

„Ich dachte, das war's“

Die frühere ARD-Kriegsreporterin Sonia Mikich erlebte den schlimmsten Tag ihres Lebens in einem deutschen Krankenhaus. Bei einem Routine-Eingriff wäre sie fast gestorben – und beklagt nun die fatale Ökonomisierung des hiesigen Gesundheitssystems.

SPIEGEL: Frau Mikich, Sie beschreiben in Ihrem jetzt erscheinenden Buch den 7. Juni 2011 als den einsamsten und fürchterlichsten Tag Ihres Lebens. Warum dachten Sie damals, Sie würden sterben?

Mikich: Ich lag im Krankenhaus und wachte nach einer OP nachts um drei Uhr auf. Vor meinen Augen sah ich schwarze Spinnweben; Schläuche und Beutel hingen an meinem Körper, ich konnte mich kaum bewegen. Niemand war da. Ich wollte den Notfallknopf drücken, kam aber nicht ran. Dann starrte ich auf die Uhr in diesem Zimmer und sah, dass die Zeiger rückwärts liefen.

SPIEGEL: Hatten Sie Halluzinationen aufgrund des Narkosemittels?

Mikich: Vermutlich ja, aber das weiß man in so einer Situation natürlich nicht. Ich schaute also auf die Uhr, die rückwärts raste. Und in dem Moment dachte ich, das stimmt ja gar nicht, dass man im Augenblick des Todes sein ganzes Leben vorbeiziehen sieht. Ich war felsenfest davon überzeugt, dass ich sterben würde. Mein zweiter Gedanke war: Wenn ich jetzt einschlafe, kommt der Tod ins Zimmer und hält mir meine eigene Sterberkunde vor, die ich unterzeichnen muss. In diesem Augenblick habe ich gedacht, ich schaff es nicht mehr, aus diesem Krankenhaussystem rauszukommen. Ich habe Pech gehabt. Das war's – aus.

SPIEGEL: Weshalb sind Sie überhaupt eingeliefert worden?

Mikich: Ich hatte zwei Wochen zuvor diffuse Bauchschmerzen, die ich so nicht kannte. Mein Arzt machte eine Blutprobe, anschließend übersah er aber offenbar, dass die Entzündungswerte viel zu hoch waren. Er gab mir mehrere Medikamente auf Rezept, sagte, mein Cholesterinwert sei zu hoch, und ein bisschen Sport würde mir guttun. Ich nahm die Tabletten, aber es wurde nicht besser. Deshalb ging ich noch zu einem Facharzt für Innere Medizin. Der sagte nach einem Blick auf die Laborwerte, ich müsse sofort ins Krankenhaus, eine Darmspiegelung machen lassen. Am gleichen Tag noch kam ich in ein städtisches Klinikum, angeblich mit einer guten Bauchchirurgie.

SPIEGEL: Welche Erfahrungen hatten Sie bis dahin mit Krankenhäusern?

Mikich: 2004 habe ich mir in den USA das Bein gebrochen, da war ich drei Tage in einem Krankenhaus. Mehr nicht. Als ich dann mit meinen Bauchschmerzen ankam, wurde sofort alles Mögliche unternommen. Obwohl der Internist schon eine Sonografie gemacht hatte, wurden in der Klinik noch mal zwei weitere gemacht, dann kam die Darmspiegelung und eine Computertomografie. Allein für den ersten Aufenthalt bekam ich später eine Rechnung von über 2000 Euro.

SPIEGEL: Was war das Ergebnis der Untersuchung?

Mikich: Der Chefarzt sagte, es gebe eine auffällige Stelle am Darm, das könne auch Krebs sein. Fifty-fifty. Er schlug dann gleich einen OP-Termin für die kommende Woche vor, ohne das Ergebnis der Gewebeprobe abzuwarten.

SPIEGEL: Hatten Sie eine Chefarztbehandlung, weil Sie privat versichert sind?

Mikich: Ich bin privat versichert, aber das lenkt jetzt ab. Viele Leute denken dann gleich: Madame hat's gut, und jetzt meckert sie auch noch, weil was schiefgegangen ist. Heute weiß ich: Privatpatienten sind Euro-Scheine auf zwei Beinen. Die Klinik bekommt bei mir für jeden Eingriff dreimal so viel Geld wie bei einem Kassenpatienten.

SPIEGEL: Hatten Sie jemals Zweifel am Sinn dieses Darmeingriffs?

Mikich: Vorher nie. Obwohl ich eigentlich hätte stutzig werden können. Denn kurz vor der OP kam der Befund aus dem Labor, dass es wohl doch kein Krebs sei. Der Chefarzt riet aber: Wir operieren „zur Sicherheit“, ein kleiner Eingriff. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich schon die Kontrolle abgegeben. Der Arzt wirkte auf mich wie der gute Onkel Doktor, dem man nicht widerspricht.

Die Möglichkeit, innezuhalten, eine zweite Meinung einzuholen, gab es nicht. Das war schon der zweite Kardinalfehler.

SPIEGEL: Verließ die OP gut?

Mikich: Zunächst ja. Zu Hause bekam ich aber große Schmerzen. Ich bin nicht unbedingt eine Heulsuse, aber die Schmerzen waren so stark, dass ich erneut ins Krankenhaus ging. Leider war Sonntag, und da ist es fatal, eine Klinik aufzusuchen. Es arbeitet nur eine Notbesetzung, und ich musste stundenlang auf einen Arzt warten. Erst am nächsten Morgen wurde ich wieder durch die Apparate geschoben, und man stellte fest, dass sich überall in meinem Bauch Keime ausgebreitet hatten, es war lebensgefährlich. Warum? Weil beim Operieren eine Naht nicht richtig geschlossen worden war. Das kommt angeblich immer wieder mal vor,

man muss sogar unterschreiben, dass man dieses Risiko eingeht.

SPIEGEL: Und auf diese Not-OP folgte dann die Horrornacht?

Mikich: Ja. So haben sich innerhalb von zwei Wochen meine anfänglich harmlosen Bauchschmerzen in eine fast tödliche Situation verselbstständigt. Ich betreibe keine Ärzteschelte, wirklich nicht. Aber das komplizierte System Krankenhaus verhindert Menschlichkeit. Ich kam mir vor wie jemand, der auf ein Fließband gerät und vom Menschen zum kranken Organ wird. Vom kranken Organ dann zu einer Fallpauschale. Von der Fallpauschale zu einer Akte.

SPIEGEL: Wie viel Geld hat die Klinik für Ihre Behandlung bekommen?

Mikich: Sehr viel. Das Krankenhaus selbst hat 20 000 Euro in Rechnung gestellt, dazu kommen 7000 Euro für den Chefarzt und weitere 13 000 Euro für Röntgen, Labor, Narkose und den Urologen.

SPIEGEL: Haben Sie den Arzt mal zur Rede gestellt, der am

Sonia Mikich

wurde 1951 in Oxford geboren. Sie war ARD-Korrespondentin in Moskau und Paris und hat bis 2012 das Polit-Magazin „Monitor“ geleitet. Ihr Buch „Enteignet. Warum uns der Medizinbetrieb krank macht“ (C. Bertelsmann Verlag, München; 352 Seiten; 19,99 Euro) hat sie zusammen mit ihren Kollegen Ursel Sieber und Jan Schmitt geschrieben.



Anfang Ihre Entzündungswerte nicht erkannt hat?

Mikich: Ich habe ihm einen wütenden Brief geschrieben, bis heute aber keine Antwort erhalten. Noch einmal: Es geht mir nicht um den einzelnen Arzt. Es geht mir um ein System, das Ärzte zwingt, einen Patienten zuerst als Ware zu sehen.

SPIEGEL: Sie nennen Ihr Buch „Enteignet“ und schildern einen Entmündigungsprozess. Das passiert selbst Ihnen, die Sie einst als Kriegsreporterin in Tschetschenien waren und auch im WDR für Ihre klaren Worte bekannt sind. Man fragt

sich, wie es in einer Klinik Leuten ergeht, die viel weniger selbstbewusst sind?

Mikich: Die wirtschaftsliberale Idee ist ja, dass man als Patient mit der Klinik eine Geschäftsbeziehung eingeht. Doch in so einer Beziehung ist ein Kranker kein Partner „auf Augenhöhe“. Man kann Patienten nicht zu Kunden hochstilisieren.

SPIEGEL: Waren Ihre Krankenhauserlebnisse nur Pech oder wirklich Indiz eines fehlgesteuerten Systems?

Mikich: Nach über einem Jahr Recherche weiß ich, dass meine Erlebnisse kein Einzelfall sind. Ärzte, Pfleger, Ökonomen

weisen darauf hin: Im Krankenhaussystem läuft etwas gewaltig schief. In meinem Buch packen viele von ihnen aus. Und ich hoffe, dass das eine der großen Debatten der nächsten Jahre wird. Der Grundfehler war schon die Einführung der Fallpauschalen vor zehn Jahren, das sogenannte DRG-System.

SPIEGEL: Dafür war Rot-Grün verantwortlich, das muss Sie als eher linke Journalistin schmerzen.

Mikich: Darum geht's nicht, das wollten damals alle. Seitdem rechnen die Krankenhäuser jedenfalls nicht mehr die Zahl der Tage ab, die ein Patient bei ihnen liegt, sondern eine Pauschale für jeden Eingriff. Blinddarm, Bandscheiben-OP, Herzkatheter, Säuglings-Reanimation – für alles gibt es eine genau definierte Geldsumme.

SPIEGEL: Früher wurden die Leute in den Betten gehalten, obwohl sie schon längst gesund waren, Deutschland hatte mit die längsten Liegezeiten.

Mikich: Das ist lange her und war auch ineffizient. Heute wird ein Patient so früh wie möglich nach Hause geschickt, außer es gibt einen lohnenden Zuschlag für besonders komplizierte Fälle. Wird ein Patient zum Beispiel künstlich beatmet, bekommt das Krankenhaus bis zum vierten Tag 10 804 Euro. Bleibt der Patient aber elf Tage in diesem Zustand, kassiert die Klinik 20 637 Euro. Ich weiß von Krankenschwestern, dass Patienten gelegentlich auch aus finanziellen Gründen länger beatmet werden. Dabei steigt mit jedem Tag das Risiko einer Lungenentzündung.

SPIEGEL: Die OECD hat im April eine Statistik veröffentlicht, die in die gleiche Kerbe schlägt wie Sie: Demnach werden pro 100 000 Menschen im Schnitt der OECD-Länder jährlich 177 Herzkatheter gelegt, in Deutschland sind es aber 624. Medizinisch ist das nicht zu erklären.

Mikich: Genau! Wir sind Weltmeister im Operieren. In keinem Land Europas kommen die Patienten so oft unters Messer wie bei uns. Pro 100 000 Einwohner gibt es in Frankreich 81 Wirbelsäuleneingriffe, in Schweden 187, in Deutschland aber 698. Ein Bandscheibenvorfall wird in Deutschland siebenmal so häufig operiert wie in Frankreich.

SPIEGEL: Vielleicht weil das medizinische Niveau bei uns höher ist?

Mikich: Schön wär's! Amerikanische Forscher zählen Operationen am Rücken bereits zu den großen Irrtümern der Medizin. Die weltweit größte Studie zu dem Thema zeigt bei Bandscheibenvorfällen keinen Vorteil der OP gegenüber einer konservativen Therapie, das heißt Schmerzmittel plus Physiotherapie. Schmerzmediziner sagen inzwischen, dass neun von zehn Bandscheiben-OPs überflüssig seien.

SPIEGEL: Die meisten Menschen denken nun mal, wenn ein Arzt sagt, das muss man operieren, ist es auch notwendig.



Journalistin Mikich

MATTHIAS JUNG / DER SPIEGEL

Mikich: Wir sind ja auch so erzogen und denken, wenn etwas kaputt ist, muss man es reparieren, wie beim Auto. Aber in der Medizin muss man nicht immer reparieren. Bei manchen Beschwerden ist Bewegung und Gymnastik hilfreicher als Schneiden und Sägen. Nur: Viele Ärzte finden OPs toll! Da können sie was machen! Machen ist gut, und mehr machen ist besser, das haben besonders Chirurgen in ihren Genen. Junge Ärzte lernen seit Einführung des DRG-Systems fast nur noch den schnellen Griff zum Skalpell. Altgediente Professoren haben mir gesagt, das Wissen und die Kunst, konservativ zu behandeln, geht verloren.

SPIEGEL: Erst vor drei Wochen hat Wulf Dietrich vom Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte erklärt, dass Kliniken heute nur überleben können, wenn sie die Zahl der Eingriffe steigern.

Mikich: Das Problem ist, dass die Philosophie der Massenproduktion inzwischen voll aufs Krankenhaus durchgeschlagen hat: Profitabel ist das OP-Fließband nur, wenn es, wie in der Industrie, voll ausgelastet ist. Dann sinken die Kosten pro Eingriff, dann macht man Gewinn. Das ist vollkommen logisch – aber zum Schaden der Patienten. Denn jede Operation, die nicht notwendig ist, ist eine überflüssige Körperverletzung.

SPIEGEL: Haben Sie das vorher nicht gewusst? Sie haben in „Monitor“ doch seit Jahren Beiträge über unnütze Operationen, Ärztekorruption und Lobbyismus gemacht.

Mikich: Ja, ich weiß, über Robodoc, über falsche Hüftgelenke, das Fehlen von unabhängigen Studien und so weiter. Aber als Journalist hatte ich eine andere Rolle, man ist distanziert und berichtet über einen Missstand. Etwas völlig anderes ist es, so was am eigenen Leib zu erfahren.

SPIEGEL: Sie haben auf Ihrer Station eine ältere Patientin beobachtet, die sich in ihren Leintüchern verwickelt hatte und nicht mehr an den Notfallknopf kam.

Mikich: Die Frau jammerte, war schweißbedeckt, verwirrt. Ich habe fast geweint, als ich ihre Not sah, ich konnte ihr aber nicht helfen, weil ich selbst zu schwach war. Also bin ich bis ans andere Ende der Station geschlurft, zu einer Schwester, die von alldem nichts mitbekommen hat. Aber auch das ist kein individueller Fehler der Schwester gewesen: Seit Einführung der DRG-Pauschalen wurden 27 000 Pflegekräfte abgebaut, obwohl die Zahl der Patienten gestiegen ist. In Norwegen versorgt eine Krankenschwester heute 5 Patienten, in der Schweiz 8, in Deutschland aber 13. Und die Politik weigert sich, das überhaupt zu regeln.

SPIEGEL: Sie schreiben, dass 85 Prozent der Pflegekräfte in einer Umfrage zugegeben haben, sie seien gezwungen, Patienten festzubinden, da zu wenig Personal da sei, um sie zu überwachen.

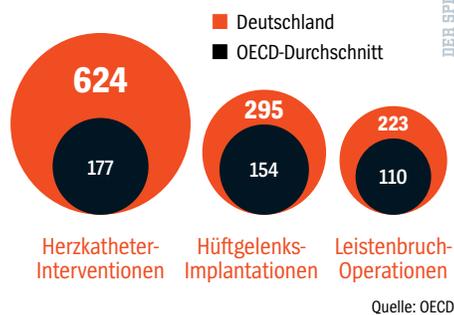
Mikich: Ja, aber auch hier trifft die Schuld diejenigen, die für den Personalschlüssel verantwortlich sind. Jedes Krankenhaus kann so wenig Schwestern einsetzen, wie es will, es gibt keine gesetzlichen Vorgaben. Dabei besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der geringen Zahl der Pflegekräfte und der Häufigkeit von Infektionen und Stürzen auf einer Station. An diese Zustände müsste Gesundheitsminister Bahr herangehen, eine kritische Bestandsaufnahme veranlassen. Die Kliniklobby wehrt sich natürlich gegen solche Vorgaben für die Krankenhäuser.

SPIEGEL: Fragt man Patienten, was sie in der Klinik schlecht fanden, meckern sie vor allem übers Essen.

Mikich: Klar, das können sie am ehesten beurteilen. Auch auf unserer Station wurden Sachen serviert, bei denen ich nicht wusste, was das sein soll. Alles, wirklich alles schmeckte nach feuchter Pappe in verschiedenen Stadien der Zersetzung.

Schneller Griff zum Skalpell

Anzahl ausgewählter Operationen auf 100 000 Einwohner



SPIEGEL: Sie schreiben: „An manchen Tagen träume ich von einer Revolte. Alle Patienten würden das Zeug zum Fenster hinauswerfen. Wie Schleim würde das schlechte Essen die Fassade hinunterkriechen, ein gutes Bild für Nachrichtensendungen.“ Die journalistischen Distanz haben Sie in Ihrem Buch aufgegeben.

Mikich: Nein, das sind erlaubte Bilder. Ich weiß schon, was Sie mir gleich vorhalten werden, das Gebot des früheren „Tages-themen“-Moderators Hanns Joachim Friedrichs, dass man sich auch mit einer guten Sache nicht gemeinmachen dürfe. Aber dieses Gebot wird mir ein bisschen zu häufig strapaziert. Ich glaube, dass unsere Mitmenschen auch Haltung im Journalismus schätzen.

SPIEGEL: Ihr Buch durchzieht ein wütender Ton. Einmal berichten Sie von einer Chemotherapie-Patientin, die alleingelassen auf dem Flur der Klinik sitzt, sich ständig übergibt, deren Schüssel aber nicht gewechselt wird. Ihr empfehlen Sie, der Klinikverwaltung vor die Tür zu kotzen.

Mikich: Meine klugen Mitautoren sorgen für sachlichen Ausgleich. Aber ich gebe

gern zu, das ist nicht mehr der coole, objektive, unparteiische Journalismus. Ich habe oft genug in meinem Leben die Erfahrung gemacht, dass man sich bei fundamentalen Sachen einmischen muss. Als Kriegsberichterstatter mischen Sie sich auch ein und sagen mit Ihren Beiträgen zumindest indirekt, dass Frieden schon ein bisschen besser ist als Krieg.

SPIEGEL: Können Sie als Inlandschefin des WDR eigentlich was gegen die Arztserien im Programm tun?

Mikich: Das wäre schön! Ich verüble meiner ARD tatsächlich sehr, dass sie diesen süß parfümierten Hirnschiss mitmacht. Aber ich bin halt keine Unterhaltungschefin. Ernsthaft: Diese Arztserien stabilisieren ein Bild der Klinik als sterile Welt, in der alles gut läuft, wo ein Arzt ein Heilsbringer ist und man sich vertrauensselig ausliefern kann. Das halte ich für falsch.

SPIEGEL: Opium fürs Volk?

Mikich: Dieser Kitsch führt jedenfalls dazu, dass die Leute nicht mehr skeptisch sind und Fragen stellen. Aber Skepsis ist auch im Krankenhaus sehr wichtig. Patienten sollten Entscheidungen hinterfragen, sie dürfen auch ungehorsam sein, sich einem ärztlichen Rat entziehen, sie dürfen sogar unvernünftig sein, auch dieses Recht schützt das Grundgesetz.

SPIEGEL: Wieso ändert sich an den Missständen nichts?

Mikich: Die Politiker drücken sich einfach davor weg. Die wissen natürlich auch, dass es zu viele Krankenhäuser gibt, die nicht wirtschaftlich arbeiten können und deshalb irrsinnig nach Patienten gieren. Sie dachten vor zehn Jahren, mit Einführung des DRG-Systems würde eine Marktberingung stattfinden. Das passierte nicht. Wir haben heute noch annähernd so viele Krankenhäuser wie damals, wenn es auch auf dem Papier schöner aussieht. Wenn wir jedes fünfte Krankenhaus schließen, würde dieser enorme Wettbewerbsdruck aus dem System verschwinden.

SPIEGEL: Kein Politiker würde sich trauen, das zu fordern ...

Mikich: ... weil die Bevölkerung fälschlicherweise glaubt, es sei ein Vorteil, möglichst viele Krankenhäuser zu haben. Dabei wäre es für Patienten viel heilsamer, wenn nicht jedes Krankenhaus sich technisch hochrüsten und in den Konkurrenzkampf um Patientenumengen gehen müsste. Das gelingt am einfachsten mit der Schließung von überflüssigen Kliniken.

SPIEGEL: Ihre 82-jährige Mutter hat Speiseröhrenkrebs. Was machen Sie jetzt anders als vor Ihrer eigenen Einlieferung?

Mikich: Ich erkundige mich für sie, wo man ihren Krebs am besten behandeln kann, ich lasse mir im Krankenhaus jeden Schritt erklären, mache Notizen, bedränge die Ärzte und bin sehr präsent.

SPIEGEL: Frau Mikich, wir danken Ihnen für dieses Gespräch.