

Von Sinnen I

Ein Augenrückblick

eine Reportagen-Trilogie
von Daniela Bär

Von Sinnen I

Ein Augenrückblick

eine Reportagen-Trilogie
von Daniela Bär

Ein Augenfotograf räumt kurz vor der Pensionierung sein Büro. Was sich in 39 Jahren an Gerümpel und Gefühlen alles ansammelt.

Nach 39 Jahren hat Peter Bär genug. Genug Patienten-Augen fotografiert, genug Foto-Rapporte erlebt, genug Mitarbeitergespräche führen müssen, genug mit der IT-Hotline telefoniert, genug in der Kantine gegessen, vor allem aber: Genug um mehr Zeit gebeten, genug Verbesserungsvorschläge gemacht, genug seine Bedürfnisse als Fotograf an Oberärztinnen und Krankenschwestern, an den Clinical Manager und die Klinikdirektion zu vermitteln versucht. Wie viele andere, die sich für eine Frühpensionierung entscheiden, geht er nicht, weil er nicht mehr kann. Sondern weil er nicht mehr will.

Wer 39 Jahre in seiner ersten und einzigen Anstellung verbringt und davon die letzten 23 Jahre stets in den gleichen zwei Räumen gearbeitet hat, hat eine ziemlich konkrete Vorstellung von seinem letzten Arbeitstag. Peter Bär wäre um 06:30 in Zürich Wollishofen ins Tram gestiegen und hätte nach seiner Ankunft im Universitätsspital Zürich in der Cafeteria Nord gefrühstückt. Anschliessend hätte er im Lift des Nord-II-Traktes den Stock C gewählt und sich nach dem Öffnen der Lifttüren links gehalten. Er hätte den Büroraum des Fotolabors, das längst kein Labor mehr ist, betreten, und wäre da von seinen beiden Mitarbeitern, Danica Stojcic und Peter Breitschmid, erwartet worden: Mit einem Kuchen vielleicht oder einer Flasche Champagner. Vermutlich hätte er beides auch selbst mitgebracht. So oder so: Es bleibt bei der Vorstellung. Denn wenige Wochen vor seiner Pensionierung muss Peter Bär seinen gesamten Arbeitsplatz zwei Stockwerke nach unten, in die Räume A706 und A800, verschieben.

Es ist ein Montag im Februar. Peter Bär kippt eine Kiste Dias in eine Tonne für brennbare Abfälle, die vor der Tür des Labors bereit steht. *Wir haben die Meldung erhalten, den Behälter in den nächsten Stunden auszutauschen*, wird mit einem Schild gewarnt. In den nächsten Stunden ist weg, was zuvor über 50 Jahre lang gesammelt, gehortet, archiviert und vergessen wurde. Peter Bärs Mitarbeiterin Danica, genannt

Danu, ist an einer Einführung für das neue Klinikinformationssystem. Der andere Peter fotografiert an einer anderen Kamera auf einem anderen Stockwerk. Und so erledigt Bär alles, was im Fotolabor neben- und durcheinander anfällt – Telefonate, Spontanbesuche von Ärzten, anklopfende Patienten – alleine. Gleichzeitig muss er die bereitgestellten Kisten für den Umzug morgen füllen und sämtliche Schränke im Büro leeren. Er will seinen Mitarbeitern nicht tonnenweise Material hinterlassen, nur weil er sich kaum davon trennen kann. Gemeinsam haben die drei 60 Jahre Berufserfahrung. Wenn Peter Bär geht, bleibt davon knapp ein Drittel übrig.

In den nächsten Stunden ist weg, was zuvor über 50 Jahre lang gesammelt, gehortet, archiviert und vergessen wurde.

Peter Bärs letzte Patientin auf Stock C sitzt im Prinzessinnenpinken Tüll-Kleid auf dem Drehstuhl. Die Apparatur mit der Spiegelreflexkamera fürs äussere Auge, in die sie schielt, wirft Schatten auf ihren Kleinkinderkörper. Ein Routinebild, nichts Spezielles. Im Gegensatz zu den sechs Kisten mit Dias, hinten an der Wand gestapelt. Die darin enthaltenen Befunde und Dokumentationen sind exemplarisch, Sonderfälle, die Kronjuwelen der Schweizer Augenheilkunde. Um sie archivieren zu können, müsste man sie einscannen. Die Klinikleitung hat Peter Bär angeboten, dies nach seiner Pensionierung für einen noch verhandelbaren Stundenlohn zuhause zu machen. Im ehemaligen Kinderzimmer seiner Tochter, zuhause in seiner Dreeinhalbzimmerwohnung, wäre durchaus Platz für eine Digitalisierungsstation. Doch Bär sieht im Angebot eine Diskrepanz: Um das Geld und die Zeit, die er nun in die alten Bilder investieren soll, hat er jahrelang gekämpft, als diese noch die neuen waren. Peter Bär, an der ETH Zürich ausgebildeter

wissenschaftlicher Fotograf, der beruflich immer nur Augen fotografiert hat, wurde in den 39 Jahren zu einem Chronisten der Schweizer Augenheilkunde: „Was ich in den letzten Tagen fortgeworfen habe, ist im Prinzip ein Querschnitt der Ophthalmologie – aber für den hat hier offenbar niemand Zeit. Aber an jedem Apéro wird dann stolz erwähnt, dass wir eine Universitätsklinik sind und uns Forschung und Vermittlung wichtig sind.“

Fortwerfen musste er nicht nur das, was er im Laufe der Jahre erfotografiert hat, sondern auch das Werk seines Vorgängers, von dem er am 03. Mai 1977 die Leitung des Foto-Teams übernommen hat. Was in den Wochen vor dem Umzug durch seine Hände ging, ist nicht weniger als Fotografiegeschichte: Glasnegative, Diaduplizier-Apparate, Prado-Projektoren, deren Sammlerwert zu gering ist, um den Verkaufsaufwand zu

„Ich schaue in die Vergangenheit,
sie schaut in die Zukunft.“

rechtfertigen. Die Glasnegative will Peter Bär schon lange ins medizinhistorische Museum bringen. Bisher hat er nur wegen Christoph Mörgeli und dessen zweifelhaften Ambitionen als Museumsdirektor, von denen seit einem medialen Aufschrei 2012 die ganze Schweiz weiss, gezögert. Kontakt hatten die beiden dennoch bereits: Bär zieht ein Buch aus seiner kleinen Bibliothek, für das er ein paar Bilder gemacht hat, und zeigt eine Grusskarte, datiert auf den 05.12.86: „Lieber Herr Bär, Ich freue mich, Ihnen beiliegend das Horner-Büchlein zuzusenden, zu deren Ausgestaltung soviel beigetragen haben. Liebe Grüsse Christoph Mörgeli“ Das fehlende Wort im Satz hat er bisher nicht bemerkt.

Mitarbeiterin Danu kommt von ihrer Schulung zurück. Mistet auch sie aus? Sie schüttelt den Kopf und lacht. „Ich schaue in die Vergangenheit, sie schaut in die Zukunft“, sagt

Peter Bär. Es wird nicht der letzte Versuch bleiben, einer der grössten Herausforderungen seines Lebens mit einem Slogan entgegenzutreten.

Danu wird Bärs Nachfolgerin, wenn auch in neuer Rolle. Abteilungsübergreifend sind im Universitätsspital zahlreiche Umstrukturierungen in Gang. Medizinische Berufe vermischen sich mit technischen Berufen. Die neuen Kameras unterstützen diese Tendenz: Sie legen in digitaler Selbstständigkeit eine Vielzahl einzelner Bilder übereinander, sodass trotz zwischenzeitlichem Blinzeln des Patienten ein gutes Bild des weit aufgerissenen Auges entsteht. Gerätekenntnis ist nicht länger nötig. Peter Bär sieht diese Veränderung pragmatisch, aber: „Es ist halt nicht mehr reinschauen und im richtigen Moment – klick! Und für einen guten Ausdruck des Bildes müssen sie dann eben doch wieder zu uns...“ Noch weiss niemand, wie die neue Rollenverteilung in der Praxis funktioniert. Ebenso unklar ist, wie sich der neue Standort des Fotolabors auf den Arbeitsalltag auswirkt: Die Fotoabteilung wird von einem Sackgass-Gang im Stock C ins Epizentrum der Augenklinik verlegt; liegt dann zwischen Notfall, Anmeldung und Poliklinik, wo Augenuntersuchungen sämtlicher Art durchgeführt und von wo aus Patienten in alle Gänge der Augenklinik geschickt werden. Wie viele der Patienten, wegen eingeschränkter Sicht, vergrösserten Pupillen, Sprachschwierigkeiten oder Faulheit, an die Tür des neu platzierten Labors klopfen, wird sich am nächsten Tag zeigen.

Zuhause in Zürich Wollishofen steht Eliana Bär an diesem Montagabend in der Küche und füllt kleine Butterteig-Pasteten mit Schinken-Mascarpone-Mousse. Eliana Capello, Büro C848, begann 1981 als Direktionsekretärin für Professor Dr. Rudolf Witmer zu arbeiten. Peter Bär wird ihr am 11. März 1981 vorgestellt, sie heiraten 1987, die einzige Tochter kommt zwei Jahre später auf die Welt. Auch Eliana Bär hat genug: Sie lässt sich ein paar Monate nach ihrem Mann ebenfalls pensio-

nieren. „Ich habe etwas Neues ausprobiert, was meinst Du?“ Peter nickt. Seit Wochen bereits testet Eliana verschiedene Häppchen-Rezepte für Peters Abschieds-Apéro an der Klinik. Mengenmässig hat sie sich eher an den Abschiedsgästen als an ihrem Zwei-Personen-Haushalt orientiert: Seit drei Tagen essen die beiden von der Mousse, mal auf halbierten Brötchen, mal im Chicorée-Blatt, mal mit Grissini.

Der Dienstag, Tag des Umzugs, beginnt um 05:45. „Don't stop thinking about tomorrow! Don't stop, it'll soon be here!“, singen Fleetwood Mac im Morgenprogramm von Radio 1, zu dem sich Peter Bär die gräulichen Bartstoppeln abschabt. Er verlässt das Haus um 06:25 und kommt kurz vor sieben in der Cafeteria des Nord-Trakts des Universitätsspitals an, wo er jeden Morgen eine halbe Stunde lang den Tagesanzeiger liest,

Peter Bär hat in seiner Karriere
die Krümel von gut 10'000 Gipfeln
von Hosenbeinen und Tischkante
gewischt.

einen Cappuccino trinkt und frühstückt. Sein Arbeitsleben liesse sich auch in Croissant-Phasen beschreiben: Einst hat er für sein ganzes Team Buttergipfel beim Bäcker vis-à-vis geholt, nach dem ersten Büro-Umzug 1993 hat er dann jeweils einen Buttergipfel (phasenweise auch zwei) vom Cafeteria-Buffer genommen, inzwischen bestellt er einen mit Puderzucker bestäubten Schokoladengipfel. Peter Bär hat in seiner Karriere die Krümel von gut 10'000 Gipfeln von Hosenbeinen und Tischkante gewischt und wird bei seiner Pensionierung dennoch nicht mehr als 70 Kilo wiegen.

Für die anderen zwei beginnt der Dienstag mit einer Ansage: „Schaut vor allem, was ihr braucht. Mit dem heutigen Tag bin ich sozusagen schon halb pensioniert.“ In den inzwischen gepackten Kisten: alles, was an Büromaterial gebraucht wird

oder noch ungebraucht verpackt ist. Peter Bär öffnet einen Champagner, der seit zwanzig Jahren im kleinen Kühlschrank neben Medikamenten für Patienten und Tupperware für die Mitarbeitenden auf seinen grossen Moment gewartet hat, und schüttet ihn, sprudelfrei, weg: „Hier oben gibt es gibt es keinen Grund mehr für Champagner.“ Alte Vasen, leere Registermappen, Holzkisten in allen Grössen, insgesamt 7 Pinzetten, Korpusunterteilungsmodule, Stempel mit der Aufschrift *NEU ab 25.01.93*. Peter Breitschmid hat in seiner Kiste ein paar Schuhe, zwei Dosen Cola und ein Pack Milchschnitten.

Grossformatiges wie kaputte Bürostühle, Diaduplizier-Geräte und antike Blutdruckmessgeräte landen in der Medizintechnikwerkstatt. „Mach die Tür auf“, sagt mir Peter Bär. Ich drücke auf den orange blinkenden Schalter neben der Tür, erwarte universitätsspitalerne Vollautomatik. Das Licht geht aus. „Einfach die Türfalle runterdrücken“, meint Peter Bär.

Ebenso da entsorgt werden Schmieröl und Kleinstsicherungen – Reparaturzubehör für Geräte, die längst nicht mehr in Betrieb sind. Mit jeder Neuanschaffung der letzten Jahre wurden Peter Bär und seine Angestellten ein bisschen unselbstständiger. „Wenn heute irgendwas nicht läuft, muss ich den Servicemenschen anrufen, und nicht einmal der kann das Problem mit Sicherheit lösen.“ Früher hatte er zwei Diaprojektoren in Betrieb bei Vorträgen, und wenn beide nicht liefen, war er der Experte, der sie flicken konnte. Heute gibt es Telefonlisten mit Telefonnummern und am anderen Ende der Leitung Telefonbeantworter, man wird weiter verbunden, kann ein Formular ausfüllen und wird zu einem sogenannten Ticket in der Warteschleife der IT oder der Materialverwaltung.

Disloziert und Umstrukturierungen unterzogen werden auch andere Abteilungen. Die Werkstatt-Mitarbeiter erzählen vom Zukunftsszenario ihres Arbeitsumfeldes: Statt den gewohnten Arbeitsplätzen mit Hobelbänken, Schreddermaschinen und Sägestationen stehen in ihren neuen Standorten

Schreibtische. Statt ertastet und ersetzt wird weggeworfen und Neubestellt, statt getüftelt wird telefoniert: Wo eine Werkstatt ohne Werkbank auskommen muss, wird Geld gespart und die Arbeit delegiert – an auswärtige Firmen und Handwerker, die hausintern nur noch koordiniert werden müssen.

Ein Bettenschieber der Firma Klingler fährt mit einem regungslosen Mann, die Skala zwischen Leben und Tod hinaufkletternd, im Spitalbett vorbei. Über diesen unterirdischen Gang werden Patienten von einem Trakt in den anderen, von unteren Stöcken nach oben und umgekehrt verlegt. Auf dem Bauch des Vorbeifahrenden liegt sein Rucksack, die nackten Beine ragen links und rechts über den Matratzenrand und unter der Decke hervor. Sekunden später rollt uns ein Koch sieben Packungen Tiefkühl-Jalapeños entgegen.

Während wir den langen, kahlen Gang entlang zurückschreiten, vorbei an Bettenlift und Eismaschine, beschreibt Peter Bär ein Phänomen, das ihm seit Längerem auffällt: immer mehr Menschen am Universitätsspital tragen Sitzungsblock. Man sitzt, egal auf welcher Etage oder hinter welcher Tür des Gebäudes, zusammen und bespricht und diskutiert und protokolliert und analysiert. Je mehr die Aufgabenbereiche aufgesplittet und Zuständigkeiten verteilt werden, desto mehr Koordinations- und Controllingsitzungen stehen auf den Tagesplänen. Ebenso geplant werden muss das Ideal der optimalen Auslastung. Das Szenario der Zukunft: Jeder Raum ist zu jeder Zeit vollumfänglich genutzt. Wenn ein Patient in einen Raum eingebucht wird, wird damit zugleich auch festgelegt, welche Personen aus Ärzte- oder Pflegestab zeitgleich ebenfalls in diesem Raum anwesend sein müssen, wer den Patienten danach betreut, ab wann der Raum wieder frei ist. Das Planen wird so zum Hauptbestandteil der Arbeitsabläufe im Universitätsspital. Für die Fotografen gilt: Wer sich für zwei Stunden einer Arbeit widmen will, die nicht im spitalnotfallmässigen Sinne dringend ist, der kommt am Samstag- oder Sonntagmorgen.

Oben in Stock C hebt Peter Breitschmid eine Kiste hoch. „Das behalten, das ist Geschichte“, sagt Peter Bär. Als alles in blauen Kisten verstaut oder zur Entsorgung in die Werkstatt gebracht ist, klopft es an der Tür. Peter Breitschmid öffnet: „Wer schickt denn sie? Ich kann hier oben leider gar nichts machen für Sie.“ – „So nehmen Sie sich doch bitte Zeit für die Patientin“, bittet ein älterer Herr, der mit seiner Frau am Arm kommt. „Wir ziehen heute um, ich habe nicht einmal ein Telefon, mit dem ich den zuständigen Arzt kontaktieren und ihm sagen kann, dass er bitte keine Patienten mehr schicken soll.“ Die beiden schlurften davon.

Feuerpolizei und Datenschutz:
Beide sind nötig, beide erschweren
mitunter die Arbeit.

Peter Bär hat sein altes Büro noch nicht verlassen, steht immer noch mit seinem Privatrucksack in den Ruinen seines Labors, als ein Herr vom Hausdienst kommt und sich an der Türfalle zu schaffen macht. Die montieren bereits die Türfallen ab, wundert sich Peter Bär. Später wird klar, dass der Handwerker lediglich die Schlösser auswechselt, damit es möglich ist, die gleichen Schlüssel weiterhin zu verwenden. Das Schüsseloch der Tür zwischen Aufnahme- und Büroraum des neuen Standorts wird nicht mit einem Schloss versehen, dafür umständlich abgedichtet. „Aus feuerpolizeilichen Gründen“, murmelt der Handwerker, und zuckt mit den Schultern.

Feuerpolizei und Datenschutz: Beide sind nötig, beide erschweren mitunter die Arbeit. Weil keine Stühle mehr in den Gängen vor dem Fotolabor im Stock C stehen durften, warteten die Patienten in der so markierten Wartezone statt direkt vor dem Labor. Und wenn man sie da nicht fand, so warteten sie auf einem anderen Stuhl in einer anderen Wartezone, oder aber sie suchten gerade die Toilette oder holten sich ein Glas

Wasser, und all das mit erweiterten Pupillen, einem verbundenen Augen oder einer Netzhaut, die sich gerade ablöst. Bezüglich Datenschutz war man lange grosszügiger: Die Dias wurden früher zum externen Umkopieren geschickt, obwohl sie auf ihren weissen Rahmen Patientennamen und Geburtsdaten enthielten. Aus heutiger Sicht skandalös, damals pragmatisch: Die Notizen mit einem dafür ausgedachten System irgendwohin zu übertragen, den Dia-Rahmen dann weiss zu überstreichen, um ihn später wieder mit den gleichen Informationen zu beschriften – vor den 1990er-Jahren undenkbar.

Um 09:00 mussten die Computer runtergefahren werden.

Um 10:00 muss die Telefonfrage geklärt sein: Wo am neuen Standort soll es angeschlossen werden?

Um 11:00 wird jemand von der IT kommen und beim Transport der Computer helfen.

Beim Hinuntertragen einzelner Gegenstände und beim Einziehen in die neuen Räume: Ratlosigkeit. Wohin mit all dem Kram? Peter Bär steht mit ein paar Bildern im leeren Büroraum. Danu schliesst mal ihre Tasche ein. Gegenüber der Eingangstür sind nun die Herren- und die Damentoiletten, direkt daneben ist die Wartezone der Poliklinik. Ein Kind quengelt, eine Frau folgt schleichend ihrem Rollator. Zeitweise wird in drei verschiedenen Sprachen gleichzeitig Hilfe gesucht, dazwischen: „Grüezi, sie dürfed grad da Platz neh.“ Am Vormittag, an diesem Dienstag um 09:49, warten 14 Personen auf eine Behandlung. Knapp die Hälfte davon hält das Fotolabor für den Ort, an denen man ihnen helfen kann. Als der Handwerker geht, kommen zwei Herren vom Telefondienst. Wohin jetzt also mit dem Telefon? Peter Breitschmid beisst gierig in ein Brownie. Als das Telefon das erste Mal klingelt, warten 17 Menschen auf den dafür bereit gestellten Stühlen vor der Poliklinik, direkt neben dem neuen Fotolabor, das auch hier unten kein Labor mehr ist.

Um 11:00 kommt niemand von der IT.

(Später wird sich herausstellen, dass der Fehler beim Umzugsmanagement der Klinik liegt. Dieses hat den Auftrag nicht weitergeleitet.)

Der Clinical Manager Bernhard Hutter, von allen Benny genannt, tritt ein. Die Stimme des studierten Betriebsökonomen, der auch schon Gardist der päpstlichen Schweizergarde war und als Projektkoordinator fürs Internationale Rote Kreuz im Irak, in Ruanda oder in Somalia arbeitete, schneidet mit seiner Stimme in markantem Rheintaler Dialekt die Ratlosigkeit entzwei. „Ich würde das hier installieren.“ Er zeigt in die Leere. „Manchmal muss man ein bisschen improvisieren.“ Er zerrt am Liegebett für Patienten. „Das ist schon gut dort drüben.“ Auch die Spaltlampe kann stehen bleiben. „Ich weiss ja nicht, wie ihr arbeitet, aber... Was spricht dagegen?!“ Er fuchtelte mit seiner Rechten die imaginäre Linie, wo später ein Vorhang als Raumtrenner funktioniert, in die Luft. „Das geht also wirklich nicht.“ Ein Hocker rollt davon und gegen die frisch in den Raum gezogene Wand. „Das hätte man halt anders planen müssen.“ Peter Breitschmid steht und bleibt im Büroraum nebenan. Wohin mit Gebrauchsgegenständen, wenn sie noch nicht in Gebrauch sind? Kurz darauf betritt ein Oberarzt den Büroraum und schaut sich schweigend um. „Das wird gut, oder?“ Er blickt zum Fenster: „Zwar nicht mehr ganz die Aussicht...“ – „...aber effizient“, ergänzt der Clinical Manager aus dem anderen Raum. Hört man eigentlich das Klopfen der Patienten an der Tür des Aufnahmезimmers, wenn man im Büro am Computer sitzt? „Macht es doch wie die vom Operationsaal: Funkglocke von Mediamarkt, 30 Stutz.“ Die Klinikdirektion dankt Benny in der Publikation zum 150-jährigen Jubiläum der Augenklinik für seine kreativen Lösungsansätze. Benny erklärt: „Weil wir immer weniger Platz haben, müssen wir eben neue Lösungen finden.“ Heute lauten die konkret: Ein Computer weniger. Ein Drucker weniger. Keine Arbeits- und Sitzfläche mehr für die Ärzte, die vorbeikommen

und mit den Fotografen Bilder besprechen oder für Publikationen auswählen. Und so kommt der Scanner vorerst auf den Kühlschrank.

Um 12:03 dreht Peter Bär den Wasserhahn auf, um sich vor dem Mittagessen die Hände zu waschen. Der Wasserhahn spuckt stossweise braunes Wasser. Um die Installation eines Waschbeckens musste Peter Bär kämpfen – niemandem von der Verwaltung war bewusst, dass sich Fotografen ab und zu die Hände waschen müssen. Hätten sie gefragt, hätten sie gelernt: Das Fluorescein, das den Patienten in die Vene gespritzt wird, hinterlässt sonnengelbe Spuren, die auf Textil fast für immer und auf Fingern ein paar Tage sichtbar bleiben. Oder: Einige Patienten vertragen diese Behandlung nicht, kippen um, müssen sich übergeben, brauchen einen Schluck Wasser.

„Wenn kein Patient da ist und ich nicht in ein Gerät schaue, denken die Leute, ich hätte nichts zu tun.“

In der Kantine stehen heute Fischstäbchen mit Kartoffeln und Broccoli oder Auberginen *Iman Bayildi* auf dem Menü. Im Speisesaal dominiert Berufsweiss: Krankenpfleger, Ärzte und Köche treiben den Lautstärkepegel so in die Höhe, dass man ausser seinem direkten Sitznachbarn niemandem zuhören kann. Man schweigt, kaut Kabeljau und verdaut den Morgen.

Nach der Mittagspause steht das Team des Fotolabors versammelt mit fünf Herren im Aufnahmezimmer und diskutiert, wo man den Vorhang durchziehen muss. Eine mobile Raumtrennung ist nötig, weil teilweise an zwei Geräten zeitgleich fotografiert wird und ein abgelenktes Patientenauge ein unbrauchbares Bild ergibt. Zwischen welchen Geräten zieht man aber den Vorhang? Wo stört der Vorhang am wenigsten, wenn er nicht in Gebrauch ist? Was, wenn man den Patienten mal links stechen muss, die gesamte Ausrichtung der Appara-

tur aber für einen Stich in den rechten Arm ausgerichtet ist? Alle Szenarien werden durchgespielt: Patienten, die umkippen. Patienten, die erbrechen müssen – wiederum stellt sich die Frage: Eher rechts oder eher links? Patienten in Rollstühlen, Patienten, die schlecht zu Fuss sind, Patienten, die stark übergewichtig sind, kleine Kinder, die nicht still sitzen können. Was ist mit Verlängerungskabeln, wo braucht es eher Hocker als Stühle, muss der Weg zum nicht mehr verwendeten Rohrpостausgang wirklich frei bleiben? Gezügelt wurden auch die Holzhocker, obwohl niemand weiss, ob die mit ihrem drei Beinen überhaupt SUVA-konform sind. „Ist doch wurscht“, meint der Klinikmanager. Peter Bär setzt sich hin.

Peter Bärs Arbeit ist körperlich anstrengender als vermutet: In gebückter Haltung konzentriert durch millimeterbreite Okulare blicken, zwischen Fotografie- und Büroraum hin- und hergehen, Patienten irgendwo abholen und irgendwohin begleiten, Rollstühle schieben, Kinderwagen zusammenfallen, sich zu Patienten herunterbeugen, ihnen wieder hochhelfen. Seit Peter Bär nicht mehr in der Dunkelkammer verschwinden kann, um Filme zu baden oder Entwicklungen durchzuführen, starrt er dauernd in irgendein Gerät – wenn nicht in eine Kamera, dann in einen Computer. „Wenn kein Patient da ist und ich nicht in ein Gerät schaue, denken die Leute, ich hätte nichts zu tun.“

Am Dienstagnachmittag um 15:26 fragt Danu Peter Bär, wie er sich fühle. „Pensioniert“, sagt dieser.

Der Hausschreiner kommt, um drei Garderobenhaken, eine Magnettafel und ein Holzkästchen mit Registern für jeden Wochentag aufzuhängen. Im Freitagsregister liegt ein Post-It mit einer Notiz vom 13.02.2004: „Wichtig!“

Der Schreiner bohrt vier Löcher in die Wand, die das Aufnahmezimmer vom Büroraum abtrennt und die extra für den Umzug des Fotolabors aufgezogen wurde. „Hui, das Wändchen“, staunt der Schreiner, als er die Schraube mit dem

Bohrer geschmeidig in die Wand hineindreht. „Die ist neu“, sagt Peter Bär. Der Schreiner schaut fragend. „Und war vor zwei Wochen noch nicht einmal bewilligt“, erklärt Bär weiter. „Aber für mich ist das ganze Haus noch relativ neu hier. Ich habe die Baustelle zur Dokumentation fotografiert, als dieser Gebäude-Teil gebaut wurde. 39 Jahre sind genug.“ Der Bohrer verstummt. „39 Jahre?“ Peter Bär nickt. „39 Jahre. Es reicht.“

Es sollte jetzt alles laufen, sonst rufen sie an, hat der Herr von der IT am Morgen gemeint. Am Nachmittag wird das Telefonat nötig: Die Drucker funktionieren nicht.

„Hier ist Bär, Foto. Wir haben ein Problem mit unseren Druckern.“

„In welchem Zimmer sitzen sie?“

Peter Bär geht nach draussen und schaut nach.

„Haben Sie den Drucker eingeschalten?“

„Ja.“

„Haben Sie auch den Computer eingeschalten?“

„Auch, ja.“

„Ich muss das leider fragen.“

„Ich weiss.“

Die Lösung des Problems wird schliesslich auf den nächsten Morgen verschoben. Auf dem Nachhauseweg liest Peter Bär die besten Schnitzelbänke der Basler Fasnacht 2016 im Tagesanzeiger. In Basel begonnen haben auch seine Ophthalmologie-Kenntnisse: Auf zwei von der Mutter in Leder eingebundenen Buchrücken, Band II, Geschlecht – Ophthal und Band III, Ophthal – Z. Band II des NSB Universal-Lexikons, publiziert irgendwann in den 1960er-Jahren, als man „den Asiaten“ noch problemlos auf ein Gesicht reduzieren konnte, endet mit der Ophthalmie, der schweren Entzündung aller Teile des Augapfels. Band III beginnt mit der Ophthalmologie und dem Verweis auf die Augenheilkunde.

Als Peter Bär am Mittwochmorgen, nach einem kurzen Umweg über Stock C, den er nach 23 Jahren morgens auto-

matisch wählt, seinen neuen Arbeitsplatz auf Stock A betritt, haben Elektriker bereits gelbe Kabel unter schwarzen Fugen versteckt und zu den Geräten gezogen. Alles noch provisorisch, aber alles so funktionstauglich, dass morgen das Fotografieren von Patienten wieder aufgenommen werden kann. Ginge es nach den Oberärzten, hätte man damit gar nie aufgehört: Sieben Patienten wurden am ersten Tag des Umzugs, an dem die komplexen Geräte auf Wägelchen herumgeschoben wurden und das zukünftige Aufnahmezimmer noch ohne Stromanschluss war, in die Leere des Stocks C geschickt.

Um 09:26 packt Peter Bär sein Mousepad aus. Jetzt beginnt die Arbeit wieder. Drei Minuten später erhellt der erste Blitz das Aufnahmezimmer. Die Geräte haben den Transport überstanden. Das Klinikinformationssystem hingegen funktioniert noch nicht. Später wird sich ausserdem herausstel-

Wer im Spital fremd ist, wirft seine
Blicke anders.

len, dass die Kabel-Schwelle ungünstig liegt. Klinikmanager Benny sieht sich die Situation an und entwirft das Szenario einer Mutter, die zur Behandlung kommt. Lässt die ihr Baby mit dem Wagen nicht draussen? „Nein, wenn wir das Baby fotografieren müssen, kommt die mit dem Wagen und dem Baby rein“, erklärt Danu. „Und ihr Mann und der Übersetzer und die grosse Schwester kommen auch noch mit“, murmelt Peter Bär im anderen Raum hinter seinem Bildschirm vor sich hin. „Und was, wenn einer aus dem Gefängnis kommt mit zwei Polizisten links und rechts?“, fragt Danu.

Alle Patienten, die vorbeigehen, schauen, aus einem Auge oder zweien, unscharf sehend oder schmerz erfüllt, ins Fotolabor. Wer im Spital fremd ist, wirft seine Blicke anders: In jedes Büro, das offen steht. Auf die gräulichen Gesichter derjenigen, die in ihrem Bett schlafend verlegt werden. Auf die Verletzung,

die einen im Notfall Platz nehmen lässt. Auf das verbundene, geschwollene oder blutunterlaufene Auge.

Die Faszination für das Auge liegt für den Fotografen nahe: Die Augen sind die Kamera des Menschen. Für Peter Bär zudem entscheidend: Augenoperationen verlaufen relativ unblutig, deren Dokumentation fällt ihm leicht. Die Wahl dieses medizinischen Teilbereichs ist rückblickend aber auch mitverantwortlich für die 39 Jahre, die Peter Bär am Universitätsspital Zürich verbracht hat: In anderen Abteilungen, wo der Fotograf zu einem grossen Teil auch einfach Röntgenbilder

„Was, sie wollen Bilder durchs
Netz jagen? Unmöglich. Vergessen
Sie's!“

umkopieren musste, wurde dieser Aufgabenbereich mit den technischen Fortschritten irgendwann überflüssig. Die Augenfotografen hingegen braucht es immer noch – als einziges Fototeam sind sie noch immer zu recht zu dritt.

Während er auf den Anruf der IT – Ticket SRI628290 – wartet, damit das Drucken auch von seinem Computer aus funktioniert, erzählt er von einem entscheidenden Moment kurz nach der Jahrtausendwende. Der damalige Klinikleiter sagt: „Wir digitalisieren; und zwar zuerst die Bilder.“

Die Digitalisierung beginnt umgekehrt: 40'000 Schweizer Franken investiert die Augenklinik in einen Diabelichter, der aus einer Powerpoint-Präsentationsfolie ein Diapositiv macht. Die erste digitale Kamera Nikon D1 wird 2000 angeschafft – mit ihr beginnt aber keine digitale Revolution, sondern eine lange Übergangsphase, in der die digitalen Bilder noch immer zu einem Diapositiv gemacht und im Fotolabor zu einem Abzug entwickelt werden. Dies liegt vor allem an den Krankengeschichten der Patienten, die nach wie vor physischer Art sind und als Mappe an- und abgelegt werden – wird im Operati-

onssaal ein Glassplitter aus dem Auge entfernt, so integriert man diesen mit einem Klebstreifen in die Krankengeschichte. Das digitale Bild hat in der Augenklinik Einzug gehalten, der Umgang mit der digitalen Fotografie bleibt lange eine Herausforderung.

Ebenfalls im Jahr 2000 telefoniert Peter Bär mit der IT-Hotline und fragt nach einer Möglichkeit, die digitalen Bilder durchs interne Netz zu schicken. Die Antwort ist einfach: „Was, sie wollen Bilder durchs Netz jagen? Unmöglich. Vergessen Sie's!“

Die Arbeit der wissenschaftlichen Fotografen ist durch die Computerisierung, durch Laser-Entwicklungen und Software-Fortschritte, weniger vielseitig geworden. Was einst fotografisches Fingerspitzengefühl und kameratechnisches Know-How erforderte, macht heute ein Gerät, das von irgendjemandem bedient werden kann: Der Patient schaut auf ein Lichtlein, man bringt auf einem winzigen Monitor ein paar Dinge in Übereinstimmung und dann wird geklickt und man hat ein Schnittbild durch die Netzhaut. „Früher haben wir mit Stereofotografie experimentiert, um in die Tiefe der Netzhautschichten zu blicken. Oder wir versuchten, mit speziellen Filtern die Nervenfaserschichten darzustellen. Der fotografische Teil des Fotografierens fällt weg: Ich musste früher unterbelichten und dann kontrastreich entwickeln, ein lasergesteuertes Gerät macht das heute alles relativ automatisch.“

Die Digitalisierung der Fotografie hat zu einer Temposteigerung geführt, die mit einer Überproduktion an Bildmaterial einhergeht. Heute können nicht nur mehr Patienten pro Tag fotografiert werden – sie werden auch schneller zum Fotografen geschickt. Es gibt Patienten, die jeden zweiten Tag für eine sogenannte Verlaufsfotografie kommen – vor der Digitalisierung mussten die Ärzte drei Tage warten, bis die geschossenen Bilder überhaupt wieder im Haus waren. Die Subspezialisierung der Ärzte erweist sich in diesem Kontext als

problematisch für das Foto-Team: Es gibt Hornhaut-Spezialisten, den Glaukom-Experten, den Linsen-Zuständigen, die Lid-Koryphäe, die Neuro-Ophthalmologin, und sie alle sind auf ihrem Gebiet allein herrschend und wollen ihren Bereich genau akribisch fotografisch dokumentiert haben. Unvorstellbar, dass der Glaukom-Spezialist zur Lid-Spezialistin sagt: „Entschuldige, aber könnte man in deinem Bereich nicht das eine oder andere Bild weglassen?“ Es bräuchte einen Generalisten, der objektiv Prioritäten setzen kann – die Tendenz der gegenwärtigen Bemühungen ist gegenteilig.

Peter Bär hat Mühe damit, dass er nicht mehr richtig Bescheid weiss. Zu seinen Aufgaben zählt er auch, dem Patienten grob etwas über seine Krankheit erzählen oder zumindest erklären zu können, wieso er fotografiert werden muss. Weil er als Bildexperte früher die Ärzte jeweils zum Diavorführen an Vorträge begleiten musste, hat er über all die Jahre ein enormes Fachwissen angesammelt: Pseudopapillitis, Papillen-Kolobom, E nukleationshöhlen, Lichtkoagulation, glaukomatöse Exkavation, postneuritische Atrophie, Vorderkammerpunktion. Heute finden die Vorlesungen, die Tagungen, die Konferenzen ohne die Fotografen statt. Peter Bär, der Patienten manchmal jeweils auch im Portrait aufnehmen muss, hat Skrupel, wenn er nicht erklären kann, wieso er den ganzen Kopf, inklusive Geheimratsecken, Hautunreinheiten, Fältchen, Kleidungskragen und kleine Risse in den Lippen fotografieren und archivieren muss.

Nicht nur das fachliche Wissen schwindet, sondern auch das Wissen über die Verwendung der eigenen Bilder. Während den Diavorführungen hat Peter Bär neben Diagnosen und Behandlungsmethoden auch gelernt, wie und wozu seine Bilder gebraucht werden. Heute gilt: „Macht mal Bilder, dann haben wir welche.“ Das Feedback wird immer knapper. Peter Bär hat sich in den 39 Jahren mehrmals dafür einsetzen müssen, dass er und sein Team bei diesen Rapporten überhaupt dabei

sein können. Früher wurden am Freitag sämtliche entstandenen Dias der Woche durchgespult und alle Bilder diskutiert. Ärzte sind teilweise eingekickt. Aber: Der Chef hat alles, was fotografiert wurde, gesehen. Und: Der Chef hat auch gesehen, wenn auf dem Anmeldezettel für den Termin im Fotolabor etwas unleserlich geschrieben stand und daraus Missverständnisse entstanden. Mit der Folge, dass Assistenzärzte ein paar Wochen lang wieder schöner geschrieben haben. Oder mit weniger Abkürzungen. Der Fotorapport, der Fotografen einmal pro Woche mit Professoren und Oberärzten zusammenführt, dauert heute noch eine halbe Stunde. Patienten und Fälle und ihre medizinische Weiterbehandlung werden diskutiert. Auf den Formularen stehen nur noch Abkürzungen, englische, lateinische; alles, damit es einfacher und schneller wird.

Am Donnerstagmorgen geht die erste Patientin verloren. Sie wurde von den Ärzten nach oben geschickt, von da wieder nach unten, und jetzt sitzt sie vor dem Notfall und wartet darauf, dass man sie abholt. Eine medizinische Praxisassistentin kommt und spritzt der Patientin Fluorescein – ein Farbstoff, mit dem früher der Chicago River am St. Patricks Day grün gefärbt wurde, der jetzt durch die Blutbahnen der Patientin schießt und damit auch die kleinsten Blutgefässe im Auge für die Kamera fotografierbar macht. Ein Lichtkegel wird vor dem Augapfel platziert, die Patientin wird angewiesen, auf ein rotes Lämpchen zu schauen. Es klickt, es blitzt. Peter Bär positioniert das rote Lämpchen neu, justiert die Kamera mit dem Joystick, kontrolliert die Bilder auf dem Bildschirm.

Wenn die neuen, drahtlosen Telefone klingeln, verzieht Peter Breitschmid den Mund. Der Klingelton klingt schep-pernd, nach Grossraumbüro. Breitschmid nimmt sich vor, sich bald durch die Klingelton-Playlist zu klicken. „Spiel mir das Lied vom Tod wär passend“, meint er. Auch das Klopfen an die Tür ist ungewohnt: höher als früher.

Danu telefoniert mit der Dame vom sogenannten Beschriftungsdienst – diese beschwert sich, dass oben, im Stock C, FOTO an die Türe geschrieben wurde. Sowohl Grossbuchstaben als auch Buchstabengrösse sabotieren die einheitliche Beschriftung aller Räume auf allen Stockwerken im ganzen Unispital. Danu insistiert: Ohne diesen Schriftzug seien die Patienten jeweils an der Tür vorbei gegangen, seien in der Sackgasse umgekehrt und nicht selten in die andere Richtung bis zur Anästhesie-Abteilung geirrt. Ob sie lieber eine Vollnarkose statt ein Foto hätten, fragte Peter Bär dann jeweils, wenn er die Patienten dort drüben zusammensammelte.

Die Arbeit mit Menschen ist nicht so planbar, wie das die Controller und die Verwaltung gerne hätten. Peter Bär und

Die Arbeit mit Menschen ist
nicht so planbar, wie das die Controller
und die Verwaltung gerne
hätten.

seine beiden Mitarbeiter behandeln heute doppelt so viele Patienten wie noch vor zwölf Jahren. Jeder freie Slot kann im klinikinternen Management-System jederzeit von jedem Büro der sich über zwei Stockwerke ausbreitenden Augenklinik aus gefüllt werden. Dass ein Kleinkind mit dem Down-Syndrom in der Ausnahmesituation eines abgedunkelten Spital-Raumes und vor einem hochkomplexen Kamera-Konstrukt nicht freiwillig den Kopf geradeaus hält und dabei mit den Augen nach links oben schielt, hat im straffen Zeitplan keinen Platz. Dass Patienten teilweise bereits eine ganze Serie von Abklärungen und Untersuchungen hinter sich haben und sich daher verspätet und überfordert vor die Linse setzen, wird nicht eingerechnet. Dass nicht nur geistige oder körperliche Behinderungen den Termin im Fotolabor verzögern können, sondern auch sprachliche Schwierigkeiten dazu führen, dass für ein einzel-

nes Bild in den Händen eines Oberarztes zwei Menschen eine halbe Stunde investieren müssen, ist nicht Teil der Optimierungsberechnungen.

Peter Bär muss sich mit den Patienten vom Vortag beschäftigen, muss die Patienten der Zukunft aufbieten und hat Patienten, die an die Tür klopfen. Als er einen leitenden Arzt fragt, welches die wichtigsten Patienten seien, lautet die ebenso spitallogische wie hilflose Antwort: „Alle.“

Gegen 50'000 Bilder macht Peter Bär mit seinem Team pro Jahr. Ein Blick auf seine privaten Kameraspeicherkarten und Festplatten zeigt: Er fotografiert an der Augenklinik in einem Monat so viel wie privat in einem Jahr. Wo und wie auch immer er seinen Ruhestand verbringen wird, mit sich herumtragen wird er eine Spiegelreflexkamera, mit der er dokumentiert, festhält, konserviert. Die Leidenschaft am Blick durch die Linse, am Hantieren mit einem dritten Auge in der Hand ist ihm in all den Jahren nicht verloren gegangen. Ich werde weiterhin alljährlich die Kerzen auf meinem Geburtstagskuchen so oft wieder anzünden, bis mein Vater den richtigen Winkel, den optimalen Blitz, das vorteilhafteste Licht gefunden hat. Den entscheidenden Augenblick wird Peter Bär in Zukunft nicht mehr von seinen Patienten erwarten, sondern irgendwo in der Welt finden – und abdrücken. Gottfried Keller, der in seiner damaligen Funktion als Staatsschreiber des Kantons Zürich am 8. März 1862 den Wahlbeschluss von Johann Friedrich Horner zum ersten Lehrstuhlinhaber für Augenheilkunde unterzeichnete, schrieb in seinem Abendlied 1879: „Trinkt, o Augen, was die Wimper hält / Von dem goldnen Ueberfluß der Welt!“

