

arsenicum

Dr. Pareto

Unserer schnelllebigen Zeit trage ich Rechnung. Im wahrsten Sinne des Wortes. Ich pfusche und zeige Hektik, nenne dies aber «Pareto-Prinzip» und «Turn-over-Optimierung». Früher war ich ein bedächtiger, sorgfältiger Arzt, der jedem Patienten zuhörte, jedes seiner Worte sorgfältig nach möglichen Denotationen und Konnotationen abklopfte und der seine eigenen Worte auf die Goldwaage legte. Den Patienten dann gründlich untersuchte, mit ihm zusammen das weitere Vorgehen und sämtliche Alternativen besprach und dann das einleitete, auf das wir uns geeinigt hatten. Aufgrund der Ökonomisierung der Medizin ist dies nicht mehr ratsam. Industriell zu arbeiten, ist «in». Ich hetze durch meine drei Behandlungszimmer, funktioniere den Röntgenraum und das EKG-Räumli noch zu weiteren Behandlungszimmern um, gebe Kurzanweisungen auf dem Gang und in der Labor-nische. Alte Patienten ziehen sich mühsam und langwierig aus – das überwacht deshalb meine MPA. Früher habe ich selbst den alten Herrschaften geholfen, dabei geplaudert und meine ersten Beobachtungen gemacht. Jetzt nicht mehr. Ich schaue kurz bei der Ergometrie rein, wo die zweite MPA den Patienten strampeln lässt. Meine vierte MPA gibt i.m. Spritzen im nächsten Raum. Früher habe ich das getan, vorher die Patienten informiert über Gefahren und Nutzen der Spritze, ihnen gesagt, was sie beachten müssen, und gleichzeitig noch eine Kurzanamnese aufgenommen. Die dritte MPA wechselt zwischen Telefon am Empfang, Wartezimmer und Medikamentenschrank hin und her. Sie greift nach den Rezepten, die ich vorausgestellt habe – für die wichtigsten Kombinationen, die wir nicht selbst dispensieren. Nur noch den Namen einsetzen. Sie hat auch ein Blöckchen mit fertig unterschriebenen AUF – sie weiss schon, welcher Patient wie lange wie krank ist, und trägt es ein. Ich hetze in den Behandlungsraum, wo sich Frau X endlich aus ihren Kleidern geschält hat, lasse meinen Blick über ihren welken Körper gleiten, während ich in meinen Headgear die Befunde diktiere, vom Arcus senilis über Struma II, Umbilicalhernie, Varicosis bis zur Onychomykose. Mit dem Otoskop in den Gehörgang beidseits leuch-

ten, dann «Mund auf!» rufen, mit dem Otoskop hinein-zünden, den Patienten kurz mit dem Spatel zum Würgen bringen, die Struma abtasten, gleichzeitig den Karotispuls nehmen und nach dem Stethoskop angeln. Dann damit ein gezielter Einsatz – als Zugeständnis an das 19. Jahrhundert. Zwar ist die Methode obsolet, weil man mehr mit Bildgebung erfährt und jeder Patient bereits seine MRIs, CTs, Koronarografie, Oesophago-Gastroskopie, Bronchoskopie und Bodyplethysmografie hatte. Ausserdem bin ich so «altershörig», dass ich nur meinen eigenen keuchenden Atem höre (kommt von der Hin-und-Herrennerei) und den lauten Kommentar des Patienten, der ebenfalls eine Presbyakusis hat. Aber Patienten fühlen sich nicht untersucht, wenn man nicht horcht und pöpperlet. Flink noch den Reflexhammer auf die Sehnen niedersausen lassen, tief das Abdomen palpieren, Homann, Lachmann, Steinmann, Wassermann und all die anderen Männer mit Eigennamen durchtesten und den vaselierten Finger in den After schieben. Spätestens dann fühlt sich der Patient genügend untersucht. Im Nebenzimmer hat sich die Patientin von der Nausea nach der Cerumenspülung erholt, die ich vorher durchgeführt hatte. Schnell «Adieu!» sagen, noch Ohrentropfen in die Hand drücken. Inzwischen sind die Thorax-Röntgenbilder und Laborbefunde fertig – ich gratuliere den Patienten zu ihrem ausgezeichneten Gesundheitszustand, «und auch das Blut ist sehr gut!», schüttle Hände, lächle und höre das schreiende Kind im Wartezimmer. Ab ins Sprechzimmer damit, Windel runter. Die Mutter lässt sich nicht in nützlicher Zeit beruhigen, drum das Baby schnell zum Spezialisten überweisen – mit vorgefertigtem Formular. Genau wie die Fibromyalgie-Nervensäge, von der ich jetzt mal Ruhe brauche. Und die psychisch Kranke, die ich einweise. Denn in meiner ökonomisch durchorganisierten Praxis kann ich solche Patienten nicht gebrauchen. Immerhin muss ich auch noch Zeit finden, meine Striche auf dem Tarifblatt zu machen. Ja, unsere Medizin ist unbezahlbar. Zumindest, wenn sie so praktiziert wird. Unser Handwerk hatte früher noch «goldenen Boden» – eine solide, edle Basis. Jetzt produziere ich Talmi.

