

Rollenwechsel

Schwester, Fachfrau, Leibärztin

Bernhard Gurtner

Ehemaliger medizinischer Chefarzt Spital Wetzikon

1981: Chefarztvisite mit Zwischenhalt des Teams auf dem Korridor einer Bettenstation. «Schwester Rosmarie, würden Sie bitte noch ...» «Ich bin nicht Ihre Schwester, ich darf Sie ja auch nicht Bruder nennen!»

2021: Der kleine Stich in Kabine G des in einer Turnhalle eingerichteten Corona-Impfzentrums war kaum spürbar, was ich der maskierten Frau gerne bestätigte. Ihr Alter schätzte ich der jugendlichen Stimme und Augen wegen auf etwa 25 Jahre. «Sind Sie Pflegefachfrau im nahen Spital?» Sie antwortet: «Nein, ich bin freiberufliche Krankenschwester. Selbstständig. Freelancing!»

Da musste ich also nochmals umlernen, einen Reset-Knopf betätigen. Schwester oder Fachfrau? Die Frage ist obsolet, seit sich ohnehin alle duzen. Doch gestehe ich als alter Mann, dass ich mich lieber von einer Monika schwesterlich betreuen lasse, als vernetzt zu werden von täglich oder gar stündlich wechselnden Fachpersonen eines Teams, das persönliche Verantwortung verdünnt oder wie einen Schwarzen Peter weiterreicht. Diplomierte Krankenschwester blieb in der Schweiz die offizielle Berufsbezeichnung bis 2014. Selbstbewusste Pflegefachfrauen wünschten schon lange zuvor, nicht als Schwester, sondern als Frau Sowieso angesprochen zu werden. Das haben wir – nach einem schrägen Blick auf das Namensschild der Brosche – dann allmählich gelernt.

In der Assistentenzeit vor der Kulturrevolution 1968 hatten uns Oberinnen beeindruckt, die ihre Nonnen oder Diakonissinnen mit klösterlicher Strenge führten und es sogar wagten, Chefärzte zurechtzuweisen. Die pflegende Truppe war in Schwesternhäusern kaserniert, uniform gekleidet in Trachten, deren Maske nur einen Teil des Gesichts freigab und die Haare hinter Rüschen oder weissen Flügeln versteckte. Bei Pflegeverrichtungen wurden einfachere Hauben und Schürzen getragen.

Wie die barfüssigen Kapuziner in Heilandsandalen und braunen Kutten, am Bauch mit weissem Strick verknotet, sind Klosterfrauen aus dem Strassenbild und den Kliniken verschwunden. Verhüllte Touristinnen aus muslimischen Ländern erinnern noch an jene Frauen, die bei uns und weltweit eigene Hospize betrieben oder in staatlichen Spitälern für kargen irdischen Lohn mühsame christliche Nächstenliebe verwirklichten.

Die klösterlichen Ideale Ehelosigkeit, Armut und Gehorsam verloren ihre Anziehungskraft. «Freie Schwes-

tern» erkämpften sich Freunde, bessere Löhne, kürzere Arbeitszeiten und praktischere Berufskleidung in bunten Farben, die sie von den Herrgöttern in Weiss unterscheiden, professionelle Kompetenz demonstrieren und respektlose Belästigungen verhindern. Die Pflegenden wurden aber weiterhin von Spitaldirektoren und Chefärzten als kostengünstige und gefügige Arbeitskräfte beherrscht.

Für die Kranken im Spital ist es schwierig geworden, «ihre» Schwester oder Ärztin zu erkennen. Kurzhospitalisationen, Schichtbetrieb, Teilzeitarbeit, Subspezialisierung der medizinischen Disziplinen und Datenhunger der administrativen Bereiche erschweren es, Kranke einer bestimmten Person anzuvertrauen. Es kann hilfreich sein, jemanden aus dem Team zu bitten, die Rolle der Leibärztin zu übernehmen, falls das nicht schon bei der Aufnahme präzise und verbindlich geregelt wird.

Kürzlich hat mir ein Kollege nach einem Reha-Aufenthalt geschrieben: «Was die Kommunikationskünste der Ärzte betraf, herrscht dort die gleiche Ebbe wie in der Akutmedizin, obschon chronisches Leiden nicht minder, ja noch mehr empathische Gesprächsbereitschaft benötigt. Ich habe deshalb Frau P. zur persönlichen Ärztin befördert, was sie sehr schätzte und diese Rolle dann auch mit Ernst, Aufmerksamkeit und Pflichtbewusstsein wahrnahm.»

Personalisierte Medizin als verheissene Frucht der Big Data-Sammlungen und des interdisziplinären Teamworks lässt sich schon jetzt einüben, wenn vertrauliche Beziehungen zwischen heilkundigen und kranken Menschen in beiden Richtungen gepflegt werden. Bettmümpfelvisiten als notwendige Ergänzung zu Self-Check-In-Terminals bei Spitaleintritt, Anschlüssen des mit Sensoren perfektionierten Basler Bands zur totalen Selbstüberwachung und Verabreichung der digital präzise personalisierten einzig richtigen Pille? «Schwester Monika, bitte kontrollieren Sie nochmals meinen Puls!»

Literatur

- 1 Zollinger E, Lienert J. Zwei kranke Schwestern, Diplomarbeit Zürich 1986.
- 2 Eicher B. Schwesterntracht und Ehrenkleid, Diplomarbeit Wien 2010.
- 3 Die Digitalisierung verstärkt die Bedeutung der ärztlichen Tätigkeit Interviews von Bruno Habegger und Martin Landis mit Jens Eckstein und Garif Yalak. SAEZ 19–20 / 2021 und www.netzwoche.ch/2021-05-12

Dr. med. Bernhard Gurtner
Eggstrasse 76
CH-8620 Wetzikon
[gurtner.bernhard\[at\]bluewin.ch](mailto:gurtner.bernhard[at]bluewin.ch)