

Kabinengeplauder

Bernhard Gurtner

«Machen Sie (bitte) oben frei!» kannten sogar die Kabarettisten als typische Aufforderung vielbeschäftigter Ärzte, die ihren Patienten das Stethoskop schon im Sprechzimmer auf die Brust setzten und gleichzeitig mit der freien Hand nach dem Rezeptblock oder dem bereitgestellten Hustensirup grabschten.

Es gibt aber doch viele Praxen, in denen sich Mann oder Frau vor der körperlichen Untersuchung bis auf die Unterwäsche ausziehen müssen und hierfür eine Kabine oder eine durch Vorhang abtrennbare Zimmerecke benützen können. Die Kundenfreundlichkeit ist so unterschiedlich wie in Warenhäusern oder öffentlichen Bädern. Schlimmstenfalls sind die Kabinen so eng wie Duschen und enthalten nur einen winzigen Wandhaken, einen wackeligen Hocker und vielleicht einen trüben Spiegel im Format A4. Was Praxisinhaber als Wochenendgäste in der Wellnesszone ihres Lieblingshotels schätzen, dürften sie als Bequemlichkeit auch ihren oft etwas behinderten Patienten anbieten: Eine geräumige, rollstuhlgängige Kabine mit ausreichend Ablegeflächen und Kleiderbügeln, stabiler Sitzbank, einem gut beleuchteten grossen Spiegel und – weil man in dieser Praxis an alles denkt – einem langstieligen Schuhlöffel und Papiertaschentüchern.

Für die «Consultations à la porte» gab es im Hôpital Saint-Louis in Paris um 1960 eine grosse Halle, an deren Längsseite zahlreiche Kabinen aufgereiht waren, die vom Korridor her zugänglich waren, deren rückwärtige Türen aber nur mittels Knopfdruck von einem in der Mitte des Raums aufgestellten Schreibtisch aus geöffnet werden konnten. Hinter dem Tisch sass ein temperamentvoller Dermatologe, assistiert von einer resoluten Infirmière und uns Studenten im Halbkreis.

Die Patienten und Patientinnen mussten sich vollständig ausziehen. Waren sie an der Reihe, öffnete sich die Türe ihrer Kabine schlagartig und sie schritten oder hinkten füdlplutt bis zum Richterstuhl des Dermatologen. Die meisten Hilfesuchenden waren Matrosen, Clochards, Dirnen oder arme alte Menschen mit üblen Ausschlägen und Geschwüren. Nach kurzer Inspektion verordnete der Spezialist einen Badigeon bleu (Gentianaviolett) oder den Badigeon rouge (Eosinlösung), mit denen die Hautkranken in einem Nebenraum grossflächig bepselt wurden. Diese wirtschaftliche und wirksame Methode sei von der Veterinärmedizin übernommen worden.

Gentianaviolett kannten wir schon aus der Rekrutenschule, wo es verdünnt zum morgendlichen Gurgeln vorgeschrieben war. Mit der schönen roten Eosinlösung habe ich einige Jahre später als Dorfarztvertreter ein Küchenmädchen in einem Priesterseminar der Innerschweiz von Kopf bis Fuss bemalt, um zu verhindern, dass es mit seiner floriden Pyodermie weiterhin beim Rüsten und Kochen mithelfen musste. Die Oberin hatte es zuvor abgelehnt, den wandernden Bakterienherd aus dem Verkehr zu ziehen. Erst recht sah sie rot, als ihre Hausangestellte als tätowierte Indianerin aus der Zimmerstunde zurückkam; sie liess sich dann aber doch dazu bewegen, die Hygiene und den guten Ruf des Hauses unbefleckt zu bewahren.

Auch an einer Medizinischen Poliklinik in der Schweiz gab es eine Reihe von schmalen Kabinen, in denen sich die Patienten für ambulante Untersuchungen vorbereiten konnten. In diesen «Schliessfächern» mussten sie sich bereithalten, wenn sie als seltene Fälle dem Professor und seinem Ärzteteam vorgestellt werden sollten. Ein Patient purzelte schlafend in den Rapportraum, als der zuständige Assistent die Türe zu seiner Kabine öffnete. Die Demonstration



«Bitte machen Sie sich oben frei!» «Ja, Herr Doktor, aber wohin mit dem Pullover?»

Korrespondenz:
Dr. med. Bernhard Gurtner
Eggstrasse 76
CH-8620 Wetzikon
gurtner.bernhard[at]bluewin.ch

eines Pickwick-Syndroms hätte nicht eindrücklicher erfolgen können.

In einer der erwähnten Kabinen wurde einmal ein sehr schüchterner und folgsamer Patient in der Mittagspause schlicht vergessen. Er wäre wohl noch länger dort verblieben, wenn ihn nicht eine Putzfrau gegen 14 Uhr entdeckt und befreit hätte. Heute würde sich ein Patient so etwas nicht mehr bieten lassen und mit seinem Handy Hilfe anfordern.

Weil nun fast alle ein mobiles Kommunikationsgerät besitzen, werden Telefonkabinen nur noch selten benötigt und daher vielerorts entfernt. 2008 sind sie in der Zürcher Innenstadt als Standorte für Defibrillatoren umgenutzt worden, ganze zehn nur schon an der Bahnhofstrasse. Da wollte Zollikon an der Goldküste nicht hintanstellen und hat 12 Defibrillatoren im Gemeindegebiet verteilt. Bisher hat man dort von keinem erfolgreichen Einsatz gehört, doch dienen die nach der Meinung interessierter Kreise

flächendeckend anzubietenden AED vor allem zur Beruhigung der Bevölkerung und dem Ruhm der fürsorglichen Lokalpolitiker. Der kostenbeschwichtigende Hinweis auf die überall vorhandenen, aber ebenso seltenst benötigten Feuerlöscher lässt ausser Betracht, dass Defibrillatoren nur innerhalb weniger Minuten wirksam eingesetzt werden können, indes die roten Schaumbomben auch gegen ein schon länger loderndes Feuer nützlich wären.

Unsere frommen Vorfahren haben Wegkreuze oder Bildstöckli aufgestellt. Ihre Angst vor Teufeln und Fegefeuer wurde inzwischen durch die Furcht vor jedem irdischen Restrisiko ersetzt, die Ablassmünzen durch Krankenkassenprämien und die Beichtstühle oder pfarrherrlichen Sprechzimmer durch ein vielfältiges Angebot von Ego-Waschanlagen und seelenärztlichen Druckkabinen, wo gegen gutes Geld Dampf abgelassen werden darf.