Letters across the channel (1)

Very, very British

Thomas F. Lüscher

Royal Brompton and Harefield Hospitals and Imperial College, London, United Kingdom

Ankunft

London ist London, man spürt es bereits beim Sinkflug über der Stadt mit Sicht auf Themse, Towerbridge, Big Ben und Chelsea. Wenn man aus Zürich in Heathrow ankommt, gelangt man in den Terminal 2 von 5; nicht bloss zwei Terminals wie in der trauten Heimatstadt, das Personal kommt sichtbar aus aller Welt, der Subway führt in alle Richtungen – Heathrow Express, Piccadilly Line und andere mehr.

The Tube ist voll von Pendlern, täglich 4,5 Millionen, eine beeindruckende Zahl, die klaglos bewältigt wird. Je mehr man sich dem Zentrum nähert, um so enger wird es, doch es funktioniert mit beeindruckender Genauigkeit. Jede Station wird umsichtig angesagt: «*This is the Piccadilly line to Cockfosters. The next station is Hatton Cross. Doors will open on your right hand side. Mind the gap between the train and the platform.*» Schliesslich «*The next station is South Kensington*» – man weiss, dass man aufstehen muss, nichts wird hier dem Zufall überlassen.

Auch auf den Rolltreppen – *on the way out* – herrscht Disziplin, man geht links und steht rechts. Alles hat seine Ordnung, man wird in die Stadt geführt, auch dem Neuling kann wenig passieren. Selbst gehetzte Passanten nehmen sich Zeit, wenn ein Unbedarfter seinen Weg nicht findet.



Abbildung 1: Regent Street, London. © Lunamarina | Dreamstime.com.

In Chelsea

Die Taxis, die auf den Ankommenden warten, scheinen dem British Museum entlaufen; doch sind sie durchaus neu, die Engländer lieben das Traditionelle und bauen ihre Taxis weiterhin wie zu Churchills Zeiten. Und unpraktisch sind sie nicht, man steigt mitsamt Gepäck in das geräumige Heckteil und los geht's – «*Royal Brompton Hospital, please*». Londons Taxi Driver brauchen kein GPS; jeden Winkel der Grossstadt zu kennen, gehört zum Berufsstolz. Es braucht keine Erklärungen, man wird kenntnisreich zu jedem Punkt des grosstädtischen Labyrinths chauffiert.

Dabei ist London eine Herausforderung, man findet sich nicht leicht zurecht. Für den Schweizer, an die Übersichtlichkeit kleiner Städte gewöhnt, ist London eine verwirrender Irrgarten; gewiss, es gibt einen Fluss, die Themse trennt die Stadt in Westen und Osten; doch die riesige Fläche zahlloser *Bouroughs*, wie sich hier die Gemeinden nennen, übersteigt das Fassungsvermögen eines unbedarften Helvetiers. Eigentlich ist es ein Konglomerat von Städten, man kann gut und gern eine Stunde unterwegs sein und ist immer noch in der endlosen Stadt mit 8,8 Mio Einwohnern, welche die Engländer London nennen.

Immerhin, eine Wohnung ist rasch gemietet, in Tag gilt es zu investieren, dann weiss man, dass nur das Beste einem Schweizer zuträglich ist. Vieles ist aussen fix und innen nix. Zuletzt findet sich an guter Lage Angemessenes, doch billig ist es nicht. Wer in Chelsea wohnt, muss tief in die Tasche greifen. Doch die Lage verdient Respekt, man ist, wo man wohnt, das merkt der Neuankömmling bald. Und das zu Recht: In Chelsea und South Kensington lebt es sich gut, die Gegend ist sicher, wohlhabend, hervorragende Restaurants finden sich an jeder Ecke, die weissen Häuser mit den klassizistischen Säulen laden zum Wohnen ein. Wenn man Glück hat, hilft ein freundlicher Concierge durch den Alltag, erledigt das Alltägliche und erleichtert das Leben.

Das Alltägliche

Alles wird in England anders gemessen als auf dem *Continent*, wie die Engländer Europa nennen. In der Sprechstunde fängt es an: «*Where do you come from*?» Denn in London kommen die Patienten von überall her. «*Here-*

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

fordshire!» die Antwort. «*How far is that*?» Denn ein rechter Schweizer hat in der Schule nichts über die Geographie Englands gelernt. «*Thirty-seven miles*!» Miles, wie weit ist denn das? Wenn man Dr. Google konsultiert, erfährt man, dass es 59,5 Kilometer sind.

OK then: «*What is your body weight*?» «*Ahhm … 10 stone 2*!» «*What? How much is that in kilogramms?*» Auch hier hilft nur das Internet weiter: 10 stones 2 pounds ist in kontinentaleuropäischen Massen 64,4 kg. Auch bei der Körpergrösse ist es nicht einfacher. *6"2′* oder 6 Fuss 2 Zoll ist 187 cm – auch hier lernt man dazu.

Immerhin beim Geld hat sich the *Bank of England* am «*Decimal Day*», dem 15. Februar 1971 (der 1. Februar wäre zu einfach gewesen) dazu durchgerungen, auf das Dezimalsystem umzustellen. Seither entspricht ein Pfund 100 Pence und nicht mehr 20 Schilling und 12 Pence.

Das hat das englische Banking nicht einfacher gemacht. Wenn ein Schweizer, gewohnt, in einer Viertelstunde ein Bankkonto zu eröffnen, in eine englische Bank gerät, erweist sich vertraut Einfaches als unüberwindlich. Ein Pass kann kaum genügen, es braucht einen Wohnungsnachweis, einen lupenreinen Leumund vom bisherigen Vermieter, Nachweis einer Beschäftigung im U.K., sonst lässt sich nichts erreichen. Ohne Bankkonto keine Wohnung und ohne Wohnung kein Bankkonto – nur schwerlich windet man sich aus dieser Aporie – man verlässt die Bank aufs Erste ohne Konto. Im zweiten Anlauf mag es gelingen, wenn die Zeit bis Feierabend reicht.

Das Wetter

Das Wetter ist ein wichtiges Thema – ohne das Wetter wäre der *small talk,* auch das eine britische Kunst, undenkbar. «*We have four seasons in a day*!» Was mit britischem Humor hingenommen wird, ist unübersehbar; das Wetter, das ungebremst vom Atlantik auf die Insel trifft, ändert sich mit den Winden, die vom grossen Meer her wehen. Dabei ist das Londoner Wetter besser als sein Ruf: 9 Regentage pro Monat, wie die Statistik vermeldet, können sich durchaus sehen lassen – Zürich muss mit 12–14 Regentagen pro Monat leben. Der Schirm, der dem Autor zum Abschied mit auf den Weg gegeben wurde, scheint fast schon deplaziert. Auch deshalb, weil es selten prasselt, meist nur nieselt, so dass man auch ohne Regenschirm zurande kommt. Der Gentleman trägt den Schirm mit Nonchalance, um schwungvoll durch die Strassen zu schweben.

Die Sprache

Wie man spricht, so ist man – das gilt in England nicht erst seit George Bernard Shaws *Pygmalion* [1], einem Stück, das mit *My Fair Lady* zum Begriff wurde. Gewiss, es gilt allerorten, doch in England spürt man es besonders. Nicht nur, dass die Aussprache, die Wahl der Worte im besten Sinn bezeichnend wäre – das gilt auch in der Schweiz. Nein, die Engländer haben ihre Sprache zur Kultur erhoben. In einer Klassengesellschaft, die England immer noch ist, verraten Akzent und Wortwahl Herkunft und Bildung in Sekundenschnelle – *you never have a second chance to make a first impression*. Gewiss, die Zugereisten sind ausgenommen; selbst mit amerikanischem Akzent geht man durch, wenn man etwas anderes ausweisen kann.

Dann ihre unerschütterliche Höflichkeit auch in schwierigen Situationen. Selbst bei Eingriffen bleibt der Operator beim «*Would you kindly …*» danach «*Thank you*!» bei jedem Schritt, auch wenn es hektisch wird. Man bevorzugt den Konjunktiv; das imperative Sprechen gewisser *Continentals* ist ihnen zuwider. Selbst auf unangemessene Heftigkeit wird gewählt reagiert: «*What an unusual thought*!» Was eng zur englischen Kultur gehört, ist das *Understatement*: Man braucht nicht zu verkünden, wer man ist, man ist sich sicher und kann darüber hinwegsehen, ja man kann sich erlauben, über sich selbst zu lachen. Was die germanisch geprägte Kultur nicht zustande bringt, ist hier Alltag: Nur wer sich klein machen kann, ist wirklich gross. Das germanische *Big Mouth* gehört nicht in diese Kultur.

Nicht nur die Sprache fächert die Gesellschaft in verschiedene Schichten: Zwar verwendet man rasch den Vornamen, Sie und Du gibt es im Englischen sowieso nicht mehr, alle sagen sich *Sie* in dieser zur Höflichkeit verpflichteten Kultur. Nur noch in Shakespeares Hamlet ist nachzulesen, wie das *thou* im Englischen wäre. Hamlet zu Ophelia: *If thou dost marry, I'll give thee this plaque thy dorry* [2]. Dann gibt es aber dennoch Misters, Doctors, Professors gar, auch Sirs, Lords, Ladies and Dames. Zumal im Umgang mit Letzteren gilt es, Zurückhaltung walten zu lassen. Beispielsweise Professor Sir Magdi Yacoub, ein Pionier der Herzchirurgie [3], über 80 Jahre, aber immer noch *sharp*, wie die Engländer sagen. Er residiert im *Sir Magdi Yacoub Centre*, dem schönsten Gebäude des Harefield Hospital. Soll man ihn mit Sir Magdi ansprechen oder reicht einfach Magdi? Sein freundliches Gesicht, sein «*Hello Tom*!» bricht das Eis.

Dann lassen sich, gewisse Ausdrücke kaum übersetzen: *Fair* und *Fairness* ist nicht Gerechtigkeit, auch nicht Anstand oder Rücksichtsnahme, es ist einfach *Fairness*, eine englische Grundhaltung im Sport und im Alltag, die sich nicht übertragen lässt.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

Glänzendes und Schäbiges

Nicht alles glänzt in England; ja die *Tube* ist zwar effizient, die Züge kommen im Minutentakt, aber sie sind ohne Zweifel abgenutzt. Auch die Spitäler grüssen *with Compliments of the British Museum*, die Bausubstanz ist überfällig, die Linoleumböden und muffigen Teppiche würden keinen Style-Award gewinnen, doch die Medizin ist zweifellos *First Class*. Unter den *Top Ten* der weltweiten Universitäten finden sich neben der *Ivy League* der Amerikaner nur die *U.K Top Four*, das heisst Oxford, Cambridge, Imperial College und University College London; die ETH Zürich kann als Einzige aus dem Kontinent in den *Top Ten* mithalten. Wie kommt das? Zunächst akzeptiert eine Klassengesellschaft wie die englische das Ungewöhnliche, ja zuweilen das Skurrile. Nur hier konnten sich sperrige Genies wie Ludwig Wittgenstein [4] oder Stephen Hawking [5] entfalten. Man respektiert Exzellenz, ja man sucht sie, während die kleinräumige Schweiz damit ihre liebe Mühe hat. Man bewirbt sich hier nicht, man wird berufen. Dann ist Leistung wichtiger als Alter; die besten Britischen Universitäten kennen keine Altersdiskrimierung, was zählt ist Reputation und Leistung. Und der grossen Namen sind viele: in der Physik Grössen wie Isaac Newton, der in seinem Garten unter dem Apfelbaum die Gravitation entdeckte. Zuletzt Peter Higgs, der das Higgs-Teilchen vorgeschlagen hat und damit 2013 den Nobelpreis für Physik erhielt. In der Philosophie waren es John Locke und David Hume, welche die Aufklärung mitgestalteten, dann John Stuart Mill für dem Liberalismus und schliesslich Bertrand Russell und Sir Karl Popper für die Wissenschaftstheorie. Die britische Philosophie war immer pragmatisch, ja utilitaristisch, nicht tiefsinnig wie das deutsche Denken bei Hegel, und Heidegger, die das dunkle Sprechen liebten. Ludwig Wittgenstein, eigentlich ein Österreicher, aber ein Querdenker und schwieriger Mensch, der sich nur dank Bertrand Russell in Cambridge halten konnte, hat die Sprachphilosophie pragmatisch weitergebracht.

In Biologie und Medizin haben sie unser Weltbild verändert: William Harvey durch die Entdeckung des Kreislaufs [6], gefolgt von Stephen Hales [7], der das erste Mal den Blutdruck mass, dann William Withering [8], der Digitalis entdeckte, und Edward Jenner, der die Pockenimpfung wagte. Dann wurde im 19. Jahrhundert in England die Biologie auf den Kopf gestellt, als Charles Darwin [9] zeitgleich mit seinem Landsmann Alfred Russel Wallace die Evolution der Arten beschrieben hat – heute die Grundlage der modernen *Life Science*. William Heberden beschrieb 1772 die Angina pectoris [10] und Thomas Lauder Brunton die lindernde Wirkung von Amylnitrit [11]. Nach Einthovens Entwicklung des EKG haben die Engländer, vor allem Paul Wood, die Veränderungen des EKG bei Herzkranken beschrieben. Sir James Black entdeckte in den 60er Jahren die Betablocker [12] und Sir John Vane, Nobelpreisträger 1982, die antithrombotischen Eigenschaften des Aspirins [13] und die Angiotensin-Konvertase in den Lungengefässen – ein beeindruckender Beitrag an unser Wissen.

Auch die englischen Zeitschriften gehören zu den Besten: *Nature* ist immer noch die Ikone eines jeden Wissenschafters, *Lancet* und das *British Medical Journal* sind es für die Mediziner. Selbst *Heart*, das Leibblatt der *British Cardiovascular Society*, übertrifft alle anderen nationalen Journals in Qualität und Impact. Und zuletzt erscheinen sowohl das *European Heart Journal* wie das *ESC Textbook of Cardiovascular Medicine* bei *Oxford University Press* – auch hier wird auf Tradition geachtet.

Schwarze Löcher

Auch das eine britische Erfindung: Stephan Hawking, genialer Physiker auf Newtons Lehrstuhl in Cambridge, hatte sie zu seinem Lebensthema gemacht – erfunden hatte er den Begriff nicht. Schon 1783 deutete sein Landsmann John Michell an, dass es dunkle Sterne geben könnte, deren Gravitation ausreichen würde, um Licht gefangen zu halten. Geprägt hat den Begriff schliesslich John Archbald Wheeler, ein Amerikanischer Physiker. Doch bekannt gemacht hat ihn Stephan Hawking, die am 14. März diesen Jahres verstorbene Ikone der theoretischen Physik. Schwarze Löcher sind ein typisch britisches Thema – wer sonst könnte ein Leben mit einem solch paradoxen Thema zubringen.

Doch auch wir Schweizer haben schwarze Löcher – wie bei diesen dunklen Sternen dringt das Licht von den britischen Inseln nur wenig in des Helvetiers Stuben. Die Geographie dieser Inseln ist dem Schweizer weitgehend unbekannt. In den Schulen wird über den Limes der Römer und die Hauptstadt London hinaus nur wenig vermittelt. Wo sich Leicester oder Yorshire befindet, kann der Schweizer kaum orten; vielleicht hat er von Liverpool gehört, weil er einst für die Beatles schwärmte – doch darüber hinaus tappt der Helvetier geographisch im Dunkeln. Man reist ja auch südwärts in die Ferien. Nur für einen Städteflug nach London besucht man das United Kingdom.

Medizin

Der *National Health Service* ist nicht durchwegs ein Glanzstück; die Wartezeiten erfordern gelegentlich die Geduld, die man beim *queuing* erworben hat. Doch

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

schlecht ist er nicht. Die *Consultants* haben sich eine stupende klinische Kompetenz erhalten – man ist *down to earth, no bullshiting*. Nur was wirklich überzeugt, wird verwendet; vielleicht manchmal mit Verspätung, doch niemals unbedacht. Das *National Institute for Health and Care Excellence* sorgt für die eigenen kritischen Richtlinien.

Auch die Geldgetriebenheit der heutigen Medizin, in der sich selbst Universitäten zunehmend mit Privatkliniken zu messen haben, gehört nicht zu ihren Kennzeichen. Lieber nimmt man einen Patienten vom Tisch und bespricht das Vorgehen im MDT oder *multidisciplinary team*, bevor man unüberlegte Schlüsse zieht.

Überlegt sind daher die Interventionen: Zunächst gibt es morgens, in englischer Tradition nicht allzu früh, den *team brief* mit allen Beteiligten. Dann vor dem Eingriff zuerst das *time out* – man stellt den Patienten vor: «*Are you Leslie Cooper, born September 4, 1947*?» «*Indeed, I am*!» Dann stellt sich das gesamte Team vor: Die Nurses, Physiologists, Radiologists, die Operators und Fellows oder Senior House Officers oder SHR, wie sie hier heissen. «*Any concerns*? *No!*», dann kann es losgehen. Vielleicht etwas umständlich, aber nicht nutzlos. *Safety first* gilt hier mit Nachdruck – daher auch der übertriebene Personalaufwand. Doch menschlich bleibt man: «*Do you mind if I call you Leslie*?» – man will mit dem Patienten rasch eine Vertrauensbasis gewinnen und die Atmosphäre bleibt für alle gewinnend.

Doch Sicherheit wird nachhaltig ernst genommen: Der *Radiologist* ermahnt zum restriktiven Gebrauch der Röntgenstrahlen, der *Physiologist* meldet EKG-Veränderungen und Druckabfälle, auch wenn sie nur vom Öffnen der Schleuse herrühren. Nach dem Eingriff wird vom Qualitätsverantwortlichen ohne Ausnahme jeder Film begutachtet, danach werden alle Daten öffentlich gemacht – man kann sich keine Fehler leisten. Dazu kommt der jährliche *Appraisal* aller *Consultants* – dabei will der *General Medical Council*, der die *Licence to practice* vergibt, alles über jeden Arzt wissen. Man wird freundlich, aber bestimmt überwacht, natürlich zum Nutzen aller.

Ja, kauzig sind sie, die Briten, gewiss anders als die *Continentals*, aber zuletzt doch liebenswürdig – man kann hier leben.

Korrespondenz:
Thomas F. Lüscher
F.R.C.P., F.E.S.C.
Director of Research
Education & Development
Consultant Cardiologist
Royal Brompton and
Harefield hospitals
and Imperial College
Sidney Street
UK-London SW6
cardio[at]tomluescher.ch

Disclosure statement
Für diesen Artikel bestehen keinerlei finanziellen Conflicts-of-Interest ausser, dass der Autor seinen Lebensunterhalt in England verdient.

Referenzen

1 Georg Bernard Shaw. Pygmalion. Suhrkamp, Frankfurt,.....
2 William Shakespeare. Hamlet. Zweisprachige Ausgabe, Deutscher Taschenbuch Verlag, München. 2003; S140.
3 Sir Magdi Yacoub. Heart transplantation, expectations and reflections. Eur Heart J. April;2018.
4 Ray Monk. Wittgenstein – Das Handwerk des Genies. Klett-Cotta, Stuttgart 1992.
5 Stephen Hwaking. Meine kurze Geschichte. Rowohlt, Hamburg, 2013.
6 William H. Harvey. De motu cordis. Zitiert nach: William H. Harvey: An anatomical disputation concerning the movement of the heart and blood in living creatures. By G. Whitteridge Blackwell Scientific, Oxford, UK. 1976.
7 Hales S. Statical Essays Containing Haemastaticks, Or, An Account of Some Hydraulick and Hydrostatical Experiments Made on the Blood and Blood-vessels of Animals: Also an Account of Some Experiments on Stones in the Kidneys and Bladder with an Enquiry Into the Nature of Those Anomalous Concretions: to which is Added, an Appendix, Containing Observations and Experiments Relating to Several Subjects in the First Volume, the Greatest Part of which Were Read at Several Meetings Before the Royal Society: with an Index to Both Volumes: W. Innys and R. Manby, at the west-end of St. Paul's, and T. Woodward, at the Half Moon between the Temple-Gates, Fleetstreet; 1733.
8 John Withering. An account of the foxglove and some of its medical uses with practical remarks on dropsy and other disease 1785.
9 Charles Darwin: Die Abstammung des Menschen. Alfred Kröner Verlag Stuttgart. 2002.
10 William Heberden: Commentories on the history and cure of disease. London. 1802.
11 Thomas Lauder Brunton: On the use of nitrate of amyl in angina pectoris. Lancet. 1863.
12 James Black: Black JW, Crowther AF, Shanks RG, Smith LH, Dornhorst AC. A new adrenergic betareceptor antagonist. The Lancet. 1964;283:1080–1.
13 Salvador Moncada and John Vane: Pharmacology and endogenous role of prostaglandin endoperoxides, thromboxane A2 and prostacyclin. Pharmacol. Rev. 1979;30:293–331.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html