

Zeitschrift:	Bündner Jahrbuch : Zeitschrift für Kunst, Kultur und Geschichte Graubündens
Herausgeber:	[s.n.]
Band:	38 (1996)
Artikel:	Patienten und Persönlichkeiten : ernste und heitere Reminiszenzen aus meiner Praxiszeit
Autor:	Zinsli, P.E. / Metz, Peter
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-550319

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 23.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Patienten und Persönlichkeiten

Ernste und heitere Reminiszenzen aus meiner Praxiszeit

von Ph. E. Zinsli †

Letzter Gruss an meinen Freund Philipp

Erfüllt von Trauer und Wehmut ob dem Heimgang unseres lieben Freundes Dr. med. Philipp Ernst Zinsli-Bossart, der uns am 3. Juni, kurz vor Erfüllung seines achtzigsten Lebensjahres, in die Ewigkeit verlassen hat, veröffentlichten wir nachfolgend seine Aufzeichnungen über die vielfältigen Erlebnisse in seiner ärztlichen Tätigkeit. Sie bilden einen Teil dessen, was er uns im gemeinsamen Zusammensein längst mündlich anvertraut hatte, Ernstes und Heiteres, Besinnliches und Lustiges, das ihm in Ausübung seines ärztlichen Berufes widerfuhr. Wir hatten es uns in den vergangenen 25 Jahren zur Gewohnheit gemacht, uns regelmässig am Montag Abend mit unseren Gefährtinnen zum fröhlichen Geplauder zu treffen, Gespräche über Gott und die Welt miteinander zu führen, unsere Meinungen zum Geschehen unserer Tage auszutauschen, unterschiedliche Auffassungen über dies oder jenes gegeneinander auszutragen und uns an übereinstimmenden Ansichten zu freuen, aber uns auch lustige Kalauereien zu leisten. Wenn dann diese Abende, genährt von einem guten Tropfen, in unbeschwerter Munterkeit verflossen, wenn die Panzer unserer beidseitigen Introvertiertheiten verschwanden, wenn die Zungen sich lösten und Freund Philipp in Schuss geriet, dann pflegte er in köstlicher Munterkeit aus sich herauszugehen. Es eignete ihm ein stupendes Wissen und eine ausgezeichnete Erzählergabe. Mit ihm zu plaudern, zu diskutieren und Wortgefechte auszutragen, bedeutete jedes-

mal Gewinn und verschaffte uns genussvolle Freude. Denn Philipp verfügte über einen kritischen, wachen Geist und war kenntnisreich in vielen Belangen. Vor allem in der Musik war er zuhause wie gewiss wenige. Lebenslang fühlte er sich besonders mit dem Schaffen des genialen Wolfgang Amadeus Mozart verbunden, dessen Werke er lückenlos kannte und sie auf seinem prächtigen Flügel auch selbst mit Hingabe und Können zu spielen pflegte. In dieser Stimmung der Aufgeräumtheit und der Freude am Dasein sprudelte es aus ihm heraus, dass er kaum noch zu halten war. Mit Genugtuung und Dankbarkeit blickte er zurück auf all das, was die Jahrzehnte seiner zurückliegenden Bemühungen als Oberarzt in Luzern, als Internist in Chur, als Talarzt des Schanfigg und als vielgesuchter Bäderarzt von Passugg, zu dem Scharen von Patienten selbst aus Übersee Jahr für Jahr in treuer Anhänglichkeit gepilgert waren, ihn hatten erleben lassen. Davon wusste er uns in unserm unbeschwert-fröhlichen Zusammensein, wenn auch unter strenger Wahrung seiner ärztlichen Schweigepflicht, zu berichten, und wir alle hatten unsere helle Freude daran.

Wir haben dann in den letzten Jahren unsern Freund gebeten und dazu ermuntert, von diesen seinen Erlebnissen das eine und andere zu Papier zu bringen. Dazu entschloss sich der Heimgegangene eigentlich nur widerstrebend und vorwiegend, um damit seinen Angehörigen und Freunden auf den Zeitpunkt seines erhofften runden 80.

Geburtstages einen Gruss zukommen zu lassen. Wir sind ihm indessen dankbar, dass er uns gestattete, diese seine Aufzeichnungen auch den Lesern unseres Periodikums, dem er zeit seines Lebens sehr zugetan war, zu Kenntnis zu bringen. So übergeben wir denn diese Blätter seiner Erinnerungen dem Kreis unserer Leser. Dem Heimgegangenen selbst

aber rufen wir in Dankbarkeit zu: Ruhe in Frieden, lieber Freund, Du hast uns ja nicht verlassen, sondern bist uns, wie alle unsere lieben Vorverstorbenen, nur vorangegangen, die Ewigkeit wird uns alle dereinst vereint umfangen.

Dein Peter Metz



Zwei Freunde, eine im Verlaufe einer ihrer montäglichen Diskussionen aufgetretene Meinungsdifferenz ausgleichend.

Stilisierende Bleistiftzeichnung von Verena Zinsli-Bossart

Blutsturz

An der medizinischen Universitätspoliklinik in Bern absolvierte ich meine erste reguläre Assistentenstelle nach Studienabschluss, fürstlich bezahlt, wie es damals üblich war: Als zweiter von fünf Assistenten bezog ich monatlich Fr. 180.-, der erste wurde mit Fr. 200.- honoriert, und die übrigen drei hatten sich herzlich dafür zu bedanken, dass ihnen überhaupt die Ehre und das Vergnügen zufielen, hier arbeiten zu dürfen.

Mein erster Samstag/Sonntagdienst bescherte mir einen aufregenden Fall. Etwa um ein Uhr nachts wurde ich von einer höchst erregten Frau angerufen, ihr Mann sei soeben nach Hause gekommen, habe in der Toilette viel Blut erbrochen und liege jetzt bewusstlos im Bett. Ich bestellte sofort ein Taxi – ein Luxus, der uns bei Dienst nach Mitternacht grosszügig zugebilligt worden war –, ergriff mein diagnostisch-therapeutisches Taschenbuch und erweiterte, fieberhaft lesend, meine mehr als bescheidenen Kenntnisse über Blutstürze. Aufgeregt erschien ich im Hause des Patienten und begehrte als erstes das erbrochene Blut zu sehen. Das war aber längst in die Kanalisation gespült worden. Der bleiche Patient lag schnarchend im Bett und war nicht ansprechbar. Meine eingehende Untersuchung ergab aber nichts Aufregendes. Ob der Mann etwa Schlafmittel konsumiere, fragte ich. «Keinesfalls», war die sehr bestimmte Antwort. Und wie es mit dem Alkohol stehe, bohrte ich weiter. «Mein Mann trinkt keinen Alkohol», tönte es entrüstet zurück. Mir war schon etwas mulmig zu Mute. Aber ich konnte mich und die Frau doch beruhigen, es liege sicher nichts Lebensbedrohliches vor, ich werde am Morgen beizeiten wieder vorbeikommen. Geschlafen habe ich in dieser Nacht schlecht, und so fiel es mir nicht schwer, am Sonntagmorgen schon vor acht Uhr wieder vor der Haustüre des Patienten

zu stehen. Ein bisschen zitterte meine Hand, als ich den Klingelknopf drückte. Was wird mich wohl erwarten? Die Türe öffnete sich und vor mir stand, noch ein wenig bleich, aber sonst ganz munter, der gestrige nächtliche Patient. Er habe ein sehr schlechtes Gewissen, beteuerte er, weil ich nachts gerufen worden sei. Er wisse nicht mehr, wie er nach Hause gekommen sei. Jedenfalls habe er den Abend in einer sehr fröhlichen Gesellschaft verbracht und, des Alkohols ungewohnt, reichlich Roten getrunken. Und immer wieder entschuldigte er sich von neuem bei mir, der ich ja mehr als froh war, dass dieser «Blutsturz» sich – quasi – in Rotwein aufgelöst hatte.

Wie der merkwürdige Zufall es wollte: mein letzter Nachtdienst, bevor ich Bern verliess, war wieder ein Notruf wegen eines Blutsturzes. (Der Leser, mit gutem Vorstellungsvermögen und etwas Phantasie begabt, dem der Anblick wirklichen Blutes Unbehagen bereitet, beendigt mit Vorteil hier die Lektüre dieses ersten Kapitels der Reminiscenzen.) «Also wieder ein nächtlicher Blutsturz, das kenne ich ja schon!» dachte ich mir und zog deshalb mein diagnostisch-therapeutisches Taschenbuch gar nicht mehr zu Rate. An der Wohnungstüre empfing mich eine verstörte Frau: Ihr alleinstehender Zimmermieter habe anscheinend einen Blutsturz erlitten, und sie wies auf eine halb offenstehende Türe, aus der Licht drang. Ich trat ein und sah zu meinem nicht geringen Entsetzen einen toten Mann in einer riesigen Blutlache neben dem Bett liegend. Da hatte ich nun allerdings nichts mehr zu bestellen, das war nur noch Arbeit für den Amtsarzt und die Polizei.

O Tannenbaum, o Tannenbaum!

Es war im Jahre 1953, als für mich eine erstaunliche und mit einem verblüffenden Knalleffekt endende Geschichte begann.

Damals nämlich trat ein Patient in meine Behandlung, der mir eine lange Vorgeschichte erzählte, die ich dem geneigten Leser nicht vorenthalten darf. 1944 habe er Blut gespuckt, erzählte er, man habe eine Verschattung auf der linken Lunge gefunden und ihm einen Pneumothorax (künstliche Luftfüllung im Brustfellraum) verpasst. In den folgenden Jahren aber habe er weiterhin von Zeit zu Zeit wieder blutigen Auswurf gehabt. Es sei ihm deswegen eine Sanatoriumskur verordnet worden, da man eine Tuberkulose vermutet habe. Aber alles sei für die Katz gewesen, immer wieder habe er Fieberschübe gehabt und Blut gespuckt.

Bei der Durchleuchtung fand auch ich in der unteren Partie der linken Lunge die Verschattung, die ja schon seit etwa zehn Jahren bekannt war und sich offensichtlich kaum verändert hatte. Im Spital diagnostizierte man als Ursache des lange dauernden, merkwürdigen Geschehens «infizierte Bronchietasen» (Bronchienerweiterungen). 1955 machte der Patient eine fieberrhafte Lungenentzündung links durch, im März 1956 dasselbe mit Beteiligung des Brustfells. Als dann im April schon wieder ein Rückfall auftrat, wurde der Patient nach Zürich zum bekannten Lungenchirurgen Prof. Brunner geschickt: Ob eventuell eine Operation in Frage käme? Dies wurde bejaht, und im Juni entfernte man den linken unteren Lungenlappen operativ. Zum grössten Erstaunen der Chirurgen fanden diese das corpus delicti, das die jahrelangen Bronchitiden, Blutungen und Entzündungen bewirkt hatte: Schön eingebettet in einem kleinen Bronchus lag ein noch recht frisch aussehender Tannenzweig! «Wo kommt denn der her?» fragten die Ärzte sich und später auch den Patienten. Mit dieser Frage konfrontiert, ging diesem ein Licht auf. Er hatte völlig vergessen, dass er 1943 im Aktivdienst mit einem Tannenzweig im Munde Wache geschoben hatte, als plötzlich ein höherer Offizier vor ihm stand. In seinem ersten Schrecken holte er tief Atem, und

dabei inhalierte er den Zweig. Eine fürchterliche Hustenattacke war die Folge. Und weil sich Zeugen für diesen Vorfall noch nach dreizehn Jahren fanden, übernahm die Eidgenössische Militärversicherung die Kosten.

Ein Hexenschuss

Professor Klaesi, unser Psychiatrie-Lehrmeister in Bern, bedauerte es lebhaft, dass er uns kein Delirium tremens vorführen konnte, er habe selbst seit Jahren keines mehr erlebt. Knaurs Lexikon definiert es als «Säufer-Irresein». Was hat diese Einleitung mit einem Hexenschuss zu tun, fragt sich der geneigte Leser mit Recht. Doch übe er sich etwas in Geduld!

Eines späten Nachmittags bat mich eine Frau aus einer Nachbargemeinde Churs, ihren Mann zu besuchen. Er leide an einem schrecklichen Hexenschuss. Ich fand den Patienten – nennen wir ihn Casimir – mit den typischen Symptomen und verabreichte ihm eine schmerzlindernde Injektion. Mir fiel auf, dass der Mann zitterte, fahrig Bewegungen hatte und erregt war. Unter der Haustür fragte ich die Ehefrau beiläufig, ob ihr Mann vielleicht etwas viel trinke, hatte er doch beruflich engste Beziehungen zu alkoholischen Getränken. «Aber nein, was denken Sie sich?» Mit der Bemerkung: «Sollte der Patient unruhig werden, rufen Sie mich bitte an, auch nachts», verabschiedete ich mich. Es war etwa neun Uhr abends, als die Frau aufgereggt meldete, ihr Mann sei aus dem Bett aufgestanden und habe sich, mangelsbekleidet, in Richtung des Restaurants A. davongemacht, sie hätte ihn nicht abhalten können. «Ich werde sofort kommen, bringen Sie Ihren Mann zurück ins Bett, notfalls mit Gewalt!» Die Frau bot Casimirs Bruder und einen Neffen auf, und die beiden erfüllten ihre Aufgabe. Als ich kurz darauf im Zimmer des Patienten eintraf, fand ich diesen in einem heftigen Erregungszustand.

Und plötzlich zeigte er aufs Fenster: «Herr Doktor, sehen Sie mich da draussen auf dem Gerüstbrett auf- und abwärts schweben?» Das erinnerte mich an einen Nachmittag zu Fasnachtszeit, als ich einen eben eingelieferten Patienten im Kantonsspital Luzern untersuchte: «Herr Doktor, sehen Sie die zwei Eichhörnchen da?», wollte er plötzlich wissen. Ich sah sie nicht und wies den Patienten an, mit der Hand auf die Tiere zu zeigen. Er tat dies, und sein anvisiertes Ziel waren zwei Gummihandschuhe, die neben dem Fenster an der Wand hingen. Das ging mir durch den Kopf, als Casimir lauthals behauptete: «Jetzt sitze ich auf dem Kleiderschrank!» Ich füllte eine Spritze mit einem guten Beruhigungs- und Schlafmittel und gab dies direkt in Casimirs Armvene. Jeder andere Patient wäre noch während der Injektion eingeschlafen, nicht so Casimir. Sein Erregungszustand steigerte sich, und ich entschloss mich nach einiger Zeit, ihm eine weitere Dosis des Schlafmittels zu verabfolgen, leider wieder erfolglos. Ich war mit meinem Latein am Ende. Mehr zu geben, wagte ich nicht, wollte ich ihn nicht umbringen. So liess ich mich telefonisch mit dem Oberarzt der psychiatrischen Klinik W. verbinden, haben doch die Kollegen dieser Sparte der Medizin ausgiebige Erfahrung im Umgang mit Erregungszuständen aller Art. Als ich den Seelendoktor an der Strippe hatte, schilderte ich ihm die Situation. «Ich schicke Ihnen sofort den Krankenwagen mit zwei kräftigen Pflegern, spritzen Sie inzwischen noch eine Ampulle Scopolamin.» «Man hat uns im Studium eingeschärft, einem schweren Alkoholiker dieses Mittel nie zu spritzen», wagte ich einzuhwenden. «Ja, ja, spritzen Sie es nur, ich übernehme die volle Verantwortung.» Und so injizierte ich auch noch diesen Extrakt eines giftigen Nachtschattengewächses mit dem Erfolg, dass Casimir nun noch begann, aggressiv zu werden. Die Pfleger erschienen, Casimir weigerte sich energisch, sich auf die Bahre zu legen, alles Zureden half nichts. So griffen denn die vier kräftigen Männer zu, es

entspann sich ein regelrechter Kampf, und schliesslich lag der Patient, mit mehreren Gurten festgeschnallt, auf der Trage. Sein Fluchen hörte man noch, als der Krankenwagen sich in Bewegung setzte. Dann aber herrschte plötzlich Totenstille im Raum; zurück blieben eine fassungslose Ehefrau, ein verstörter Bruder und ein verwirrter Neffe sowie der Doktor der Medizin, der froh war, den Tatort endlich verlassen zu können.

Am andern Vormittag erkundigte ich mich in der Klinik nach Casimirs Befinden. «Er hat sich beruhigt, und es geht ihm gut, abgesehen davon, dass er sich beim nächtlichen Abwehrkampf die rechte Grosszehe gebrochen hat!»

Der Arzt muss sofort kommen!

Mein Vorgänger im Amt hatte die Schanfigger sehr verwöhnt. Vom Haarschnitt bis zum Zehennagelschnitt hat er offenbar alles gemacht. So musste ich anfangs meine «Kunden» daran gewöhnen, dass unter meiner Aegide Zähne vom Zahnarzt und nicht von mir gezogen werden. Damit machte ich mich nicht gerade beliebt, aber die Leute gewöhnten sich rasch daran. Ich musste ihnen auch andere Untugenden aberziehen. So war es anscheinend üblich, dass der Arzt, wenn er einen Besuch im Schanfigg machen sollte, morgens in aller Herrgottsfrühe geweckt wurde. Denn die guten Bauern riefen an, bevor sie zur Morgenarbeit in den Stall gingen. Und dann hiess es immer wieder: «Sie müssen sofort kommen, wir haben....» Zwei dieser «Sofortkommen-Notfälle» sind mir in Erinnerung geblieben.

Das Telephon riss mich eines Morgens aus dem Schlaf, und aus dem Hörer hiess es: «Sie müssen sofort kommen, wir haben einen Blinddarm!» «So, so, und seit wann haben Sie denn Durchfall?» «Die ganze Nacht musste ich rennen!» Das war natürlich keine

Blinddarmentzündung, und der Alarm in dieser unchristlichen Frühe sicher unnötig. «Auch ich habe einen Blinddarm», sagte ich, «ich werde Ihnen umgehend durch die Apotheke ein Medikament schicken lassen und bei meiner nächsten Tour ins Schanfigg vorbeikommen und nach Ihnen sehen.» Der Patient war so perplex, dass er nicht einmal reklamierte, und als ich ihn dann besuchte, meinte er, ihm sei wieder vögeliwohl.

«Sie müssen sofort kommen, wir haben eine Lungenentzündung!», tönte es ein anderes Mal an mein Ohr. Ich unterzog den Anrufer einer eingehenden Befragung, die mich überzeugte, dass von einer Lungenentzündung keine Rede sein konnte. So fragte ich dann abschliessend: «Woher wissen Sie denn eigentlich diese Diagnose? Haben Sie etwa ein Doktorbuch?» «Aber sicher haben wir eines, und da sind die Symptome einer Lungenentzündung ganz genau beschrieben!» «Wissen Sie was?», meinte ich darauf, «reissen Sie die Seiten, die Ihnen eine Lungenentzündung suggerierten, aus dem Doktorbuch heraus, fachen Sie damit im Kochherd ein schönes Feuer an und brauen Sie sich einen guten Kaffee, das wird Ihnen gut tun!» Ob er meinem Rat folgte, weiss ich nicht, es ist kaum anzunehmen. Aber mit dem Hustensirup, den ich ihm schicken liess, wurde er schnell wieder gesund. Wie heisst es doch so schön: medicus curat, natura sanat. (Der Arzt behandelt, die Natur heilt.)

Notfälle

Zwei Verdachtsdiagnosen am Telephon jagten mich zu jeder Tages- und Nachtzeit ans Bett eines Patienten: Herzinfarkt und akuter Bauch.

Nach Mitternacht rief mich einmal eine Frau an: Ihr Mann habe schreckliche Schmerzen links am Hals, der Hausarzt sei nicht erreichbar, Schluckstörungen habe der Patient nicht, auch kein Fieber, keine Herzbeschwerden oder Schmerzen im linken

Arm, aber ihn plage ein heftiges Angstgefühl. Die Untersuchung ergab objektiv eigentlich nichts Besonderes, vor allem waren Herz und Kreislauf scheinbar in Ordnung. Trotzdem beschlich mich angesichts des Aussehens des Patienten ein etwas mulmiges Gefühl, das ganze roch doch stark nach Herzinfarkt. Als ich dem Patienten meinen Verdacht äusserte, erklärte er, das sei kaum möglich, sein Hausarzt habe noch vor einer Woche ein EKG gemacht und als völlig normal bezeichnet. Was tun? Ich wagte es nicht, den Mann über Nacht zu Hause zu behalten, und konnte ihn überzeugen, dass eine Spitaleinweisung das beste wäre. Er willigte ein, und der Herzinfarkt stellte sich im weiteren Verlauf als schwer heraus.

Ein Freund rief mich eines Tages in meiner Passugger Sprechstunde an, auf dem Weg von der Arbeit nach Hause habe er plötzlich heftige Schmerzen in der Herzgegend verspürt, die allerdings inzwischen wieder verschwunden seien. Ich riet ihm, sich sofort ins Bett zu legen, ich würde ihn nach meiner Rückkunft aus Passugg besuchen. Da war er denn auch beschwerdefrei, und die Untersuchung ergab nichts Auffälliges. Da der Patient in der Nähe meiner Praxis wohnte, konnte ich ihn dort näher untersuchen: EKG, Thoraxdurchleuchtung, Blutuntersuchungen auf Transaminasen, deren Erhöhung ein Hinweis auf Herzinfarkt waren, fießen normal aus. So verordnete ich Bettruhe, ich würde am nächsten Morgen beizeiten wieder kommen. Sollten in der Nacht allerdings wieder Schmerzen auftreten, müsste er mich sofort anrufen. Das tat er dann aber nicht, um mich zu schonen, und weil er am Morgen miserabel aussah und schon seit Stunden wieder Schmerzen hatte, wies ich ihn sofort ins Spital ein. Dort hätten sich die objektiven Symptome eines Herzinfarkts erst im Laufe des Nachmittags entwickelt, teilte man mir später mit.

Ein Patient, einst Amateurboxer, bat mich eines Morgens früh um einen Besuch, da er

heftige Schmerzen in der Herzgegend hatte. Als ich kurz darauf bei ihm eintraf, war er gerade mit gutem Appetit beim Morgenessen! Sein Aussehen gefiel mir aber keineswegs, obwohl Herzbefund, Blutdruck und Puls am Handgelenk normal waren. Hätte ich auch die Fusspulse kontrolliert, wäre ich wohl auf die richtige Diagnose gekommen. So aber wies ich den Patienten gegen dessen heftigsten Protest wegen Herzinfarkts ins Spital ein. Dort wurde dann am frühen Nachmittag die Diagnose eines Risses in der Wand der Hauptschlagader gestellt und der Patient per Helikopter nach Zürich zur Notoperation überführt.

Während meiner Vormittagssprechstunde rief mich eine Frau, die in der Nähe wohnte, zu ihrem Mann mit heftigen Schmerzen im rechten Oberbauch, der Hausarzt sei leider nicht erreichbar. Ich dachte an eine Gallensteinkolik und machte mich auf die Socken. Bei der Untersuchung stellte es sich trotz der ungewöhnlichen Symptomatik schnell heraus, dass es sich um einen Herzinfarkt handelte. Einweisung ins Spital sei dringend, entschied ich, und bestellte telephonisch den Krankenwagen. Zur Zeit sei keiner da, der eine sei auf der Fahrt ins Oberhalbstein, der andere im Oberland, es dauere sicher eine Stunde, bis einer zurück sei. Da war guter Rat teuer. Kurz entschlossen bestellte ich ein Taxi, setzte den gar nicht leichten Patienten auf einen Stuhl und trug ihn mit dem Chauffeur zusammen in den Wagen, obwohl er meinte, diese paar Schritte könne er schon gehen. Während der Aufnahme des EKG im Spital starb der Patient, wurde aber durch Herzmassage wiederbelebt. Als das Herz am Nachmittag zum zweiten Mal aussetzte, wurde er auf die Chirurgie verlegt, wo am offen gelegten Herzen die neuerliche Wiederbelebung gelang. Anderntags brachte mir der Sohn des Patienten den Krankenschein. Wie es dem Vater gehe, wollte ich wissen. «Ganz gut», war die Antwort, «er macht schon wieder faule Witze.» Leider ist er dann

nach wenigen Tagen doch noch gestorben, zum dritten Mal.

Ein Notfall aus dem Gebiet des akuten Bauchs hat sich als wenig appetitliches, aber umso eindrücklicheres Geschehen entwickelt, und der empfindliche Leser beendigt hier vielleicht mit Vorteil die Lektüre. Was war denn da passiert? Eine Frau rief um Hilfe, da sie schreckliche Bauchkrämpfe habe und trotz heftigem Stuhldrang vollständig verstopft sei. Ich raste hin, fand eine jammernde Frau mit stark geblähtem Bauch ohne irgendwelche Zeichen eines entzündlichen Prozesses. Der Verdacht auf einen Darmverschluss war aber naheliegend. Am Ende meiner Untersuchung zog ich mir noch einen Gummihandschuh über, um mit dem Zeigefinger den Darm auch vom After aus zu untersuchen. Und da stiess ich unmittelbar über dem Schliessmuskel auf einen unüberwindlichen, betonharten, höckerigen Knollen. So etwas war mir noch nie begegnet. Es gelang mir mit Mühe, einen dieser Höcker abzulösen und aus dem Darm herauszubugsieren. Und was erblickte mein erstauntes Auge? Einen Kirschenstein! Auf meine entsprechende Frage gestand die Patientin, innert ganz kurzer Zeit, ein Kilo frischer Kirschen samt Steinen gegessen zu haben, sie seien halt so gut gewesen! Trotz eifrigstem Bemühen gelang es mir nicht, den Knollen abzutragen, ich musste die Patientin ins Spital einweisen, wo mit Hilfe des Rektoskops dem schmerzhaften Abschluss eines genussvollen Kirschenessens ein Ende bereitet werden konnte. Die Patientin wird, wie ich vermute, nach diesem Erlebnis sicher nur noch Kirschen ohne die Steine gegessen haben.

Nächtliche Alpfahrt

Als ich einmal im Sommer 1950 abends neun Uhr müde mit knurrendem Magen von meiner Praxistour ins Schanfigg nach Hause zurückgekehrt war, eröffnete mir meine Mut-

ter: «Du musst noch diese Nummer anrufen, Du hast noch einen Besuch zu machen!» Unwillig meldete ich mich und vernahm, dass auf der Calandaalp ein Knecht mit schweren Bauchschmerzen liege, er bedürfe dringend ärztlicher Hilfe. «Wieso kommen Sie mit diesem Anliegen gerade auf den letzten im Alphabet der Churer Ärzte?», begehrte ich ärgerlich zu erfahren. «Wir haben mehrere angerufen, keiner war bereit, nachts diesen Besuch auf der Alp zu machen. In der Not wandten wir uns ans Kantonsspital und erhielten den Bescheid, uns an Dr. Zinsli zu wenden, der komme sicher.» So war das damals! Was blieb mir angesichts dieses spitalärztlichen Vertrauens anderes übrig, als zuzusagen allerdings unter zwei Bedingungen: erstens wolle ich vorher noch etwas essen und zweitens müsse man mich mit einem Auto auf die Alp führen. «Wir werden einen Jeep aufstreiben», versprach die Stimme am Apparat. Es war keine gemütliche Fahrt in mondloser stockfinsterer Nacht auf dem schmalen holperigen Weg mit Blick in die Tiefe, von wo die Lichter Churs und Haldensteins heraufblinkten. In der Alphütte stellte ich schnell fest, dass der Knecht an einer schweren Bauchfellentzündung litt, ich vermutete einen geplatzten Blinddarm. «Der Mann muss sofort ins Spital, wir nehmen ihn gleich mit», entschied ich. Und wir lieferten den Patienten auf der Chirurgie des Kantonsspitals ab, wo er in der gleichen Nacht noch operiert wurde. Er hat die bösen Folgen seines durchgebrochenen Magengeschwürs überlebt und die nächtliche abenteuerliche Alpfahrt hatte sich gelohnt.

Der Wunderdoktor

Es war nach Mitternacht, als mich ein Kollege aus einer recht fernen Landgemeinde anrief. Es sei ihm sehr peinlich, aber er sei in einer verzwickten Lage. In einer Nachbargemeinde oben am Berg hätte gestern eine Frau einen Schlaganfall erlitten und liege

nun schon mehr als vierundzwanzig Stunden in tiefer Bewusstlosigkeit. Obschon er die Angehörigen auf die Hoffnungslosigkeit des Falles hingewiesen habe, beständen sie nun darauf, dass noch ein Spezialist zugezogen werde. Ob ich wohl die nächtliche Fahrt unternehmen würde? Eine gute Stunde später betraten der Kollege und ich das Haus der Patientin. In der finsternen Stube war die ganze Verwandtschaft versammelt. Wir zwei Doktoren begaben uns ins Krankenzimmer, in dem die tief bewusstlose Frau auf dem Bett lag. Die Vorgeschichte und die Untersuchung erinnerten mich an zwei gleichgelaugerte Fälle, die ich im Kantonsspital Luzern erlebt hatte. Kurz entschlossen griff ich zu einer Spritze, setzte die längste Nadel auf, die ich in meinem Arztkoffer finden konnte, und zog der Patientin etwas Rückenmarksflüssigkeit ab. Sie war massiv blutig. Meinem erstaunten Kollegen sagte ich, ich gäbe der Frau eine Chance von fifty-fifty, dass sie nicht nur am Leben bleibe, sondern sogar ohne Nachwirkungen überleben könnte, wahrscheinlich sei allerdings später an einem Hirngefäß eine Operation in Zürich nötig. Es sei nun an ihm, diese für ihn wohl etwas peinliche Mitteilung der gesammelten Verwandtschaft zu machen. «Ganz im Gegen teil», meinte er und hielt in der Stube eine Ansprache an die Angehörigen, die ich leider nicht mitbekam, da er sich des romanischen Idioms bediente. Ich kehrte nach Chur zurück. Zwei Tage später meldete mir der Kollege, der Patientin gehe es bereits recht ordentlich. Und in den folgenden Monaten kamen immer wieder Patienten aus der fernen Landgemeinde zu mir, dem vermeintlichen Wunderdoktor.

Scharlach im Schanfigg

Im Schanfigg herrschte eine Scharlachepidemie. In der Gemeinde M. waren mehr als die Hälfte der Schulkinder krank. Anlass für mich, im Einvernehmen mit dem Schulrats-

präsidenten die Schule vorübergehend zu schliessen. Das jagte den Gemeindepräsidenten auf die Palme, weil er sich von mir über-gangen fühlte. Zornentbrannt telephonierte er mir, er werde gegen mich eine Beschwerde beim kantonalen Sanitätsdepartement einreichen, da ich ihn als obersten Hüter von Recht und Ordnung in der Gemeinde nicht begrüsst habe. «Wenn Sie schon verlangen, dass der Dienstweg strikt eingehalten wird, wenden Sie sich, bitte, an die zuständige Instanz, den Bezirksarzt Dr. S.», liess ich ihn wissen und hängte den Hörer auf. Unverzüglich orientierte ich meinerseits den Kollegen S. «Das werde ich schon in Ordnung bringen, Sie hören wieder von mir.» Anderntags rief mich der Bezirksarzt an und rapportierte: «Der Herr Gemeindepräsident hat sich wirklich bei mir über Ihr Vorgehen mit heftigsten Ausdrücken beklagt. Ich erklärte ihm, er solle froh sein, dass nur die Schule geschlossen wurde. Sollte er weiterhin lamentieren, würde ich von Amts wegen bei der Einmündung der Gemeindestrasse in die Kantonsstrasse eine Tafel anbringen lassen: ‹Gemeinde M. wegen Scharlache pidemie gesperrt!›» Das wirkte! Weder Dr. S. noch ich selbst hörten in dieser Angelegenheit je wieder etwas.

Scharlach war auch in einem Haus in C. ausgebrochen, wo drei Kinder erkrankt waren. Ich ordnete Isolierung der Kinder an und bat die Eltern, möglichst keinen Kontakt zu Mitbürgern aufzunehmen; denn ich kannte meine Pappenheimer im Schanfigg. Dem Mann erlaubte ich selbstverständlich, seinen Acker in der Nachbargemeinde L. zu bestellen. Am nächsten Morgen um sieben Uhr telephonierte mir eine sehr aufgebrachte Frau aus L., soeben sei der Bauer P. aus C., in dessen Haus bekanntlich Scharlach wüte, an ihrem Haus vorbeigefahren. Ich wüsste als Arzt offenbar nicht, was in solchen Fällen anzurufen sei. Sie werde sich beim kantonalen Sanitätsdepartement beschweren. Ich liess mich auf keine Diskussion ein und häng-

te auf. Ob die Beschwerde eingereicht wurde, weiss ich nicht. Jedenfalls habe ich bis heute nichts mehr davon gehört.

Scharlach im Schanfigg war offensichtlich schon eine besonders gefährliche Krankheit!

Eine «handfeste» Medikation

Fünf Uhr früh an einem kalten Wintermorgen wurde ich durch das Telephon aus dem Schlaf gerissen. Ein Mann bat mich, sofort nach M.-S. zu kommen, jemand habe einen Schlaganfall erlitten, nähere Angaben konnte er nicht machen. Vor meiner Haustüre stellte ich fest, dass in der Nacht etwa dreissig Zentimeter Schnee gefallen waren, meinen Volkswagen musste ich vor der Wegfahrt erst einmal «ausgraben». Dann fuhr ich los. Beim Tunnel halbwegs zwischen Chur und Maladers blieb ich im Schnee stecken. «Na ja, ein Schlaganfall in M.-S. ist ein wirklicher Notfall, da hilft nichts», munterte ich mich auf, nahm meinen Notfallkoffer in die Hand und die tief verschneite Strasse unter die Füsse. Keuchend kam ich endlich bei dem Haus, das mir genannt worden war, an und fand unter der Haustüre eine grosse frische Frau stehen, die mich offenbar erwartet hatte. «Wo ist Ihr Patient mit dem Schlaganfall?» «Dieser Patient bin ich», erklärte sie zu meiner nicht geringen Verblüffung. «Wissen Sie, Herr Doktor, als ich heute morgen erwachte, ‹grammselte› es mich so schrecklich in meiner linken Hand. Da sagte ich mir, jetzt bekommst Du einen Schlaganfall, da muss sofort der Doktor kommen!» Ich war begreiflicherweise übler Laune. «Wenn Sie von mir, dem Doktor, jetzt etwas wollen, können Sie ‹aklapf an Grind› haben oder morgen Nachmittag in Chur in meine Sprechstunde kommen!», und ich drehte mich um, lief – es war immer noch dunkel – zum nächsten beleuchteten Haus, borgte mir einen Schlitten aus und fuhr hinunter zu meinem Auto. Wer aber kam am nächsten Nachmittag in meine

Sprechstunde? Die Frau mit dem Schlaganfall, und sie blieb jahrelang meine treue Patientin.

Er fiel vom Mistkarren

Die Wahrheit der folgenden kleinen Geschichte kann ich nicht beschwören, da ich sie nicht selbst erlebt habe, aber von einem Beteiligten erfahren habe. Und da ich beide Akteure gut kannte, zweifle ich keinen Augenblick an dem Bericht.

Ein Bauer aus M. führte eines Tages mit seinem Traktor samt Anhänger Mist auf ein Feld aus, das zwischen M. und C. einige Kilometer oberhalb seines Wohnorts lag. Auf der Heimfahrt am Nachmittag torkelte auf der Strasse ein Mann in gleicher Richtung heimwärts. Er hatte offensichtlich einiges über den Durst getrunken. Ob er nicht mitfahren könne, lallte er, als er vom Traktorführer eingeholt wurde. «Ja, ja, steig einfach hinten auf den leeren Mistkarren!» Gesagt, getan. In M.-S., dem Wohnort des Passagiers angelangt, hielt der Traktorführer an, um den Mann aussteigen zu lassen. Wie staunte er aber, als weit und breit niemand zu sehen war. «Der muss mir ja unterwegs vom Karren gefallen sein», dämmerte es dem Chauffeur, und er drehte sein Gefährt um und fuhr zurück. Nach einigen Hundert Metern fand er seinen Fahrgast im Strassengraben liegend, wo dieser, selig schnarchend, seinen Rausch auszuschlafen im Begriffe stand. Er war wirklich während der Fahrt vom Mistkarren gefallen.

Blitzheilung

Nach Mitternacht wurde ich einmal durch Sturmgeläute an der Hausglocke aus tiefem Schlaf gerissen. Ich ging zum Fenster im ersten Stock. Unten stand ein spanisches Ehepaar in grösster Aufregung: Der Mann habe sich mit Rattengift vergiftet. Ich nahm

die guten Leute, die nicht weit entfernt im «Palais Bourbon», einem recht armseligen Haus, wohnten, ins Sprechzimmer und versuchte herauszubringen, was geschehen war. Er habe, sagte der Mann, beabsichtigt, der Mäuseplage im Haus mit Rattengift zu Leibe zu rücken. Der Deckel der Büchse habe geklemmt, sei dann plötzlich aufgesprungen und dabei sei ihm eine Menge des Gifts in den Mund geraten. Ob er denn das Gift nicht gleich ausgespuckt habe, wollte ich wissen. Das schon, aber es sei immer noch genug davon übrig geblieben, ihn zu vergiften. Mir war klar, dass keine Gefahr bestehen konnte. Aber die guten Leute glaubten mir nicht und waren ausser sich vor Angst. Also was tun? Den Magen auspumpen und spülen? Da wäre ich doch mindestens eine Nachtstunde unnötigerweise beschäftigt gewesen. Die Leute ins Spital schicken? Dort hätte der dienstuende Nachtarzt wohl gedacht, ich sei nicht recht bei Trost. So liess ich mir denn den Namen des Gifts nennen, schickte die beiden nach Hause, die Büchse zu holen. In der Zwischenzeit fragte ich in der Nachapotheke nach, worum es sich bei diesem Rattengift handle. Es war ein Cumaronpräparat, also ein Mittel, das man in der Humanmedizin zur «Blutverdünnung» benutzte. Die zwei, immer noch in panischer Angst, brachten das Corpus delicti. Ich legte ein Rezeptformular auf mein Pult, schüttete eine kleine Menge des Pulvers darauf und fragte: «Haben Sie ungefähr so viel Gift geschluckt?» «Nein, so viel war es sicher nicht!» Da holte ich ein Glas Wasser, schwemmte damit zum offensichtlichen Entsetzen der beiden das Pulver in meinen Magen hinunter und erklärte: «So, jetzt können Sie ruhig schlafen gehen. Wenn Sie vom Gift Schaden nehmen, so werde ich bei der Menge, die ich geschluckt habe, wohl sterben!» Aufs äusserste verblüfft, dann aber erleichtert und schliesslich lachend verliesen die zwei meine Praxis. Und wenn ich den Mann später auf der Strasse begegnete, winkte er mir immer mit breitem Grinsen zu.



Verena Zinsli-Bossart, Ph.E.Z beim Lesen in seiner Bibliothek. Acryl, 34 x 23, 1993.

Was ist Nolan?

Mein alter amerikanischer Freund erkrankte anlässlich eines Besuchs bei uns und musste von mir hospitalisiert werden. Er erholte sich glücklicherweise schnell. Beim Spitalaustritt wurde ihm ein Rezept ausgehändigt, damit er in der Apotheke die notwendigen Medikamente kaufen konnte. Ich sah mir die Verschreibung an und stiess auf die Verordnung: Morgens eine Tablette Nolan.

«Nolan? Was ist Nolan?» fragte ich mich und, da ich es nicht wusste, gleich auch noch die für mich verfügbare pharmakologische Literatur. Nolan war unauffindbar. Wohl etwas ganz Neues? Der Apotheker müsste das wissen. Er studierte das Rezept und fragte dann sich und mich: «Was ist Nolan? Nie gehört!» So suchte er denn in den Schubladen seiner Apotheke, in der neuesten Literatur und faxte schliesslich zum Grossisten: «Was ist Nolan?» und erhielt die gefaxte Antwort: «Nolan ist unbekannt!»

So wandte sich der Apotheker an den Spitalarzt, der das Rezept ausgestellt hatte: «Was ist Nolan?» «Keine Ahnung», gestand dieser, aber man werde nachforschen. Die Recherchen, zu denen auch der Chef der Apotheke beigezogen wurde, ergaben: Was Nolan ist, kann nicht eruiert werden. Es ist sicher ein Medikament, das der Patient aus den USA mitgebracht hatte, und so habe man es eben neu rezeptiert. Aber das Rätsel «Was ist Nolan?» war weiterhin ungelöst. So blieb mir denn nichts anderes übrig als dem Patienten zu raten, das hier unbekannte Heilmittel nach seiner Rückkehr in den USA zu kaufen. «Na was denn? Nolan ist Diaethylstilbostrol!» Ich war baff. «Woher willst Du das wissen? erkundigte ich mich gespannt. «Das ist sehr einfach: Meine Haushalthilfe hat mir die Medikamente für die Reise eingepackt und beschriftet. Aber mit dem Diaethylstilb-

ostrol kam sie nicht zurecht. So habe ich ihr empfohlen, einfach den Namen des verordnenden Arztes hinzuschreiben. Und dieser Medicus heisst eben Nolan.»

Professor Hunekes Sekundenphaenomen.

Zum Verständnis der folgenden kurzen Episode aus meiner Praxiszeit ist es leider unumgänglich, den geneigten Leser mit einer hochwissenschaftlichen Einleitung zu langweilen.

Mal sind die Röcke lang, mal sind sie kurz, immer gerade so, wie es die momentane Mode erheischt. Frauenröcke spielen zwar in der Medizin eine untergeordnete Rolle, Modeströmungen aber keinesfalls.

In meinen ersten Assistentenjahren war die «Fokaltoxikose» hoch im Schwange. Koryphäen der medizinischen Wissenschaft hatten damals geglaubt, die Ursache vieler Beschwerden, vor allem rheumatischer Übel, in versteckten Eiterherden, welche Bakterien und deren Gifte ins Blut lieferten, gefunden zu haben. Vor allem kranke Mandeln und tote Zähne wurden als verantwortliche Bösewichte eruiert. Und so wetzten denn die Halsärzte ihre Messer und säbelten um die Wette Tonsillen heraus. Und die Zahnärzte räumten die Kiefer ihrer Opfer ganz oder teilweise von den toten Zähnen. Die Zahntechniker schliesslich lieferten Teil- und Totalprothesen am laufenden Band. So führte die Theorie der Fokaltoxikose zu einer Arbeitsbeschaffung für drei notleidende Berufe, der Erfolg für die Patienten allerdings war mager. Nach dem Krieg und in den ersten Fünfzigerjahren trat ein deutscher Professor Huneke mit Pauken und Trompeten auf die medizinische Bühne. Er nahm das Prinzip der Fokaltoxikose auf, erweiterte die bösen Eiterherde durch zusätzliche «Störfelder» in Form von Operations- und Unfallnar-

ben. Er war weniger blutrünstig als seine Vorgänger, liess Messer und Zange ruhen und umspritzte die Streuherde mit Novocain, einem Mittel, das Chirurgen und Zahnärzte schon längst zur lokalen Schmerzbetäubung nutzten. Die neue Methode erhielt den wohlklingenden Namen «Neuraltherapie». Aufsehen erregende Erfolge wurden publiziert, und in Deutschland entstand eine spezielle ärztliche Gesellschaft zur weiteren Erforschung, Anwendung und Propagierung dieser Behandlungsart. Neugier erfasste mich, und ich besuchte in Freudenstadt einen Kongress dieser erlauchten Gesellschaft. Da wurde allerseits die neue Methode unisono in höchsten Tönen gerühmt, und der Professor Huneke berichtete sogar von einem «Sekundenphaenomen», das von vielen der anwesenden Neuraltherapeuten sogleich bezeugt wurde: Einhellig erklärten sie, dass noch während der Umspritzung oder blitzschnell danach – vorausgesetzt, man hat den richtigen Herd erwischt – beim Patienten alle Beschwerden verschwänden. Wahrlich, Wunderheilungen, die Lourdes erblassen lassen! Die Methode war einfach, billig, gefahrlos, für den Patienten nicht belastend. Wer wundert sich, dass ich beschloss, ebenfalls Wunder zu vollbringen und bei ausgewählten erfolgversprechenden Fällen die Neuraltherapie anzuwenden. Und ich spritzte erwartungsvoll und gespannt während einiger Monate Novocain vom Fass und hatte nicht den geringsten Erfolg, von Wundern gar nicht zu reden. So verliess und vergass ich die Neuraltherapie.

Jahre später kreuzte unser Nachbar G., ein älterer Mann, in meiner Praxis auf. «Seit einer grösseren Bauchoperation vor ein paar Jahren habe ich periodisch – es mag mit dem Wetter zusammenhängen – Schmerzen in der Narbe», klagte er. «Alle bisher verordneten Medikamente haben nur kurz gewirkt, kalte und warme Umschläge, Salben und sogar Franzbranntwein haben ebenso wenig geholfen wie Kurzwellen. Vielleicht wissen Sie mir

noch einen Rat.» Da fiel mir der Professor Huneke wieder ein, und ich schlug dem Patienten vor: «Wir könnten versuchen, die Narbe mit einem Mittel zur lokalen Schmerzbetäubung zu umspritzen, vielleicht hilft das Ihnen. Sind Sie einverstanden?» Er war es, und ich spritzte. Er möge mir in ein paar Tagen über die Wirkung berichten. Drei Tage später kam ein strahlender Patient zu mir. «So, wie Sie dreinschauen, müssen die Beschwerden sich gebessert haben», meinte ich. «Sie sind verschwunden! Aber nicht nur das, es ist noch ein Wunder geschehen: Meine jahrelangen Kreuzschmerzen, von denen ich Ihnen gar nichts gesagt habe, sind wie weggeblasen!» Das war also so etwas wie Professor Hunekes Sekundenphaenomen, das anscheinend, wenn auch mit einiger Verzögerung, gelegentlich doch eintrifft. Und ich, ich hatte schliesslich und endlich mein Wunder!

Ein merkwürdiger Durchfall

Es war an einem Sonntag im Kantonsspital Chur. Der chirurgische Oberarzt P., ein Fri Bourgeois, lud die diensthabenden Sonntagsärzte zum Nachmittagstee auf sein Zimmer ein. Unter anderem servierte er auch eine Marmelade – es sei eine Freiburger Spezialität – die zwar ganz gut schmeckte, bei mir aber sonderbare Assoziationen weckte. Am späteren Nachmittag, als alle auf ihren Abteilungen mit der Sonntagsvisite beschäftigt waren, beschaffte ich mir eine sterile Petrischale, stibitzte dem chirurgischen Oberarzt einen Esslöffel seiner Marmelade, gab sie in die Petrischale, setzte den Deckel auf und füllte unter einem fiktiven Patientennamen einen Laborzettel aus: «Stuhluntersuchung auf Ausnützung.» Es war also festzustellen, was von der eingenommenen Nahrung unverdaut wieder zutage trat. Die Schale deponierte ich im Labor. Anderntags, am Montag Vormittag, erkundigte ich mich scheinheilig, was wohl mit dem Stuhl des



Tafel 2: Georg Peter Luck, «Tage danach», Aquarell, 1978.

Patienten X. los sei. «Das ist eine ganz sonderbare Sache», erklärte die Cheflaborantin S., eine äusserst zuverlässige und gründliche Person, die später an einem Forschungslaboratorium arbeitete und für ihre Leistungen einen namhaften wissenschaftlichen Preis erhielt, «das ist eine ganz sonderbare Sache, wie sie mir noch nie begegnet ist. In diesem Stuhl scheint wirklich alles ausser Fett enthalten zu sein.» «Nicht möglich?» meinte ich mit einer Miene, die meinem zweiten Vornamen Ernst alle Ehre machte, «haben Sie noch Reste dieses Exkretions?» «Selbstverständlich, denn das müssen wir noch ganz genau unter die Lupe nehmen.» Und sie brachte mir die Petrischale. Ich betrachtete den schmierigen Brei genau, hielt meine Nase dran: «Wenn da noch so viele unverdaute Nahrungsmittel drin sind, ist es doch eigentlich schade, diese einfach wegzuschmeissen», gab ich zu bedenken, tauchte meinen Zeigefinger in das Mus und leckte ihn ab. Jähes Entsetzen spiegelte sich auf den Gesichtern der Anwesenden, und die Cheflaborantin stotterte: «Aber Herr Doktor, wenn das nun ein Typhusstuhl wäre?» Da konnte ich das Lachen nicht mehr verbeißen, und in diesem Augenblick, so glaube ich, haben alle Anwesenden am Geisteszustand des jungen Assistenten lebhaft gezweifelt. Die Zeit war reif zur Aufklärung der Affäre, und allgemeine Heiterkeit griff um sich.

Die Loreley von Bad Passugg

Da erschien eines Tages in meiner Passugger Sprechstunde eine ältere, etwas extravagante Patientin aus Paris. Dass sie recht originell war, stellte sich sofort heraus. Denn auf meine ersten Äusserungen in deutscher Sprache antwortete sie auf französisch. Na ja, dachte ich mir, da muss ich wohl mein mangelhaftes Schulfranzösisch aus meinem Unterbewusstsein zusammenkratzen, und formulierte meinen nächsten Satz in dieser Fremdsprache. Wie staunte ich aber, als die

Antwort auf englisch erfolgte. Und während der weiteren Konsultation setzte sich dieses Spiel fort: Sie antwortete nie in der von mir benutzten Sprache, und ich muss gestehen, mir machte dieses Theater allmählich Spass. Die Aufnahme der Personalien ergab, dass diese Patientin in jungen Jahren Tänzerin und Sängerin in einem renommierten Pariser Nachtlokal war, wo sie auch ihr nachmaliges Ehegespons in Form eines bereits älteren Herrn, des Barons von T., aufgabelte und so in den Kreis der Adligen aufgestiegen war.

Bevor ich die Baronin von T. das erste Mal sah, hörte ich sie. Aus dem Wartezimmer ertönten mit etwas schäpperigem Sopran Solfeggien und Koloraturen, die mich leicht störten. Wie sich dann in der Konsultation herausstellte, stammten sie von der Baronin. Sie übe ihre Stimme eben immer noch, erklärte sie. Das sei sehr schön und lobenswert, meinte ich, aber neben dem Sprechzimmer sei es etwas störend. Zudem sei im Warteraum die Akustik schlecht, ich würde ihr doch empfehlen, unten in den weiten Gängen der Bäder zu üben, sie werde stauen, wie gut das dort töne. Frau Baronin liess sich das nicht zweimal sagen, und bald erschollen ihre Koloraturen und Solfeggien im Badetrakt unseres Kurhauses. Das nun wiederum rief unseren Direktor auf den Plan: Es sei wirklich ein Genuss, der Frau Baronin bei ihren Gesangsübungen zu lauschen, meinte er, aber es wäre doch eigentlich viel schöner, in der freien Natur im Rahmen der wildromantischen Rabiusaschlucht zu singen.

Am nächsten Morgen kam ein deutscher Kurgast in meine Sprechstunde: «Na, sagen Sie, Doktor, was haben Sie denn da neuerdings für eine Loreley in der Schlucht?»

Die wunderbare Auferstehung

Eine ältere zuckerkranke Engländerin kam einige Jahre nach Bad Passugg zur Kur. Sie war auf Insulinspritzen angewiesen,

kannte die Anzeichen und die Gefahren einer Unterzuckerung und trug auf meine Anweisung hin immer Würfelzucker bei sich, um schwereren Störungen beim Auftreten von Zuckermangel im Blut sofort entgegenwirken zu können. Und alles ging denn auch gut bis zu jenem verhängnisvollen Abend, als die englische Lady sich in ihrem Zimmer zurechtmachte fürs abendliche Dinner in unserem Speisesaal. Da zeigten sich erste Symptome einer Hypoglykaemie (Unterzuckerung). «Ich bin ja schon unterwegs zum Abendessen, da kann nichts mehr passieren», dachte sich die alte Dame. Gerade vor der Lifttür geschah es dann aber doch: Sie brach ohnmächtig zusammen. Andere Gäste, mit knurrendem Magen eilends dem Speisesaal zustrebend, fanden die tief bewusstlose Lady. Der sofortige Grossalarm erreichte natürlich auch mich in Chur, und ich beauftragte meine Praxishilfe, bis zu meinem Eintreffen der alten Dame eine Ampulle 20%iger Traubenzuckerlösung intravenös zu verabreichen und weitere Ampullen im Zimmer für mich bereitzustellen, klemmte mich hinter das Steuerrad meines Autos und raste nach Passugg. Mrs. M. war bei meiner Ankunft immer noch ohne Bewusstsein, erwachte aber während meiner weiteren Zuckerinjektionen und erkundigte sich erstaunt, was denn eigentlich hier los sei. Und schon erklärte die unverwüstliche Engländerin bestimmt, sie habe Hunger, wolle sich schnell etwas zurechtmachen und dann schleunigst zum Nachtessen gehen. Und gegen dieses vernünftige Vorhaben hatte ich nichts einzuwenden.

Die Gerüchteküche in einem Kurhaus, wo jeder jeden kennt, brodelt bei jedem Zwischenfall. Und so hatte es sich im vollen Speisesaal inzwischen herumgesprochen, dass die sympathische alte Engländerin unerwartet plötzlich verstorben sei, und die Stimmung war verständlicherweise sehr bedrückt. Doch da öffnete sich die Türe und herein schritt, zielbewusst ihren Tisch anpeilend, nach allen

Seiten lächelnd und freundlich grüssend, die englische Lady. Verblüffung spiegelte sich auf den Gesichtern der anwesenden Gäste und ein erleichtertes Getuschel ging durch den Saal angesichts dieser offenbaren Auferstehung einer bereits Totgesagten.

Der Professor Haschmir

Professor Haschmir, früher in diplomatischen Diensten Ägyptens, kam mehrere Jahre nach Bad Passugg zur Kur. Er war ein alter, gebildeter, aber bereits etwas seniler Herr. Eines Abends – er war soeben angekommen – berichtete mir die Direktion, der Herr Professor sei in einem anscheinend besorgniserregenden Zustand und wünsche ärztlichen Beistand. Ich raste nach Passugg, fand den alten Diplomaten im Bett liegend, mit käsiger Gesichtsfarbe, jammernd und verwaschen redend und, wie mir im ersten Moment schien, leicht benommen. Bei der Untersuchung fand ich nichts besonders Auffälliges und stellte die kühne Verdachtsdiagnose, dass der abstinente Muslim wohl ungewohnterweise einen über den Durst getrunken haben könnte, was sich später als zutreffend herausstellte.

In meiner Sprechstunde hielt er jedes Wort fest, das ich von mir gab, in arabischen Lettern, schön von rechts nach links schreibend. Ob er dieses alles denn noch lesen könne und ob er es später einmal überhaupt noch lese, begehrte ich zu wissen. Aber ja! Es sei für ihn doch eminent wichtig, was ihm der Arzt sage.

Er brachte immer eine grössere Menge Medikamente mit, die er regelmässig einnehmen solte. Ich stellte bald fest, dass er mit dieser reichhaltigen ägyptischen Medikation hoffnungslos überfordert war, aber dennoch stur daran festhalten wollte. Denn es war ja eminent wichtig, was ein Arzt sagte oder verordnete. Da ich zu dieser Zeit eine Praxishilfe

hatte, die selbst grosse Mühe mit der Arbeit bekundete, hatte ich meine Tochter Christine zu deren Assistenz beigezogen. Ihr oblag nun auch die Aufgabe, dafür besorgt zu sein, dass der ägyptische Professor seine Medikamente regelmässig und zur rechten Zeit einnahm. Und sie erfüllte diesen Job nicht nur zu meiner, sondern vor allem auch zu des Professors äussersten Zufriedenheit, sodass er ihr nach Ablauf weniger Tage einen ernstgemeinten Heiratsantrag machte.

Eines Tages kaufte sich Professor Haschmir in Chur ein Paar neue Schuhe. Da er an einem Hallux valgus litt, drückte ihn der rechte Schuh an einer Stelle sehr schmerhaft. Was tun? Der praktische Ägypter war schnell mit einer probaten Lösung des Problems zur Hand: Er schnitt ganz einfach an der Druckstelle ein rundes Loch in den neuen Schuh und schaffte damit seiner malträtierten Zehe Platz.

Nicht genug damit, dass der Professor jedes Wort, das von meinen Lippen tropfte, aufschrieb, er deckte mich auch mit vielen Fragen ein, sodass die Konsultationen sich in die Länge zogen und ich den sonst liebenswerten Patienten oft fast mit Brachialgewalt aus dem Sprechzimmer entfernen musste. Auf dem Weg nach unten in die Hotelhalle fielen ihm jeweils aber weitere Fragen ein, die zu stellen er vergessen hatte. So liess er sich dann durch den Concierge telefonisch wieder mit mir verbinden und beanspruchte mich weiter, bis mir einmal der Geduldsfaden riss. Als der Concierge mich wieder mit Professor Haschmir verbinden wollte, sagte ich ihm, er möge dem alten Herrn ausrichten «Kaschmir» (Du kannst mir...), und warf den Hörer in die Gabel.

Schlängenmensch

Eine über siebzig Jahre alte Patientin aus New York fiel mir nicht nur durch ihren schlanken Körperbau, ihr jugendliches Aus-

sehen und ihren Charme, sondern auch durch eine überaus erstaunliche körperliche Beweglichkeit auf. Sie hüpfte mit jugendlichem Elan auf den Untersuchungsdivan oder bückte sich blitzschnell, um etwas vom Boden aufzuheben. Ich konnte meine Überraschung nicht verhehlen und machte ihr – bei mir eine ungewohnte und ungewöhnliche Tat – ein entsprechendes Kompliment. Sie könne noch ganz andere, aufsehenerregende Dinge, meinte sie, stellte sich vor mir auf, neigte den Körper immer weiter nach hinten, und schon schaute sie mich mit lachenden Augen zwischen ihren Beinen heraus an! Sie sei Berufsakrobatin und Schlängenmensch gewesen, erklärte sie ihren verblüffenden Auftritt, und obschon sie diese Tätigkeit altershalber aufgegeben habe, trainiere sie täglich weiter, denn das erhalte einen fit und munter!

Zirkulationsstörung

Mein alter senior Kollege Dr. N. aus Deutschland kam mit seiner schwer zuckerkranken Frau mehrere Jahre nach Bad Passugg zur Kur. Sie wurde auf eine strenge Diät gesetzt. Trotzdem schwankte der Zuckerspiegel im Blut ganz enorm und war am späten Nachmittag immer besonders hoch. Die Frau hatte nämlich, wie ich eruieren konnte, in Chur das bekannte Café Buchli entdeckt, wo sie sich jeden Nachmittag mit Süßigkeiten vollstopfte. Dass unter diesen Umständen Diät, Ulricuswasser und auch der Kurarzt versagen mussten, versteht sich wohl von selbst.

Diese Eheleute lebten meist in wortreichen Streit miteinander, und vor allem die spitzen Bemerkungen der Ehefrau ihrem Gemahl gegenüber liessen an Giftigkeit wenig zu wünschen übrig. Nachdem ich einmal meinen Kollegen in Gegenwart seiner Frau gründlich untersucht hatte, erklärte er ihr, er leide, wie der Kollege Kurarzt soeben

festgestellt habe, an Zirkulationsstörungen in den Beinen. «Was?» schrie sie ihn an, «wo hast Du Deine Zirkulationsstörungen? Da, Josef, hast Du sie!» und tippte dabei unmissverständlich mit dem Zeigefinger auf die Stirn.

Bad Passugg – der Nabel der Welt

Ein älteres Ehepaar kam jedes Jahr nach Bad Passugg zur Kur. Einmal wurde es begleitet von der Tochter, dem Schwiegersohn und zwei Enkelkindern. Dieser Eidam war der norwegische Ingenieur W. aus Oslo. «Kennen Sie den Ingenieur G., der an der ETH Zürich studiert hat?» fragte ich ihn. Denn dieser war, ebenfalls in Oslo wohnhaft, verheiratet mit einer Freundin meiner Frau, die zusammen die Kunstgewerbeschule in Zürich absolviert hatten. «Natürlich kenne ich ihn und auch dessen Frau, die zusammen mit meiner Frau an der Kunstgewerbeschule in Zürich studiert hat.» «Ach?» meinte ich da leicht verbüfft, «dann war ja Ihre Frau eine Mitschülerin meiner Frau!» Und diese verwirrliche Frauengeschichte erwies sich als richtig und ergab nach langen Jahren ein Frauenwiedersehen, nämlich jener Ingenieursfrau aus Oslo mit der Doktorfrau aus Passugg, womit diese Frauengeschichte ein Ende finden soll.

Der recht bekannte Cembalist und Pianist Luciano Sgrizzi hat einige Male bei unseren Hauskonzerten mitgewirkt. Als er wieder einmal in Chur war, nahm ich ihn zum Mittagessen mit nach Passugg. Dort hatten wir seit Jahren ein «Kurorchester», das allerdings nur aus einem Geiger, einem Cellisten und einer Pianistin bestand. Dieser Cellist Carletti war mir als guter Musiker bereits aufgefallen. Im Gespräch mit Luciano Sgrizzi fiel dann meinerseits einmal der Name Carletti. «Das darf doch nicht wahr sein! Vor über dreissig Jahren hat ein Carletti an der gleichen Musikakademie wie ich in Italien

Cello studiert. Er war ein ausgezeichneter Musiker, dem eine schöne Karriere vorausgesagt wurde. Ob das hier in Passugg wohl dieser Carletti sein könnte?» Ich liess unseren Hofmusiker rufen, er kam an den Tisch, Sgrizzi und er schauten sich an und schon lagen sie sich in den Armen. Das Wiedersehen nach so langer Zeit wurde mit echt südländischem Temperament zelebriert.

Juden aus aller Welt kamen nach Bad Passugg zur Kur. Das Preis-Leistungsverhältnis war offenbar sehr gut. Aus Lugano, wohin er emigriert war, erschien regelmässig ein Herr Br., und aus Bremen kam ein anderer treuer Gast rein arischer Abstammung, ein Herr Bo. Dieser übte – nebenbei bemerkt – den sonderbaren Beruf eines Tabakrauch-Schmeckers aus. Der Zufall wollte es, dass diese beiden in einem Jahr zur gleichen Zeit in Bad Passugg weilten. Sie begegneten sich in der Hotelhalle, stutzten, betrachteten sich näher und: «Ja, bist Du nicht der Br.?» «Und Du, der Bo.?» Sie waren vor bald sechzig Jahren als Klassenkameraden zusammen in Bremen zur Schule gegangen.

Der betagte Dr. Bl., ehemals chirurgischer Chefarzt eines Spitals in Breslau, vor Hitler nach Tel Aviv geflohen, kam viele Jahre zu uns nach Bad Passugg, und aus Mailand suchte uns regelmässig der Kaufmann D. auf. Dieser traf eines Nachmittags wieder im Kurhaus ein, unterhielt sich als alter Stammgast mit dem Concierge, sah sich in der Halle um und: «Ist das nicht der Dr. Bl. aus Breslau, der mir im Alter von zwölf Jahren den geplatzten Blinddarm operiert hat?» begehrte er zu wissen. «Bl. heisst er zwar, und Arzt ist er auch, aber er kommt aus Tel Aviv», antwortete unser Concierge, liess den D. stehen und ging an den Tisch von Dr. Bl. «Herr Doktor, können Sie sich vielleicht noch erinnern, ob sie vor vielen Jahren in Breslau einem zwölfjährigen Knaben den geplatzten Blinddarm operiert haben?» Dr. Bl. überlegte eine Weile. «Ja, das war ein schwieriger Fall bei dem Knaben: Ich habe ihn operiert. Und

der lebt noch?» Und so fanden sich auch diese zwei nach einem guten halben Jahrhundert in Bad Passugg wieder.

Die Welt ist klein geworden, und damals scheint Bad Passugg deren Nabel gewesen zu sein.

Der Herr Präsident

Er wohnte im damaligen Hotel Steinbock in Chur, seit er 1938 vor den Nazis aus Wien flüchten musste. Er war ein hochgebildeter, äusserst liebenswürdiger und liebenswerter Mensch. In der Churer Musikszene kannte man ihn, da er als begeisterter Musikfreund und -kenner jedes Konzert besuchte. Er war eine auffallende Erscheinung: sehr klein von Statur, trug er eine Perücke über seinem schimpansenähnlichen Gesicht. Dass er mein Patient wurde, war einem Zufall zu verdanken. Da ich als Kurarzt von Bad Passugg im Sommer keine Ferien machen konnte, überwiesen mir Kollegen, die selbst während der flauen Urlaubsmonate angesichts halbleerer Wartezimmer gerne etwas ausspannten, ihre Patienten. So telephonierte mir eines Tages Kollege X., er habe von Kollegen Dr. Y. einen Patienten in Vertretung übernommen, und da er jetzt selbst für ein paar Wochen seinen Laden schliesse, möchte er mir diesen «Kunden» übergeben. Es handle sich um einen über neunzig Jahre alten Mann mit schwerster Herzwassersucht, einen Prostatakrebs habe er wahrscheinlich noch dazu. Viel Arbeit mache er einem deshalb nicht mehr, aber ich möchte ihn doch etwa einmal wöchentlich besuchen und ihn auf alle Fälle mit «Herr Präsident» ansprechen, das schätze er. Neugierig suchte ich schon andertags den alten Herrn K. auf. Als ich ins Zimmer trat, kam er watschelnd auf mich zu, begrüsste mich äusserst freundlich und hiess mich, Platz zu nehmen. Ich aber bat ihn, sich auszuziehen, ich möchte ihn untersuchen. Seine Verblüffung über dieses anscheinend

ungegewohnte Anliegen vermochte er nur schlecht zu verbergen. Ich fand beim sehr mageren Greis ausgedehnte Wasseransammlungen im Gewebe, aber Herz und Kreislauf waren in erstaunlich guter Verfassung. Bei der eingehenden Befragung stellte sich heraus, dass Herr. K. seit Jahrzehnten an Magenbeschwerden litt, deretwegen er eine eigenartige, äusserst eiweissarme Diät einhielt. Ich zapfte ihm Blut ab. Die Untersuchung ergab den von mir vermuteten beträchtlichen Eiweissmangel. Die Firma Nestlé hatte gerade zu dieser Zeit ein Eiweisspräparat auf den Markt gebracht, das allerdings einen grossen Nachteil hatte: Es roch abscheulich und schmeckte nach Käse-Leim. Trotzdem empfahl ich meinem Patienten, täglich drei Teller dieser Suppe einzunehmen. Er tat dies zu meinem Erstaunen regelmässig, und nach zehn Tagen schon waren die Beine weniger geschwollen, und bei der Rückkehr seines Hausarztes nach ein paar Wochen war das Wasser praktisch verschwunden.

Der Herr Präsident war ein Altlediger, der von einer Hausdame bedient wurde. Er erhielt Besuch aus aller Welt, aus England, USA, Australien. Schliesslich war er ja ein steinreicher Mann ohne direkte Nachkommen! Und diese Besucher nutzten jeweilen die Gelegenheit, sich bei mir einem Check-up zu unterziehen – «Rechnung, bitte, an den Herrn Präsidenten!»

Mit meiner Käse-Leim-Suppe hatte ich das Vertrauen des Herrn Präsidenten gewonnen. Er hatte, wie ich allmäglich erfuhr, einen prominenten Bekanntenkreis. Herriot und Tito kannte er persönlich, die Geigerin Erika Morini liess er ausbilden, und auch dem früh verstorbenen Cellisten Feuermann liess er seine Unterstützung zukommen. Mit Pablo Casals und Klara Haskil war er befreundet. Eines seiner Hobbies waren Wunderkinder, deren er sich annahm. Allerdings meinte er einmal: «Wunderkinder halten als Erwachse-

ne meistens nicht, was sie in der Kindheit versprochen hatten.» Einmal sei in Wien ein kindliches Schachwunder aufgetreten, erzählte der Patient mir eines Tages. Er habe den Knaben und dessen Vater zu sich kommen lassen und sich anerboten, das Kind in Wien auf seine Kosten schulen zu lassen; denn dort, wo die Familie wohnte, in Karpatorussland, sei es mit den Schulen nicht gut bestellt gewesen. Man müsse sich noch mit den Angehörigen über den Vorschlag besprechen, habe der Vater gesagt, und er wäre dankbar, wenn der Herr Präsident ihm für die weite Heimreise eine kleine Unterstützung zukommen liesse. Diese hat er erhalten, wie hoch sie war, verschwieg mein Patient. «Nun», fuhr er fort, «direkt habe ich von dieser Familie nichts mehr gehört.» Viele Jahre später habe er einer Zeitung entnommen, dass dieses Wunderkind, längst erwachsen, amerikanischer Schachmeister geworden sei. «Das muss Reschewsky gewesen sein», entfuhr es mir. «Ja, sicher. Aber woher wissen Sie das?» «Das, Herr Präsident, war nach Ihrer Erzählung unschwer zu erraten.»

Eines Tages zeigte mir der Patient eine wundervoll in Leder gebundene Urkunde, die ihn zum Ehrenpräsidenten der Wiener Musikgesellschaft ernannte. «Drei Herren vom Vorstand sind gestern eigens von Wien hieher nach Chur gereist, um mir dieses Dokument persönlich zu überreichen», sagte er voller Stolz und fügte leise hinzu: «Na ja, ich habe Ihnen ja einige Originalhandschriften von Mozart und Schubert geschenkt.» «Herr Präsident», liess ich mich vernehmen, «hätten Sie diese Handschriften mir überreicht, ich hätte Ihnen garantiert eine noch viel prachtvollere Ehrenurkunde ausgehändigt!» Mit herzlichem Lachen quittierte er meine sicher unpassende Bemerkung.

Bei einem meiner Besuche drückte er mir einen Bogen Papier in die Hand. «Das ist eine Liste meiner Instrumente, die ich im Laufe meines langen Lebens gesammelt habe. Seit

1938 sind sie in New York gelagert. Nun will ich sie verkaufen.» Es waren sicher zwanzig Geigen und einige Celli, und mir sprangen Namen wie Stradivari, Guarneri, Amati, Stainer neben einigen weiteren, die ich nicht kenne, in die Augen. «Aber um Himmels willen, warum wollen Sie diese Ihnen sicher lieb gewordenen Instrumente veräussern? Sie leiden ja nicht an akuter Geldnot!» Lächelnd antwortete er: «Gewiss nicht, lieber junger Freund. Aber nach meinem Tode werden sie von meinen Erben sicher ohne jede Rücksicht einfach zu Geld gemacht. Ich kann und werde sie deshalb an mir persönlich oder mindestens dem Namen nach bekannte Künstler abgeben. Da weiss ich, dass sie geschätzt werden und in guten Händen sind.»

Sein Hausarzt Y. war selbst ein alter Herr und hat gegenüber seinem Patienten offenbar mehr den Freund als den Mediziner herausgestellt. Das hat Herrn K. wohl einmal bewogen, mir anzuvertrauen: «Dr. Y. ist mein sehr lieber alter Freund und Hausarzt. Er besucht mich regelmässig und fragt mich dann immer: Haben Sie Appetit? Haben Sie Stuhlgang? Können Sie Wasser lösen? Na was denn, weiss ich doch selbst!»

Einmal, anlässlich eines meiner Besuche, brachte die Hausdame dem Patienten die Rechnung seines Zahnarztes C. Er betrachtete sie kurz: «Zweimal war ich bei ihm, über siebenhundert Franken scheinen mir schon etwas viel, aber zahlen Sie es!» Auch mir schien es «etwas viel» rechnete ich selbst doch für einen Besuch bei ihm acht Franken, den doppelten Kassentarif seinerzeit.

Einmal half ich dem Herrn Präsidenten nach einer Untersuchung in die Jacke. «Mein lieber junger Freund, das haben Sie ausgezeichnet gemacht, sodass ich Sie als Kammerdiener engagiere.» «Sie sind ein Schlau-meier, Herr Präsident, da hätten Sie ja den Arzt gratis dabei!»

Er war schon ein Schlaumeier. Als sein Hausarzt Dr. Y. aus seinen Ferien zurück war, wollte ich mich bei Herrn K. verabschieden. Er bat mich aber, ihn weiterhin ärztlich zu betreuen. Ich lehnte ab, da dies sowohl gegen meine Auffassung von Kollegialität wie auch gegen die ärztliche Standesordnung verstossen hätte. «Aber schlagen Sie mir den Wunsch nicht ab, am nächsten Samstag Vormittag um elf Uhr noch zu einem Abschiedstee zu mir zu kommen!» «Gerne, Herr Präsident.» Pünktlich um elf Uhr trat ich ins Zimmer, der Tisch war vorbereitet, enthielt aber zu meiner Überraschung drei Gedecke. Und schon kloppte es an die Türe und herein schritt Kollege Y. Bei meinem Anblick erstarrte er zur Salzsäule. Der Herr Präsident aber nahm ihn bei der Hand, führte ihn zu mir und sagte: «Mein lieber Freund, darf ich Ihnen vorstellen Ihren künftigen Assistenten Herrn Dr. Zinsli!» Mir war es peinlich, und Kollege Y. schnitt ein recht saures Gesicht. Ich blieb nicht mehr lange, klärte am Nachmittag telephonisch meinen erbosten Kollegen über die listige Aktion des Herrn Präsidenten auf. Wir vereinbarten, dass ich weiterhin gelegentlich bei dem Patienten vorbeigehen und ihm, dem Hausarzt, allfällige Untersuchungsbefunde mitteilen würde. Kollege Y. hat mir den Trick des Herrn Präsidenten, für den ich wirklich nichts konnte, nicht nur verziehen, er erwies mir sogar die Ehre, künftig der Hausarzt seiner Familie zu sein.

Wegen des Abbruchs des Hotels Steinbock dislozierte mein Patient im Alter von über hundert Jahren ins Rigahaus, wo ich ihn vor Antritt meiner Osterferien noch besuchte. Im Zimmer fand ich ihn nicht, stöberte ihn aber im Garten an der warmen Frühlingssonne spazierend auf. Wir setzten uns auf eine Bank und plauderten gemütlich über dieses und jenes. Dann verabschiedete ich mich für ein paar Wochen. Bei meiner Rückkehr traf ich ihn nicht mehr an. Er war mir, quasi hinterlücks, im hohen Alter von einhundertundzwei Jahren weggestorben.

Der Betreibungsbeamte erscheint bei mir

Da tauchte eines Tages in meiner Passugger Sprechstunde ein Russe O. auf, angereist von seinem Wohnsitz Paris, der nicht im Kurhaus, sondern in einem Zimmer in Araschgen wohnte. Ihm fehlte offensichtlich nicht viel – er klagte über ganz unbestimmte Beschwerden – und so verordnete ich ihm, da er eine Kur machen wollte, einige Kohlensäurebäder zur Anregung des Kreislaufs. Wie üblich bestellte ich ihn zu einer Kontrolle nach Ablauf der ersten Woche, sofern alles normal verlaufe, andernfalls solle er sich unverzüglich bei mir melden. Nach sieben Tagen kam er und erklärte völlig emotionslos, offenbar sei schon das erste Bad viel zu stark gewesen, denn seither sei er im linken Auge blind. Und in der Tat schien er links nichts zu sehen. So schickte ich ihn zu einem Augenarzt nach Chur, der mir mitteilte, der Mann leide an einer schweren Zirkulationsstörung im linken Auge und eine Badekur sei fehl am Platze. Ich empfahl Abbruch der «Kur», und der Russe verschwand in Richtung Paris.

Etwa einen Monat später tauchte in meiner Churer Praxis der Betreibungsbeamte E. auf, mit dem ich Aktivdienst geleistet hatte. «Ich bringe Dir einen Zahlungsbefehl über einhunderttausend Franken», eröffnete er mir, «ein Mann aus Paris mit einem unmöglichen Namen stellt diese Forderung». Mir ging ein Licht auf: Das kann nur der erblindete Patient aus Passugg sein. Ich wusste, dass diese Forderung barer Unsinn war und meinte deshalb: «Mein lieber E., soviel Geld habe ich gerade nicht im Sack. Was machen wir da?» «Unterschreibe hier, und dann geht der Zettel zurück.»

Es verstrich wieder etwa ein Monat, da meldete sich der Churer Anwalt M. am Telefon. «Du, ich habe einen Auftrag, von Dir wegen eines Kunstfehlers einhunderttausend

Franken einzutreiben. Was ist da los?» Ich schilderte ihm die Sachlage. «Da ist sicher etwas faul. Dieses Mandat werde ich nicht übernehmen.»

Nach einer weiteren vierwöchigen Pause kreuzte wieder Freund E. auf der Bühne auf. «Diesmal habe ich einen Arrestbefehl, ausgehend von einem Anwalt in Zürich.» Da erschrak ich nun doch ein wenig. Aber mit meiner Signatur auf dem neuen Zettel zog sich der Betreibungsbeamte wieder zurück.

Dem Kerl aus Paris scheint es ernst zu sein, da kann noch einiges folgen, dachte ich mir, diese Sache muss ich nun doch meiner Haftpflichtversicherung melden. Aber zu meinem nicht gelinden Schrecken fand ich keine entsprechende Police! Da war nun guter Rat teuer. Der Bruder des Juristen M., der das Mandat gegen mich abgelehnt hatte, war mein Klassenkamerad in der Kantonschule gewesen und derzeit Generalagent einer grossen Versicherung. Ihm schilderte ich meine verzwickte Lage. «Das werde ich für Dich schon schaukeln.» Ein paar Tage später forderte seine Versicherung die Krankengeschichte des Pariser Russen an. Und

nicht lange später erhielt ich das Resultat eines Gutachtens von Prof. B., dem Direktor der Universitätsaugenklinik in Basel: Das Erblinden des Patienten auf einem Auge habe mit Sicherheit nichts mit dem einmaligen Kohlensäurebad zu tun, zudem sei der Patient mit grosser Wahrscheinlichkeit bereits mit blindem Auge nach Passugg gekommen! Und da fand ich zufällig auch noch meine vermisste Haftpflichtpolice. «Mein lieber M., was machen wir jetzt? Die Police einer anderen Versicherung hat sich inzwischen wieder gefunden, eine Doppelversicherung brauche ich nicht, kannst Du das ganze Geschäft unter Rechnungstellung für die erbrachten Leistungen abblasen?» «Das werde ich für Dich schon schaukeln.» Wie er das «geschaukelt» hat, weiss ich nicht. Die Versicherungsangelegenheit war auf jeden Fall erledigt.

Ich vermute, dass der edle Russe O. aus Paris den gleichen Trick auch noch andernorts angewandt hat. Der Leser mag aus dieser unangenehmen Geschichte ersehen, welch schlafraubenden Ereignisse einen unschuldigen Praktiker heimsuchen können.