

WAS MMW-LESER ERLEBEN



Für jede
veröffentlichte
Geschichte
gibt es bis zu
150 Euro!

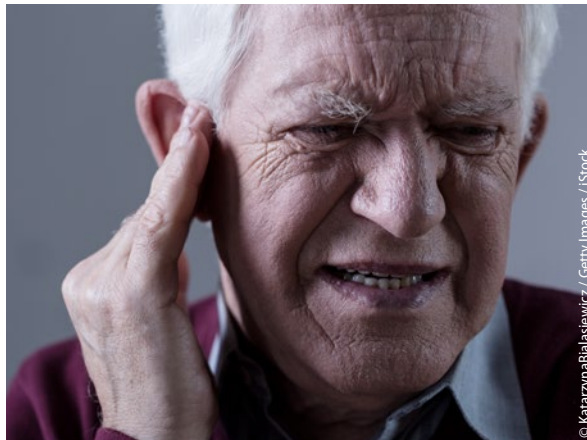
Heitere, ärgerliche und oft auch seltsame Erlebnisse prägen den ärztlichen Alltag. Schicken Sie uns Ihre Geschichten an: cornelius.heyer@springer.com

Ein tierisches Summ-summ-summ im Ohr

— Patienten haben oft durchaus kreative Erklärungen für ihre Beschwerden. Die Schulprobleme kommen von der Impfung, die Bauchschmerzen sicher von einer Wurminfektion. Schimmel in Wohnräumen löst ebenso Befindlichkeitsstörungen aus wie Zeckenbisse, auch nicht erinnerte. Ich diskutiere schon lange nicht mehr darüber.

Eine psychiatrische Patientin mit Verstopfung machte es mir fast einfach, weil sie die Ursache ihrer Bauchschmerzen in einer (eingebildeten) Schwangerschaft (mit Jesus) sah. Sie nahm ihre Abführmittel nach meinem Hinweis, dass bei Schwangeren eine regelmäßige Verdauung gewährleistet sein muss.

Psychosomatisch grundversorgende Hausärzte kennen das Motto: „Erst anbinden, dann konfrontieren“. Wir ver-



„Da ist bestimmt ein Käfer reingeflogen, ich weiß es!“

mitteln dem Patienten die von seiner Meinung abweichenden Sachverhalte erst, wenn Vertrauen hergestellt ist.

So diskutierte ich im Notdienst auch nicht mit dem etwas älteren Mann, der meinte, die Ursache eines unangenehmen Summens in seinem Ohr sei ein

Käfer, der ihm auf einer Radtour da hinein geflogen sei. Mit dem Otoskop konnte ich nichts Auffälliges entdecken. Es sprach aber auch nichts gegen eine Ohrspülung, die mir – auch wenn ich sie für medizinisch unnützlich hielt – Gelegenheit geben würde, das Thema Tinnitus anzusprechen.

Ich staunte dann aber nicht schlecht, als beim Spülen tatsächlich einer jener kleinen schwarzen Käfer auftauchte, die im Sommer früher in Massen auf gelbe Kleidung flogen. Da schämte ich mich ein bisschen, dass ich dem Patienten nicht geglaubt hatte. Ich war nur froh, meine Meinung bis dahin verschwiegen zu haben. Und so verabschiedete wir uns ohne Misstöne voneinander.

—
Dr. Andrea Linsel, Lüneburg

Warme Worte als Orientierungspunktwert?

— Zu den Aufgaben des Hausarztes gehört es natürlich auch, seine älteren, nicht mehr gehfähigen Patienten mittels Hausbesuch zu betreuen. Dies kann manchmal sehr intensiv werden. Bei problematischen Fällen kommt es häufig so weit, dass man den Patienten in manchen Wochen mehr als einmal aufsuchen muss.

Dabei kommt mir einer meiner Patienten ins Gedächtnis, der aufgrund einer Mangel durchblutung nach einer Bagatellverletzung eine starke Entzündung des Unterschenkels aufwies, an der sich sogar eine Nekrose gebildet hatte.

Bei ihm musste zunächst die Nekrose abgetragen werden. Ich kam zweimal in der Woche zu ihm, um den Verband zu wechseln. Der Mann wohnte in einer Einrichtung für betreutes Wohnen.

Nach dieser Erstversorgung schaltete ich dann einen Pflegedienst ein, mit dem ich alternierend über die nächsten vier Wochen die Verbandwechsel bei dem Patienten durchführte.

Abrechnung im Prinzip unmöglich

Neben dem doch sehr umfangreichen Zeitaufwand, den jede Visite bei dem Patienten erforderte, wurde mir auch

schnell bewusst, dass ich die Verbände nicht adäquat abrechnen konnte, oder sogar überhaupt nicht.

Nichtsdestotrotz war nach vier Wochen das Bein komplett abgeheilt. Dies teilte ich dem Patienten bei meiner letzten Visite freudig mit. Er geleitete mich daraufhin freundlich zur Tür und reichte mir zum einstweiligen Abschied die Hand. Dann brachte er mit einer einzigen Bemerkung die Honorarsituation der hausärztlichen Versorgung auf den Punkt: „Das haben Sie toll gemacht, Herr Doktor – vergelt's Gott!“

—
Dr. Jürgen Rabe, Heusenstamm