

# Hausarztpraktikum Sommer 2006

## General Practitioner Practical Course Summer 2006

**Autor** T. Schwarz  
**Institut** Abteilung Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf

### Über mich

▼  
 Ich bin 25 Jahre alt, studiere im elften Semester an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Im Dezember habe ich mein zweites PJ-Tertial an der Uniklinik begonnen in meinem Wahlfach Anästhesie. Nach dem Abschluss meines Studiums möchte ich mich als Assistent in der Anästhesie oder Neurologie bewerben. Den vorliegenden Text schrieb ich für mich als eine Art Selbstgespräch/Gedankenstrom im Zug vom Praktikum nach Hause, ohne daran zu denken ihn zu veröffentlichen, was die zum Teil ungeschliffene Form und das Aufwerfen von Themen erklären mag, die ich nun in der Rückschau für etwas überspannt halte.

### Erster Tag

▼  
 Kurz nach fünf aufgestanden, viertel vor sieben abends: Zug zurück. Müde. Zu viele Bilder, Worte, Situationen.

Morgens kurz nach sieben stehe ich vor diesem Gebäude. Ein alter Mann neben mir. Ich klinge, er belehrt mich, dass erst um halb acht geöffnet werde. Ich lehne mich durchs offene Fenster, rufe bei passender Gelegenheit den vorbeieilenden Mann mit weißer Hose an. Es ist der Doktor. Er riecht relativ stark. Nicht so würzig wie südländische Männer im Sommer in überfüllten Straßenbahnen, aber indiskret genug, sodass ich mittags Kopfschmerzen habe.

Die Hypnose beginnt. Sein Kopf scheint voller Wörter und Gedanken. Sie rempeln sich, Sätze sehr oft zerbrochen, viele Themen gefunden, aufgesammelt und verlassen. Seine Haut ist olivebraun, eine helle Sonnenbräune und doch aus der Nähe betrachtet: fleckig und faltig. Seltsame, verlorene Augen strahlen Glück aus. Unsicher wandernd, aber nicht ängstlich. Hastig, unruhig, Lachfalten neben dem Schleier unter

den Augen. Stehen sie weit auseinander oder scheint es nur so wegen der Brille? Schwer ist der Blick zu fassen, selbst wenn er ruht. Er geht nicht durch den Betrachter, er verengt sich nicht zu früh und doch trifft er nicht klar das Ziel. Er flackert und flattert nicht, noch tanzt er, er findet keine Ruhe und ist doch nicht gehetzt. Vielleicht sind es die unruhigen Worte, die hinter den Augen leise rumoren. Tonmodulationen gelingen nicht immer. Treibend, flüchtig, aber verständlich. Als würde ein kleiner Junge irritiert vor dem Lehrer und der Klasse radebrechend vorlesen, um während er noch stottert schon zu lachen, aus lauter unergründbarer Lebenslust.

Patientenflut: Ein Strom von Namen und Gesichtern, die ich schon vergessen habe, bevor sie den Praxisausgang erreicht haben. Haut, Stottern, Alkohol, Jugendvollzugsanstalt, Medikamentenbestellung, Sexualitätsprobleme, Wespenstich, Krebspatient, „immer was Besonderes“, Rauchen, Impfen, Bauarbeiter, es purzelt durcheinander. Der Arzt und die Patienten, zwei Gesprächsflüsse: Einer fließt hier, ein Anderer dort. Irgendwo treffen sie sich, irgendwie verhaken sie sich und führen zu gerichteten Bewegungen ohne Sehnsucht nach Symbiose. Ironie blitzt auf, vielleicht nur in meiner Wahrnehmung.

Hausbesuche: Ein Farbenspiel des braunen Regenbogens, oft in einem Haus. Groß sind viele Häuser, ordentliche Fassaden, dem Nachbarn sehr ähnlich. Hinter den Türen alte Menschen, kaum ein Wind streicht ihnen durchs Haar, geschützt vor Strahlung durch dicke Bleiglasscheiben. Medikamente stehen zentral: Auf den Tischen, in den braunen Schränken. Jene alten Menschen sind wohl früher sehr hübsch gewesen. Er lacht wunderbar, die Augen hell. Sie unterbricht ihn, süddeutscher Dialekt, mit kräftigen, kantigen Worten. Die wenigen Tropfen verdampfen sehr schnell, die hauchdünne Haut zerreißt. Medikamentenpackungen und Insulinpens wandern durch die großen, von Arbeit breit, durch

### Commissioned article

#### Bibliografie

DOI 10.1055/s-2007-1022535  
 Online-Publikation: 2008  
 Z Allg Med 2008; 84: 69–71  
 © Georg Thieme Verlag KG  
 Stuttgart · New York  
 ISSN 1433-6251

#### Korrespondenzadresse

**T. Schwarz**  
 Abteilung Allgemeinmedizin  
 Universitätsklinikum  
 Düsseldorf  
 Moorenstr. 5  
 40225 Düsseldorf  
 Thomas.Schwarz@uni-  
 duesseldorf.de

die Zeit faltig gewordenen Hände. Der Garten ist sehr gepflegt, zweimal weist der Arzt mich darauf hin, auch das Innere ist sauber. Heilige Ablenkung. Der alte Mann beginnt zu weinen, als er auf den kugeligen Baum zeigt unter dem der Hund jetzt liegt. Wenige Sekunden später verabschiedet er uns mit einem Lachen.

Diesem sind Frau und Sohn gestorben. Eine Schwiegertochter komme wohl ab und an. Er starrt grimmig aus dem Fenster, als wir klingeln. Vorsichtig sei er geworden, seit er alleine sei. Während er mit dunkler, von Atemwegsbeschwerden gezeichneter Stimme – gelegentlich durch Husten unterbrochen – berichtet wie sich sein Körper in letzter Zeit verhalten habe, starrt er auf den Tisch, ringt mit den Händen, blickt umher ohne aufzublicken. Seine Rede tastet sich entlang einer dünnen Linie, zwischen Dozieren, sachlich, klar und betont und Weinen. Mitten im Satz gelingt ein Wort nicht mehr, wird hinuntergeschluckt. „Ja, Doktor machen sie noch die Türe zu“ ist das Letzte, was ich von ihm höre.

Zurück: drei, vier Minuten, dann der Nächste. In der Praxis lacht einer mit wohlklingender Stimme „ja, nur noch ertragbare Schmerzen“, zwei Kilometer auf dem Laufband. Aufbauen nach dem zweiten Bandscheibenvorfall.

## Zweiter Tag



Vielleicht habe ich gestern andere Menschen getroffen, vielleicht war ich auch ein Anderer.

Heute würgte der Arzt wieder zweimal den Wagen ab, die Gesprächsthemen aber waren klarer. Der Blick meiner Erinnerung war verschwunden. Das mysteriöse Element abgeschwächt, wenn nicht verloren. Das Dunkle der Iris schien die Traurigkeit zu erklären, die Form der Brille den Augenabstand. Augen bekam ich beide zu fassen, ihre Unruhe, verstärkt durch Bewegungen des ganzen Körpers wie Anheben und Auswärtsdrehung des Unterschenkels mit gleichzeitiger Änderung der Hüft- und Schulterposition, schien heute gewöhnlicher. Stimmigeres und verständlicheres Konzept. Irgendwann im Laufe des Tages kam mir der Vergleich mit dem Dorf, in dem meine Großeltern gewohnt haben. Direkte, einfache Menschen, verstrickt in Wirrungen, die mir der Arzt minutiös offen legt, Gesellschaft, die beobachtet und Anteil nimmt. Wahrscheinlich war es diese Assoziation, die die Veränderung schuf. Vereinfachte Situation, kategorisiert, Aufbau eines Fundamentes, auf das die Unterschiede und Differenzierungen gesetzt werden können. Oder neue Vereinfachungen.

Wieder ein reißen Strom, einzelne Tropfen zu groß oder zu klein, zu schillernd oder matt. Pharmavertreter: Acht oder neun in zwei Tagen. Um vor ihrer psychologisch geschulten Logorrhö fliehen zu können, werden sie grundsätzlich stehend im engsten Zimmer empfangen. Persönlich überzeugend wirkt keiner. Geschmackvolle, Stil-sichere Kleidung trägt eine Dame, die durch ihre Furcht vor dem Arzt, welche sie hinter einer Fassade aus Lachen, Reden, Gesten und übertriebenem Kopfnicken schlecht versteckt, auffällt. Sie haben ihre Sprüche gut gelernt, die Diplom Chemiker, Ökotrophologen und anderen Akademiker. Der Dicke will Mittel zur Gewichtsreduktion unter die Ärzte bringen. Ein Anderer versucht das Glück seiner Firma mit Blutdruckmitteln zu steigern. Seine Kopfhaut zieht meinen Blick auf sich wegen extremer Schuppenflechte. Bunte Schaubilder und Hochglanztabellen wandern relativ zügig über meine Kitteltasche in den Mülleimer. Für Medikamentenproben erhalten sie Unter-

schrift und Stempel, alles gut kontrolliert und dokumentiert. Wie ertragen sie diese Behandlung? Reden sie sich ein, sie seien Vorkämpfer für Gesundheit und Menschenwohl? Überzeugt von Großem? Erfolg ablesbar an der Aufmerksamkeit des Kunden, an Absatzzahlen? Ich verstehe sie nicht. Sie haben keine Ideologie wie Zeugen Jehovas, keinen direkten Gewinn wie Straßenhändler. Sie verkaufen Produkte, deren Nutzen oder Neuheit oft fragwürdig sind und haben zudem meist irgendetwas studiert. In der allgemeinen Gunst stehen sie wahrscheinlich noch unter ihren Kollegen mit den Staubsaugern, schließlich muss das Weiß der Ärzte irgendwo gewaschen werden. Wo sind bessere Sündenböcke als die Greifarme des großen, bösen Herrn Pharma? Zeichen der Ökonomisierung eines unserer wichtigsten Götzen. Aber wer will sie sehen, diese Käuflichkeit? Gesundheit soll inhärent sein, protegiert durch einen freien Willen, genommen von dem Unsagbaren. Weißer Priester gib uns geweihte Kräuter, bequeme, denn der Wille ist frei.

Der Führer aber der Gläubigen gibt oft den Heiden, rationalen Skeptiker um der Naturwissenschaft tiefer dienen zu können. Geld ist Schmutz, warum sonst ärgern zehn Euro Praxisgebühr, Medikamentenzahlung und Pharmamenschen so sehr? Wirf Dich in den Jungbrunnen, aber mach Dich nicht nass.

Die Alte starrt vor sich hin, wo bekomme ich billige Windelhosen? Ist nicht der Freund der Schwiegertochter der Sohn des Großhändlers? Dokumentiert wird Trink- und Urinmenge. Sind wir so schwach? Zerrissen zwischen Legionen von Möglichkeiten und Wünschen, aufgerieben durch Schmerz und Verdrängung, Ablenkung?

Wieder alte Menschen die weinen. Leicht abzulenken wie Kinder. Das Herz macht es nicht mehr richtig, der Mann von Liese ist gestern gestorben, hier nehmen sie noch eine Praline.

Oft ist in diesen Häusern oder Zimmern, die ich zu sehen bekomme, der Fernseher das schönste und neueste Möbel. Die Bedienung liegt im Rollator, der Bildschirm thront alleine, im Regal verstaubt die Bücherfront, die wie vieles in diesen Räumen positiv diskriminieren soll, die in ihrer Grundstruktur – mindestens fünf Buchrücken aus einer Serie nebeneinander – sehr oft sehr ähnlich zu denen im Nachbarhaus ist.

## Dritter Tag



Kurzer Tag. Gewöhnung schreitet voran. Werde ich ein Anderer, wenn eine Umgebung mir vertrauter wird? Der anfänglich schwer zu beschreibende Blick des Arztes gewinnt noch weiter an Begrifflichkeit und Facettenreichtum. Ist er noch der Gleiche? Manches Mal drückt mich der Stillstand, die festgefahrenen Kategorien, ein anderes Mal schwimmt mir der Boden fort. Ich sehe viele Menschen, immer wieder neue Unbekannte und frage mich doch oft, ob ich den vor mir Sitzenden nicht kenne. Selten erhalten die Übereinstimmungen präzise Namen. „Schwere Depression“ ist ein Beispiel. Die klare Aussprache, verlangsamt, nicht flüssig, die Bewegungen schwankend, unfrei, zwischen Zielstrebigkeit und Stocken, die Steife des Gesichtes, die Betonung des „Wir machen“ kamen mir sehr bekannt vor. Ich glaubte die Frau zu kennen, aber weder Name noch Ort stimmten. Erst diese Diagnose aus dem Mund des Arztes ließ schlagartig eine andere Patientin mit eben diesem Krankheitsbild auftauchen: Ich sehe plötzlich wieder den Schal um ihren Hals mit dem sie angibt sich erwürgen zu wollen, ihren Mann, einen äußerst unsympathischen Beamten in Pension, der sowohl die Kranke, als auch Krankheit und Ärzte peinlichst überwacht. Sie bewohnt ein

Zimmer hinten links in der geschlossenen gerontopsychiatrischen Abteilung, sägt sich mit einem stumpfen Brotmesser über die Handgelenke am Tag des geplanten Ausfluges. Ich stelle damals fest, dass sie meine Worte nicht ernst nahm, war davon gekränkt, weil ich nicht begriff, dass sie neben ihrer Depression und Hilflosigkeit noch andere Denkmuster hatte.

Oft sitze ich in der Ordination neben dem Arzt, verfolge die Gespräche und fühle mich wie im Theater. Viele reißen sich zusammen, versuchen ihre durchschimmernden Gefühle zu verbergen, dem Arzt gefasst und stark gegenüber zu treten. Manche starren mit unruhigem Unterkiefer auf den Arzt, verfolgen mit lebenden Händen seine Ausführungen und reden auffällig laut. Trauriger Fatalist folgt Körpermanager. Klischees treten auf: „Eines meiner besonderen Schätzchen“. Sie müsse für alles zuzahlen, sie wolle billigere Medikamente, sie habe gesehen, im Fernsehen, dass ihr trockener Hals und ihre Augen, Nebenwirkungen von den Betablockern sein könnten. Aber dagegen könne man ja nichts machen. Sie habe auch noch Augentropfen. Der Arzt starrt auf den Tisch, rutscht auf dem Stuhl herum. Später erzählt er mir von den jährlichen mehrwöchigen Ägyptenurlaube der Frau.

Wieder Pharmavertreter, noch mehr als gestern. Einer wartet in Position „Rührt Euch“ auf die wertvolle, kurze Zeit, die der Arzt ihm spenden wird. Später spricht er sehr schlecht deutsch. Der Arzt lächelt ironisch, kürzt viele Vorträge radikal ab und lässt sich Proben geben. Eine Vertreterin reißt die Augen zum Abschied besonders weit auf.

### Irgendein späterer Tag



Wie lebten und liebten diese beiden Menschen? Wie hätten sie damals auf mich gewirkt? Heute: Sie sitzt auf einem Stuhl, er daneben. Ihr Kopf wirkt größer als seiner. Mehr Falten, ungesündere Haut, dünne Lippen, sehr starres Gesicht. Selbst als sie später weint, bewegt es sich kaum. Mal stützt sie den einen Arm auf die Sitzfläche, mal verschränkt sie beide Arme hinter dem Kopf. Ihre Bewegungen sind situativ angepasst. Sie will ihr Rückenleiden schildern, dem Doktor eine bestimmte schmerzhaft Stelle zeigen und erhebt sich flink. Später verhärtet der Schmerz ihr wieder Gelenk und Muskulatur. Er daneben, blaues Polohemd, sehr grobes Waffelmuster. Ein alt gewordener Lausbub. Braun gebrannt ist er, kleiner und dünner als sie, seine Augen und sein Mund aufnahmebereit offen. Er redet nur im Wir. Sofort bereit der alten Dame zärtlich, traurig über den Arm zu streichen, als sie vor Schmerzen weinen will, was nur teilweise gelingt.

Sie werden herausgerufen. Die alte Dame wird jung. Er, die Hand unter ihren Arm geklemmt wird fortgerissen, stolpert ein wenig.