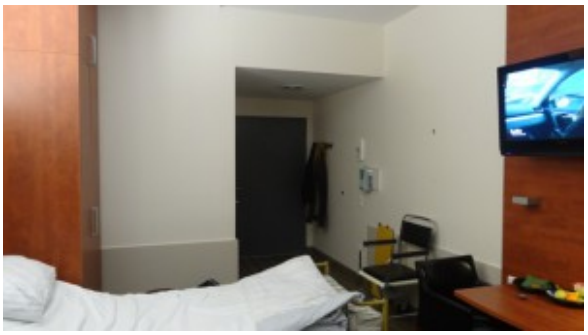
Der Krankenhausreport (Teil 1): „Ich nehme dann das Einzeldoppel“

geschrieben von Rolf Dennemann | 9. Februar 2014

„Ich brauche etwas Schleim von Ihnen!“ So beginnt der Besuch an meinem neuen Bett, die Befragung des Stationspersonals nach meiner Selbsteinlieferung ins Spital. Das hatte ich am Sonntag noch im Tatort gesehen.

Sie nimmt diesen langen Stab mit dem Watteköpfchen, schiebt ihn in meinen Mund, dreht ein wenig und schiebt ihn dann sofort in ein Nasenloch, dreht ihn wieder hinaus, den Stab. Um 13.40 Uhr melde ich mich zuvor auf Station B4. Ich müsse zuerst in die Patientenaufnahme unten links.

Ich lasse meinen Reisekoffer zurück, an dessen Tragegriff der noch den Gepäckaufkleber der Lufthansa baumelt. Dieser dunkelrote Koffer hatte bisher für mich nur eine einzige Bedeutung: Reisen. Dazu verfolge ich eine Packliste, die ich angefertigt hatte, um nichts zu vergessen. Es gibt die Varianten „2 Tage“, „3-5 Tage“, „bis zu 10 Tagen“. Daraus folgen die Anzahl der Socken, Unterwäsche, Hemden etc., die mir den Aufenthalt am jeweiligen Reiseort – zumindest was die Kleidungsvariationen betrifft – variabel gestalten soll. Ein bisschen Urlaubsgefühl ist dabei, wenn ich diesen Trolley durch die Gänge schiebe. Hier allerdings suche ich nicht den richtigen Terminal, sondern die richtige Station, ein Urlaub also zur Verhärtung weicher Lebensgefühle.



Einzeldoppel

Ich melde mich an und erhalte eine Info-Mappe der Krankenanstalt mit einem kleinen Prospekt für Zusatzleistungen. Die Fotos haben etwas von einem Reiseprospekt. Man kann also Extras nachbuchen. Zum Beispiel Einzeldoppel. Das kenne ich von meinem ersten Urlaub, damals in den 70ern auf Mallorca. Damals hatte ich ein Einzeldoppel, wusste also vorher nicht, wer noch in meinem Bett wohnt. So ist das also auch hier. Ich fahre wieder hoch zur Station B4 und frage die Schwester in der Rezeption nach einer solchen Sonderleistung und deute auf das Foto im Prospekt. Vor einer bunten Wandtapete liegt eine fröhliche Einzelperson in einem opulenten Bett. Sie lächelt so wie auch die Schwester. Man habe ein solches Einzel nicht. Die Diensthabenden lächeln unisono. „Okay“, sage ich, „ich verstehe. Ich nehme dann das Einzeldoppel.“ Ich könne mir ruhig noch eine rauchen gehen.

Bitte im Voraus bezahlen

Das Zimmer, also das Einzeldoppel, soll ich im Voraus bezahlen. Die Dame in der Patientenanmeldung muss wieder ein paar Formulare ausfüllen. Ich kann per Karte bezahlen. Ist klar, wer hier bucht, dessen letztes Stündlein könnte geschlagen haben und dann ist es schwer, an die Kohle zu kommen, also vorab cash. Kein Sonderfall also. 59,00 Euro inklusive Tageszeitung, heißt es. Der Chefarzt sagte mir schon bei meinem Vor-Einlieferungsgespräch, dass ich nicht in einem Schlafanzug herumlaufen müsse. Von Dinnerkleidung hat er nicht gesprochen. Also sitze ich in zivil auf der Bettkante und schaue auf graue Dächer. So wie es die Wahnsinnigen tun, wenn

es um Filmszenen geht. Die Kamera zeigt den Kranken von hinten auf der Bettkante sitzend, aus dem Fenster schauend. Unten draußen meist ein Park mit einer Bank. Dieses Zimmer ist ein Einzeldoppel mit einem Flachbildschirmfernseher. Keine bunte Tapete, aber ein geräumiges Bad.

Bettnachbar mit Fernbedienungshoheit

Der Zimmer- und Bettnachbar ist ein älterer Herr, der an Zu- und Ableitungen gefesselt ist. Er hat die Fernbedienungshoheit. Es läuft RTL2. Das deprimiert mich, gelinde gesagt. Ich sollte zur Rezeption flitzen und auf eine Reisepreisminderung von mindestens 20% pochen. Aber ich versuche stattdessen, mir etwas Niederträchtiges einfallen zu lassen, um an die Fernsehhoheit zu kommen. Nach circa 20-minütigem Bettkantensitzen fällt mir etwas ein, aber ich werde es nicht tun. Man würde mich in ein Zimmer verfrachten, welches nicht einmal über eine Bettkante verfügt.

Bei der Schleimentnahme kurze Zeit später meint die Schwester, sollte ich jenen Virus oder jenes Bakterium mitgebracht haben, müsste ich umgehend in ein Einzelzimmer, Aber es gelingt mir nicht, mir diese kleinen Biester schnell zu besorgen. Also Doppel-Einzel. Fertig. Immerhin gelte ich jetzt als „privat“, nur mit der gleichnamigen Sphäre ist nicht weit her. Scheinbar sieht man mir das Private an. An der Rezeption der Empfangshalle frage ich nach einem Kopfhörer. „Sie müssen nichts zahlen. Sie sind ja privat, “ sagt Frau Sommer. Vielleicht liegt es an meiner Stimmlage oder Haltung. Ich gebe ihr trotzdem zwei Euro. Das wirkt wie ein Strauß roter Rosen. „Schon gut“, sage ich in meiner Graf-Koks-Haltung. Und ich könne mir ja noch eine rauchen.

Draußenk in der fünfzig Meter vom Eingang entfernten Raucherbox für die Aussätzigen, aber immerhin Wind geschützt, stehe ich rum wie man nur rumstehen kann. „Ich bin privat“, denke ich. Dass man eines Tages für reine Privatheit extra zahlen muss, ist mir längst klar. Privatier innerhalb eines

Massensystems – das können sich eines Tages nur die Reichen leisten.

Nach den Elektroschocks eine rauchen gehen

Es ist gut, dass sich die Türen ins Spital automatisch öffnen. Das hat etwas Erhabenes. Ich soll in den fünften Stock kommen zur ersten Untersuchung. Es gibt Elektroschocks. Ich weiß, was auf mich zukommt. Bereits im Vorfeld meiner neurologischen Laufbahn hatte ich diese Untersuchung über mich ergehen lassen. In einem stillen Raumschließt sie mich an ein Gerät an, die Mitarbeiterin, die für Elektroschocks ausgebildet wurde. Ich werde nicht als Ganzes angekabelt, sondern nur Beine, Füße und Hände. Und es zuckt und stößt. Das erinnert mich an Bilder aus einem Schlachthof. Dort vibrieren die Schweine und Rinder nach dem Elektroschlag noch etwas nach. Sie zucken, bevor sie zur Wurst werden. Auch ich zucke und es zeigt, dass Leben in mir tobt. Das ist gut. Und anschließend könne ich ja noch eine rauchen gehen.

Mein Zimmernachbar schaut jetzt irgendein Reality-Format. Ich versuche, Müdigkeit in Schlaf zu verwandeln. Ich stöpsele den Kopfhörer in mein iPhone und höre Radio. Es kommt zum ärztlichen Aufnahmegespräch.

Der Arzt hat etwas von einem Assistenz-Arztdarsteller in Arztfilmen. Er fragt Fragen, die ich bereits vorher sorgfältig schriftlich beantwortet hatte. Er füllt seinen Aufnahmearztbogen aus und sagt, er sei mit der Diagnose seines Chefs einverstanden. Auf Wiedersehen. Ich sitze auf der Bettkante und lese meine Emails auf dem iPhone. Kurz zuvor hatte ich dem Arzt noch meine Röntgenaufnahmen hintergeworfen. „Hier meine Röntgenbilder“, rief ich, „Füße, Hände, Hüfte. Falls das von Interesse ist.“ Ich hätte auch noch Lunge und Hals, auch den kompletten Kiefer. Fast widerwillig nahm er die großen Umschläge mit den Aufnahmen und verschwand mit wehendem Kittel.

Ich sehe mal unten im Foyer nach. Dort gibt es laufend Ankündigungen zum Veranstaltungsprogramm des Instituts. Es gibt Sprechstunden bei einem Patientenfürsprecher. Mh?



Dinner

Seelsorge, Selbsthilfegruppen aller Art und ein Klavierkonzert. Alles Vorbereitungen auf den Ernstfall. Ich bekomme Besuch und das erste Abendbrot. Es ist 17.00 Uhr! Wir besuchen die Cafeteria, die ihre Öffnungszeiten bis 18.30 Uhr begrenzt. Vielleicht gibt es da ein Gesetz, denn nun wäre die Zeit für den großen Schnitzel- und Pommesumsatz.

Abendbrot als Zeitreise in die 1970er

Das Abendbrot war eine Zeitreise an den Anfang der 1970er, als ich meinen ersten Krankenhausaufenthalt absolvieren musste. Sechs Wochen stationär. Das Abendbrot war exakt dasjenige, welches ich soeben lieblos angeknabbert hatte. Eine Scheibe Graubrot, eine Scheibe Weißbrot, Marmelade und eine Packung billigster Streichkäse of the world, Pfefferminztee und ein Fruchtjoghurt ohne Löffel. Damit sind alle Erkenntnisse der letzten Jahre über Ernährung über den Haufen geworfen. Alles, was man über gute Ernährung seit den 70ern hat erkennen können, wird hier missachtet. Aber ich esse mein Brot und trinke meinen Pfefferminztee, weil ich mich den Gegebenheiten einer Krankenanstalt anpassen will. Das gehört hier zum Überlebenstraining und was ist gegen deutsches Brot einzuwenden? Gar nichts. Die Amerikaner fahren Meilenweit, um etwas graues Brot zu bekommen, anstelle der weißen Knetmasse,

die man in Toaster drückt.

Fortsetzung folgt