

Mit schlechtem Gewissen rufe ich Kollege S. auf dem Handy an: Es ist bereits nach 22 Uhr, doch ich möchte ihm noch eine wichtige Information geben, bevor er morgen eine standespolitische Sitzung abhält. «Ich bin noch in der Praxis!», sagt er heiter und schildert kurz, was der heutige Tag alles für ihn bereitgehalten hatte. Erst jetzt käme er endlich dazu, aufzuräumen und die letzte Schreibe zu erledigen. Und das erzählt er mir mit heiterer Stimme und hört sich dann noch geduldig meinen Bericht an. Ich möchte mal meinen Installateur so gut gelaunt reden hören, wenn der einen 14-Stunden-Tag hinter sich hat ..., oder eine der gewerkschaftlich organisierten Pflegefachpersonenleiterin unseres Kantonsspitals. Die röhren ins Telefon, dass die Arbeitszeit vorbei ist oder überlassen dies einem Anrufbeantworter. Und schalten den arbeitsrechtlich spezialisierten Anwalt ein, wenn sich Überstunden häufen. Nur wir Ärzte werden anders sozialisiert. Weltweit. Vom ersten Semester an wird uns eingebläut, dass der Patient an erster Stelle steht und zu jeder Tages- und Nachtzeit Hilfe bekommen muss. Der Tag des Arztes hat 24 Stunden, und wenn das nicht reicht, dann nimmt er noch die Nacht hinzu. Den Apothekern geht es ähnlich – am Stammtisch kann man von ihnen genau die Kundengeschichten hören, wie auch wir sie mit unseren Patienten nachts erleben. Von den Leuten, die seit zwei Wochen unter Schwindel (kann auch ersetzt werden durch: Kopfweg, Halsweh, Ohrensausen, Durchfall ...) leiden und sich dann nachts um zwei entschliessen einen Arzt oder Apotheker aufzusuchen. Wenigstens können die Apotheker noch einen saftigen Nachtzuschlag drauf tun, während es bei uns stets Diskussionen gibt, was denn bitte schön als Notfall angerechnet werden darf. Am Ärgsten trifft es neben uns Hausärzten die Geburtshelfer und die operierenden Kollegen, insbesondere die Hals-Nasen-Ohrenärzte, die immer mehr ambulant operieren oder die Patienten immer eher entlassen müssen. Sie werden nachts mehrmals nacheinander geweckt. Zum ersten Mal, wenn ihnen die Patienten/Angehörigen/Hebammen mitteilen, dass es ein klein wenig nachgeblutet hat beziehungsweise die Wehen kräftiger werden. Und dann folgen

Anrufe, die den genauen Zustand von Muttermund oder Wundbett schildern, bis es Zeit ist für den Eingriff. Kaum ist der müde Belegarzt nach Operation oder Geburt wieder im Bett und eingeschlafen, ruft das Spital noch mal an. Was sie denn als Schmerzreserve geben dürften – die verordneten Suppositorien wolle der Patient nicht nehmen.

Wenn man sich die Arbeitszeiten der Kollegen in den USA, Grossbritannien und Deutschland anschaut und deren Entlohnung für die arztüblichen 80-Stunden-Wochen, dann geht es uns ja noch gut. Wenn Ärzte einmal streiken, um auf die Missstände aufmerksam zu machen, empören sich alle. Und wir haben selber ein schlechtes Gewissen. Unseren jungen Kollegen und Kolleginnen in der Weiterbildung, die sich weigern, mehr als zehn Überstunden pro Woche zu leisten, unterstellen wir mangelnde Berufsethik. Dabei sind sie genauso engagiert wie wir es waren. Aber sie realisieren, dass man Familie und Hobbys nicht ganz vernachlässigen sollte. Wir, die Nachtbuben der alten Schule, tun es leider nicht. Während wir bis tief in die Nacht Mails schreiben, Abrechnungen kontrollieren und Versicherungsformulare erledigen, gähnt die Ehefrau bei «Emergency Room», geht dann resigniert ins Bett und träumt von George Clooney. Wir träumen davon, auch mal wieder schlafen und träumen zu können, aber machen noch schnell das CME-Multiple-Choice, denn tagsüber haben wir ja keine Zeit, uns fortzubilden. Unsere Nächte werden durchgearbeitet und durchgelernt, nicht mehr durchtanzt oder durchgezekt. Dabei dankt es uns niemand. Als ich kürzlich morgens um sieben Uhr in die Praxis kam, die ich vor fünf Stunden erst verlassen hatte, schüttelte meine nette türkische Putzfrau besorgt den Kopf, als sie mein übernachtetes Gesicht sah. «Doktor, dasch nit guet, lueg in Spiegel, bisch ganz umnachtet!» Und irgendwie hatte sie völlig Recht!

