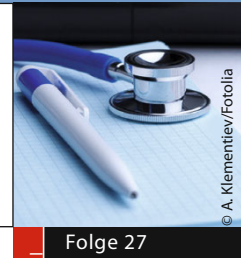


## WAS MMW-LESER ERLEBEN

Ärztliche Erfahrung beschränkt sich nicht auf medizinisches Fachwissen. Sie entsteht auch aus den mehr oder minder alltäglichen, heiter, ärgerlich oder nachdenklich stimmenden Erlebnissen mit Patienten, Kollegen und Mitarbeitern. Senden Sie uns Ihre Geschichte an: [Brigitte.Moreano@springer.com](mailto:Brigitte.Moreano@springer.com). Für jeden veröffentlichten Text erhalten Sie einen Buchgutschein im Wert von 50 Euro.



Folge 27

### Ein Schwabe hat keine Angst vor dem Tod

— Vor einigen Wochen wurde ein Patient nach erfolgreicher Reanimation in unser Krankenhaus gebracht. Dabei handelte es sich um einen Geschäftsführer eines international agierenden Unternehmens, Schwabe und Privatpatient. Er hatte in einem nahe gelegenen Hotel an einer Tagung teilgenommen hatte. Dort war er plötzlich bewusstlos umgefallen. Dank sofort einsetzender Reanimationsmaßnahmen inklusive Defibrillation durch den Notarzt erreichte der Patient hämodynamisch stabil die Klinik. Hier wurde als Ursache des Kammerflimmerns ein fri-

scher ST-Hebungsinfarkt diagnostiziert und eine sofortige Reperfusionstherapie mit Stentimplantation bei koronarer 1-Gefäß-Erkrankung durchgeführt. Der Patient erholte sich überraschend schnell von dem Ereignis, sodass er bereits nach zehn Tagen die Klinik verlassen konnte.

„Den Tag der erfolgreichen Wiederbelebung sollten Sie wie einen zweiten Geburtstag feiern“, so meine Empfehlung bei unserem Abschlussgespräch. Durch ein solch dramatisches Erlebnis werde man zwangsläufig an die Begrenztheit des Lebens erinnert. Vielleicht sei dies ja

auch ein willkommener Anlass, die persönliche Werteordnung kritisch zu überdenken im Sinne der „life-work-balance“. Meine sicherlich etwas salbungsvoll pastoral klingenden Ausführungen kommentierte er schließlich mit einem verschmitzten Lächeln: „Wissen Sie, Herr Doktor, ich bin Schwabe. Und wir Schwaben haben von jeher das Honorar des Arztes mehr gefürchtet als den Tod.“ Diese Überlegungen habe ich natürlich bei meiner Honorarforderung berücksichtigt.

◦ Dr. med. Peter Stiefelhagen, Hachenburg

### Lieber gleich ins Krankenhaus?

Fast jeden Montag raufe ich mir die Haare, weil Patient(inn)en von mir mit Befindlichkeitsstörungen am Wochenende in die Krankenhausambulanz getraut sind, statt den ärztlichen Bereitschaftsdienst aufzu-



Haben Krankenhausärzte einen höheren Glamourfaktor?

suchen. Manche wissen einfach nicht, dass es einen solchen Dienst gibt. Andere aber sind schlicht der Meinung: „Im Krankenhaus sind die besseren Ärzte!“ Wieso eigentlich? Wegen der Krankenhaus-TV-Serien, in denen von kernigen Jungärzten ständig Leben gerettet und die Herzen tüchtiger, traumschöner Schwestern gebrochen werden? Oder wegen der beeindruckenden Technik? Der glänzenden Flure? Der gestärkten Kittel? Die wenigsten Patienten machen sich klar, dass die Ambulanz oft von jungen und unerfahrenen Assistenten betreut wird.

Nun saß eine junge Frau vor mir, die mit akutem Hexenschuss in der Krankenhausambulanz gewesen war. Der Kollege dort hatte ein Röntgenbild angefertigt: „Keine Fraktur“ hatte er im Arztbrief vermerkt. Fraktur? Ein Trauma hatte es nicht

gegeben. Wozu das Bild? Ein Rezept gab es aber: Ibuprofen 400, 3 x 1, und gleich noch eine Kapsel Pantoprazol obendrauf. Nötig? Eher nicht. Absolut unnötig aber waren die Ratschläge, die der junge Kollege gab: Die Patientin möge sich strikt ins Bett legen und den Rücken kühlen.

Ich bestärkte die junge Frau darin, bei einer neuen Lumbalgieattacke (falls wirklich nötig) den ärztlichen Sonntagsdienst zu bemühen. Offensichtlich sind unsere „alten Hasen“, seien sie auch Gynäkologen oder Dermatologen, in der Behandlung von orthopädischen Beschwerden versierter als die grünen Jungs im Krankenhaus. Wer hätte das gedacht? Ich, denn ich war auch mal Ambulanzärztin in der Chirurgie, noch feucht hinter den Ohren und von wenig Sachkenntnis getrübt ...

◦ Dr. med. Frauke Höllering, Arnsberg