

Das Testament – der letzte Wille

Zu meinen Aufgaben gehörten auch Konsilien, d. h. Untersuchungen von Patienten, die in einem Spital wegen körperlicher Krankheiten lagen und die psychische Symptome hatten oder im Laufe ihrer Erkrankung entwickelten. Die Kollegen baten dann jeweils um ein psychiatrisches Konsilium.

In dieser Geschichte geht es um eine Grenzsituation, um nicht zu sagen eine Überschreitung von Grenzen. Es wurde mir mitgeteilt, ich müsse so schnell wie möglich einen schwer kranken Patienten aufsuchen, der sein Testament ändern wolle. An sich ist dies natürlich keine psychiatrische Tätigkeit, aber bei einer schweren Krankheit muss in dieser Angelegenheit die Urteilsfähigkeit gegeben sein bzw. vorausgesetzt werden können. Diese hätte ich also bestätigen sollen.

Als ich das Krankenzimmer betrat, waren die Schwester des Patienten – zu deren Gunsten das Testament geändert werden sollte – und ein Notar schon anwesend. Ich fand einen moribunden Patienten vor, der kaum noch ansprechbar war. Er befand sich im Endstadium einer Krebserkrankung, die schon seit Monaten bekannt war. Der nach Luft ringende, buchstäblich sterbende Patient, der kurz zuvor noch erbrochen hatte, wurde vom Notar gefragt, ob er einverstanden sei, sein Testament zugunsten seiner Schwester zu ändern. Offensichtlich bekam er den Inhalt dieser Frage gar nicht richtig mit. Er konnte nicht antworten. Eine kleine Bewegung seines Kopfes wurde aber vom Notar als Zustimmung gewertet. Triumphierend sagte er zu mir: „Er hat mit dem Kopf genickt“.

Wir gingen zusammen hinaus, und der Notar wollte, dass ich die Urteilsfähigkeit des Patienten nicht nur bestätigte, sondern sogar eine Blanko-Unterschrift leistete. Ich empfand das Ganze als eine widerliche Inszenierung, als eine Zumutung für den Patienten und auch für mich. Natürlich war der Patient nicht mehr urteilsfähig. Er starb noch am gleichen Nachmittag.

Prominenz in der psychiatrischen Klinik

Bei dieser Geschichte kommt mir die Anekdote in den Sinn, die über den bekannten Kulturhistoriker Jakob Burckhardt berichtet wird. Der zurückhaltende, fast scheue Mann wurde dringend gebeten, sich in einem Fotostudio ablichten zu lassen. Damals, Mitte des 19. Jahrhunderts, war das Fotografieren noch recht neu und aufwendig. Ungern ließ sich Burckhardt den Termin geben für drei Uhr nachmittags, zu dem er im Fotostudio zu erscheinen hatte. Schon Stunden vorher war das Personal mit Vorbereitungen beschäftigt, um ja pünktlich bereit zu sein für den hohen Gast. Mitten in diese eiligen Vorbereitungen platzte um zwei Uhr nachmittags ein unscheinbares Männchen herein. Hilfloos stand es an der Tür. Das Personal schickte den Mann in unwirschem Ton weg, er solle verschwinden und ein anderes Mal wiederkommen, da heute eine bedeutende Persönlichkeit erwartet werde. Prof. Burckhardt kehrte um und – kam nicht wieder!

Auf der Abteilung, wo ich als Assistenzarzt einer psychiatrischen Klinik tätig war, wurde eine prominente Persönlichkeit, ein einflussreicher Unternehmer, erwartet. Man wusste aber nicht, wann er kommen würde. Er war schon mehrere Male in dieser Klinik aufgetaucht, manchmal kam er mitten in der Nacht per Helikopter. Das Pikante an der Sache war, dass er keineswegs aus psychischen Gründen kam oder weil er sich krank fühlte. Nein, er kam lediglich für einen kurzen stationären Aufenthalt, um sich untersuchen zu lassen im Hinblick auf seine körperliche Gesundheit, für einen sog. Check-up! Dies bewirkte eine große Unruhe und Hektik auf der Station. Warum er dies tat? Weil er sich dem Chefarzt, dem Klinikdirektor verpflichtet und sich in dieser Klinik wohl fühlte, nachdem mein Chef seine Tochter von ihren Depressionen geheilt hatte.

Die Tatsache, dass der Inhaber eines großen Konzerns bei uns „abstieg“, machte die Sache insofern schwierig, als wir ja alle, inklusive dem Klinikdirektor, für das Somatische, für die diversen körperlichen Untersuchungen, nicht primär zuständig waren. Wir mussten also Konsiliarärzte aus der Universitätsklinik benachrichtigen und kommen lassen und mit ihnen einen Termin vereinbaren. Natürlich durfte es nicht irgendein Oberarzt sein, sondern die Leiter und Chefärzte der Kardiologie, der Inneren Medizin, der Urologie usw. hatten sich gefälligst für die Untersuchung in die psychiatrische Klinik höchstpersönlich zu bemühen!

Endlich kam der Tag, an dem sich unser „Patient“ die Ehre gab. Besser gesagt: Es war eigentlich Nacht, etwa 23 Uhr, und ich hatte gerade Nachtdienst. Ich hatte schon zuvor die Weisung bekommen, sobald dieser bekannte Herr X auftauche, sollte ich sofort meinen obersten Chef alarmieren. Ich konnte zwar unseren prominenten Mann ganz kurz mit einem Händedruck begrüßen, ohne mit ihm wirklich zu reden, da sich bereits andere um ihn kümmerten, u. a. ein eifriger Pfleger, der ihm sein Zimmer zeigen wollte. Nach kürzester Zeit kam mein Chef, der sich mit ihm fast eine halbe Stunde – für ihn eine

fast rekordverdächtige Zeitspanne – unterhielt. Er schrieb auch die Aufnahme, machte alle Verordnungen, sodass ich gar nichts zu tun hatte und mich bald schlafen legen konnte.

Für die nächsten vier Tage – so lange sollte der „Patient“ auf unserer Abteilung verweilen – hatte ich mir ein Ziel gesetzt: Ich wollte mich irgendwann einmal kurz mit ihm allein – nur unter vier Augen – unterhalten. Dies sollte eigentlich nicht so schwierig sein, da er sein Zimmer kaum verließ, er also immer anwesend war. Jeden Tag versuchte ich es mehrmals, aber immer ohne Erfolg: Einmal hatte er von wichtigen Persönlichkeiten Besuch, ein anderes Mal war einer der herbeigerufenen Konsiliarärzte bei ihm. Oder mein Oberarzt unterhielt sich gerade mit ihm – er hatte sich wohl das gleiche Ziel gesetzt wie ich – oder der „Patient“ erledigte gerade ein wichtiges Telefonat. Nach etwa zehn frustrierenden „Anläufen“ versuchte ich es am letzten Tag – kurz vor seiner Abreise – ein allerletztes Mal. Ich machte vor seiner Türe Halt und lauschte kurz: Es war niemand zu hören. Also musste er allein sein, ich wertete dies als gutes Zeichen. Ich klopfte kurz und trat mutig in sein Zimmer. Er war tatsächlich allein. Aber es kam wieder zu keinem Gespräch, denn der vielbesuchte und wichtige Mann stand splinternackt am Waschbecken und putzte sich gerade die Zähne. Ich nickte nur freundlich lächelnd und verließ diskret unverrichteter Dinge sein Zimmer.

Das Examen als Albtraum oder: Der Staatsexamenkandidat

Mein medizinisches Staatsexamen beinhaltet auch mein meistverhasstes Fach: Eine mündliche Prüfung in Psychiatrie. Wie ich das alles verabscheue. Schon die Vorlesungen mochte ich nicht: alles so ungenau, schwammig, keine exakte Wissenschaft eben. Nichts ist genau nachweisbar, wirklich fassbar, kein Labor, das die Diagnose bestätigt, nichts, immer nur vage Formulierungen subjektiv gefärbter Interpretationen. Schließlich möchte ich Chirurg werden, was soll da die Psychiatrie?

Am meisten fürchte ich die Untersuchung irgendeines Patienten, über dessen Krankheit ich dann in der Prüfung befragt werde von einem Dozenten oder Professor, den ich womöglich gar nicht kenne und der mich nicht kennt. Ich muss gestehen, dass ich längst nicht immer die Vorlesungen mit den dämlichen Patientenvorstellungen und -befragungen besucht habe.

Was mich aber am meisten verärgert, ist die Tatsache, dass mich dieses Examen völlig durcheinander bringt. Was die anderen medizinischen Prüfungen betrifft, war und bin ich zuversichtlich, souverän, gelassen, ruhig und mache auch einen entsprechend guten Eindruck.

Je näher die Psychiatrieprüfung kommt, desto aufgeregter bin ich. Ich spüre schon Tage (und Nächte!) zuvor die innere Unruhe, ein Zittern, eine Spannung, die negative Erregung.

Schließlich kommt der ominöse Morgen, an dem ich in der Psychiatrischen Universitätsklinik zur Prüfung zu erscheinen habe. In der Nacht zuvor habe ich kein Auge zugetan; ich habe mir alle möglichen Prüfungsszenarien vorgestellt und nochmals mein Lehrbuch konsultiert, mit dem ich nie wirklich etwas anfangen konnte.

Ich bin in meiner Gruppe der erste. Weit und breit keine mir vertrauten Gesichter. Auf dem Klinikareal sehe ich nur einige komische Leute, man sieht es ihnen ja an, dass es sog. psychisch Kranke sind, und endlich treffe ich auf die Chefsekretärin, die mich in einen kleinen, engen, unfreundlich ausgestatteten Raum führt, in dem ich auf einen Patienten zu warten habe, der letztlich mitbestimmend ist für meine Note im Staatsexamen. Es geht mir wirklich nicht gut: Mir ist übel, ich schwitze, ich habe richtig Angst (etwas, das mir eigentlich ganz fremd ist) und – ich zittere am ganzen Körper.

Kurze Zeit später wird eine junge Frau hereingeführt, sie nimmt mir gegenüber Platz. Es irritiert mich sogleich, dass sie so unauffällig aussieht. Sie hätte mir ebenso gut in der Straßenbahn gegenüber sitzen können. An was sie wohl leidet? Ich versuche eine Anamnese aufzunehmen und stelle ihr Fragen. Aber die Befragung ist alles andere als einfach. Die Patientin sagt nichts und nickt nur manchmal mit dem Kopf, wenn ich etwas frage, das sie bejahen kann. Ich gebe mir alle Mühe, geschickte Fragen zu stellen, aber die

Patientin schweigt wie ein Grab. Manchmal lächelt sie, wohl wegen meiner tiefschürfenden Fragen.

Dies macht mich noch nervöser. Ich habe jemanden erhofft, der Stimmen hört, wild halluziniert oder einen abgebauten Alkoholiker erwartet, der mir entgegentorkelt, dem seine Sucht schon von Weitem anzusehen ist. Aber eine ruhig dasitzende, unauffällig erscheinende Frau, die nur schweigt und lächelt, das habe ich mir am allerwenigsten vorgestellt. Das ist einfach zu viel. Ich werde immer ungeduldiger und furios. Ich springe auf und schreie die Patientin an, sie solle mir endlich meine Fragen beantworten. Gerade in diesem Moment kommt Prof. Roduk herein, mein Examinator. Er hat gerade noch mitbekommen, dass ich mein Gegenüber angeschrien hatte. Er begrüßt mich überaus freundlich und streckt auch der jungen Frau seine Hand entgegen, die seinen Gruss sogar kaum hörbar erwidert. Mein Befinden und Verhalten sind so auffällig, dass Prof. Roduk sich mir zuwendet und mich zu beruhigen versucht. Er klopft mir auf die Schulter und sagt, es sei alles halb so schlimm und ich solle mich doch nicht aufregen. Doch ich bin immer noch außer mir und vermag meine Fassung nicht zurückzugewinnen. Ich starre den Professor mit weit geöffnetem Mund an. Ich koche geradezu innerlich. Der Examinator versucht es nochmals: „Es ist jetzt alles schon vorbei, und Sie können gleich auf die Abteilung zurück!“ Was meint er mit „auf die Abteilung zurück?“ Ich springe wieder vom Stuhl hoch, zittere wie Espenlaub und brülle in meiner Verzweiflung und Erregtheit: „Ich bin doch nicht Patient hier, ich bin der Kandidat fürs Staatsexamen!“ Prof. Roduk versucht mich jetzt erst recht zu beruhigen und sagt nur: „Ja, ja, Sie haben völlig recht, ich lasse jetzt einen Pfleger kommen, der sie auf die Abteilung begleitet, dort bekommen sie ein Beruhigungsmittel und können sich ausruhen!“ Meine Patientin schweigt noch immer beharrlich und konsequent, auch nachdem der Examinator das Zimmer verlassen hat. Wir sehen uns fassungslos an. Prof. Roduk kommt kurze Zeit später zusammen mit einem jungen Pfleger herein, und macht mir klar, dass ich den Pfleger auf die Station zu begleiten habe, dies sei keine Bitte, sondern ein Befehl. Ich solle mir weitere Probleme ersparen und bitte verhindern, dass Gewalt angewendet werden müsse. Beim Verlassen des Zimmers hörte ich noch, dass Prof. Roduk der jungen Frau eine Entschuldigung zuflüstert und ihr sagt, sie werde gleich zur Prüfung abgeholt werden. Doch sie bleibt bei ihrem Schweigen und lächelt nur.

Ich komme nur langsam zur Vernunft. Ich weiß, dass ich mit weiteren Protesten und mit Randalieren alles nur noch schlimmer machen würde. Ich werde also in die geschlossene Aufnahmestation geführt und in ein Einzelzimmer eingeschlossen. Man verabreicht mir eine „Beruhigungstablette“, wie mir angekündigt worden ist. Erst am Nachmittag kommt ein junger Assistenzarzt, den ich aufgrund meines medizinischen Wissens und meines Ausweises bald überzeugen kann, dass ich wirklich ein Staatsexamenskandidat bin und dass ein Missverständnis vorliegt. Ich frage ihn, warum nicht wenigstens der Pfleger „richtig geschaltet“ habe: Er hätte mich doch als „Nicht-