wir haben keinerlei Übereinstimmungen in New England bekommen«, sagte Moore. »Wir haben sämtliche Tötungsdelikte durchlaufen lassen, bei denen Verstümmelung, nächtlicher Einbruch und Fesselung mit Klebeband im Spiel waren. Nichts, was auf Sterlings Profil gepasst hätte.«

»Und was ist mit der Mordserie in Georgia? Vor drei Jahren, mit vier Opfern. Eins in Atlanta, drei in Savannah. Alle waren in VICAP gespeichert.«

»Ich habe diese Fälle überprüft. Der Täter ist nicht unser Unbekannter.«

»Hören Sie sich das an, Moore. Dora Ciccone, zweiundzwanzig, Studentin an der Emory University. Opfer wurde zunächst mit Rohypnol bewusstlos gemacht und dann mit einer Nylonschnur ans Bett gefesselt...«

»Unser Bursche hier benutzt Chloroform und Klebeband.«

»Er hat ihr den Bauch aufgeschlitzt. Ihr die Gebärmutter herausgeschnitten. Und ihr dann den Gnadenstoß versetzt – mit einem einzigen Schnitt durch die Kehle. Und schließlich – hören Sie gut zu – hat er ihr Nachthemd zusammengefaltet und auf einem Stuhl neben dem Bett zurückgelassen. Ich sage Ihnen, das passt einfach alles zu gut.«

»Die Fälle in Georgia sind abgeschlossen«, sagte Moore. »Schon seit zwei Jahren. Dieser Täter lebt nicht mehr.«

»Und wenn die Kripo von Savannah die Sache nun verbockt hat? Wenn der Kerl gar nicht ihr Mörder war?«

»Sie hatten DNS als Beweis. Fasern, Haare. Und es gab auch noch eine Zeugin. Ein Opfer, das überlebt hatte.«

»Ach ja. Die Überlebende. Das Opfer Nummer fünf.« Rizzolis Stimme hatte einen seltsam spöttischen Unterton.

»Sie hat die Identität des Täters bestätigt«, sagte Moore.

»Und sie hat ihn praktischerweise auch gleich erschossen.«

»Na und – wollen Sie vielleicht seinen Geist verhaften?«

»Haben Sie sich jemals mit diesem überlebenden Opfer unterhalten?«, fragte Rizzoli.

»Nein.«

»Warum nicht?«

»Was hätte das für einen Sinn?«

»Sie hätten dabei immerhin einiges Interessantes herausfinden können. Wie zum Beispiel die Tatsache, dass sie kurz nach dem Überfall von Savannah weggegangen ist. Und raten Sie mal, wo sie heute lebt?«

Durch das Rauschen des Handys hindurch konnte er das Geräusch seines eigenen Pulses hören. »In Boston?«, fragte er leise.

»Und Sie werden es nicht für möglich halten, womit sie ihren Lebensunterhalt verdient.«

3

Dr. Catherine Cordell sprintete den Krankenhauskorridor entlang. Die Sohlen ihrer Sportschuhe quietschten auf dem Linoleum. Dann stürmte sie durch die Doppeltür in die Notaufnahme.

Eine Krankenschwester rief ihr zu: »Sie sind im Schockraum 2, Dr. Cordell!«

»Bin schon da«, erwiderte Catherine, während sie auf den Behandlungsraum zuschoss.

Aus einem halben Dutzend Gesichtern sprach die Erleichterung, als sie eintrat. Mit einem Blick erfasste sie die Situation, sah das Durcheinander von blitzenden Instrumenten auf einem Tablett, die Infusionsständer mit Beuteln voller Ringer-Laktatlösung wie reife Früchte an stählernen Bäumen, den mit blutverschmiertem Verbandmull und aufgerissenen Verpackungen übersäten Fußboden. Über den Herzmonitor zuckte ein schneller Sinusrhythmus – das elektrische Muster eines Herzens, das sich im Wettlauf mit dem Tod befand.

»Was liegt an?«, fragte sie, während das Personal zur Seite trat, um sie vorbeizulassen.

Ron Littman, der leitende Assistenzarzt der Chirurgie, erstattete ihr blitzschnell Bericht. »Unbekannter Fußgänger, Unfall mit Fahrerflucht. Wurde bewusstlos in die Notaufnahme gebracht. Pupillen sind seitengleich und reagieren, Lunge ist frei, Abdomen jedoch aufgetrieben. Keine Darmgeräusche. Blutdruck auf sechzig zu null gesunken. Ich habe ihn punktiert; er hat Blut in der Bauchhöhle. Wir haben einen zentralen Zugang gelegt, Ringerlösung im Schuss, aber wir kriegen seinen Blutdruck nicht in den Griff.«

»Haben Sie Null-negativ-Blut und frisch gefrorenes Plasma angefordert?«

»Sollte jeden Augenblick hier sein.«

Der Mann auf dem OP-Tisch war nackt; jedes intime Detail war erbarmungslos ihren Blicken ausgesetzt. Er schien zwischen sechzig und siebzig Jahre alt zu sein; man hatte ihn bereits intubiert und an den Respirator angeschlossen. Schlaffe Muskeln bildeten Falten auf dünnen Gliedmaßen, und die Rippen zeichneten sich wie gebogene Klingen ab. Eine vorgängige chronische Erkrankung, vermutete sie; sie hätte als Erstes auf Krebs getippt. Der rechte Arm und die rechte Hüfte wiesen Abschürfungen vom Schleifen über den Asphalt auf. Unterhalb der rechten Brustwarze bildete ein Bluterguss einen dunkelroten Kontinent auf dem weißen Pergament der Haut. Penetrierende Verletzungen waren nicht zu erkennen.

Catherine setzte ihr Stethoskop auf, um zu überprüfen, was der Assistenzarzt ihr soeben gesagt hatte. Im Bauchraum hörte sie keinerlei Geräusche. Kein Grummeln, kein Glucksen. Die Totenstille eines traumatisierten Darms. Sie setzte die Membran des Stethoskops auf die Brust, horchte auf die Atemgeräusche und vergewisserte sich so, dass der Endotrachealtubus richtig saß und beide Lungenflügel mit Luft versorgt wurden. Das Herz hämmerte wie eine Faust gegen die Brustwand. Ihre Untersuchung nahm nur wenige Sekunden in Anspruch, und doch hatte sie das Gefühl, dass sie sich wie in Zeitlupe bewegte, dass um sie herum das ganze Personal wie erstarrt dastand und nur auf ihren nächsten Schritt wartete.

Eine Schwester rief: »Systolischer kaum noch tastbar, liegt bei fünfzig!«

Die Zeit verrann rasend schnell.

»Bringen Sie mir Kittel und Handschuhe«, sagte Catherine. »Und bereiten Sie eine Laparotomie vor.«

»Sollten wir ihn nicht in den OP bringen?«, fragte Littman.

»Alle Säle sind belegt. Wir dürfen keine Zeit verlieren.« Irgendjemand warf ihr eine Papierhaube zu. Rasch steckte sie ihre schulterlangen roten Haare darunter und band sich eine Maske um. Eine OP-Schwester hielt schon einen sterilen Kittel bereit. Catherine zog ihn an und streifte sich Handschuhe über. Sie hatte keine Zeit, sich die Hände zu waschen, keine Zeit, es sich noch einmal zu überlegen. Sie war verantwortlich, und der namenlose Patient drohte ihr unter den Händen wegzusterben.

Flugs wurden die Brust und das Becken des Patienten mit sterilen Tüchern abgedeckt. Sie schnappte sich ein paar Gefäßklemmen vom Tablett und sicherte damit schnell die Tücher, indem sie die Stahlzinken mit einem satten Klicken zusammenpresste.

»Wo bleibt denn das Blut?«, rief sie.

»Ich frage gerade im Labor nach«, antwortete eine Schwester.

»Ron, Sie sind erster Assistent«, sagte Catherine zu Littman. Sie ließ den Blick durch den Raum schweifen und fixierte einen bläulich aussehenden jungen Mann, der in der Nähe der Tür stand. Auf seinem Namensschild stand *Jeremy Barrows, Medizinstudent*. »Sie«, sagte sie zu ihm. »Sie sind zweiter Assistent.«

In den Augen des jungen Mannes blitzte Panik auf. »Aber – ich bin erst im zweiten Jahr. Ich bin doch nur hier, um ...«

»Können wir noch einen weiteren chirurgischen Assistenzarzt bekommen?«

Littman schüttelte den Kopf. »Die sind alle im Einsatz. In der 1 haben sie eine Kopfverletzung, und drüben auf der anderen Seite hat es einen Herzalarm gegeben.«

»Gut.« Sie sah wieder den Studenten an. »Barrows, Sie sind der Glückliche. Schwester, holen Sie ihm einen Kittel und Handschuhe.«

»Was muss ich denn tun? Ich habe nämlich wirklich keine Ahnung...«

»Wollen Sie nun Arzt werden oder nicht? Also ziehen Sie schon die Handschuhe an!«

Er wurde knallrot und wandte sich ab, um den Kittel überzuziehen. Der Junge hatte Schiss, aber ein ängstlicher Student wie Barrows war Catherine in vielerlei Hinsicht lieber als ein arroganter. Sie hatte es schon zu oft erlebt, dass das übersteigerte Selbstvertrauen eines Arztes einem Patienten das Leben gekostet hatte.

Die Sprechanlage begann zu rauschen und zu knacken, und eine Stimme sagte: »Hallo, Schockraum 2? Hier Labor. Ich habe einen Hämatokrit für den unbekanntem Patienten. Er liegt bei fünfzehn.«

Er verblutet uns, dachte Catherine. »Wir brauchen das Blut augenblicklich!«

»Ist schon unterwegs.«

Catherine nahm das Skalpell. Der schwere Griff fühlte sich angenehm an, die stählerne Klinge war wie eine Verlängerung ihrer eigenen Hand, ihres eigenen Fleisches. Sie holte noch einmal kurz Luft und sog den Geruch von Alkohol und Talkumpuder ein. Dann presste sie die Klinge auf die Haut und vollführte den Schnitt, schnurgerade entlang der Längsachse des Abdomens.

Das Skalpell zeichnete einen blutroten Strich auf die weiße Haut.

»Absaugen und Laparotomiekompressen vorbereiten«, sagte sie. »Die Bauchhöhle ist voller Blut.«

»Blutdruck kaum noch tastbar, liegt bei fünfzig.«

»Das Null-negativ und das frisch gefrorene Plasma sind da! Ich hänge es auf.«

»Jemand muss den Rhythmus im Auge behalten. Wie sieht er im Moment aus?«, fragte Catherine.

»Sinustachykardie. Puls auf hundertfünfzig gestiegen.«

Sie durchschnitt die Haut und das subkutane Fettgewebe und ignorierte die Blutung aus der Bauchdecke. Mit solchen Kleinigkeiten konnte sie sich jetzt nicht abgeben; die

bedrohliche Blutung kam aus dem Inneren des Abdomens, und sie musste gestillt werden. Die wahrscheinlichste Ursache war eine Ruptur der Milz oder der Leber.

Das Bauchfell wölbte sich unter dem Druck des Blutes.

»Das wird jetzt eine ziemliche Sauerei«, warnte sie die anderen, während sie die Klinge ansetzte. Obwohl sie auf den Schwall gefasst war, ließ der erste Schnitt in das Bauchfell eine derart explosive Fontäne hervorschießen, dass sie einen Anflug von Panik verspürte. Das Blut bespritzte die Tücher und triefte zu Boden. Es klatschte auf ihren Kittel und durchtränkte ihre Ärmel, als wäre sie in ein warmes, nach Kupfer riechendes Bad gestiegen. Und immer noch quoll es in einem samtigen Strom hervor.

Sie setzte Wundspreizer ein und erweiterte die Wundöffnung, um ein größeres Arbeitsfeld zu bekommen. Littman führte den Absaugkatheter ein. Das Blut floss gluckerd in die Röhre und sprudelte als leuchtend roter Strom in den Glasbehälter.

»Mehr Kompressen!«, schrie Catherine, um das Heulen der Absaugvorrichtung zu übertönen. Sie hatte schon ein halbes Dutzend der saugfähigen Kissen in die Wunde gestopft und zugesehen, wie sie sich auf wundersame Weise rot verfärbt hatten. Innerhalb von Sekunden waren sie vollgesogen. Sie zog sie heraus und setzte frische ein, die sie auf alle vier Quadranten verteilte.

Eine Schwester meldete: »Ich sehe Extrasystolen auf dem Schirm!«

»Mist, ich habe schon zwei Liter abgesaugt«, sagte Littman.

Catherine sah rasch nach oben und stellte fest, dass aus zwei Beuteln Null-negativ-Blut und frisch gefrorenes Plasma rapide in die Infusionsschläuche tropfte. Es war, als ob man Blut in ein Sieb gösse. Rein in die Venen, raus aus der Wunde. Es gelang ihnen nicht, Schritt zu halten. Sie konnte keine Gefäße abklemmen, die in einem See von Blut versunken waren; sie konnte nicht blind operieren.

Sie nahm die schweren, triefenden Kompressen heraus und ersetzte sie durch neue. Für wenige, kostbare Sekunden konnte sie sich orientieren. Das Blut sickerte aus der Leber, aber es war auf den ersten Blick keine Verletzung zu erkennen. Vielmehr schien es, als trete das Blut aus der gesamten Oberfläche des Organs aus.

»Ich verliere seinen Blutdruck!«, rief eine der Schwestern.

»Klemme!«, befahl Catherine, und sofort wurde ihr das Instrument in die Hand gedrückt. »Ich versuche es mit einem Pringle-Manöver. Barrows, tun Sie noch mehr Kompressen hinein!«

Der aufgeschreckte Medizinstudent griff nach dem Tablett und stieß dabei den ganzen Stapel Laparotomie-Kompressen um. Entsetzt sah er zu, wie sie zu Boden kullerten.

Eine Schwester riss eine neue Packung auf. »Die gehören in den Patienten und nicht auf den Fußboden!«, fuhr sie ihn an. Und dann trafen sich ihre und Catherines Blicke; ein und derselbe Gedanke spiegelte sich in den Augen beider Frauen.

Und der soll mal Arzt werden?

»Wo soll ich sie denn hintun?«, fragte Barrows.

»Sie sollen mir einfach freie Sicht verschaffen; ich kann bei dem ganzen Blut nichts erkennen.«

Sie gab ihm ein paar Sekunden, um die Kompressen in die Wunde einzusetzen, dann griff sie hinein und zerriss das kleine Bauchnetz. Indem sie die Klemme von der linken Seite her führte, konnte sie die Leberpforte identifizieren, durch welche die Leberarterie und die Pfortader führten. Es war nur eine provisorische Lösung, doch wenn es ihr gelang, den Blutstrom an dieser Stelle zu unterbinden, dann würde sie vielleicht den gefährlichen Blutverlust unter Kontrolle bekommen. Damit hätten sie wertvolle Zeit gewonnen, um den Blutdruck zu stabilisieren und mehr Blut und Plasma in den Kreislauf pumpen zu können.

Sie presste die Klemme zusammen und unterband so den Blutstrom aus den Lebergefäßen.

Zu ihrer Bestürzung floss das Blut unvermindert weiter aus der Wunde.

»Sind Sie sicher, dass Sie die Leberpforte erwischt haben?«, meinte Littman.

»Ich *weiß* es. Und ich weiß, dass es nicht aus dem Retroperitoneum kommt.«

»Vielleicht die Lebervene?«

Sie nahm zwei Kompressen vom Tablett. Dieses nächste Manöver war ein letzter Ausweg. Sie legte die Kompressen auf die Oberfläche der Leber und begann das Organ mit beiden Händen zusammenzudrücken.

»Was macht sie da?«, fragte Barrows.

»Leberkompressionen«, antwortete Littman. »Manchmal kann man damit die Ränder von verborgenen Risswunden schließen. Das verzögert das Ausbluten.«

Jeder Muskel in ihren Schultern und Armen spannte sich an, so angestrengt war sie bemüht, den Druck aufrechtzuerhalten, sich der Flut entgegenzustemmen.

»Es läuft noch immer in die Bauchhöhle«, beobachtete Littman. »Das funktioniert nicht.«

Sie starrte in die Wunde und sah, wie die Blutlache sich stetig erneuerte. *Wo zum Teufel kommt es nur her?*, dachte sie. Und plötzlich bemerkte sie, dass auch aus anderen Stellen permanent Blut sickerte. Nicht nur aus der Leber, sondern auch aus der Bauchdecke, aus dem Dünndarm. Aus den Schnitträndern in der Haut.

Sie warf einen Blick auf den linken Arm des Patienten, der unter den sterilen Tüchern herauschaute. Der Verbandmull auf dem intravenösen Zugang war blutgetränkt.

»Ich brauche sofort sechs Einheiten Thrombozyten und Plasma«, ordnete sie an. »Und legen Sie eine Heparininfusion. Zehntausend Einheiten i.v. sofort, danach tausend Einheiten pro Stunde.«

»Heparin?«, fragte Barrows perplex. »Aber er droht zu verbluten...«

»Es handelt sich um DIC«, erklärte Catherine. »Er braucht Antigerinnungsmittel.«

Littman starrte sie entgeistert an. »Wir haben die Laborergebnisse noch nicht. Woher wissen Sie, dass es DIC ist?«

»Bis wir die Gerinnungswerte haben, ist es zu spät. Wir müssen *jetzt* handeln.« Sie nickte der Schwester zu. »Her damit.«

Die Schwester senkte die Nadel in die Öffnung des Infusionsschlauchs. Die Gabe von Heparin war ein verzweifeltes Glücksspiel. Wenn Catherines Diagnose korrekt war und der Patient an DIC litt – disseminierter intravasaler Koagulopathie – dann bildeten sich überall in seinem Blut gewaltige Mengen von Thromben, wie ein mikroskopisch kleiner Hagelsturm, und verbrauchten alle seine kostbaren Gerinnungsfaktoren und Blutplättchen. Ein schweres Trauma oder eine zugrunde liegende Krebserkrankung oder Infektion konnte eine unkontrollierte Massenproduktion von Thromben auslösen. Weil durch DIC Gerinnungsfaktoren und Blutplättchen aufgebraucht wurden, die beide zur Blutgerinnung notwendig waren, begann der Patient auszubluten. Um der DIC Einhalt zu gebieten, mussten sie Heparin verabreichen, einen Gerinnungshemmer. Es war eine seltsam paradoxe Behandlungsmethode. Es war auch äußerst riskant. Wenn Catherines Diagnose falsch wäre, würde das Heparin die Blutung noch verschlimmern.

Als ob es noch schlimmer werden könnte. Ihr Rücken schmerzte, und ihre Arme zitterten vor Anstrengung, während sie versuchte, den Druck auf die Leber aufrechtzuerhalten. Ein Schweißtropfen glitt ihr über die Wange und sickerte in ihre Maske.

Das Labor meldete sich wieder über die Sprechanlage. »Schockraum 2, ich habe die Werte für den unbekanntem Patienten.«

»Schießen Sie los«, sagte die Schwester.

»Die Thrombozyten sind auf tausend runter. Die Pro-

thrombinzeit ist sehr hoch, bei dreißig. Außerdem hat er Fibrinabbauprodukte. Sieht aus, als hätte Ihr Patient einen ausgewachsenen Fall von DIC.«

Catherine entging nicht Barrows' erstaunter Blick. *Medizinstudenten sind so leicht zu beeindrucken.*

»Kammertachykardie! Er wird tachykard!«

Catherines Blick schoss zum Monitor. Ein Sägezahnmuster jagte über den Schirm hinweg. »Blutdruck?«

»Nein. Ich habe ihn verloren.«

»Wiederbelebung starten. Littman, Sie sind für die Koordination verantwortlich.«

Das Chaos zog sich wie ein Gewittersturm zusammen; mit immer größerer Gewalt wirbelte es um sie herum. Ein Kurier kam mit frisch gefrorenem Plasma und Blutplättchen hereingestürmt. Catherine hörte, wie Littman mit lauter Stimme Herzmedikamente orderte, und sie sah, wie eine Schwester beide Hände auf das Brustbein des Patienten legte und zu pumpen begann. Ihr Kopf hob und senkte sich rhythmisch wie bei einem mechanisch pickenden Aufziehvogel. Mit jeder Herzkompresse versorgten sie das Gehirn mit Blut und erhielten es am Leben. Aber sie verstärkten auch die Blutungen.

Catherine startete in die Bauchhöhle des Patienten herab. Immer noch drückte sie die Leber zusammen, immer noch stemmte sie sich gegen die Flutwelle der Blutung. Bildete sie es sich nur ein, oder war es tatsächlich so, dass sich der Blutstrom, der wie ein Bündel glänzender Schnüre durch ihre Finger geronnen war, sich zu verlangsamen begann?

»Schocken wir ihn«, sagte Littman. »Einhundert Joule...«

»Nein, warten Sie. Sein Rhythmus ist wieder da!«

Catherine sah auf den Monitor. Sinustachykardie! Das Herz pumpete wieder, doch das bedeutete auch mehr Blut in den Arterien.

»Haben wir eine normale Durchblutung?«, rief sie. »Was macht der Blutdruck?«

»Blutdruck ist bei ... neunzig zu vierzig. *Ja!*«

»Rhythmus stabil. Weiterhin Sinustachykardie.«

Catherine blickte in die offene Bauchhöhle. Die Blutung war bis auf ein kaum wahrnehmbares Sickers versiegt. Sie stand da und hielt die Leber in beiden Händen, während sie auf das regelmäßige Piepsen des Monitors lauschte. Musik in ihren Ohren.

»Leute«, sagte sie. »Ich glaube, wir haben ihn durchgebracht.«

Catherine streifte ihren blutigen Kittel und die Handschuhe ab und verließ hinter der Fahrtrage mit dem unbekanntem Patienten den Schockraum 2. Die Muskeln in ihren Schultern zuckten und zitterten vor Überanstrengung, doch es war ein gutes Gefühl. Die Erschöpfung nach dem Sieg. Die Schwestern schoben die Fahrtrage in den Lift, um den Patienten auf die chirurgische Intensivstation zu bringen. Catherine wollte ihnen eben folgen, als sie hörte, wie jemand ihren Namen rief.

Sie drehte sich um und sah einen Mann und eine Frau auf sie zukommen. Die Frau war klein und sah grimmig drein; eine Brünette mit kohlschwarzen Augen und einem Blick wie ein Laserstrahl. Sie trug ein strenges blaues Kostüm, das ihr ein beinahe militärisches Aussehen verlieh. Ihr viel größerer Begleiter ließ sie noch kleiner wirken. Er war Mitte vierzig und hatte dunkles Haar mit silbrigen Strähnen. Sein immer noch auffallend hübsches Gesicht durchfurchten tiefe Falten, die ihn ausgesprochen ernsthaft wirken ließen. Doch es waren die Augen, die Catherines Aufmerksamkeit auf sich zogen. Sie waren von einem weichen Grau und unergündlich.

»Dr. Cordell?«, fragte er.

»Ja.«

»Ich bin Detective Thomas Moore, und das ist Detective Rizzoli. Wir sind von der Mordkommission.« Er hielt seine

Dienstmarke hoch, doch es hätte ebenso gut ein Imitat aus Plastik sein können. Sie sah kaum hin; Moore selbst nahm ihre ganze Aufmerksamkeit in Anspruch.

»Können wir uns irgendwo in Ruhe unterhalten?«, fragte er.

Sie warf den Schwestern einen Blick zu, die im Fahrstuhl mit dem unbekanntem Patienten warteten. »Gehen Sie schon mal vor«, rief sie ihnen zu. »Dr. Littman wird die Verordnung schreiben.«

Erst nachdem die Fahrstuhltür sich geschlossen hatte, wandte sie sich an Detective Moore. »Geht es um den Unfall mit Fahrerflucht, der eben reingekommen ist? Es sieht nämlich so aus, als würde er durchkommen.«

»Wir sind nicht wegen eines Patienten hier.«

»Sie sagten doch, Sie seien von der Mordkommission?«

»Ja.« Es war sein ruhiger Tonfall, der sie beunruhigte. Ein sanfter Hinweis darauf, dass sie sich auf schlechte Nachrichten gefasst machen musste.

»Ist es – o Gott, ich hoffe, es geht nicht um jemanden, den ich kenne.«

»Es geht um Andrew Capra. Und um das, was Ihnen in Savannah zugestoßen ist.«

Einen Moment lang brachte sie keinen Ton heraus. Ihre Beine fühlten sich plötzlich taub an, und sie streckte eine Hand nach der Wand hinter ihr aus, als habe sie Angst, das Gleichgewicht zu verlieren.

»Dr. Cordell?«, sagte Moore, der plötzlich besorgt klang. »Geht es Ihnen nicht gut?«

»Ich glaube... ich glaube, wir sollten uns in meinem Büro unterhalten«, flüsterte sie. Abrupt wandte sie sich um und ging auf den Ausgang der Notaufnahme zu. Sie sah nicht nach, ob die Beamten ihr folgten, sondern strebte weiter auf ihr Büro im angrenzenden Klinikgebäude zu, das ihre Zuflucht war. Sie hörte ihre Schritte unmittelbar hinter sich, während sie durch die Gänge des ausgedehnten Ge-

bäudekomplexes steuerte, der sich Pilgrim Medical Center nannte.

Was Ihnen in Savannah zugestoßen ist.

Sie wollte nicht darüber reden. Sie hatte gehofft, niemals wieder mit irgendjemandem über Savannah sprechen zu müssen. Aber diese Leute waren Polizisten, und ihren Fragen konnte sie sich nicht entziehen.

Endlich erreichten sie eine Büroflucht, an deren Eingang zu lesen war:

Dr. med. Peter Falco

Dr. med. Catherine Cordell

Allgemeine Chirurgie und Gefäßchirurgie

Sie betrat das vordere Büro. Die Sekretärin blickte auf und begrüßte sie mit einem automatischen Lächeln, das jedoch auf ihren Lippen erstarrte, als sie Catherines aschfahles Gesicht sah und die beiden Fremden bemerkte, die nach ihr eingetreten waren.

»Dr. Cordell? Ist irgendetwas nicht in Ordnung?«

»Wir sind in meinem Büro, Helen. Bitte stellen Sie keine Gespräche durch.«

»Ihr erster Patient kommt um zehn. Mr. Tsang, Nachuntersuchung wegen Milzexstirpation...«

»Streichen Sie den Termin.«

»Aber er kommt extra von Newbury hergefahren. Er ist wahrscheinlich schon unterwegs.«

»Also gut, dann soll er warten. Aber stellen Sie bitte keine Anrufe durch.«

Ohne sich um Helens fragenden Blick zu kümmern, steuerte Catherine schnurstracks ihr Büro an. Moore und Rizzoli folgten ihr auf dem Fuß. Sofort griff sie nach ihrem weißen Laborkittel, doch er hing nicht am Türhaken, wo sie ihn immer aufzuhängen pflegte. Es war nur ein kleines Ärgernis, doch sie war bereits dermaßen aufgewühlt, dass ihr diese

Kleinigkeit fast schon zu viel war. Sie sah sich suchend in dem Zimmer um, als hinge ihr Leben von diesem Kittel ab. Schließlich erblickte sie ihn; er hing über dem Aktenschrank. Sie verspürte eine irrationale Erleichterung, als sie danach griff, und zog sich hinter ihren Schreibtisch zurück. Dort, verbarrikadiert hinter der glänzenden Rosenholzplatte, fühlte sie sich sicherer. Hier hatte sie das Gefühl, Herrin der Lage zu sein.

In dem Büro herrschte eine strenge Ordnung, wie auch in allen anderen Bereichen ihres Lebens. Für Nachlässigkeit hatte sie nur wenig Verständnis, und ihre Akten waren fein säuberlich in zwei Stapeln auf ihrem Schreibtisch aufgeschichtet. Ihre Bücher standen alphabetisch nach Autoren geordnet im Regal. Der Computer summt leise vor sich hin, während der Bildschirmschoner geometrische Muster auf dem Monitor tanzen ließ. Catherine zog den Laborkittel über das blutbefleckte Oberteil ihres OP-Anzugs. Die zusätzliche Uniformschicht schien wie ein weiteres Schutzschild, eine weitere Barriere, die sie gegen die wirren und gefährlichen Launen des Lebens abschirmte.

Von ihrem Platz hinter dem Schreibtisch aus beobachtete sie, wie Moore und Rizzoli sich im Büro umsahen und zweifellos die Frau, die dort arbeitete, zu taxieren suchten. War es ein automatischer Reflex von Polizisten, dieser prüfende Blick, dieses Abschätzen der Persönlichkeit des Gegenübers? Catherine fühlte sich plötzlich schutzlos und verwundbar.

»Ich verstehe, dass es für Sie sehr unangenehm sein muss, an dieses Thema erinnert zu werden«, sagte Moore, während er Platz nahm.

»Sie ahnen ja nicht, wie unangenehm. Das ist zwei Jahre her. Wieso interessieren Sie sich jetzt dafür?«

»Im Zusammenhang mit zwei ungelösten Mordfällen hier in Boston.«

Catherine runzelte die Stirn. »Aber ich wurde in Savannah überfallen.«

»Ja, das wissen wir. Es gibt eine landesweite Verbrechen-Datenbank namens VICAP. Als wir in VICAP nach Verbrechen suchten, die Ähnlichkeiten mit unseren Mordfällen hier aufweisen, stießen wir auf den Namen Andrew Capra.«

Catherine schwieg einen Augenblick, während sie diese Information verarbeitete und dann all ihren Mut zusammennahm, um die nächste logische Frage zu stellen. Es gelang ihr, sie mit ruhiger Stimme auszusprechen: »Was sind die Ähnlichkeiten, von denen Sie sprachen?«

»Die Art, wie die Frauen betäubt und gefesselt wurden. Das Instrument, das zum Schneiden benutzt wurde. Die...« Moore hielt inne, es fiel ihm nicht leicht, eine taktvolle Formulierung zu finden. »Die besondere Art der Verstümmelung«, vollendete er leise.

Catherine musste sich mit beiden Händen an der Schreibtischplatte festhalten, um gegen die plötzliche Welle von Übelkeit anzukämpfen, die sie überkam. Ihr Blick fiel auf die Akten, die so sorgfältig gestapelt vor ihr lagen. Am Ärmel ihres Laborkittels entdeckte sie einen blauen Tintenfleck. *Ganz gleich, wie sehr du dich bemühst, in deinem Leben für Ordnung zu sorgen; ganz gleich, wie sehr du auf der Hut bist vor Fehlern und Unvollkommenheiten – immer lauert im Verborgenen irgendein Fleck, ein Makel, und wartet nur darauf, dir eine böse Überraschung zu bereiten.*

»Erzählen Sie mir von ihnen«, sagte sie. »Von den zwei Frauen.«

»Es ist uns nicht gestattet, allzu viele Details preiszugeben.«

»Was dürfen Sie mir denn verraten?«

»Nicht mehr als das, was in der Sonntagsausgabe des *Globe* stand.«

Sie brauchte einige Sekunden, um das soeben Gehörte zu verarbeiten. »Diese Bostoner Morde – wurden also vor Kurzem verübt?«

»Der letzte am frühen Freitagmorgen.«

»Also hat das Ganze nichts mit Andrew Capra zu tun!
Und auch nicht mit mir.«

»Es gibt auffallende Übereinstimmungen.«

»Dann ist das reiner Zufall. Es kann gar nicht anders sein. Ich dachte, Sie reden von alten Fällen. Von Verbrechen, die Capra vor Jahren begangen hat. Nicht erst letzte Woche.«
Abrupt schob sie ihren Stuhl zurück. »Ich sehe nicht, wie ich Ihnen helfen könnte.«

»Dr. Cordell, der Mörder weiß über Einzelheiten Bescheid, die wir nie an die Öffentlichkeit gegeben haben. Er besitzt Informationen über Capras Verbrechen, von denen außer den Ermittlern in Savannah niemand etwas weiß.«

»Dann sollten Sie sich vielleicht diese Leute etwas genauer ansehen. Diejenigen, die Bescheid wissen.«

»Sie sind eine davon, Dr. Cordell.«

»Ich war ein *Opfer*, falls Sie das vergessen haben sollten.«

»Haben Sie mit irgendwem über Einzelheiten Ihres Falles gesprochen?«

»Nur mit der Polizei in Savannah.«

»Sie haben nicht etwa mit Ihren Freunden ausführlich darüber geredet?«

»Nein.«

»Oder mit Verwandten?«

»Nein.«

»Sie müssen sich doch irgendjemandem anvertraut haben.«

»Ich spreche nicht darüber. Ich spreche *nie* darüber.«

Er starrte sie ungläubig an. »Niemals?«

Sie wandte sich ab. »Niemals«, flüsterte sie.

Es war lange still. Dann fragte Moore leise: »Haben Sie jemals den Namen Elena Ortiz gehört?«

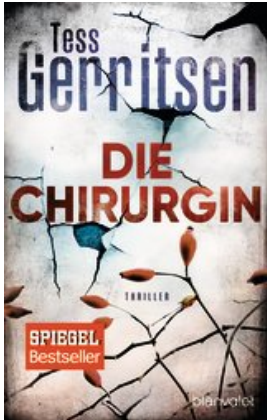
»Nein.«

»Diana Sterling?«

»Nein. Sind das die Frauen...?«

»Ja. Das sind die Opfer.«

Sie schluckte krampfhaft. »Ich kenne ihre Namen nicht.«



Tess Gerritsen

Die Chirurkin

Thriller

Taschenbuch, Klappenbroschur, 432 Seiten, 11,8 x 18,7 cm

ISBN: 978-3-7341-0586-9

Blanvalet

Erscheinungstermin: November 2017

Der erste Fall für Jane Rizzoli – von Weltklasseautorin Tess Gerritsen!

In Boston dringt ein Unbekannter nachts in die Wohnungen von alleinstehenden Frauen ein, unterzieht sie einem gynäkologischen Eingriff und tötet sie. Die einzige Spur führt Detective Thomas Moore und Inspector Jane Rizzoli zu der jungen Chirurkin Catherine Cordell, die drei Jahre zuvor nach ähnlichem Muster überfallen wurde, den Täter aber in Notwehr erschoss. Und bald wird klar, dass Catherine erneut zur Zielscheibe eines psychopathischen Mörders geworden ist ...



[Der Titel im Katalog](#)