

Hausarzt und Amtsarzt, eine Herausforderung

Es ist Mittag. Endlich zu Hause, um mit meiner Frau und den Kindern gemeinsam zu speisen! Der Morgen in der Praxis war sehr bewegt. Ich habe an die 15 Patienten behandelt. Einige kamen zur Jahreskontrolle, andere zur Verlaufskontrolle des Blutzuckers oder Blutdrucks. Andere wiederum konsultierten mich wegen neuer Hauterscheinungen, Rückenschmerzen, Knieschmerzen und so weiter. Hinzu kamen noch 4 Notfälle wegen der aktuell kursierenden Grippe. Der diesjährige schlechte Impfschutz hat nun schon mehrmals meinen Praxisablauf in Verzug gebracht, da die Beschwerden der Grippe rasch zur Arbeitsunfähigkeit führen und die Patienten Medikamente und Arztzeugnis brauchen. Zum Glück konnte ich dann die Zeit wieder aufholen.

Kaum stellt mir meine Frau den Teller auf den Tisch, spüre ich das Vibrieren meines Telefons. Die Polizei ruft an. Im Rahmen eines Familienstreites sei es zur häuslichen Gewalt gekommen. Einer der Beteiligten hätte mit Suizid gedroht und hätte vorgehabt sich aus dem Fenster zu stürzen. Es wird eine amtsärztliche Beurteilung gewünscht.

Rasch etwas essen, und dann gleich auf den Polizeiposten für die Beurteilung der Suizidalität. Dabei sollte ich rechtzeitig wieder in der Praxis sein für die reguläre Sprechstunde. Solche Beurteilungen können während den Sprechstunden oft zu Verzögerungen führen und die Termine der Patienten müssen kurzfristig abgesagt und verschoben werden. Ich bin meinen Praxisassistentinnen für ihre ruhige und professionelle Art sehr dankbar, denn sie schaffen es immer wieder neu zu organisieren, ohne die Patienten zu vergraulen.

Nach dem Gespräch mit der gefährdeten Person auf dem Polizeiposten ist

mir rasch klar, dass sie aktuell keine Absichten hegt sich das Leben zu nehmen. Im Streit hätte sie nur aus Trotz geäussert, sie würde aus dem Fenster springen. Echte Absichten habe sie keine gehabt. Auch die Umstände sprechen gegen einen Suizidversuch, so dass ich sie mit gutem Gewissen wieder nach Hause entlassen kann. Hätte noch immer eine Selbstgefährdung bestanden, müsste ich die Person entgegen ihrem Willen mittels FU (fürsorgerische Unterbringung) in eine psychiatrische Klinik einweisen. Gerade als ich gehen wollte, sagt der Polizeibeamte, dass es oben im Gefängnis mit einem Häftling Probleme gebe. Es brauche eine Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit. Er hätte versucht sich anzuzünden. Das Feuer und die akute Gefahr seien vorbei. Ich werde zur Zelle begleitet. Dort finde ich einen aufgewühlten Häftling vor. In der Regel versuche ich mich neben Deutsch auch mit Italienisch, Französisch oder Englisch zu verständigen. Mit einfachen Wörtern können wir miteinander kommunizieren. Auch diese Beurteilung zeigt, dass keine psychiatrische Erkrankung vorliegt. Der Häftling hatte aus mir nicht ersichtlichen Gründen aus Protest einen Sachschaden beangangen. Somit muss er vorübergehend in der Einzelzelle verweilen.

Endlich habe ich es geschafft und kann ohne Verzögerung mit der Sprechstunde beginnen. Es geht ähnlich wie am Morgen weiter. Das Schwierige besteht nicht darin, in der Zeit zu bleiben. Ich möchte schon meinen Patienten die Aufmerksamkeit bieten, die ihnen auch zusteht. Nur so kann eine gute und auf Vertrauen basierende Beziehung aufgebaut werden. Ich möchte auch allen meinen Patienten für ihre Geduld danken, sollte ich wie auch an diesem Nachmittag unverhofft wieder aufgerufen werden. Es ist 15.45 Uhr. Das Telefon



in meiner Hosentasche fängt wieder an sich bemerkbar zu machen. Es ist ein Polizeibeamter, der mir erklärt, dass in einer Wohnung eine Leiche gefunden wurde. Seit drei Tagen hätten die Angehörigen nichts mehr von ihrem Verwandten gehört. Ich mache mich auf den Weg der angegebenen Adresse. Dort treffe ich auf die Polizeibeamten und den zuständigen Staatsanwalt, der die Untersuchung leitet. Ziel ist es bei jedem unnatürlichen und unbeobachteten Todesfall (=AgT; aussergewöhnlicher Todesfall) mittels der polizeilichen Ermittlungen und der ärztlichen Untersuchung die Umstände zu klären, welche zum Tod geführt haben. Für die sogenannte Legalinspektion, also die Untersuchung der Leiche, muss der Körper vollständig ausgezogen werden. Hierbei gilt es immer die Würde des Verstorbenen zu wahren. Aufgrund der Untersuchung kann ich dann feststellen, ob Hinweise für einen natürlichen Tod bestehen oder eine Fremdeinwirkung stattgefunden hat (aufgrund von äusseren Verletzungen oder Zeichen einer Vergiftung). Beim heutigen Untersuchungsfall finde ich keine Hinweise für ein Delikt. Der Verstorbene hatte Medikamente für Herz- und Zuckerkrankheit genommen. Die Medikamente lagen auf dem Küchentisch. Aufgrund der Untersuchung war er vor etwa 48 bis 72 Stunden gestorben. Wahrscheinlich Herzversagen. Die Polizei hat keine Spuren eines gewaltsamen Eindringens gefunden. Die Türe sei von innen abgeschlossen gewesen. Zusammen mit dem Staatsanwalt besprechen wir die Situation. Dieser entscheidet, dass keine weiteren Untersuchungen stattfinden müssen, so dass der Bestatter aufgebeten werden kann und der Verstorbene für die Angehörigen freigegeben wird. Bei unklaren Fällen müssen in Aarau im Institut für Rechtsmedizin (IRMA) weitere Abklärungen getroffen werden. Ich kläre noch die Angehörigen über meine Untersuchungen auf, fülle den Totenschein aus und mache mich

wieder auf zur Praxis. Ich habe noch drei Patienten, die nach 17 Uhr einen Termin haben.

Nach der letzten Konsultation folgt die Büroarbeit. Einerseits muss ich noch Fragen von Versicherungen meiner Patienten beantworten, andererseits muss ich noch drei Berichte erstellen der amtsärztlichen Fälle von heute. Da ich heute keinen Pikettdienst habe, kann ich dann auch um 19.30 Uhr ungestört an der Hausärztfortbildung teilnehmen. Die Dienste erstrecken sich über die Bezirke Zofingen, Aarau, Kulm und Lenzburg und dauern jeweils 72 oder 96 Stunden am Stück.

Als Amtsarzt stehe ich zur Verfügung, sobald Behörden dringlich, also innerhalb von Minuten und Stunden, eine ärztliche Beurteilung benötigen.

Im Kasten ist eine nicht vollständige Zusammenstellung der verschiedenen Aufgaben.

- Beurteilung einer Eigen- oder Fremdgefährdung
- Beurteilung von Situationen bei Verwahrlosung
- Beurteilung von Hafterstehungsfähigkeit
- Ärztliche Betreuung von Häftlingen
- Legalinspektionen
- Beurteilung von Gewaltwirkungen bei Lebenden
- Entnahme von Blut und Spuren an Lebenden bei polizeilichen Ermittlungen

Antonio Caruso
Hausarzt Rothrist
Amtsarzt Bezirk Zofingen
(mit Dank an Dr. P. Frösch für die gute Zusammenarbeit)