

Wir überprüfen gemeinsam mit einem echten Arzt (Abbildung ähnlich), ob Project Hospital tatsächlich realistische Krankenhäuser simuliert.



## Reality Check: Wie realistisch ist Project Hospital?

# DAS SAGT DER ARZT

Wie realistisch ist Project Hospital? Autor Alex greift sich einen Arzt und eine Flasche Rotwein, um diese Frage zu beantworten. Von Alexander Krützfeldt



### Der Autor

Alexander Krützfeldt, 32, arbeitet als freier Mitarbeiter für GameStar und schreibt sonst Bücher oder für Zeitungen. Aus seinem letzten Text, in dem er vergeblich versucht haben soll, einen alten Hof zu kaufen, entstand die Idee, Spiele mit Fachleuten zu spielen. Also Knast-Simulatoren mit Gefängnisdirektoren. Die Fugger mit echten Fuggern. S-Bahn-Simulatoren mit S-Bahn-Fahrern. Und Jagd-Shooter mit Wild. Kollege Michael Graf hat diese Serie »Reality Check« getauft, weil »Realitätsprüfung« nach etwas klingt, das Leute sagen, die glauben, dass wir alle in einer Simulation leben. Einer großen Spielejournalismus-Simulation, die sich wiederum mit Simulationsspielen beschäftigt. Und das ist so meta, dass Christopher Nolan bestimmt schon die Filmrechte daran hat.

Fakten zum Warmwerden: Das größte Krankenhaus der Republik steht in Aachen. Das hässlichste Krankenhaus steht auch in Aachen. Das Land hat circa 2.000 Kliniken, eine halbe Million Krankenhausbetten, die

durchschnittliche Verweildauer eines Patienten beträgt eine Woche, und die häufigsten Diagnosen, die dazu führen, dass sie überhaupt verweilen müssen, sind – und zwar in dieser Reihenfolge: Geburt, Herzin-

suffizienz, Verhaltensstörungen durch Alkohol, Halsschmerzen. Dem Land geht es also alles in allem gerade sehr schlecht, es muss sich einfach kurz mal hinlegen.

Erste Frage: Wer ist Gregor? Gregor war Klinikarzt, hat in einer großen Klinik gearbeitet und ist heute niedergelassener Arzt. Wobei ich dann immer denke, dass andere Ärzte obdachlos sind, sich tagsüber pflegen, um autoritär auszusehen, nachts aber in Zelten unter der Brücke schlafen und sich auf dem Parkplatz für einen Fünfer oder ein paar Restsplitter Meth prostituieren. Gregor ist außerdem: mein Nachbar.

Natürlich würde ich keine »lustige« Krankenhaussimulation testen. Kein Theme Hospital, in dem Patienten »Lampenfieber« bekommen, und dann muss man ihnen die Glühbirne am Kopf tauschen. Auf keinen Fall. Das hatte ich Kollege Graf am Telefon auch erklärt, die Stille trommelte mit den Fingerknöcheln auf die Tischplatte.

Ich wurde schon an der Hüfte operiert, ich hatte einen komplizierten Splitterbruch im Arm, der genagelt werden musste, während der Arzt abwesend leise Amputation murmelte (oder sang?). Ich bin kopfüber von ei-



Arzt David hat so seine Probleme mit fortgeschrittenen Diagnosen, aber die einfachen beherrscht er schon ganz gut. Im Personalmenü erlauben wir ihm bestimmte Aufgaben. Operieren sollte er mangels Fähigkeit vielleicht lieber nicht.



Project Hospital ist keine lustige Krankenhaussimulation à la Theme Hospital, sondern eine ernsthafte mit echten Diagnosen und Krankheiten.

ner Steintreppe gestürzt, hatte zwei Tauchunfälle, direkt nacheinander. Mir wurde die Nase aufgeschnitten und als ich kurz vor der Pubertät stand, meinte mein Arzt, ich hätte leider einen Hirntumor; allerdings war ich nur Brillenträger und saß kippelnd zu weit hinten im Unterricht. Als Michael vor ein paar Wochen anrief, um mir diesen Krankenhausklamauk zu verkaufen, sagte ich nur: »Michael. Mit so einem Scheiß gebe ich mich doch nicht mehr ab.«

Weil ich aber nicht wusste, wie ich aus der Nummer höflich rauskommen könnte, sagte ich noch: »Wir könnten aber Project Hospital nehmen. Das erscheint gerade auf Steam und ist eine seriöse Krankenhaussimulation. Wenn dir das nicht reicht, spielen wir es halt mit einem Klinikarzt.« Die Redaktion dann so: Hold my beer.

### Unsere kleine Klinik

»Unsere Klinik ist doch ganz schön«, sagt Gregor. Ich reiche ihm den Rotwein. Mich persönlich macht es nervös, neben jemandem zu sitzen, der sein Studium nicht ausschließlich mit Pen&Paper-Rollenspiel zugebracht, sondern zum Beispiel Bücher gelesen hat, aus einer richtigen Bücherei. Natürlich versprach ich Gregor, das nicht zu schreiben, aber er könnte mein Leben kaufen, also tue ich es trotzdem. Den sehr teuren Rotwein habe ich von Michaels Geld gekauft, weil er meinte, ich soll als Dank doch einen guten Rotwein kaufen. Als Dank, dass Gregor das macht, er ist mein Nachbar, nun ja, ich hätte ihm was an den Kopf schmeißen können und er hätte es gemacht, aber das weiß Michael nicht. Der Wein hat viel gekostet, aber schließlich hat der Mann Medizin studiert und abgeschlossen; und er erweckt nicht wie Michael und ich bei Leuten,

von denen man ein Pensionszimmer mieten will, den Eindruck, als sei man gerade das erste Mal ohne Mutti und Vati unterwegs.

»Ich würde mich in unserer Klinik nie behandeln lassen«, sage ich. Unsere Klinik heißt (bisher) St. Georg. Wir haben einen unspektakulären Namen gewählt, damit wir ihn bei Konkurs oder Patiententod schnell ändern und neu aufmachen können. Um das Ganze abzukürzen: Project Hospital ist wie Two Point Hospital in cool, beklemmend, mit Blut und echten Diagnosen. In unserer Klinik, einer schmucken Zwei-Mann-Praxis, warten dunkle, holzvertäfelte Räume auf die Patienten (hat Gregor ausgesucht, fand er geil, muss man aber an Gregor zweifeln, denke ich.) Bei diesen Räumen kannst du dir im Prinzip nie sicher sein, ob man vorne an der Rezeption besser sagt »Ich bin

krank.« oder »Ich hätte gerne die Rinderrouladen, aber bitte nicht so viel Rotkohl.« Fehlt noch: ein Hirschgeweih, das traurig und doch tot die Szenerie betrachtet. An der Rezeption steht trotz alledem Walter Callier, er ist unser erster Patient und hat: natürlich Halsschmerzen.

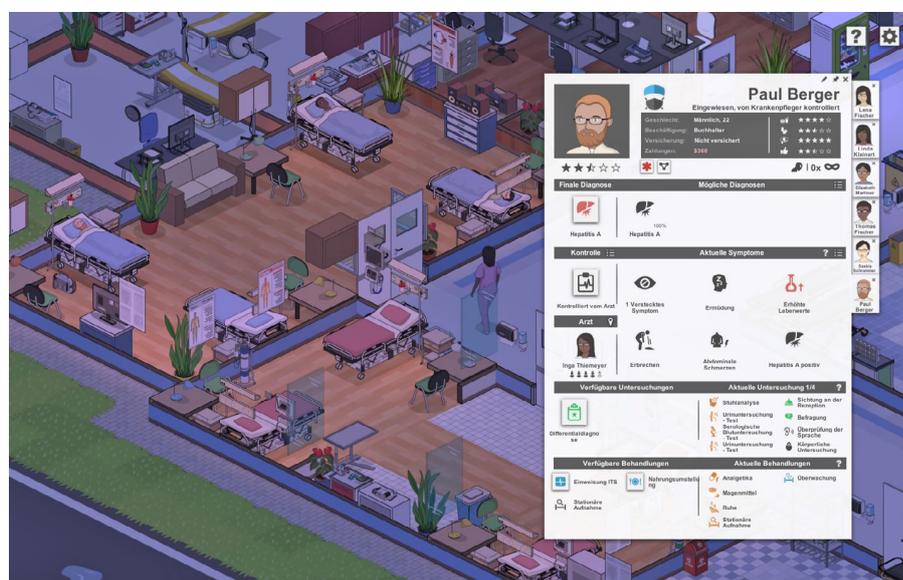
»Ich bezweifle, dass es Laryngitis ist«, sagt Gregor und nimmt einen Schluck Rotwein.

»Oh, der feine Herr, ein unbekanntes und noch dazu seltenes Fremdwort!«, sage ich, was mich dann selbst irritiert.

»Kehlkopfentzündung«, sagt Gregor.

### Krankheiten wie in echt

Auf viele Weisen ist Project Hospital besonders. Es nimmt seine Fans ernst. Wenn wir ein Arztzimmer, eine Rezeption, Toiletten, eine Putzammer und einen Wartebereich



Ermüdung, erhöhte Leberwerte, Erbrechen – klar, Paul hat Hepatitis A.



Noch einen draufgesetzt: In Project Hospital bauen wir mehrstöckig.



Bei Nacht wird geputzt, und unsere Nachtteulen-Ärzte therapieren eifriger.

haben, öffnet unsere Klinik automatisch. Die Versicherungen bezahlen uns ja pro Patienten. Jede Versicherung hat spezielle Aufgaben und Spezialitäten für uns. Anfangs haben wir nur die Erkältungspatienten, später kaufen wir Rettungswagen, die Patienten dann direkt am Trauma-Center anlanden.

Es gibt viele Hundert Krankheiten, allesamt echte Fachbegriffe, mit kleinen Erklärungen und akkuraten Symptomen. Für jede Krankheit gibt es spezielle Bereiche in unserer Klinik, die wir separat ausbauen müssen: Notaufnahme, Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Diagnostik und Röntgen, Neurologie, Kardiologie und Intensivstation. Und ja, Patienten sterben. Krebs gibt es aber nicht, weil die Entwickler wollen, dass man nur Tote hat, wenn man auch wirklich selbst Fehler macht.

»Natürlich weltfremd«, sagt Gregor und gießt Wein nach.

»Wieso?«

»Weil das Leben immer das Risiko birgt, zu sterben.«

»Muss Walter sterben?«

Das Besondere ist auch: Gregor wird heute viel zu tun kriegen, die Entwickler betonen Realismus, und Gregor gefällt das mit den echten Krankheiten schon sehr, dass man die Diagnostik selbst übernehmen

kann. Da auch alle Symptome echt sind. Gregor ruft Walters Krankenakte auf, nachdem er mich irritiert angeguckt hat, dann liest er, murmelt etwas, überlegt – und sagt: »Keine Laryngitis«. Dann tadelt er ein bisschen die KI und löscht den Haken bei Antibiotika. »Walter soll sich ins Bett legen, man muss nicht immer gleich Antibiotika verschreiben.« Und klick. Walter freut es. Er geht glücklich wieder nach Hause, am zugeigen Haupteingang vorbei, an dem wir das Wartezimmer gebaut haben, damit die, die nicht erkältet sind, auch noch krank werden. »Ein Wunder«, sage ich und recke die Arme zur Decke. (Weshalb tue ich das?) »Wegen dir kann Walter jetzt mit seinen Kindern spielen und erlebt Weihnachten noch – und ist nicht zum Beispiel tot!«

»Walter war erkältet.«

»Das sagst du«, sage ich. »Mit deinem grenzenlosen Wissen.« Ich verschütte etwas Wein.

»Das ist echt cool mit den Diagnosen. Als Arzt kann man es schon erkennen«, sagt Gregor.

»So«, sagt er dann und zieht noch ein großes Zimmer für Ärzte ein. Dazu einen geräumigen Pausenraum und angemessen kleine, enge Wartezimmer für die Patienten. »St. Georg – Home of Tuberkulose.«

### Unsere größere Klinik

Wir expandieren jetzt. 30 Patienten warten. Gregor betrachtet den Bildschirm. »Das mache ich pro Tag allein, Kollegen.« Gregor hat stolz einen Arzt eingestellt, einen sehr guten, der teures Gehalt kassiert, der mit seinen 77 Jahren aber vermutlich bald selbst in den Keller muss. Unsere junge Ärztin ist gerade Mutter geworden, und weil Gregor meinte, das müsse man heute schon unterstützen, so Mütter und Medizin, bekam sie die zweite Stelle im »St. Georg«. Tagsüber kann sie vor Müdigkeit kaum stehen. Alle Charaktere haben Eigenschaften: Gamer, die schneller regenerieren, Leute, die immer dreckige Füße haben, Nachtteulen, Alkoholiker, Genies. Ihre Fähigkeiten trainieren sie während der Behandlung. Neue kann man ihnen zuweisen, die beherrschen sie anfangs aber ungefähr so gut wie ich selbst. Nämlich noch gar nicht.

In Project Hospital können wir auch mehrstöckig bauen. Überall fahren dann echte Geräte, auf den Bildschirmen beim Röntgen erscheinen Knochenbilder, auf den Bildschirmen im OP-Saal entweder Gedärm (bei minimal-invasiven Eingriffen) oder Blut, wenn mal gemetzert werden muss; dazu kommen nachts kleine Putzwagen, und hektisch schieben Pfleger Tragen vom Rettungswagen in den Schockraum. Schon auf den ersten Blick ist das mehr Krankenhaus als anderswo. Und es macht wahnsinnig Laune, selbst besoffen und gesund zu sein, während der gesamte Bildschirm leidet.

»Rauchst du eigentlich noch?«, will Gregor wissen.

»Was tut das bitte zur Sache?«

»Nur so. Als dein Arzt.«

»Ab und zu vielleicht, selten.«

»Du weißt, dass du daran sterben kannst?«

Ich lege die Zigarette zurück auf den Tisch.

»Finde ich eigentlich schade, dass es keinen Krebs gibt«, sagt Gregor.

»Ja, finde ich auch ganz schade, Gregor«, sage ich, »dass es keinen Krebs gibt.«

Die Entwickler werden von Wünschen überhäuft: Sie wollen noch Geburtensstationen einbauen, die Pathologie, Helikopter, Besucher und Cafés. Krebs, sagen sie, sei wie der Tod von Kindern oder die Psychiatrie: einfach schwierig, weil sensibel.

»Ich will nicht, dass in meiner Praxis Kinder sterben«, sage ich.

»Das will niemand«, sagt Gregor. Er sagt das als Gregor, aber auch als Arzt. »Abgesehen davon«, er klickt auf einen weiteren Patienten und öffnet die Akte, »hier werden zwei Abrechnungssysteme durcheinandergeworfen. Die Versicherungen bezahlen uns pro Patienten. Stationär und ambulant wird ganz unterschiedlich verrechnet.« Ist das unrealistisch? Verstehe nix, trinke Wein.

### Peter lässt sich Zeit

Mittlerweile haben wir auch: Röntgen, die Chirurgie und das Trauma-Center. Das alles ist bei Project Hospital wirklich sehr, sehr teuer, die Nächte sind lang und vergehen

fast nicht; ein bisschen viel Zeit zum Warten. Außerdem braucht man für jeden neuen Raum spezielles Personal, was manchmal gerade nicht am Markt vorrätig ist. »Ich habe auch im Schockraum gearbeitet«, sagt Gregor. In diesem Moment kollabiert passend auch Patientin Paula.

Ein Pfleger kniet sich hin und holt sie zurück. Paula wird hektisch mit der Trage ins Trauma-Center gefahren. Sie ist wohl dehydriert. Trinkt nicht so viel wie wir.

»Flüssigkeit«, sagt Gregor. Er lässt sich auf die Station bringen. »Beobachten wir mal.« Ich beobachte Gregor. Der Rotwein ist leer. »Flüssigkeit!«, sagt Gregor lächelnd und deutet auf den Wein. Ich hole noch eine Flasche Wein. Paula schläft jetzt.

Gregor hat zudem ein cooles, neues System gebaut, das unseren überlasteten Ärzten den Gang zum Wartezimmer erspart. Man zieht so Nummern und ein Display rufft die Patienten auf. »Zeit ist Geld«, sagt Gregor. »Gerade in der Medizin.«

Alles ist so niedlich: Patient Peter ist dran. Peter steht auf. Peter geht lustlos ins Zimmer (ist halt voll krank). Peter zieht sich aus. Peter wartet. Peter bekommt in die Augen gesehen, Peter bekommt Fragen gestellt, Hammer aufs Knie, hinlegen, Peter, los, los. Vielleicht bin ich schon betrunken. Am Ende plopt eine Nachricht auf und keiner weiß, was Peter hat. Pech, Peter. Ab in den Keller mit dir. »Ist auch lustig, dass es wirklich an den Fähigkeiten der Ärzte liegt, was die können«, sagt Gregor. »Der Kollegin hier fehlt wohl ein bisschen die Erfahrung und die Differentialdiagnostik.«

### Falsche Diagnose = Tod

Wenn unsere Ärzte nicht weiterwissen oder uns wichtige Diagnosegeräte wie Röntgen, MRT oder das Labor für Blutproben fehlen, können wir selbst (anhand der Symptome) diagnostizieren. Achtung: falsche Diagnose, Tod, Klinikprestige fällt, weniger Leute kommen, und dann geht man wirklich passabel schnell bankrott. Wenn wir wirklich nicht weiterwissen und keinen Gregor zur Hand haben, müssen wir Patienten in ein anderes Krankenhaus überweisen; zur Freude der Konkurrenz. Anfangs ist das alles noch sehr übersichtlich. Irgendwann, so mit vier, fünf Abteilungen, wird es langsam realistisch und damit unübersichtlich. Das liegt auch an den vielen Details und Geräten.

Eine Sirene heult auf. Gregor verschluckt sich am Wein. Wir hatten einen Krankenwagen gekauft, den aber irgendwie auch vergessen. Zweimal am Tag kann der ausrücken. Er fährt los und hält blinkend und blaulichend vor dem Eingang unseres Trauma-Centers. Nebenbei: Wir sollten dort Bänke aufstellen, damit andere Patienten, die dort sitzen, die Anlieferung mitbekommen; es geht einem wahnsinnig viel besser, wenn man sieht, wie kaputt andere sind. »Oha«, sagt Gregor und stellt den Wein weg. »Jetzt wird es aber hektisch hier.«

Gregor hat selbst im Trauma-Center –

Deutsch: Schockraum – gearbeitet. Jeden Raum kann man händisch selbst ausstatten oder eine Vorlage nehmen. Wir haben unser Trauma-Center also praktisch zweimal gebaut. »Wissen die meisten vielleicht nicht«, meint Gregor dann, »aber der schlimmste Moment für einen Arzt im Schockraum ist nicht, wenn der Patient reingeschoben wird. Sondern wenn der Anruf kommt, und du musst dann den Röntgenraum freihalten, alle OPs absagen, falls Not-OP. Da werden dir die Hände schon etwas feucht.«

Er nippt am Rotwein. Ich kippe schnell nach und ermahne Gregor, nicht »wieder die ganze Flasche« zu trinken. Ich lerne eine Vokabel: Polytrauma. Mehrere gleich schlimme Verletzungen durch grobe Einwirkung auf den Körper, die unabhängig voneinander durchaus zum Tod führen können.

### Das ABC der Ärzte

»Als Ärzte schult man uns nach dem ABC-Schema«, sagt Gregor. »Danach müssen wir kontrollieren. Wenn es also irgendwo plötzlich aus der Seite blutet, bleib unbedingt bei deinem Schema. Sonst geht dir lebenswichtige Zeit verloren.«

»A?«

»Airway. Atemwege frei.«

»B?«

»Breathing. Beatmen.«

»C?«

»Keine Ahnung, was C ist. Ich glaube Circulation, also Kreislauf. Ich habe das länger nicht gemacht!«\*

»Ich würde neben dir sterben, du alter Schamane!«

»Nein!«

»Doch, klar! Ich mache mir langsam Sorgen. Was bist du denn für ein Arzt!«

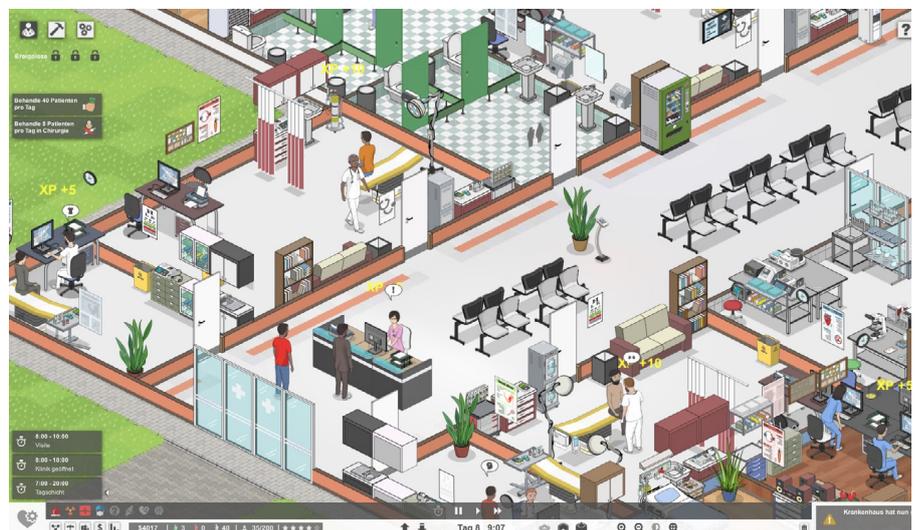
\*Weil Kollege Graf erstens gerne angibt und zweitens den Erkenntnisgewinn journalistischer Artikel irgendwie wichtig findet, hat er nachgeschaut: Das »C« steht tatsächlich für »Circulation«. Wenn der Kreislauf stillsteht, führen Ärzte eine Herzdruckmassage durch, um Organe dennoch ausreichend mit Blut und somit Sauerstoff zu versorgen.

### Ruptur der Milz!

Pause. Ich hole noch den Rosé aus der Abstellkammer. Der Rotweinvorrat ist aufgebraucht. Und das war gerade der erste Streit im angetrunkenen Zustand; möglicherweise würde jemand heute Nacht noch die Polizei rufen. Einer von uns oder einer von den an-



Wer arbeitet wann wo? Die Schichtpläne wollen durchdacht sein. Nicht, dass ein Notfall eintritt.



Unsere Mitarbeiter sammeln Erfahrung und verbessern Fähigkeiten. Neue lernen sie aber nicht.



Kollabierte Patienten werden im echten Leben nach der ABC-Regel (Airway, Breathing, Circulation) wiederbelebt. In Project Hospital übernehmen das die Ärzte automatisch.

deren aus dem Bett gebrüllten Nachbarn.

»Ruptur der Milz«, ruft Gregor aus dem Wohnzimmer. »Starke Blutungen. Hypovolämischer Schock.«

»Bitte?« Ich drehe die Flasche auf, gieße uns ein. Im Geiste bin ich so ein Arztgenie, das auch nach fünf Glas Rotwein noch weltberühmt am Kopf operiert.

»Der Patient aus dem Rettungswagen hat eine gerissene Milz, er hat so viel Blut verloren, dass sein Körper einen Schock hat, weil ihm das Blutvolumen fehlt.« Gregor klickt und klickt. »Ich kann gar nichts machen, nur auswählen.«

Ende vom Lied: Der Patient blutet zum Glück erst mal nicht mehr und wird auf die Überwachungsstation gebracht. »Hektisch«, stellt Gregor fest. »Wir haben nicht mal die Intensivstation.«

Es wird Nacht im virtuellen Krankenhaus. Bei uns steht dagegen schon lang der Mond im Fenster, wir haben die Zeit vergessen.

### Mehr Betten lohnen sich immer

Die erste wirklich lukrative Versicherung wollte Krankenhausbetten. Bisher gingen unsere Patienten nach dem Arztbesuch immer nach Hause. Nachts ist der Knackpunkt, da kommen unsere Reinigungsfachkräfte und putzen die Geräte, die Gehälter werden abgebucht, das Prestige aktualisiert. Wir müssen jeden Tag Kosten kalkulieren – und ein Schweineteurer Arzt mehr kann uns finanztechnisch sofort das Genick brechen. »Betten lohnen sich immer«, sagte Gregor, und es war beschlossen.

Die Versicherungen bezahlen die Ärzte und Krankenhäuser auch in echt. »In der Regel«, sagt Gregor, »bist du als junger Arzt beim Patienten und stellst erst später fest, dass du fast nur noch Papierkram machst.« Die Versicherungen wollen genau wissen, was du diagnostizierst. »Behalten wir einen Patienten einen weiteren Tag da, ohne Visite oder Reha-Angebot, streicht uns die Krankenkasse gleich den gesamten Tagessatz. Krankenhaus ist auch in echt eine Menge Bürokratie, schwere Krankheiten lohnen sich für Ärzte mehr. So gesehen ist das hier passabel akkurat. Eine Erkältung gibt wenig, eine Lun-

genentzündung gibt aber 5.000 Euro.« Project Hospital setzt auf langsames Wachstum, was auch dazu führt, dass man genügend Zeit bekommt, sich in die teils komplexen Einzelheiten reinzufuchsen. Denn für Betten brauchen wir jetzt »Nachtschwestern« (Gregor liest »Nacktschwestern«), und Ärzte, die nachts kommen können. Später gibt es auch »Events«, also harte Wettbewerbe gegen die Zeit, wo es zu großen Verkehrsunfällen kommt oder Schlägereien nach einem Fußballspiel. Ja, Theme Hospital lässt grüßen. Nur ist das in Project Hospital alles ernst und echt Stress.

### Die Sache mit der Versicherung

»Weißt du was«, sagt Gregor am Schluss.

»Eigentlich ist es doch gut, dass es keinen Krebs gibt.«

»Wieso?«

Der Rosé ist widerlich. Und krebsfarben.

»Wenn ein Mensch stirbt, zum Beispiel während einer Not-OP, ist das für uns, beziehungsweise die Kollegen, ein sehr bitterer Moment. Dann weißt du, du hast alles getan und es hat einfach nicht gereicht. Das ist schwer zu akzeptieren. Als Arzt. Der Arzt will immer gewinnen.«

Ich schweige.

»Wusstest du«, sagt Gregor, »dass unsere

Patienten ein paar Mal im Monat kommen dürfen, dann kriegen wir von der Kasse noch Geld, aber es gibt ja welche, die kommen immer und wegen Kleinigkeiten. Da zahlt die Kasse irgendwann nichts mehr. Sollen wir die wegschicken?« Gregor erzählt, dass manche Ärzte dazu neigen, dann etwas Chronisches zu finden, um die Patienten behandeln zu können. »Wie die Visite am Bett: Damit die Kasse zahlt, hängt man noch eine unproblematische Reha dran.«

»Wahnsinn«, sage ich. »Ich habe chronisches Asthma und chronisch Zahnstein, also habe ich beides gar nicht, das ist doch verrückt!« Gregor sieht mich lange an. »Ehrlich«, sagt er. »Wenn ihr mal was habt oder euer Kind oder ihr braucht Hilfe. Kommt einfach runter. Ihr wisst ja, wo wir wohnen.«

»Danke«, sage ich. Der Rotwein ist warm im Bauch. Als Gregor gegangen ist, ist es sehr still und dunkel im Wohnzimmer. Ich blicke zum Glas und denke: Du warst auch immer ein guter Leibarzt, mein lieber Rotwein. Ist nett, wenn man weiß, da ist jemand.

### Pfusch aus Frust

Ich setze mich noch eine halbe Stunde an den Computer. Der Patient aus dem Rettungswagen erleidet in der Nacht einen Riss in der Wunde und verblutet. Aus Frust therapie ich noch ein paar Patienten falsch und denke an meine Ärzte.

»... vielleicht müssen wir gar nicht operieren, Herr Krützfeldt.«

»... besteht also Hoffnung?«

»Nein, aber Sie könnten vor der OP ja noch vor einen Bus laufen.«

Ich danke meinem Operateur, meinem Zahnarzt, meiner Hausärztin und der Frau in der Küche der Reha, die so leckere Soßen macht. Dann schlafe ich ein. Im Schlaf höre ich neben mir die Überwachungsgeräte.

Danke, meine Ärzte, dass ihr mich bisher immer gesund gemacht habt. Ich bin dankbar, weil ich weiß, dass das nicht mein ganzes Leben lang so bleiben wird. Gute Nacht, Walter. Paula knipst das Licht an der Bettleiste aus. Schlaft gut, ihr alle. Morgen früh um sieben gibt es wieder Medikamente. ★



Krankenhaus heißt halt auch: Papierkram. Nur das Abrechnungssystem stimmt nicht. Und ein Mitarbeiter spielt offensichtlich lieber Solitaire, anstatt sich um Patienten zu kümmern.