



Von guter und weniger guter Medizin

Die Leute beklagen sich. Nicht über die Krankenkassenprämien, nicht über die technische Medizin, nicht über ihr Spital (doch, gelegentlich über das Essen dort), nicht über die Medikamentenpreise. Sie beklagen sich darüber, dass ihr langjähriger Hausarzt aufhört, keinen Nachfolger findet oder aber zwei Nachfolgerinnen oder Nachfolger hat, von denen einer am Freitag und am Montag nicht anwesend ist und die andere grundsätzlich um vier Uhr Feierabend macht. Patientin B. beklagt sich zudem, dass sie zum Röntgen geschickt wurde, mit Bangen den Befund erwartete und dann erfahren musste, dass der Hausarzt die nächsten zwei Wochen in den Ferien weilt und der MRT-Befund daher erst in etwa drei Wochen besprochen werden kann. Und sie vermutet – nicht ganz zu Unrecht –, dass die Welt spinnt, als die Röntgenabteilung sich auch noch weigert, ihr die Beurteilung des Radiologen abzugeben, und zwar mit der Begründung «Datenschutz». Als ob die Patientin vor dem Besitz der eigenen Daten geschützt werden müsste. So weit die schlechte Nachricht. Die gute: Frau Z. hat am Samstagabend erlebt, wie man ihrem Mann das Leben rettete. «Man», das waren neben ihr selbst, die mit telefonischer Unterstützung zehn Minuten reanimierte, der Anästhesist, der von der Polizei innert

zehn Minuten zum flimmernden Patienten gefahren wurde und rechtzeitig konvertierte, die beiden Polizisten, die sich professionell um alles kümmerten, der Krankenwagen mit der ausländischen Nummer, der eingesprungen war, weil alle einheimischen unterwegs waren, die Nachbarn, die ältere Dame auf der Notfallstation des Universitätsspitals, in das man den Mann per Heli verlegt hatte, und schliesslich der Leiter des Herzkatheterlabors, der sich am Sonntagmorgen um halb drei Uhr die Mühe nahm, der Ehefrau und der Tochter des Patienten geduldig zu erklären, was vorlag, was man gemacht hatte und was folgen würde.

Auch Frau B., der man den MRT-Befund vorenthalten wollte, freute sich am Ende – nicht über ihre Krankheit, aber über die Ärztin im Praxiszentrum, die alle Unterlagen anforderte, anhand der Klinik die richtige Diagnose stellte (Sudeck) und die Behandlung einleitete. Ihr Hausarzt werde überrascht sein, meinte Frau B. etwas säuerlich. Nicht ohne sogleich anzufügen, wie beruhigend es sei, in der Schweiz zum Notfall zu werden und nicht im südöstlichen EU-Ausland, wo es verschiedene Anläufe und viele Stunden gebraucht habe, um nach einer Ellenbogenluxation einen Arzt und schliesslich ein Röntgengerät zu finden, auf dessen Aufnahmen dann weder die – im MRT sichtbaren – zwei nicht dislozierten Frakturen noch die beiden Muskelausrisse zu sehen gewesen seien.

Frau B. ist etwas hin- und hergerissen. Seit ihr alter Hausarzt, der fast jederzeit verfügbar gewesen war und auch nach Hause kam, wenn nötig, die Praxis übergeben hat, fühlt sie sich eindeutig schlechter betreut. Jedoch weiss sie jetzt, wie wertvoll es ist, ohne Ansehen der Person rasch Zugang zur diagnostischen und therapeutischen Spitzenmedizin zu haben, und sie hat erfahren, dass es sie weiterhin gibt, die engagierten Ärztinnen und Ärzte, die empathischen MTA und Physiotherapeutinnen. Was sie hofft: Mögen Krankenkassen, Bundesrat und die Ärzte selbst möglichst wenig daran ändern.

Richard Altorfer