

Haben Sie einen Moment Zeit?

Ansprache zur Staatsexamensfeier am 13. 11. 1999
im Grossmünster Zürich

F. Hohler

(am Boden liegend)

Herr Doktor!

Frau Doktor!

Haben Sie einen Moment Zeit?

Ich wollte Ihnen nur kurz zu Ihrer Diplomierung gratulieren und meiner Hoffnung Ausdruck geben, dass Sie Ihren Beruf auch ausüben können und dass Ihnen der Umgang mit uns Patienten Freude machen wird.

Wir, die Patienten, sind gewöhnlich die Schwächeren, und Sie, Herr und Frau Doktor, sind gewöhnlich die Stärkeren. Wenn Sie uns gegenüber treten, dann geht es Ihnen gut, und uns schlecht. Sie erleben uns als halb ausgezogene Jammerlappen, die wir nicht dann zu Ihnen kommen, wenn es uns gut geht, sondern nur dann, wenn es uns schlecht geht. Das ist das ewig Ungerechte im Verhältnis Arzt-Patient. Wir liegen da, und Sie beugen sich über uns, und auch wenn Ihnen nichts zu unserem Zustand einfällt, werden Sie uns Pillen, Salben, Zäpfchen und Brausetabletten verschreiben, werden uns Spritzen geben oder geben lassen und Infusionsdosen festlegen, denn dafür sind Sie schliesslich in einem langen Studium knapp am Numerus clausus vorbei ausgebildet worden.

Mir geht es, dies zu Ihrer Beruhigung, zurzeit gut. Ich liege nicht als Patient vor Ihnen, sondern als Redner. Ich halte eine Ansprache. Ich bin Ihr Ansprechpartner, und Sie sind meine Ansprechpartner.

Wenn es Ihnen schwerfällt, auf meine Worte zu hören, wenn Sie denken, wann steht er endlich auf und spricht normal mit uns, dann haben Sie schon eine kleine Erfahrung gemacht, die ich Ihnen in Ihrer beruflichen Tätigkeit dringend wünsche. Sie müssen einen Menschen auch dann als normalen Ansprechpartner sehen, wenn er vor Ihnen liegt. Versprechen Sie mir das, Herr Doktor, Frau Doktor?

Korrespondenz:
Franz Hohler
Gubelstrasse 49
CH-8050 Zürich

Also gut, dann stehe ich auf.

(steht auf)

Als Patienten sind wir in Ihrer Hand.

Was sollen wir sagen, wenn Sie uns mitteilen, welches die richtige Therapie für uns ist? Dass eine Operation das beste wäre oder dass eine Operation in diesem Fall sinnlos sei?

Sie sind diejenigen, die auf einem Röntgenbild eine Aufhellung sehen, die für mich bedeutungslos ist – wenn mir der Urologe auf dem Bildschirm meine Prostata zeigt, dann grüsse ich sie zwar erfreut, wie jemanden, dessen Bekanntschaft man gerade macht, aber auf der Strasse würde ich sie nicht wiedererkennen, nicht einmal auf dem nächsten Ultraschallbild. Der Urologe jedoch, der sich täglich unter Vorsteherdrüsen bewegt, wird sie sich merken können, hoffe ich, und mich irgendeinmal mit besorgtem Blick auf ihre Veränderung aufmerksam machen und auf die Folgemassnahmen, die sich daraus ergeben.

Ich muss zugeben, dass ich den Blick in meine Innereien nur schlecht ertrage. Als ich mich einmal wegen chronischer Schulterschmerzen einem sogenannten Needling unterzog, wurde ich vom ausführenden Arzt freundlich eingeladen, meine Operation am Fernsehschirm live mitzuverfolgen, was ich schaudernd von mir wies. Transparenz in Ehren, aber nicht, wenn in meinen eigenen Ablagerungen herumgestochert wird. Meine Phantasie rebelliert schon gegen gewöhnliche Spritzen, deshalb kann ich auch keine Reportagen über das Drogenproblem ansehen, weil dort unweigerlich eine Grosseaufnahme eines abgebundenen Armes und einer Injektionsnadel zu sehen ist, die in die leicht angeschwollene Vene sticht. Wenn ich im Herbst jeweils in die Praxis meines Hausarztes komme, um mich gegen Grippe impfen zu lassen, sagt die Arztgehilfin schon vorsorglich: «Gällezzi, Sie wänd doch ame abligge?»

Was das Needling betrifft, werden übrigens inzwischen, wie Sie hoffentlich wissen, schon andere Verfahren angeboten, in denen z.B. meine verbliebenen schmerzenden Kalkbrosamen mittels Ultraschall zu einem bedeutend höheren Tarif zertrümmert werden sollen. «Das typische Bild nach einem Needling» sagt die Ultraschallkapazität voller Mitgefühl. Oha, da hab ich etwas verpasst, vor wenigen Jahren war das Needling noch das neuste und beste, und schon werde ich bemitleidet, weil ich mich damals mit dem neusten und besten kurieren lassen wollte.

Es wird viel verlangt von uns, den Patienten; auch wenn wir stehen oder sitzen, müssen wir uns entblößen vor Ihnen oder treten in Pyjama und Nachthemd auf, um uns von Ihnen das jeweils neuste und beste schildern zu lassen. Dabei vergessen Sie und ich leicht, dass es sich NICHT um das beste handelt, sondern nur um das, von dem zur Zeit vermutet wird, es sei das beste.

Vielleicht, und das befürchte ich, dauert es nicht lange, und auch Sie glauben tatsächlich an das, was Sie sagen, mehr noch, Sie reagieren betupft, wenn ich mir eine eigene Meinung erlaube oder Ihren Therapievorschlag gar ablehne.

Woher denn diese Skepsis? Schliesslich soll Ihr Studienplatz 20 000 oder sogar 100 000 Franken im Jahr kosten, für diesen Betrag werden Sie doch auch etwas gelernt haben.

Ich erzähle Ihnen dazu zwei Geschichten.

Eines Tages entdeckte ich an mir ein seltsames Phänomen. Als ich zum erstenmal im Jahr im See schwimmen ging, bedeckte sich mein ganzer Körper mit einem heftigen Ausschlag, der mir sogar Atemnot verursachte. Das Phänomen wiederholte sich von da an immer, wenn ich mit kaltem Wasser in Berührung kam und schon nur, wenn ich Arme und Beine kalter Luft aussetzte, etwa beim morgendlichen Waldlauf, durch den ich das Schwimmen im See ersetzt hatte.

Der Hautarzt, den ich dann aufsuchte, wusste, und dafür war ich schon dankbar, sofort einen Namen für das Phänomen, er nannte es Kälte-Urtikaria. Solche Namen entlasten uns Patienten zunächst einmal, denn sie säuseln uns zu: «Du bist kein Einzelfall, wir kennen das, damit werden wir schon fertig.»

Aber wie?

Der Hautarzt schlug mir eine Kur mit einer hohen Dosis eines Breitspektrumantibiotikums vor, die er mir regelmässig injizieren werde, gab sofort zu, dass man nicht genau wisse, weshalb es wirke, aber es wirke.

Ich wagte einzuwenden, dass ich mir den Einsatz von Antibiotika lieber für schwere Infektionen vorbehalten möchte und fragte, ob denn diese Urtikaria nicht auch eine Folge von Stress sein könnte, was er, selbst mit allen Zeichen des gestressten Erfolgsarztes ausgestattet – er hatte insgesamt drei Sprechzimmer, in denen man auf ihn warten musste, und eilte mit wehendem Mantel vom einen zum andern – was er also rundweg ausschloss. Als er sah, dass ich mich meinerseits seinen Antibiotikaschüssen nicht aussetzen wollte, verschrieb er mir ein Medikament, das in der Apotheke nur mit einem Drogenschein zu bekommen war, und ich beschloss, auch dieses nicht zu nehmen und statt dessen mit diesem Nesselfieber zu leben und eben vorläufig kaltes Wasser zu meiden. Vielleicht, sagte ich mir, gibt es auch schon eine Kälte-Urtikaria-Selbsthilfegruppe, wo man sich gegenseitig mit kaltem Wasser übergiesst und dann mit gemeinsamen Schreien den Juckreiz erträgt oder wo zum Trost Ausflüge in warme Thermalbäder veranstaltet werden. Aber der Sommer kam, das Wasser im See wurde wärmer, der Stress meiner Auftrittsaison verschwand, und mit ihm der Ausschlag.

Nur nebenbei: Haben Sie die Krankenkassenstudie gelesen, wonach 34,5% der Medikamente, die von den Ärzten verschrieben werden, von den Patienten zwar gekauft, aber *nicht eingenommen oder angewendet werden*? Damit werden Sie leben müssen, und es

wird zu Ihren Aufgaben gehören, herauszufinden, was der Patient *wirklich* genommen oder gemacht hat, wenn er Sie lächelnd anlügt, weil er eben Ihre Autorität doch fürchtet ... Sie kennen diese Studie nicht? Ich auch nicht, ich habe sie soeben erfunden, um kurz Ihre Resistenz auf Prozentzahlen zu prüfen. Sie klingen immer so überzeugend, aber letztlich bedeuten sie nichts.

Die zweite Geschichte ist weniger harmlos.

Eine Bekannte von mir, die ich kürzlich nach längerer Zeit wieder traf und die ich nach einem erschrockenen Blick auf ihr Gesicht fragte, wie es ihr gesundheitlich gehe, sagte mir, sie hätte eine Kiefernekrose, und die Geschichte, die sie mir dazu erzählte, war, dass sie sich vor 20 Jahren in einem der renommiertesten Schweizer Spitäler den Kiefer bestrahlen lassen musste, und dass man ihr heute, nach dem Studium der damaligen Krankengeschichte, sagte, so hohe Dosen würde man heutzutage niemals mehr anwenden. Dazu stelle ich mir das besorgte Gesicht ihres damaligen Arztes vor, der ihr bestimmt gesagt hat, das sei ihre einzige wirkliche Chance, mit dem Tumor fertig zu werden.

Sie müssen sich bewusst sein, liebe Frau Doktor, lieber Herr Doktor, dass Ihre besorgten Gesichter für uns Patienten immer auch Drohungen sind.

Ich weiss, Sie wollen mein Bestes, aber vielleicht gebe ich es Ihnen nicht. Seien Sie bitte nicht böse, wenn ich Ihnen nie ganz glauben werde.

Habe ich nicht gerade von einer amerikanischen Studie gelesen, die zur Erkenntnis kam, dass scharfes Essen nicht, wie bis anhin angenommen, hohen Blutdruck verursacht, sondern nur fettes und süsses Essen, und ich warte nun auf die europäische Studie, die auch mit dem Mythos vom fetten und süssen Essen und seiner schädigenden Wirkung aufräumt, dann kann ich die Margarine im Kühlschrank wieder durch Butter ersetzen und brauche nicht bei jedem Kaffee, den ich bestelle, den Invaliditätszuschuss «mit Assugrin bitte» hinzuzufügen.

Auch damit werden Sie zu kämpfen haben, dass wir alle so informiert sind. Immer haben wir gerade irgendwo gelesen oder letztthin am Fernsehen gesehen oder neulich am Radio gehört ... denn Gesundheit ist für die Medien ein Dauerbrenner. Letzte Woche war auf dem Titelbild des «Spiegels» und auf dem Titelbild seines kleinen Schweizer Bruders «Facts» eine nackte Frau zu sehen, und selbstverständlich ging es in beiden Titelgeschichten nicht um Pornographie, sondern um Medizin. Auch die Titel «Krankheitsfall Medizin» und «Wie gesund bin ich?» mit dem Test «Was Sie über sich wissen müssen» werden Ihnen in irgendeiner Form wieder entgegenkommen. Häufig, und auch das ist Ihr Pech, sind wir nämlich nicht mehr ganz sicher, wo wir das von der amerikanischen Studie gelesen haben und ob es nicht möglicherweise um das Herzinfarktrisiko ging, das durch Pfeffer und Salz relativ unbeleckt bleibt. Oh, oder hängt das Herzinfarktrisiko nicht auch mit dem Blutdruck zusammen, oder war es der Cholesterin-

spiegel, oder wo ist die erlösende Studie, die mir sagt, dass ich essen und trinken kann, was ich will und soviel ich will? Es gibt sie schon, die Studie, wir selber schreiben sie jeden Tag, wir müssen einfach bereit sein, die Konsequenzen daraus selber zu tragen, und wieso sollen wir uns von Ihren besorgten Gesichtern davon abhalten lassen, *die* Todesursache für uns auszulesen, die am besten zu uns passt?

Denn eigentlich brauchen wir keine einzige wissenschaftliche Untersuchung zu lesen, um zu wissen, dass Bewegung unserem Körper gut tut, dass ihm zu viel Essen nicht gut tut, zuviel Alkohol auch nicht und zuviel Rauchen auch nicht.

Aber in vielen Fällen brauchen wir Sie, Herr und Frau Doktor, nur deshalb, weil wir eben nicht das tun, von dem wir wissen, dass es richtig wäre. Ich nehme mich da nicht aus, im Gegenteil, jetzt gerade stehe ich als Beispiel eines Menschen vor Ihnen, der etwas mehr macht, als ihm eigentlich gut täte. Zur Zeit trete ich jeden Abend im «Theater am Hechtplatz» auf und habe zuerst, als die Anfrage für diese Diplomfeier kam, abgesagt, aus Gründen der Vernunft eines erwachsenen Menschen, und dann, als der junge Diplomand nicht locker liess, habe ich, entgegen der Vernunft, meinem Gefühl der Rührung nachgegeben, dass Sie etwas von mir hören wollen, und habe das damit gebüsst, dass ich diese Woche tagsüber auch noch an diesem Vortrag arbeiten musste. Aber da ich ohnehin tagsüber immer auch noch arbeite, kommt es vielleicht nicht so drauf an, und auch von Ihren fortgeschrittenen Kolleginnen und Kollegen höre ich ja, dass sie 60 bis 70 Stunden pro Woche arbeiten, dass also auch sie bar jeder Vernunft ihr eigenes Wohlbefinden und vielleicht auch das ihrer Umgebung in den Hintergrund stellen, oder schärfer gesagt, misshandeln. Diejenigen unter Ihnen, die sich anschicken, die Erfolgsleiter hochzuklettern, werden sich wohl darauf einrichten müssen, dass sie ihre Segelboote und Ferienhäuser nie richtig werden brauchen können, dass ihre Partnerinnen oder Partner zu Hause unzufrieden sind und dass sie für ihre Kinder in entscheidenden Momenten nicht da sein werden.

Ob das mit ein Grund ist, dass – und jetzt sage ich eine Prozentzahl, die ich nicht erfunden habe, sie steht im Jahresbericht der Universität Zürich von 1997 – zwar 50% der Studienanfängerinnen und -anfänger in der medizinischen Fakultät Frauen sind, aber nur 7,4% aller Chefärzte an den Zürcher Spitälern Frauen? Ich halte die Frauen generell für vernünftiger als die Männer, wir Männer sind kindisch, wir sammeln gern Glanz und Gloria, wir quälen uns mit Sinfonien, verpackten Reichstagen und Lebertransplantationen ab, bis wir umfallen, und vielleicht sagen sich die Frauen einfach, diesen Scheiss mach ich nicht mit. Ich hoffe allerdings, dass das Bild, das dadurch entsteht, nicht zu einem Bild der Fähigkeiten wird, mit andern Worten, dass man den Frauen weniger zutraut als den Männern, das wäre ein fataler Irrtum, und ich hoffe, dass Frauen, die sich eine

solche Karriere wirklich zumuten wollen, von Ihrer Männerbastion, denn das sind Sie, meine Herren Chefärzte und Professoren, nicht abgewiesen werden. Heute erhalten 137 Männer und 110 Frauen ihr Diplom, ich frage dann in 20 Jahren wieder nach. Besser wäre im übrigen, nach Möglichkeiten zu suchen, wie man Ihren Beruf überhaupt menschlicher gestalten könnte, wie man darin also auch bestehen kann, ohne ein Workaholic zu werden. Wenn es üblich ist, dass Professoren, die auch eine Klinik leiten, die Hälfte ihrer Vorlesungen von Assistenzärzten halten lassen, wieso dann nicht gleich die Assistenzärzte zu Dozenten machen, die sich beim Klinikleiter mit seiner Erfahrung ihren Rat holen können?

Hier stehen wir vor dem weiten Gebiet der Organisation des Gesundheitswesens, und damit habe ich mich nie besonders beschäftigt, deshalb möchte ich dieses Gebiet gar nicht betreten, denn alles, was ich davon mitbekomme, sagt mir, dass es mit Minen und Selbstschüssen gespickt ist. Die Kosten für unser körperliches Wohlergehen haben sich, so las ich gestern, in den letzten zwölf Jahren verdoppelt. Ich habe gleichaltrige Schulkollegen, die Ärzte geworden sind und mit einer Verbitterung von Frau Dreiffuss sprechen, als hätte sie sie allesamt persönlich zu Barfussmedizinern degradiert, und als trage sie die alleinige Schuld, dass sich nicht auch ihr Einkommen verdoppelt hat, und zwar höre ich das gleichermassen von Allgemeinpraktikern wie von Spitzenmedizinern.

Wenn ich aber eine allgemeine Bemerkung dazu machen darf: Wir, die heutigen Menschen in den angenehmen Ländern, leben in jeder Beziehung über unsere Verhältnisse. Wir brauchen zuviel Wohlstand, wir brauchen zuviel Energie, wir brauchen zuviel Ressourcen, und wir brauchen, so mein Gefühl, auch zuviel Medizin. Wenn Sie in einer bolivianischen Apotheke Tabletten kaufen wollen, werden Sie gefragt, wieviel Stück Sie brauchen, und Sie werden viele Menschen sehen, die sich eine Tablette kaufen, oder zwei oder drei. Dass sich jemand ein Päckchen kauft, ist die Ausnahme.

Hierzulande sind wir aber bereits beim 93 g leichten Kunstherz angelangt, über das ich vergangene Woche in der «Basler Zeitung» ein Interview mit dem Basler Kardiologiechef gelesen habe, in dem ein leises Bedauern zu spüren war, dass die Zürcher die ersten waren. Gleichzeitig lese ich, dass wir in der Schweiz vier Zentren für Lebertransplantationen haben, die alle ein bisschen zu wenig zum Operieren kommen, die also auf Organspender und die zugehörigen Empfänger geradezu lauern, und dass sich eine Krankenkasse gewiegert hat, die Kosten von 250 000 Franken zu übernehmen.

Aber es *gibt* alle diese Möglichkeiten, und Sie werden sich in diesem menschlichen Ersatzteillabyrinth bewegen müssen, und solange ich nicht persönlich in der Situation bin, dass man mir mit besorgtem Blick eine Transplantation vorschlägt, weiss ich nicht, wie ich darauf reagieren würde. Bestimmt aber würde ich

mich zu vergewissern versuchen, ob ich nicht einfach als Übungsobjekt erhalten muss, damit das betreffende Zentrum auf seine vorgesehene minimale Anzahl Operationen kommt, denn auch das, lieber Herr Doktor, liebe Frau Doktor, traue ich Ihnen zu.

Wenn ich eine Intensivstation sehe, dann denke ich, ohne technisches Interesse kann man hier nicht Arzt sein. Ich bin ein Mensch, dem jegliches technische Interesse abgeht, ich langweile mich sofort, wenn ich z. B. in einem Tonstudio, das im übrigen mit seinem Kabel-, Boxen- und Schaltplutwirrwarr aussieht wie eine Intensivstation für Musik, jemand mit besorgtem Blick sagt, er müsse abklären, ob der ganz leichte Brumm von der Kanalschaltung oder von der Phantomspeisung käme. Ich wünsche Ihnen viel Spass im Umgang mit den Geräten, und auch mit all den digitalen Spielzeugen, den Kleinkameras und den Sonden und Ballonen, die Sie in unsere Körper schicken, und lesen Sie keine Gebrauchsanweisungen, die sind nur dazu da, um Sie zu demütigen, sondern lassen Sie es sich von jemandem erklären, der es auch nicht ganz versteht – dann können Sie gemeinsam die richtigen Fragen stellen.

Und irgendeinmal, schon bald, werden Sie sich damit beschäftigen müssen, wie lange Sie die Geräte noch laufen lassen wollen. Wir sind ja durch unsere Ernährung und durch unsere Vitamintabletten und blutdrucksenkenden und blutdruckerhöhenden Medikamente so unverschämt gesund geworden – oder sagen wir: wir sind haltbarer geworden, wir haben unser Verfalldatum hinausgeschoben –, dass es uns immer schwerer fällt, uns aus dem Leben zu verabschieden. Das Leiden, das wir während des Lebens dank der Medizin vermeiden konnten, meldet sich am Schluss zurück, es lässt sich in den Pflegeheimen nieder, wo die Menschen sitzend, liegend, auf Rollstühlen und in Gitterbetten, laut stöhnend oder leise murmelnd vor sich hindämmern und die letzte Rechnung für all ihre Grippeimpfungen und Rehabilitationen bezahlen. Leicht werden Sie es nicht haben: Zuerst verlangt man von Ihnen, dass Sie den Tod vermeiden, Sie sollen ja, so steht es, glaube ich, im hippokratischen Eid, das Leben erhalten, solange es geht, aber heute müssen Sie immer mehr auch Sterbeberater werden.

Einem Onkel von mir hat man kürzlich mitgeteilt, sein Krebs sei so fortgeschritten, dass man nichts mehr machen könne. Er war schockiert und war froh, dass man im andern Spital, in das er verlegt wurde, mit einem Bestrahlungs- und Chemotherapieprogramm anfang, denn was er brauchte, war Hoffnung. Gleichzeitig erschöpfte und strapazierte es ihn in einem bedauernswerten Mass, das ihn bis zu seinem Tod zum «Fall» machte. Auf Sie wird die schwierige Aufgabe zukommen, wie Sie mit diesen Problemen umgehen, ob Sie die menschliche Mitte zwischen diesen beiden Polen finden und erst aus dieser menschlichen Mitte die medizinischen Mittel ableiten.

Ein Direktor eines Atomkraftwerks, mit dem ich diskutierte, hat mir einmal gesagt, er sei dazu ausgebildet worden, Strom zu erzeugen, und nun sollte er

auf einmal Philosoph sein. Ich habe ihn zu dieser Einsicht beglückwünscht, und ich hoffe, dass sie auch Sie, liebe Frau Doktor, lieber Herr Doktor, in irgendeiner Form erreichen wird.

Nun sind wir bei den letzten Fragen angelangt, und ich habe mehr oder weniger theoretisiert, aber da ich Schriftsteller bin, möchte ich Ihnen auch noch eine kleine Erzählung vorlesen. Sie heisst «Der Sterbende» und schildert den Tod eines Arztes.

Der Sterbende

Zum Entsetzen seiner Frau hat er in der kurzen Zeit, als ich an der Haustüre klingelte, eintrat, sie begrüsst und meinen Mantel auszog, sein Bett verlassen, ist ans Fenster getreten und will es öffnen. Sie bittet ihn, wieder ins Bett zu gehen, er lässt sich sofort überzeugen, und ich helfe ihr, ihn hinzulegen. Ganz leicht ist er geworden, der 88jährige, und als er wieder daliegt, wie man das von einem Sterbenden erwartet und sogar seine kalten Hände über dem Leintuch gefaltet hat, erklärt er mir, warum er aufgestanden sei. Man müsse, sagt er, unbedingt zum Fenster hinaus rufen: «Vivent les boules rouges – toutes allumées!» Ob ich das für ihn tun solle, frage ich ihn, und als er nickt, öffne ich das Fenster und rufe mit lauter Stimme in den Garten: «Vivent les boules rouges – toutes allumées!» Draussen herrscht, von seiner Frau und mir bisher unbemerkt, ein grosser Betrieb. Auf dem Kanal führen jetzt, sagt der Sterbende, kräftige Burschen «mit ihrne Weidlig» hin und her, mit grossen Booten also, die sie mit Stehrudern und Stangen bewegen. Es seien auch drei starke Männer dabei, einer davon sei der Schnetzelmann.

Ich habe einen grossen sommerlichen Blumenstrauss mitgebracht. Als ich mit seiner Frau zusammen eine Vase ausgesucht habe, stelle ich den Strauss so in sein Zimmer, dass er ihn vom Bett aus sieht. Er lässt sich das Kopfende höher stellen und sagt dann, nun müsse man kontrollieren, ob es noch weitere solcher Sträusse gebe. Das sei der einzige, sagt seine Frau, und ob er wisse, wie die grossen gelben Blumen darin heissen. Er überlegt lange, wie er die Sonnenblumen nennen soll und entscheidet sich dann für den Namen Rossblumen.

Morgen möchte er übrigens, sagt er, wieder seine Kleider anziehen. «Morgen ist Sonntag», entgegnet seine Frau, «und morgen machen wir gar nichts.» Aha, Sonntag, sagt er, und gibt dann bekannt, er möchte in die St. Ursenkirche, wir sollen ihm seine Kleider bereit machen, und dann könne ihn ja sein Sohn abholen. Solothurn sei eine Stadt mit sehr viel Wasser, fügt er hinzu, und ob ich das Wasser vor dem Fenster sehe. Solothurn, antworte ich, habe einen wunderbaren Fluss, die Aare, aber den Zürichsee sehe ich nicht direkt vor dem Fenster, der käme erst etwas weiter hinten. Soviel Wasser ringsum, und er ist am Verrocknen, er trinkt zu wenig, und nicht einmal durch den Infusionsschlauch nimmt sein alter Körper genügend Flüssigkeit auf.

Unvermittelt fragt mich der Sterbende, ob morgen ein besonderer Sonntag sei. Ich überlege einen Moment und sage dann, morgen sei eine Abstimmung. So, eine Abstimmung. Er atmet tief auf und sagt, dann hoffe er, dass wir eine gute neue Verfassung bekämen. Das hoffe ich auch, sage ich, und ich werde auf alle Fälle für die neue Verfassung stimmen.

Dann gehe es vielleicht heute nacht um zehn Uhr los mit dieser Stimmerei, sagt er, er werde uns jetzt entlassen und werde sich etwas bequemer fouragieren. Das muss ein Militärwort sein, während ich mir zu den Appliquen, die er an der kahlen Decke sieht, gar nichts mehr vorstellen kann. Beim Blick auf die Streifen der Tapeten sagt er, da seien ja lauter Stimmbänder, ob ich die mitgebracht habe. Nein, sage ich, die seien schon dagewesen, und als ich ihm zum Abschied die Hand reiche, danke ich ihm für seine Tochter, denn sie ist meine Frau. Da müsse ich, sagt er lächelnd, auch seinem Vater danken, ohne den wäre

er nicht hier, und auf einmal werden seine Augen feucht, und er dankt mir, dass ich seine Tochter geheiratet habe, denn wir zwei gäben ein gutes Paar ab. Ich wünsche ihm gute Ruhe und gehe hinaus, und als ich später das Haus verlasse, passe ich auf, dass ich nicht in den Kanal falle, über welchen die kräftigen Fährleute ihre Gäste zum grossen Fest bringen, für das schon alle roten Lampen leuchten, zu Ehren der neuen Verfassung.

Lieber Herr Doktor, liebe Frau Doktor, lassen Sie uns bitte gehen, wenn es Zeit ist für uns, aber ich hoffe, Sie haben vorher noch viel Zeit, unsere unerklärlichen Ausschläge, Rücken-, Kopf- und Gliederschmerzen zu behandeln oder gemeinsam mit uns darüber nachzudenken, woher sie kommen und auf welche Weise wir sie am besten ertragen können.