

Mumie auf Station

Medizin Das Klinikum Bayreuth soll todkranke Patienten künstlich am Leben gehalten haben – als lukrative Einnahmequelle.

Die Haut des Patienten war schon marmoriert. Sein Herz schlug nur noch, weil es mit hohen Hormondosen versorgt wurde. Die Pfleger hatten die Hände und Füße mit weißen Binden umwickelt, weil sie den Anblick absterbender Gliedmaßen nicht mehr ertragen. Ein leitender Arzt nannte den Patienten „unseren Stations-Ramses“.

Der ägyptische Pharaos durfte allerdings sterben und, mumifiziert, erst mal in Frieden ruhen. Der Patient des Bayreuther Klinikums hingegen wurde, obwohl wichtige Organe versagten, über Tage künstlich beatmet.

Solche Therapien an Schwerkranken bringen Krankenhäusern viel Geld. Das Klinikum Bayreuth steht seit Monaten unter dem Verdacht, mit umstrittenen Behandlungen Kasse gemacht zu haben (SPIEGEL 32/2014). Im August 2014 nahmen drei Kommissionen die Arbeit auf, um die Vorwürfe zu klären.

Eine beschäftigte sich mit der Beatmung der Patienten. Um ihren Bericht wurde lange gestritten. Kommissionsvorsitzender war ein Anästhesieprofessor aus Erlangen, der sich in Bayreuth als Chefarzt beworben hatte. Sein Bericht an den Aufsichtsrat fiel eher harmlos aus. Es habe Organisations- und Kommunikationsprobleme gegeben, aber keine Hinweise darauf, dass die Therapie vor allem eines hätte bringen sollen: Geld für die Klinik.

Deutlicher ist ein Sondervotum eines Chefarztes. Es stützt sich auch auf Schilderungen des erschütterten Pflegepersonals; diesen Angaben geht inzwischen auch die Staatsanwaltschaft nach. Wenn man ihnen glauben darf, war Bayreuth ein Paradebeispiel dafür, was passieren kann, wenn die Medizin unter den Druck von Kaufleuten gerät.

Unter dem Spardiktat des inzwischen freigestellten Geschäftsführers Roland Ranftl war zu wenig in Qualität und Personal investiert worden. Stattdessen gab es Hinweise, welche lukrativen Leistungen das Krankenhaus erbringen sollte, von Hirnstrommessungen bis zur Langzeitbeatmung. Und es gab Bogen mit Empfehlungen wie „Achtet auf die Beatmungszeiten“ oder „Wichtige Grenzen für die Beatmungsstunden“, zum Beispiel 24 Stunden, 250 Stunden und 500 Stunden.

Die Kommission erfuhr durch Aussagen des Pflegepersonals, dass „Patienten ohne Überlebenschance“ beatmet worden waren: wohl um einen lukrativen Abrechnungstarif zu erreichen, der nach 24 Stunden gilt, oder um eine in Bayreuth häufig angewendete Methode zu rechtfertigen,

wie dort Aortenklappen ersetzt werden. Viele dieser Herzpatienten sollen bald nach der Operation gestorben sein. Darum gab es angeblich die Anweisung, sie nach dem Eingriff noch mindestens 30 Tage lang am Leben zu halten.

Die Klinikleitung erklärt dazu, dass Aussagen und Informationen ernst genommen und geprüft wurden. Bis der Bericht vorliege, gehe man „von unbestätigten Vermutungen“ aus. Eine abschließende Stellungnahme sei erst nach Vorlage aller Kommissionsberichte möglich. Ende März bespricht der Aufsichtsrat den Bericht der Beatmungskommission.

Die Kriminalpolizei untersucht bereits einen Fall, der besonders schwerwiegend zu sein scheint. Das Klinikum soll eine Patientin, Manuela R., gegen ihren ausdrücklichen Willen künstlich am Leben gehalten haben.

R. war Anfang 2014 mit starken Schmerzen im Oberbauch aus einem Wohnheim ins Klinikum gekommen. Die 41-Jährige hatte wegen ihrer langjährigen Bulimie eine gesetzliche Betreuerin. Zudem stand sie in engem Kontakt mit ihrem Vater. Am Abend des 8. Februar telefonierte Siegfried R. noch mit seiner Tochter.

In der Nacht kollabierte sie, ihr Herz soll mindestens 20 Minuten lang stillgestanden haben. Sie wurde wiederbelebt und an die Beatmungsmaschine angeschlossen. Als Siegfried R. seine Tochter besuchte, war er über ihre Situation erbost. Er fragte, warum niemand die Patientenverfügung beachtet habe. Manuela R. hatte geschrieben: „Ich wünsche keine lebensverlängernden Maßnahmen.“

Zuerst hieß es, die Patientenverfügung sei nicht in Bayreuth angekommen. Dann, sie sei nicht unterschrieben und sehr kurz gewesen. Erst zehn Tage später, sagt der Vater, „durfte Manuela dann zum zweiten Mal sterben“. Das Klinikum erklärte sein Vorgehen in einem Brief an den Vater: Man sei „unsicher“ gewesen wegen der Kürze der Patientenverfügung.

Die Staatsanwaltschaft muss nun klären, ob die Klinik – wie die zuständigen Chefarzte behaupten – wirklich „alles getan“ hat, um dem „Wunsch nach Vermeidung weiterer Therapien gerecht zu werden“. Siegfried R. sagt, man habe seine „klinisch tote Tochter unsinnigen Qualen ausgesetzt“ und daran noch gut verdient. Udo Ludwig, Barbara Schmid



Patientin Manuela R.



Klinikum Bayreuth