

LEBEN

Die subtilste Form der Folter

Viele Stunden unseres Lebens verbringen wir mit Warten.
Warum diese Zeit so nervtötend ist und wer sie für uns verkürzt

VON ANNA-MARIA KRAMER

Als ich am Montagmorgen um kurz nach neun die Tür zum Wartezimmer meines Hausarztes öffne, schnappe ich nach Luft. Vor mir liegt ein überfüllter, stickiger Raum. Ein älterer Herr hustet laut in sein Stofftaschentuch, die beiden Frauen rechts und links von ihm tauschen ihre Krankengeschichten aus, und in einer Ecke schluchzt ein kleines Mädchen in den Pulli seiner Mutter. Die beiden einzigen freien Plätze sind zwei kleine Holzstühle in der Kinderecke. „Es dauert nicht lange. Wir rufen Sie gleich auf, Frau Kramer“, hat die Arzthelferin am Empfang gesagt. „Bestimmt“, denke ich ironisch, schnappe mir eine Klatschzeitung und fange an zu warten.

Amerikanische Wissenschaftler wollen herausgefunden haben, dass ein Mensch bis zu seinem 80. Lebensjahr im Durchschnitt 22 Jahre mit Schlafen, 17 Jahre mit Arbeiten und immerhin drei Monate mit Küssen verbringt. Wie viele Jahre, frage ich mich, hat er denn dann mit Warten verbracht?

Schließlich gehört Warten zu unserem Alltag – ob in der Schlange vor der Supermarkt-Kasse, auf der Party vorm Damen-Klo, in der Eingangshalle der Kfz-Zulassungsstelle, in den Wartezonen von Bahnhof und Flughafen, bei der Warenausgabe im Möbelhaus oder eben beim Arzt. Wir warten den ganzen Tag, auch wenn wir glauben, dafür gar keine Zeit mehr zu haben. Wer länger als zehn Minuten auf eine Antwort-SMS warten muss, wird ungeduldig. Wer länger als 20 Minuten für eine Antwort-SMS braucht, ist unverschämt. Der deutsche Erzieher Erhard Schümmelfeder meint: „Die subtilste Form der Folter: Einen Ungeduldigen warten lassen.“

Aber warum stört uns das Warten so sehr? Ist es tatsächlich nur die Angst, einen Anschluss-Termin zu verpassen? Der deutsche Soziologe Rainer Paris identifiziert in seinem Aufsatz „Warten auf Amtsführung“ die unterschiedli-

chen rauschen, blicke ich auf. Mein Name wird nicht aufgerufen. Stattdessen steht eine Frau mittleren Alters auf, die erst vor fünf Minuten das Wartezimmer betreten hat. „Typisch Privatpatient“, murrte jemand.

runter fallen die erzwungene Passivität, die Isolation und die Abhängigkeit des Wartenden. So bin ich gezwungen, im Wartezimmer sitzen zu bleiben und darauf zu warten, dass ich aufgerufen werde, wenn ich von meinem Arzt behandelt werden will. Unmittelbaren Einfluss auf die Dauer der Wartezeit habe ich nicht – trotz vorheriger Termin-Absprache.

Die Tatsache, dass der Wartende das Verstreichen der Zeit bewusst wahrnimmt, ist ein weiteres Merkmal, das Paris als Zentralität der Zeit bezeichnet. Jede Minute vergeht sekundenweise. Das Husten des alten Mannes nervt inzwischen, und die beiden Frauen könnten auch weniger laut plappern.

Wenn ich nicht solche Hals-

nächst der Bedarf ermittelt werden. In einer „Origin-Destination Matrix“ wird festgehalten, wie viele Menschen an einem Tag von Punkt X nach Punkt Y fahren. Dadurch erfassen die Wissenschaftler die Verkehrsströme, an denen sich dann die späteren Linien und Taktfrequenzen orientieren. „Unser Ziel ist, die Gesamtfahrtzeit, das heißt die reine Fahrtzeit plus die Umsteigezeit, möglichst gering zu halten“, resümiert Grötschel. Dass es dabei auch immer wieder einige Verlierer gebe, sei nicht auszuschließen. „Am Ende haben 300 000 Reisende einen Vorteil und 50 000 einen Nachteil. Problematisch wird es, wenn sich die wenigen Verlierer öffentlich beschweren und dann der gesamte Fahrplan in Frage gestellt wird.“

„Ich habe in meinem Beruf schon Massen von Menschen warten sehen. Irgendwann hat es gereicht

Barbara Hogan

schmerzen hätte, würde ich garantiert nicht in diesem überfüllten, stickigen Raum sitzen. Der Umstand, dass Warten niemals als Selbstzweck geschieht, sondern stets auf ein Ziel gerichtet ist – wie in meinem Fall, die Untersuchung durch den Arzt –, bezeichnet Paris als das Merkmal der Ereignisorientierung des Wartenden.

Nach einer halben Stunde ist bei mir das Ereignis noch immer nicht eingetreten. Das Klatschblatt habe ich inzwischen durchgelesen. Die Politmagazine sind aus. Ich warte. Was ich in dieser Zeit nur alles machen könnte?

Wenn es nach Wissenschaftlern wie Martin Grötschel geht, gehört unnötiges Warten bald der Vergangenheit an. Der Mathematiker ist Professor an der Technischen Universität Berlin und Vizepräsident des Konrad-Zuse-Zentrums für Informationstechnik (ZIB). Er kümmert sich schon seit Jahren um die Optimierung von Wartezeiten bei U-Bahnen, Fernbahnen und Bussen. Bevor er einen optimalen

Denn so lange die Anzahl der Fahrzeuge und Mitarbeiter konstant bleibe, müssten Kompromisse gemacht werden.

In seinem neuesten Projekt kümmert sich Grötschel um die Optimierung von Aufzugssystemen. Das bisherige Rufsystem, bei dem die Fahrenden nur den Befehl „rauf“ oder „runter“ geben, soll abgelöst werden. Grötschels System fragt die Kunden über einen Touchscreen, wie viele Fahrgäste wohin fahren wollen. „Die Aufzüge werden so optimal ausgelastet“, meint Grötschel. Sein Geheimtipp für alle Fahrstuhl-Betreiber: „Hängen Sie Spiegel auf!“ Untersuchungen hätten gezeigt, dass die subjektive Zufriedenheit der Fahrgäste steige, sobald sie sich beschäftigen könnten. Die Wartezeiten würden sie so als weniger lang empfinden.

Spiegel gibt es im Wartezimmer meines Hausarztes nicht. Gelangweilt male ich mit meinem Blick die Linien des Teppich-Musters nach. Als die Stimme der Arzthel-

fen rauscht, blicke ich auf. Mein Name wird nicht aufgerufen. Stattdessen steht eine Frau mittleren Alters auf, die erst vor fünf Minuten das Wartezimmer betreten hat. „Typisch Privatpatient“, murrte jemand.

„Ich habe in meinem Beruf schon Massen von Menschen warten sehen. Irgendwann hat es gereicht“, sagt Barbara Hogan. Die Ärztin ist Leiterin der Zentralen Notaufnahme der Asklepios Klinik in Hamburg-Altona. Mit der Umsetzung ihres bundesweit einzigartigen „First-View-Konzeptes“ ist es ihr gelungen, die Wartezeiten von Patienten in ihrer Notaufnahme von häufig über 80 auf durchschnittlich zwölf Minuten bis zum ersten Facharztkontakt zu senken. „Bei uns steht die akute Symptomatik im Vordergrund“, erklärt Hogan. So würden die Patienten direkt nach ihrer Einlieferung von einer Krankenschwester empfangen, die die Behandlungsdringlichkeit feststelle und, wenn nötig, sofort den Facharzt informiere. Alle übrigen Patienten würden innerhalb weniger Minuten von einem erfahrenen Facharzt untersucht. Nach dessen vorläufiger Diagnose werde dann die weitere Diagnostik und Therapie eingeleitet. „Der Patient kommt so schnellstmöglich auf den richtigen Behandlungspfad. Unnötige Wartezeiten bleiben aus“, resümiert Hogan. Die Tatsache, dass ihre Fachärzte nach amerikanischem Vorbild wie Notfallmediziner arbeiteten, ermögliche diese zeitsparenden Abläufe.

Ein Konzept, das sich auch mein Hausarzt durchlesen sollte, denke ich nach gut eineinhalb Stunden Warten. Langsam werde ich wütend. Mein hartnäckiges Nachfragen bei der Arzthelferin ist offensichtlich erfolglos geblieben. Ich bereitete mich mental auf den Showdown vor, sage mir immer wieder in Gedanken: „Jetzt reicht es. Fast zwei Stunden warten. Das musst du dir nicht gefallen lassen!“ Plötzlich knacken die Lautsprecher-Boxen. Erneut ist die Stimme der Sprechstundenhilfe zu