

Stefan Moes

Risiken und Nebenwirkungen

Als Kassenkunde im Krankenhaus

»Haahaa«. Ein Albtraum. Der Bettnachbar schreit. Ich schrecke hoch, höre dumpfes Knallen schnell hintereinander. Er schlägt sich fest auf den Bauch. Kaum begreife ich den Lärmursache, rasselt, gurgelt und schnarcht der Mann schon wieder. In einem Zweibettzimmer steht ein Bett zu viel, denke ich, setze mir Kopfhörer auf und kämpfe mit Bachs h-moll-Messe gegen das Röcheln an.

Der Anblick des Mannes hatte mich erschreckt, als ich nachmittags das Zimmer betrat. Klein und krumm hatte er neben dem Bett gestanden, ein starr blickender Parkinsonpatient. Ich sah mich wie in einem zukünftigen Spiegel. Draußen definiere ich mich über das, was ich kann. Hier kann ich der Krankheit nicht ausweichen.

»Leiden Sie an Verstopfungen?«, will der junge Arzt bei der Aufnahme wissen. Wir stehen am

Bett. Es gibt nicht mal einen Raum, in dem Arzt und Patient ungestört sprechen können. Mein Zimmergenosse ist ganz Ohr. »Jetzt erfahren Sie alles über mich«, sage ich.

»Gleich gibt es Kaffee«, informiert mich der Alte. Er hangelt sich von Termin zu Termin. Rastlos schleicht er durchs Zimmer und über den Flur. Am liebsten steht er am Fenster. »Da kommt schon wieder ein Rettungswagen«, informiert er mich. Abends legt er die weiße Feinrippunterhose über die Stuhllehne.

Nach kurzem Schlaf für uns beide steht er morgens in dieser Unterhose am Bett und zieht sich an. Zitternd, konzentriert. In der Kur sei er um halb fünf aufgestanden, damit er zum Frühstück um halb acht fertig war. Ich sehe ihm zu und tippe meine Beobachtungen mit einem Finger.



© Francesca Schellhaas | photocase.de



© sohb | photocase.de

Chefvisite. Im weißen Kittel mit vergoldeten Knöpfen erscheint der Chefarzt samt Entourage. Ich bin zittrig, die Stimme versagt. Was ich mir zurecht gelegt hatte, kommt nicht heraus. Es hätte ohnehin keinen Platz. Die Ärzte reden über meine Symptome als sei ich nicht da. Ich lasse es zu. Ärgere mich und kann es doch nicht ändern.

Am zweiten Tag gibt es zum Frühstück drei Tabletten. Sonst passiert den Tag über nichts. Ich lasse einen Arzt kommen, um zu erfahren, ob ich zu Hause schlafen kann, wegen der Ruhe. Darf ich nicht, bestimmt die Krankenkasse. 25 S-Bahn-Minuten entfernt bleibt mein Bett leer.

Auf Station fehlen Bettenplätze. Ein Pfleger schiebt ein Bett in die Aufenthaltsnische im Stationsflur, wo ich gerade die Titelstory des *SPIEGEL* lese, der dort ausliegt: »Die Krankenfabrik« – ein Dossier über *Asklepios*. »Hier steht, warum Sie auf dem Flur schlafen müssen«, sage ich dem Patienten, als ich Platz mache.

Am Abend des ersten Tages duzt mich mein Zimmergenosse. Ich tue es ihm gleich. Und helfe ihm in das Schlafanzugoberteil. Was soll er lange auf die Schwester warten?

Warum ziehe ich nachts nicht einfach um, in mein Bett zu Hause? Zu viel Angst vor Nebenwirkungen.

Das Personal ist immer in Bewegung. Routiniert wird die Temperatur gemessen, der Blutdruck und der Stuhlgang notiert. Es fällt kein Wort zu viel. Wenn etwas gesagt wird, dann flapsig oder von oben herab. Nur ein Pfleger – mit Ring in der Nase und Tunnel im Ohrläppchen – redet mit uns wie mit Erwachsenen.

Das Essen erinnert an Jugendherbergen in den 1960er-Jahren. Abends gibt es doch wirklich roten Tee. Ich bestelle einen Salat und bekomme eine Tüte Erdnüsse. »Was wollen Sie Morgen zum Mittagessen?« Es gibt Schwein und Geflügel. – »Und vegetarisch?« – »Gemüsepfanne.« – »Die nehme ich.« – »Was essen Sie am Sonntag?« Es gibt Fisch und Braten. – »Und vegetarisch?« – »Eine Gemüsefrikadelle.« – »Die nehme ich.« – »Am Montag gibt's Griesbrei.« Ich nehme das Fleischgericht.

Am Stationstresen. Eine Patientin weist darauf hin, dass ihre Bettnachbarin seit sieben Tagen nicht behandelt worden sei. »Und dabei soll das



hier die ideale Klinik sein.« – »Wer sagt das?«, fragt der Pfleger hinterm Tresen. Wo die zuständige Ärztin ist, kann er nicht sagen. Wie mag das Beschwerdemanagement aussehen? Diese bleibt unregistriert.

Womöglich versorgt die Ärztin gerade lukrative Kunden. Geld macht *Asklepios* mit Masse. Deshalb die Umwidmung von Ruheräumen zu Bettenzimmern, deshalb die Betten auf den Fluren. Aber es gibt auch die erste Klasse. Im *SPIEGEL* hatte ich über die gute Versorgung auf der Privatstation gelesen. Dort lassen sich auch die Abgeordneten und Senatsmitglieder behandeln, die dem *Asklepios*-Eigentümer die städtischen Kliniken fast für umsonst zugeschustert haben.

So viele Kassenpatienten wie möglich durchzuschleusen, erfordert Standardisierung, Behandlung nach Schema F. Hier bin ich sofort eingeordnet als computersüchtig, passend zum Beipackzettel. Dass diese Sucht in meine berufliche Situation passt, wie das Getriebensein, interessiert die Mediziner nicht. Sie begreifen weder, was ich beruflich mache, noch wollen sie die Schwielen an den Füßen sehen, von denen ich erzähle.

Medikamentös eingestellt zu werden, klingt nach individueller Medizin. Selbst wenn die Ärzte die persönliche Dosis des passenden Medikaments ermitteln wollten, wie sollte das gehen? Sie stecken im Hamsterrad, sind kaum ansprechbar und so schnell wie möglich beim nächsten Fall. Im Krankenhaus müssen Ärzte nicht nur kostendeckend arbeiten, sie müssen auch Rendite aus dem Arzt-Patienten-Verhältnis herausquetschen.


Der Stationsarzt verlangt mein Verständnis. Er habe eigentlich um halb fünf Feierabend, erklärt er, als ich entlassen werden möchte – keine Zeit, den Arztbrief zu schreiben. Also müsse ich bis zum nächsten Tag warten. Wir einigen uns auf meine Entlassung um fünf Uhr.

Hätte er als Arzt nicht die Pflicht, seinen Chefs zu melden, dass er unter diesen Umständen nicht für seine Patienten sorgen kann?

Ich habe Zeit zu lesen und in Ruhe auf meine Entlassung zu warten. Mein Bettnachbar durfte nach Hause. Die Krankengymnastin hat mich nicht mehr auf dem Zettel. Sie hatte mich am dritten Tag zur »Therapie« abgeholt und mir Bewegungsübungen gezeigt. Obwohl sie nach meinen Bewegungsproblemen gefragt hatte, machte sie dann, was sie immer macht – Schema F.

Lange dauert die Ruhe nicht. Sanitäter schieben einen Mann ins Zimmer. Dem stieren Blick und seinen Wunden nach vermutlich ein Drogenabhängiger. Die Art, wie er am Urinbeutel herumnestelt, erinnert mich an meinen Aufenthalt in der *Asklepios* Klinik Wandsbek vor drei Jahren. Damals hatte der Junkie auf meinem Zimmer mitten in der Nacht so stark erbrochen, dass wir das Zimmer räumen mussten.

Nach vier Tagen verlasse ich die Klinik auf eigenen Wunsch. Ich hatte nicht ins Krankenhaus gewollt, weil ich fürchtete, kranker raus zu kommen als ich reingegangen bin. Ich habe mich nicht einmal ausziehen müssen. Was einerseits erfreulich ist, andererseits nicht das, was man im Krankenhaus erwartet. Beim Abschied sagte ich dem Stationsarzt: »Ich darf gehen, Sie müssen bleiben.« Für ihn wird es ins Schema gepasst haben: Ein Wichtigtuer weniger.

Zu Hause schlief ich erst mal. Jetzt habe ich gesehen, was auf mich zukommt. Ich muss die Perspektive wechseln, darf nicht weiter versuchen, die Krankheit in die Schranken zu weisen. Ich werde Kontakt zu Selbsthilfegruppen aufnehmen und versuchen, ein ganzheitliches Konzept zu entwickeln. Als Mann braucht man etwas länger, um zu sich zu finden. 

**Autor**


Stefan Moes


lebt in Hamburg-Altona, schreibt Texte, baut Möbel.


 www.moebel-und-texte.de

Redaktion

Alexander Bentheim (V.i.S.d.P)

 Postfach 65 81 20, 22374 Hamburg

 040. 38 19 07

 040. 38 19 07

 redaktion@maennerwege.de

 www.maennerwege.de | www.facebook.com/maennerwege

Links

Im Text **blaufarbige Begriffe** sind interaktive Verweise auf weiterführende Informationen.

Zitiervorschlag

Moes, Stefan (2017): Risiken und Nebenwirkungen. Als Kassenkunde im Krankenhaus. www.maennerwege.de, Februar 2017.

Keywords

Krankenhaus, Männergesundheit, Patient, Behandlung.

Allgemeine Hinweise zum Online-Angebot von MännerWege.de

Für die Richtigkeit der in einem Beitrag verwendeten und zitierten Informationen sind ausschließlich die Autoren und Autorinnen verantwortlich. Jede nicht-autorisierte Vervielfältigung oder Verwertung eines Beitrags als Nachdruck oder im Dateiformat zu kommerziellen Zwecken stellt eine Verletzung des geltenden Urheberrechts dar und ist nicht gestattet. Bei jeder nicht-kommerziellen Verwendung erbitten wir einen Link und/oder ein Belegexemplar. Die in einem Beitrag veröffentlichten Ansichten spiegeln die der Autoren und Autorinnen wider und entsprechen nicht unbedingt auch der Meinung der Redaktion. Mit der Publikation eines Beitrags möchten wir die Vielfalt männlicher Lebensweisen, Erfahrungen und Meinungen illustrieren, insbesondere wenn diese zum produktiven Dialog zwischen Geschlechtern, Generationen und Kulturen beitragen.