

Manchmal reicht es nicht, Patienten für eine Diagnose gründlich zu befragen und zu untersuchen. Dann muss ein Arzt andere Wege ersinnen – zum Beispiel, den Wohnort des Erkrankten zu besichtigen. Einen solchen Fall erlebte ich vor mehr als 40 Jahren. Ich kann ihn jedoch nicht vergessen. Vielleicht auch, weil ich damals Stillschweigen bewahren musste.

Ich war Chefarzt in einem Kreiskrankenhaus. Der diensthabende Assistent berichtete mir von einem jüngeren Mann, den er mit Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit aufgenommen hatte. Er habe aufgeregt und verängstigt gewirkt und geäußert, er werde verfolgt. Vor Kurzem sei in einer benachbarten Wohnung eine alte Frau gestorben, seither könne er keine Ruhe mehr finden. In seiner Aufregung habe er eine Fensterscheibe zerschlagen.

Bei der Morgenvisite war der Patient wohllauf und bat um seine Entlassung, weil seine Mutter zu Besuch gekommen war. Das war uns nicht recht, zumal er sich erst kürzlich schon mal mit den gleichen Beschwerden bei uns vorgestellt hatte. Wir hatten keine Ursache finden können. Ich sah mir nochmals die Krankenakte durch, wobei mir im Untersuchungsbefund die Worte „frische, gesunde Gesichtsfarbe“ auffielen.

Ich erinnerte mich an einen früheren Notfall, eine bewusste Frau mit auffallend rosigen Wangen. Unsere Schwestern hatten an der Kleidung Gasgeruch bemerkt, und von der Kinderklinik kam bald die Nachricht, dass auch der Sohn eingeliefert worden sei. Unfallursache war damals eine beschädigte Gastherme, Mutter und Sohn haben leider nicht überlebt.

Sofort kam mir der Verdacht, dass auch unser Patient unter einer Gasvergiftung leiden könnte. Ich sah nochmals die Unterlagen ein. Ja, nach Kohlenmonoxid war gefahndet worden. Doch in der DDR – dort nämlich hat sich diese Geschichte zuge-

trafen – standen wir Ärzte unter Sparzwang, ganz ähnlich wie heute. Zwar hatten wir Blut in die Bezirksuntersuchungsstelle eingeschickt. Da der Patient jedoch nicht bewusstlos war, sah man dort keine Notwendigkeit für den Labortest. Dann eben andersherum, dachte ich mir, rief die Stadtwerke an und bat, die Gasleitungen im Haus des Patienten zu überprüfen.

Ihn überredete ich, wenigstens bei uns zu bleiben, bis das Ergebnis vorläge. „Doktor, wir haben überhaupt keinen Gasanschluss

in unserem Haus.“ Es klang schnippisch. Das war für mich eine Blamage. Erst hatte ich bei den Gaswerken lange betteln müssen, nun dies. Ich wollte meine Sekretärin rufen, dass sie dort für mich Abbitte leiste. Aber sie kam mir zuvor mit der Nachricht: „Die Gasspürhunde haben laut angeschlagen. Das ganze Haus ist voller Gas.“

Nun ging alles sehr schnell. Gaswerk-ingenieure, Rettungsdienst, Polizei, Feuerwehr, Staatsanwaltschaft und Stasi tauchten auf. Man fand unter dem Haus eine große Gasleitung, die geplatzt war.

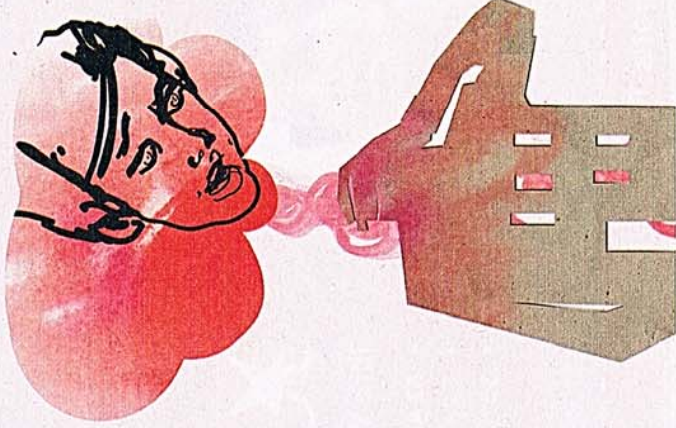
Ein Bestandteil des Stadtgases war Kohlenmonoxid. Es wurde durch Vergasung von Kohle gewonnen, war leichter als Luft und durch das Mauerwerk nach oben gedrungen. Dabei verlor es seine Beimengungen, die den typischen Geruch erzeugen. Kohlenmonoxid verbindet sich beim Menschen mit dem roten Blutfarbstoff, blockiert den lebensnotwendigen Sauerstofftransport und erzeugt eine rosarote Hautverfärbung. Eine tödliche Bedrohung. Die Nachbarin unseres Patienten war, wie ich später rekonstruierte, laut Totenschein an „Herzversagen“ gestorben. Nun stand zu vermuten, dass sie dem Gas zum Opfer gefallen war.

Dass unser Patient am Leben geblieben ist, war ein Wunder. Vielleicht hat ihn die eingeschlagene Fensterscheibe gerettet. Nun aber beunruhigte ihn seine Mutter. Die nämlich besaß einen Schlüssel, war möglicherweise schon in der Wohnung. Leider hatte er recht. Sie wurde dort tot aufgefunden, wir konnten nichts mehr tun. Der Mann ist dann rasch ver-

zogen, wir haben ihn nie wiedergesehen. Heute wird meist Erdgas verheizt. Es ist ebenfalls leichter als Luft und riecht nicht. Damit sich heute keine solchen Unfälle mehr ereignen, wird ihm ein stechender Geruchsstoff beigemischt.

Ich wollte den Fall in einer Fachzeitschrift veröffentlichen. Doch die DDR-Behörden wussten das zu verhindern. ✪

DIE DIAGNOSE



Bedrohung aus dem Erdreich

Ein Mann leidet unter Ängsten und Verfolgungswahn. Der Arzt schließt aus den rosigen Wangen des Patienten, dass dieser in Lebensgefahr ist



An dieser Stelle schildern regelmäßig Ärzte ihre außergewöhnlichsten Fälle. Diese Woche:

Georg Libner, 82, war Chefarzt für Innere Medizin am Kreiskrankenhaus Burg in Sachsen-Anhalt. Heute lebt er als Rentner in Möser.