

# arsenicum

## Gruselkabinett Wartezimmer

Nein, nicht die Einrichtung meines Wartezimmers lässt einen erschauern, «trotz einiger Dekorations-exzesse meiner Mitarbeiterinnen», sondern das, was dort gesprochen wird. Daher habe ich ein Ohr auf die Gespräche und verteile sogar ab und zu Maulkörbe. Zum Beispiel an Frau B., die es wirklich jedes Mal schafft, einen Termin zusammen mit Schwangeren zu haben. Die wollen nur zur Kontrolle kommen und von mir hören, dass es dem Baby gut geht und dass sie blendend aussehen. Doch dann fallen sie in die Krallen von Frau B., die ihre Schauermärchen mit einer Auflistung von Schwangerschaftskomplikationen startet, die zwar harmlos wirkten, aber sehr gefährlich und beschwerlich seien und so manche Frau umgebracht hätten. Dann steigert sie sich zu blutrünstigen Schilderungen von Geburten, bei denen zumindest das Kind oder die Mutter, meist aber beide starben. Nahtlos geht sie dann zu einem Überblick über das Schicksal behinderter Kinder über. «Alles war absolut normal, jeder Ultraschall, und sie hat bis zum neunten Monat die Kindsbewegungen gespürt, und dann völlig überraschend eine Totgeburt!», höre ich. Sofort stürze ich ins Wartezimmer, nehme Frau B. notfallmässig dran, obwohl sie gar nicht an der Reihe wäre, und brauche dann nachher viel Zeit, um die beiden verstörten werdenden Mütter zu beruhigen. Dabei konnte ich durch mein beherztes Eingreifen zumindest noch verhindern, dass Frau B. aufgrund von Bauch-Blick-Diagnose den beiden Frauen persönliche Prophezeiungen machte, in der Art von: «Na, bei einem so flachen Bauch im siebten Monat ist das Kind ja dann meistens unterentwickelt.» Eher auf Chirurgie spezialisiert ist Herr S. Tatsächlich ist er selbst ein Aushängeschild für die Kunst der Invasiven: von der Meningeomexstirpation über ausgedehnte Nasennebenhöhlen-Chirurgie, via Rumpfeingriffe bis hin zur Hammerzehenoperation musste er alles schon

machen lassen. Neurochirurgie, Oralchirurgie, Zahnmedizin, Kieferchirurgie, ORL, plastische Chirurgie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie und Orthopädie hat er am eigenen Leib gespürt. Daher fühlt er sich nun berufen, im Wartezimmer Erste-Hand-Berichte und Second Opinions abzugeben. «Das wird einen Verschiebelappen erfordern», wog er fachmännisch die geeignete Methode ab, als er eine äussert auf's Äusserste bedachte junge Frau mit einem klitzekleinen Nävus im Gesicht sah. Sie zuckte zusammen. Beruhigend fuhr er fort: «Nein, Sie müssen das nicht unbedingt machen lassen. So ein Hautkrebs, wie Sie ihn vermutlich haben, metastasiert ja nicht immer. Und die Operation ist schmerzhaft und oft gibt es entstellende Narben.» Meine Frau zischte: «Das kann ja Eiter werden!», schaute um die Ecke ins Wartezimmer und fixierte Herrn S. mit Basiliskensblick, bis er schwieg. Ich interveniere hingegen bei der antikoagulierten Hypertonikerin mit Epistaxis, die mit blutbespritzter weisser Bluse in die Praxis wankt. Ein kollektiver Schrei entringt sich den Wartenden, als diese im wahrsten Sinne des Wortes rot sehen. Doch genau dieses gemütliche Gruseln ist auch ein Reiz für meine Patienten. Sie lehnen sich zurück, hören sich die Leiden anderer Leute an und freuen sich, wie gut es ihnen selber geht. Manchmal schildern Frau B. und Herr S. auch hochdramatisch, wie ich, der allwissende, alleskönnende, coole Hausarzt in letzter Minute als Heiler auftauchte, durch heroisches Eingreifen alles zum Guten wendete und meine Patienten vor dem sicheren Tode rettete. Dann lasse ich sie natürlich die Storys weiter und weiter ausschmücken ... man kann doch seinen Patienten nicht die Redefreiheit verwehren, oder?

