

# Informationsgesellschaft

Jakob Grieder

Als ich im Sommer 1997 einen Monat Unterassistenten im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien genoss, fiel mir im Wartesaal der dermatologischen Klinik ein Merkblatt in die Hände, welches meine Aufmerksamkeit weckte. Es war das «Merkblatt für Syphiliskranke»; unter dem Titel stand, in etwas kleineren Lettern: Ausgegeben im August 1945, Staatsamt für soziale Verwaltung und Volksgesundheitsamt Republik Österreich.

Nun war ich mir durchaus bewusst, dass ich in historisch bedeutsamer Umgebung wandelte, auch gewöhnte ich mich schnell daran, die Patienten mit «Frau Oberstudienrätin» und «Herr Ingenieur» hereinzubitten, aber die Beständigkeit dieser Patienteninformation beeindruckte mich schon ein bisschen. Natürlich war mir klar, dass die Hygieneprinzipien, die Ignaz Philipp Semmelweis vor über 150 Jahren ebenfalls in Wien publiziert hatte, im wesentlichen immer noch dieselben waren. Allenfalls der Merkblatthinweis, als Syphiliskranker keinesfalls hölzerne Badewannen zu benutzen, dürfte im Jahre 1997 etwas an Aktualität verloren haben. Was mich aber am meisten amüsierte, war der Satz: «Unterlassen Sie das viele Herumfragen bei anderen Leuten und das Lesen von Büchern, die für Ärzte und nicht für Kranke bestimmt sind.» Wissen ist Macht, dachte ich mir schmunzelnd in meiner damaligen Unbefangenheit.

Die Ohnmacht gegenüber dem Partialwissen sollte mir erst sieben Jahre später so richtig klar werden. Mittlerweile war ich Stationsarzt in einem nicht allzu grossen Schweizer Spital und beherbergte eine Patientin mit einem *Strongyloides-stercoralis*-Infekt auf meiner Abteilung. Nachdem wir beschlossen hatten, mit Ivermectin zu behandeln, wurde ich von meinem leitenden Arzt darauf hingewiesen, dass dieses Medikament in der Schweiz zwar nicht offiziell zugelassen sei, wir die Patientin aber trotzdem damit therapieren dürften, wenn sie vorher eine Einverständniserklärung unterschreibe. In der Ferne hörte ich den Amtsschimmel wiehern – Ivermectin ist als Stromectol® zur humanmedizinischen Anwendung sowohl in den USA als auch in vielen anderen Ländern zugelassen, inklusive Frankreich. Da ich nun aber drei Kilometer östlich der französischen Staatsgrenze Dienst tat,

musste ich mich wohl oder übel mit der Einverständniserklärung zur Patientin begeben. Die Dame mittleren Alters war in der Türkei aufgewachsen und konnte sich in deutscher Sprache nur beschränkt mitteilen. Nachdem ich ihr am Vortag die frohe Nachricht überbracht hatte, dass wir das Medikament gegen den Übeltäter *Strongyloides* in Kürze von der Apotheke bekämen, musste ich sie nun noch vorab um eine Unterschrift bitten. Die Patientin studierte nach meinen Erklärungen das Dokument sorgfältig und meinte zu mir, sie werde das Papier später unterschreiben, nachdem sie sich mit ihrem Neffen unterhalten habe. Ich verabschiedete mich von ihr und notierte auf die Pflegeverordnung, das Ivermectin sei zu verabreichen, sobald die Patientin die Einverständniserklärung unterschrieben habe.

Am nächsten Morgen stürmte die Stationspflege mit hochrotem Kopf in mein Büro und klagte, die Patientin weigere sich, das «Pferdemedikament», wie sie es nenne, einzunehmen. Ich atmete tief durch, nahm einen grossen Schluck Kaffee und begab mich zur Patientin. Diese erklärte mir, ihr Neffe habe im Internet recherchiert und ihr gesagt, Ivermectin sei in der Schweiz ein Tiermedikament zur Behandlung von Pferden und Rindern, sie lasse sich nicht wie ein Pferd behandeln. Ich verkniff mir jeglichen Anflug von Heiterkeit und erklärte ihr, dass ich auch meine eigene Mutter mit diesem Medikament behandeln würde, wenn es notwendig wäre. Es half alles nichts; nach vierzig erfolglosen Minuten verliess ich das Patientenzimmer und rief in meiner Verzweiflung den Hausarzt der Dame an; dieser tröstete mich damit, dass eine gewisse Unzugänglichkeit seiner Patientin ihm durchaus bekannt sei; ich solle doch mal mit ihrer Tochter Kontakt aufnehmen, die habe oft den besten Draht zu ihrer Mutter. Gesagt getan; nach einem fünfminütigen Mutter-Tochter-Gespräch hatte ich die Unterschrift und die Patientin ihre Therapie. Ich begleitete die Tochter zum Ausgang und fragte sie, was sie denn ihrer Mutter auf Türkisch gesagt habe. Sie lächelte und erwiderte mir: «Ganz einfach, ich habe ihr gesagt, sie solle gefälligst das tun, was der Arzt ihr rate, sonst werde sie nie gesund.»

Korrespondenz:  
Jakob Grieder  
Holbeinstrasse 19  
CH-4051 Basel  
grieder@tiscali.ch

Einige Monate später erreichte mich per Rundschreiben die Nachricht, dass für in der Europäischen Union zugelassene Medikamente ab sofort keine Einverständniserklärung mehr verlangt werde.

Angesichts der Fülle von Informationen, die auch dem Laien via Internet zugänglich sind, ist es mir immer noch lieber, der Patient informiert sich über seriöse Quellen, wie beispielsweise dem

Online-Arzneimittelkompendium der Schweiz, als dass er sich via Internetbrowser die (wortwörtlich) erstbeste Information aneignet. Interessanterweise verbietet in Deutschland das Heilmittelwerbegesetz (HWG), Informationen über verschreibungspflichtige Medikamente dem Laien zugänglich zu machen ([www.rote-liste.de/Online/login\\_html](http://www.rote-liste.de/Online/login_html)); eine Praxis, die mir im Internetzeitalter etwas antiquiert vorkommt.

## Work-Life-Balance

Bernhard Gurtner

Die Zauberformel, importiert aus dem kalifornischen Silicon Valley, wird als wirksame Prophylaxe und Therapie des Burnout-Syndroms angepriesen. Arbeitstolle junge Start-up-Guys der Informationstechnologie verzichten dort jahrelang weitgehend auf Freizeit und Ferien, erlauben sich dann aber 6- bis 18monatige Pausen. Sie suchen den Ausgleich meditierend in der Wüste, unterwegs auf Weltreisen, im Sport oder bei süßem Nichtstun. Work und Life werden nicht parallel organisiert, sondern in Serie geschaltet: «Compress your whole working life into a few years. Instead of working at a low intensity for forty years, you work as hard as you possibly can for four.» (Paul Graham).

Ganz so einfach geht es bei uns nicht, doch wies die Bemerkung eines Zürcher Kantonsrats an einer Kommissionssitzung mit jammernden Assistenzärzten in die gleiche Richtung: «*Herr Tokkter, wenn Sie heute nicht viel mehr arbeiten, als Sie verdienen, werden Sie später nie mehr verdienen, als Sie arbeiten!*» Mit dieser Auffassung lag der rechtsbürgerliche Bauer gar nicht mehr im Trend. Längst begonnen hatte der «Sittenerfall» mit dem Zwischenjahr nach der Matura oder der Lehrabschlussprüfung, als sich die Herangereiften zum Verdruss ihrer ängstlichen Eltern als Rucksacktouristen und Gelegenheitsjobber auf lange Reisen begaben, bevor sie sich an einer Universität einschrieben oder in einer Firma zu arbeiten begannen. Es wurde zur Gewohnheit, bei jedem Stellenwechsel unverplante Intervalle einzuschieben. Auch bei Wiederaufnahme einer Beschäftigung wird die Freizeit mindestens so hoch eingestuft wie der Job, das wahre Leben beginnt erst nach Dienst- oder Ladenschluss.

Die Ausgeglichenen sprechen von zwei Waagschalen, die in Balance zu halten sind: In die Schale «Life» werden bunt gemischt Hobbys, Sport, kulturelle Interessen, Reisen, Sex, Familie, Freunde und Gesellschaft gelegt, in die Schale «Work» der aktuelle Job, der als schwerer Klotz den lustvolleren Erlebnissen entgegengesetzt wird. Arbeiten scheint wieder die negative Bedeutung zu bekommen, welche die Sprachforscher dem Begriff in seinen Ursprüngen zuschreiben: «verwaist sein, ein zu schwerer körperlicher Tätigkeit verdingtes Kind sein» (DUDEN, Herkunftswörterbuch). Arbeitende sind nur noch ein Ding, ein Produktionsfaktor, eine Kennzahl des Human-Resource-Managers. Das klingt nach Karl Marx, der die Selbstentfremdung des Menschen durch die Arbeit am Fließband prognostiziert hat, erinnert aber auch an die legendäre Berner Aristokratin Madame de Meuron (1882–1980), deren berühmte Frage «Syt der öpper oder nämet der Lohn?» die Geringschätzung jedes Lohnabhängigen widerspiegelte.

Luther wendete den Begriff Arbeit ins Positive als gottgefälliges Tun, für das man berufen ist. Pflgende und Heilende übten einen Beruf aus, den sie als ihre Lebensaufgabe betrachteten. Festangestellte Ärzte waren mit dem Spital, freischaffende Mediziner mit der eigenen Praxis verheiratet, nicht unbedingt zum Nutzen und zur Freude ihrer Familien. Ihre Work-Life-Balance war zeitlich ausgewogen, wenn nur die Hälfte der 168 Stunden einer Woche für die Arbeit reserviert war. Nach manchen Vorstößen und Aufschüben verkürzten sich die Einsatzzeiten, der Beruf wurde damit aber auch zum reglementierten «Job wie jeder andere».

Korrespondenz:  
Dr. med. Bernhard Gurtner  
Eggstrasse 76  
CH-8620 Wetzikon



Wie steht es um Ihre Work-Life-Balance?

Der Ausgleich zur sinnentleerten oder infolge Spezialisierung eintönigen Arbeit wird gesucht durch den unverzichtbaren abendlichen «Ausgang». Das Wort erinnert an die grünen EXIT-Leuchtschriften, welche in dunklen Räumen die Fluchtwege bezeichnen und an jene Organisation, die zum endgültigen Abgang verhilft. Es gab einige wenige Mitarbeitende im Spital, die das Recht auf Weggang auch dann in Anspruch nahmen, wenn kurz vor Ende der Schicht noch ein Notfall eingeliefert wurde. Ihr Bemühen um die eigene Balance brachte die Ausgewogenheit des verbleibenden Teams zum Kippen, doch es musste für sie «stimmen», der ungeduldige Freund wartete ja schon mit laufendem Motor auf dem Parkplatz. Es war ihnen nicht bewusst, dass Lebenslust auch darin bestehen kann, einen faszinierenden Beruf auszuüben, dessen Anforderungen sich nicht immer mit allen anderen Wünschen ausbalancieren lassen. In Abwandlung des bekannten «add life to years» könnte aber «adding life to work» manchen Frust aufwiegen.