

sen der örtlichen Polizei auf das Versteck nicht nachgegangen war, transportierten die Entführer ihre Geisel elf Tage später in einem Weidenkorb über die grüne Grenze nach Den Haag. Als den Entführern der Fahndungsdruck auch in den Niederlanden zu stark wurde, verlegten sie Schleyer fluchtartig in eine Wohnung am Rande von Brüssel.

Nach der Befreiung der Geiseln aus dem Lufthansa-Jet „Landshut“ in Mogadischu und dem Selbstmord der RAF-Führung in Stuttgart-Stammheim beschlossen die Bewacher in Brüssel – in Absprache mit Brigitte Mohnhaupt und einer RAF-Gruppe in Bagdad –, Schleyer zu ermorden. „Er weiß zu viel über uns“, soll eine einflussreiche RAF-Frau damals gesagt haben. Aber wer erledigte die „Drecksarbeit“, wie Mohnhaupt die Erschießung Schleyers nannte?

Etlche Details der Entführung hatte Peter-Jürgen Boock bereits 1992 bei der Bundesanwaltschaft offenbart. Aber er hatte seine Mittäter nicht mit Namen genannt, sondern mit Buchstaben bezeichnet. Boock, der mit dem Schreiben und Sprechen über die RAF sein Geld verdient, legte im Herbst 2007 nach. Der Aussteiger erklärte in einer TV-Dokumentation, Heißler selbst habe ihm in einem Palästinenser-Lager im Südjemen berichtet, dass er mit Wisniewski zuletzt bei Schleyer war. Sie hätten ihn gefesselt in den Kofferraum des Audi gelegt, von Brüssel über die französische Grenze gefahren und in einem Wald erschossen.

Ursprünglich wollten die RAF-Männer den Wagen mit der toten Geisel im Kofferraum im Bonner Regierungsviertel unweit des Kanzleramts abstellen; doch dazu hatten sie nicht mehr die Nerven. Stattdessen fuhren sie nach Mülhausen. Gerichtsmediziner fanden bei der Obduktion in Schleyers Mund Grashalme.

Obgleich dieser Befund die Schilderung Boocks stützt, würde dessen Aussage für eine seriöse Anklage nicht ausreichen. Deshalb wären Hautschüppchen Heißlers auf dem Sakko Schleyers für die Bundesanwälte von entscheidender Bedeutung.

Boock, dem einstigen Heimkind und Junkie, fehlt die Glaubwürdigkeit. Seine Ex-Frau Waltraud attestierte ihm „ein taktisches Verhältnis zur Wahrheit“. Horst Herold, der frühere Präsident des Bundeskriminalamts, nannte ihn den „Karl May der RAF“.

Sicher ist, dass der im Herbst 1977 opiatsüchtige Boock nur am Anfang der Entführung mitbekam, was mit Schleyer geschah. RAF-Genossen fanden ihn bald, als er zur Bewachung des Entführten eingeteilt worden war, neben Schleyer mit einer Pistole in der Hand – beide friedlich schlafend. Boock wurde daraufhin nach Bagdad abgezogen. MICHAEL SONTHEIMER



Intensivstation des St. Elisabeth-Krankenhauses in Zweibrücken, Ingenieur Buchholz, Entwurf

MEDIZIN

Tod durch Zufall

Ein Mann verblutet nach einem Eingriff am Herzen. Die wahre Todesursache wird zunächst vertuscht. Gutachter sind sich einig: Der Fall ist symptomatisch für unzureichend ausgestattete Kliniken, die sich an allzu komplizierte Operationen wagen.

An die Minuten, in denen die Sorge um ihren Mann in Erleichterung umschlug, kann sich Christine Buchholz noch genau erinnern. Es war kurz nach Mitternacht des 13. Juli 2007 auf dem Flur der Intensivstation im St. Elisabeth-Krankenhaus von Zweibrücken.

Markus Buchholz lag in einem Bett. Er war an einen Tropf angeschlossen, aber er lächelte. Und er machte schon wieder Pläne für die nächsten Tage. Der Arzt, der ihn operiert hatte, hatte ihm soeben versichert, dass vom Eingriff am Herzen „nichts zurückbleiben wird“.

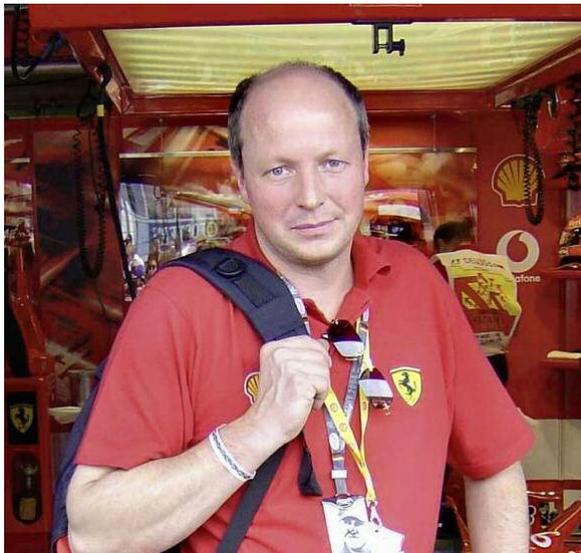
„Dann hat Markus gesagt: ‚bis morgen‘“, erzählt Christine Buchholz, „ich gab ihm noch einen Kuss.“ Danach ist sie beruhigt zu ihren beiden Söhnen nach Hause gefahren.

Als sie ihren Mann am nächsten Morgen wiedersah, war er tot.

Christine Buchholz ist eine schmale Frau. Sie ist Lehrerin und für gewöhnlich eher zurückhaltend. Sie kann heute nicht mehr genau sagen, wann ihre Trauer in Wut umschlug. Sie kam wohl schleichend, staute sich auf. Sie wuchs mit den Informationen, die sie über diese Nacht erhielt.

Ihr 41-jähriger Ehemann ist nicht, wie ihr Ärzte zunächst glauben machen wollten, an den Folgen eines Herzinfarkts gestorben. Er ist in jener Nacht vor drei Jahren innerlich verblutet. Fachleute sind sich sicher, dass er noch leben könnte, wenn das Krankenhaus besser aufgepasst und sorgfältiger gearbeitet hätte.

Musste er womöglich sterben, weil sich das Krankenhaus viel mehr zutraute, als medizinisch zu vertreten gewesen wäre? Weil das Krankenhaus sparte? War Geldmacherei die Ursache für den Tod des Fa-



Die Innen Wachen - Folge 1

Es war nicht Gottes Heiliger Wille

Caritas Christi urget nos (Die Liebe drängt uns) - Von der Dunkelheit zum Licht

Am 13.07.2007 ist unser lieber Angehöriger Sohn, Ehemann und Vater auf der Intensivstation der Inneren Medizin im St. Elisabeth-Krankenhaus Zweibrücken

durch ärztliche Behandlungs- und pflegerische Überwachungsfehler des Klinikpersonals verstorben und zu Tode gekommen. Dies wurde uns von vier unabhängigen Gutachtern bestätigt.

Durch Zufall erhielten wir im Juli 2008 Hinweise, dass wir durch das St. Elisabeth Krankenhaus über die tatsächliche Todesursache getrautet wurden. Sollten wir uns mit dem St. Elisabeth Krankenhaus ein offenes Gespräch, an das keine Bedingungen geknüpft sind, über den genauen Sachverhalt der Todesursache führen.

Ein diesbezügliches Gespräch mit dem Hauptkryoskopiker - wie vom Krankenhaus angeboten - lehnen wir ab, weil das Krankenhaus und nicht die Allianz-Versicherung in der Verantwortung ist.

Wer weiß, was in der Nacht zum 13.07.2007 auf der Intensivstation der Inneren Medizin tatsächlich passiert ist?

Wer hat ärztliche Erfahrungen und Erkenntnisse mit dem St. Elisabeth Krankenhaus gemacht?

Bitte melden Sie sich unter Office 1123. Alle Zuschriften werden vertraulich behandelt.



Dipl.-Ing. Markus B. ist ein noch leben, wenn die Bildperson in Zweibrücken versetzbar und versetzungsrechtlich geschützt hat.

einer Todesanzeige: „Damit Markus nicht umsonst gestorben ist“

milienvaters? Christine Buchholz ist wütend, weil sich das Krankenhaus aus der Verantwortung stehle. „Ich will kein Schuldanerkenntnis, ich will nur wissen, was genau in dieser Nacht geschehen ist“, sagt sie.

Der Fall Buchholz ist typisch für deutsche Krankenhäuser. Sie lügen und vertuschen und verkaufen Angehörige für dumm, wenn ihnen etwas misslungen ist. Es ist die Geschichte der Hightech-Medizin, die vieles leisten kann und Menschenleben rettet – und der gleichzeitig leichtsinnige Fehler unterlaufen.

Der Fall Buchholz ist aber auch untypisch, weil die Hinterbliebenen einen außergewöhnlichen Weg gehen, um die Wahrheit zu finden. Christine Buchholz und ihre Schwiegermutter haben viel Energie und einiges Geld investiert, und sie schrecken dabei auch vor unorthodoxen Methoden nicht zurück. „Davon wird mein Sohn nicht mehr lebendig“, sagt Karin Buchholz, die Mutter, „aber vielleicht können wir etwas im Krankenhaus ändern, damit Markus nicht umsonst gestorben ist.“

Im Sommer 2007 hat Markus Buchholz viel zu tun. Der Diplomingenieur ist Spezialist für Thermodynamik und deshalb im Motorsport ein gefragter Mann. Er gehört zum Formel-1-Team von Ferrari und bereitet sich auf den nächsten Grand Prix am Nürburgring vor. Zwischen den Ren-

nen restauriert er in seiner Firma, die er mit einem Freund betreibt, hochwertige Oldtimer.

An diesem Tag will Buchholz einen alten Ferrari zusammenbauen. Beim Verschrauben von Motorblock und Getriebe kommt es zu einem Missgeschick. Der Wagenheber, auf dem das Getriebe liegt, verrutscht ein wenig. Für einige Sekunden muss Buchholz rund hundert Kilogramm halten, ehe sein Kollege den Wagenheber wieder justiert hat – eine große Kraftanstrengung, aber es glückt.

Schon auf dem Heimweg bekommt Buchholz Schmerzen in der Brust. Als er zu Hause ankommt, ist er grau im Gesicht. Er übergibt sich. Seine Frau sagt, er müsse sofort ins Krankenhaus.

Zweibrücken hat zwei konfessionelle Krankenhäuser, auch die Uni-Klinik Homburg ist nicht weiter als 20 Fahrminuten entfernt. Das Ehepaar entscheidet sich für das katholische St. Elisabeth-Krankenhaus, weil sich Markus dort einige Monate zuvor bei einer Verletzung an der Achillessehne gut betreut gefühlt hat. Und es ist nicht weit dorthin, gegen 21 Uhr kommen sie im Hospital an. In der internistischen Abteilung wird ein Herzinfarkt diagnostiziert.

Die notwendige Linkskatheteruntersuchung nimmt indes kein Krankenhausarzt vor, sondern ein niedergelassener Facharzt. Er wird in dringenden Fällen wie

diesem eigens in die Klinik gerufen. Beim Herzinfarkt zählt jede Minute: Je schneller behandelt wird, desto größer ist der Therapieerfolg. Der Kardiologe dringt laut den Patientenakten 75 bis 127 Minuten nach der Aufnahme mit dem Katheter in Buchholz' Herz vor.

Der Mediziner löst den Verschluss einer Arterie und setzt einen Stent ein, ein kleines Röhrchen, um das Blutgefäß offen zu halten. Es ist ein komplizierter Eingriff, aber auch eine viele tausendfach geübte Routine. Über 488000-mal wurde diese Operation 2008 in Deutschland vorgenommen. Der Kardiologe gibt Markus Buchholz hochwirksame Medikamente, damit das Blut nicht wieder verklumpt. Er berichtet dessen Ehefrau von dem gelungenen Eingriff und geht nach Hause.

Am nächsten Morgen ruft Christine Buchholz im Krankenhaus an. Sie solle schnell kommen, heißt es. Dort überbringt ihr der Chefarzt der Inneren Abteilung die Nachricht vom Tod ihres Mannes. Im Laufe des Vormittags spricht sie zusammen mit ihrer Schwiegermutter noch einmal mit dem Mediziner. Er sagt, dass Buchholz einen Kreislaufschock erlitten habe und daran gestorben sei. Als Buchholz' Mutter erzählt, dass auch ihr Mann in demselben Krankenhaus einem Herzinfarkt erlegen sei, redet der Arzt von einer ungenuten Familienanamnese – einer offenbar vererbten Krankheit –, und er rät der Witwe, dringend ihre beiden Kinder auf einen möglichen Herzfehler untersuchen zu lassen.

Zur Trauer um ihren Mann kommt nun noch die Sorge um die Söhne. Schon in den nächsten Wochen lässt sie ihre Kinder in einer Fachklinik begutachten – sie sind gesund.

Die tatsächliche Todesursache kommt später durch reinen Zufall heraus. Auf der Beerdigung lernt ein Freund der Familie einen Arzt kennen. Der Doktor sagt, Herzinfarkte könnten auch durch eine hohe einmalige Belastung entstehen. Das sei zwar selten, aber womöglich habe die extreme körperliche Anstrengung bei dem kleinen Malheur mit dem Ferrari-Getriebe in der Werkstatt die Herzattacke ausgelöst. Er rät der Familie, bei der Berufsgenossenschaft (BG) einen Arbeitsunfall geltend zu machen. Dann würden die Kinder Waisenrente bekommen und seien besser abgesichert.

Einige Monate vergehen. Die BG lehnt den Antrag zunächst ab, doch die Gründe dafür machen die Familie Buchholz hellhörig. Der Chefarzt des St. Elisabeth-Krankenhauses habe angegeben, so schreibt die BG, dass bei Buchholz schon vor dem Unglückstag „eine Verengung der Herzkranzgefäße bekannt“ gewesen sei. Damit würde ein Unfall als Ursache ausscheiden. „Als ich das gelesen habe, war ich wie geschockt“, sagt Christine Buchholz, „das war eine glatte Lüge, Mar-

kus war nie krank.“ Später dementiert der Chefarzt, diese Äußerung getan zu haben. Die BG prüft den Fall erneut und erkennt ihn als Unfall an.

Aber nach dem zunächst ablehnenden BG-Bescheid glaubt die Familie, vom Krankenhaus belogen worden zu sein. Sie fordert alle Krankenakten an und gibt sie an einen ihr bekannten Arzt weiter. Markus Buchholz, so heißt es in dessen Stellungnahme, ist nicht an den Folgen des Herzinfarkts gestorben, sondern er ist innerlich verblutet. In der Leisten-gegend, wo der Kardiologe den Katheter angesetzt hatte, um über die Arterie ins Herz vorzudringen, war eine Blutung entstanden. Irgendwann in der Nacht sei der Patient in einen „Blutungsschock“ gefallen. Offensichtlich sei die eigentlich vorgeschriebene intensive Überwachung des Intensivpatienten ungenügend gewesen. Das Resümee: Der Schock habe „wegen organisatorischer Fehler und wegen eines unglaublichen Fehlverhaltens des

Christine Buchholz macht sich schwere Vorwürfe, dass sie ihren Mann gerade in diese Klinik gefahren hat. Aber wer kann schon ahnen, wie es hinter Krankenhausmauern in Wirklichkeit zugeht? Das St. Elisabeth-Krankenhaus wirbt damit, „offizieller Behandlungsschwerpunkt“ für Herzerkrankungen zu sein. Das „Kernteam der Intensivstation“, heißt es in einer Imagebroschüre, bestehe aus „besonders qualifizierten Kräften“. Indes: In der Todesnacht war eine junge Assistenzärztin für 124 Klinikbetten der Inneren Medizin und 9 Betten der Intensivstation zuständig. Laut den Unterlagen stand Buchholz' Bett zudem die meiste Zeit auf dem Flur, und war damit ohne die technischen Möglichkeiten, ihn dort umfassend überwachen zu können. Es habe keine „Schwierigkeiten mit der personellen Besetzung gegeben“, sagt dagegen die Juristin des Krankenhauses später.

Karin und Christine Buchholz suchen das Gespräch mit der Klinik. Aber das

die ersten beiden Fachleute. Meinrad Gawaz, Ärztlicher Direktor der Kardiologie am Universitätsklinikum Tübingen, resümiert: „Durch rechtzeitiges Erkennen und Handeln hätte die Folge dieser Blutung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht zum Tod geführt.“

Christoph Nienaber, Direktor der Kardiologie am Universitätsklinikum Rostock, listet auf 19 Seiten eklatante Versäumnisse der Kollegen in Zweibrücken auf: Der „komplexe Anspruch“ einer effizienten Herzbehandlung „war in wesentlichen Komponenten nicht hinreichend professionell organisiert“.

Nienaber weist auf einen grundsätzlichen Missetand hin. Untersuchungen belegen, dass die Behandlungserfolge bei schweren Herzerkrankungen in Kliniken mit kleinen Fallzahlen wesentlich geringer sind als in spezialisierten Hospitälern. Die Sterblichkeit von Herzkranken ist laut einer amerikanischen Studie in sogenannten High-Volume-Zentren um 42 Prozent niedriger als in Wald-und-Wiesen-Häusern. Ob jemand überlebt, hängt also auch vom Zufall ab, in welches Krankenhaus der Infarktpatient gebracht wird.

Unter Medizinern ist dies kein Geheimnis. Aber auf Herzeingriffe wollen die Chefs der Krankenhäuser nicht verzichten. Sie sind wichtig für das Prestige, und sie bringen viel Geld ein. Etwa eine halbe Milliarde Euro kassieren deutsche Kliniken jährlich allein mit Stent-Behandlungen nach Herzinfarkten. Das St. Elisabeth-Krankenhaus versuchte, davon etwas abzubekommen, indem es einen Vertrag mit einem niedergelassenen Kardiologen schloss. Für die missglückte Arbeit stellte es später dem Verstorbenen 5442,24 Euro in Rechnung.

Auch andere Kliniken schicken ungerne Patienten zur besser ausgerüsteten Konkurrenz. Stattdessen werden immer neue Standorte für Herzkatheter-Operationen eingerichtet. „Wir sollten lieber in Krankenwagen investieren. Vernetzungen und Kooperationen sind Erfolgsrezepte“, schreibt Nienaber in einer Fachzeitschrift.

Sommer 2010: Die Klinik hat sich zu einem Gespräch bereit erklärt. Aber es hat noch nicht stattgefunden. Der Geschäftsführer stellt für die „emotionale Aufarbeitung des Geschehens“ Bedingungen, die die Hinterbliebenen nicht akzeptieren wollen. „Die sind einfach stur und arrogant und haben Angst, Fehler zuzugestehen“, sagt Karin Buchholz.

Deshalb werden die Frauen radikaler. Sie beauftragen den Rechtsanwalt Pierre Zimmerman. Zudem soll eine Werbeagentur Vorschläge für Litfaßsäulen und Zeitungsanzeigen ausarbeiten. Sie wollen sie demnächst veröffentlichen. Die Annoncen zeigen ein schwarzes Kreuz und ein Foto von Markus Buchholz. Daneben steht der Satz „Es war nicht Gottes Heiliger Wille“.

UDO LUDWIG



OWE BELLHAUSER / DAS BILDERWERK

Hinterbliebene Christine, Karin Buchholz: „Die sind stur und arrogant“

medizinischen Personals zum Tode“ geführt.

Es passiert nicht oft, dass Mediziner in einer so drastischen Art über die Arbeit ihrer Kollegen urteilen. Karin und Christine Buchholz wollen nun genau wissen, warum sich Buchholz in dieser Nacht zu Tode quälte. Der Chefarzt erklärt sich bereit, die Krankenhausunterlagen einem weiteren Gutachter zu übergeben.

Der Pirmasenser Privatdozent Knut Schmengler stellt fest, dass die Wunde aus der Einstichstelle an der rechten Leiste einen schleichenden Blutverlust verursacht habe. Bereits in der Nacht gegen 2.30 Uhr hätten sich Hinweise darauf gezeigt. Aber das Klinikpersonal habe nicht adäquat reagiert. So seien nach und nach bis zu vier Liter in die Bauchhöhle geflossen. Als die Frühschicht um sechs Uhr den „dramatischen Schockzustand“ bemerkte, sei es bereits zu spät gewesen. Das Resultat des Kardiologen: Es ist von „erheblichen Versäumnissen“ auszugehen.

Krankenhaus schaltet jetzt seine Haftpflichtversicherung ein. Und wenn Juristen ins Spiel kommen, wird oft eine Versöhnung immer schwieriger. Die Versicherung schreibt, dass es einige Stunden nach der OP zu einer „nicht vorhersehbaren massiven Befundverschlechterung“ gekommen sei. Sie drückt ihr „tiefstes Bedauern aus“, ein Gutachter solle nun klären, ob ein Kunstfehler vorliege.

Karin Buchholz ist eine resolute Frau. „Die Suche nach der Todesursache muss ein Ende haben“, sagt sie, „ich weiß nicht, ob wir die Nerven haben, einen Gerichtsstreit durchzuziehen.“ Die Mutter des Toten ist recht vermögend, ihr Schwiegervater war einst Aktionär des Landmaschinenherstellers Lanz, der an den amerikanischen Traktorkonzern John Deere verkauft wurde. Sie kann es sich leisten, selbst auf Spurensuche zu gehen.

Die Familie schaltet zwei weitere Gutachter ein, Spitzenkräfte ihres Fachs. Sie kommen zu ähnlichen Ergebnissen wie