

Für diese Aussicht würde so mancher Rentner aus Duisburg, Hannover oder Offenbach einiges geben: Von Heribert Glöcklers* Wohnzimmerfenster kann man abends hinter den Bergen die Sonne untergehen sehen. Manchmal, erzählt der Rentner, sitze er dann hier auf seinem Mietshausbalkon, den Blick auf die Bergspitzen gerichtet. Bloß, er sieht sie kaum noch. Glöckler ist auf dem linken Auge fast blind, er hat weniger als zehn Prozent Sehkraft, dazu kommt ein unbehandelter grauer Star am rechten Auge.

VON ANETTE DOWIDEIT

Vielleicht wäre alles anders gekommen, wäre er nicht in ausgerechnet diese Augenarztpraxis gegangen, einfach nur, weil sie nah war. „Es ist noch gar nicht so lang her, dass ich eislaufen gegangen bin. Ich war früher Leistungssportler“, sagt er. Seine Wandergruppe nehme ihn jetzt nicht mehr mit. Das schlimme Auge habe ihn ziemlich einsam gemacht.

Glöckler hat sein Augenlicht verloren, nachdem es bei einer ambulanten Operation zu Komplikationen kam. Das allein ist nichts Außergewöhnliches. Komplikationen gibt es täglich hundertfach, einige entpuppen sich im Nachhinein als Behandlungsfehler. Für das vergangene Jahr belegten die Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen 3800 solcher Fehler, mehr als zehn pro Tag. Die Dunkelziffer ist groß.

Ein Fehler bedeutet nicht unbedingt, dass ein Arzt unverantwortlich gehandelt hätte. Bei dem Mediziner allerdings, der Glöckler behandelte, liegt der Fall offenbar anders: Augenarzt Hartwig* hatte vor ein paar Jahren einen Schlaganfall, das sagen mehrere Gesprächspartner. Seither könne er den rechten Arm nur noch schlecht bewegen. Trotzdem operiert er weiter alte Menschen an den Augen und scheint dabei Kunstfehler am laufenden Band zu produzieren. Bei der Staatsanwaltschaft laufen derzeit fünf Ermittlungsverfahren gegen ihn wegen fahrlässiger Körperverletzung. Dennoch sieht die Ärztekammer „keine Veranlassung, tätig zu werden“, ähnlich äußert sich die Kassenärztliche Vereinigung. Und die Regierungsbehörde des Bundeslandes, die für Approbationen zuständig ist und ihn aus dem Verkehr ziehen könnte, prüft den Fall seit Monaten.

Gemessen an allen 365.000 Ärzten in Deutschland fällt ein Einzelfall kaum ins Gewicht. Doch ist Hartwig wirklich eine seltene Ausnahme? Oder werden womöglich häufiger Patienten von Ärzten behandelt, die dazu gesundheitlich gar nicht mehr in der Lage sind?

„Die Forschung geht davon aus, dass 10 bis 20 Prozent aller Ärzte psychisch übermäßig beansprucht sind, sodass sie ihre Patienten nach eigener Einschätzung nicht mehr gut behandeln können“, sagt der Medizinforscher Matthias Weigl von der Ludwig-Maximilians-Universität München, der sich seit Jahren mit dem Thema kranke Ärzte befasst. Teilweise meinten die Mediziner mit ihrer Selbsteinschätzung nur, dass sie zu wenig Zeit hätten, auf die Patienten einzugehen. Aber zuweilen fehle ihnen die notwendige Konzentration wegen Suchtkrankheiten, Burn-out oder Depression.

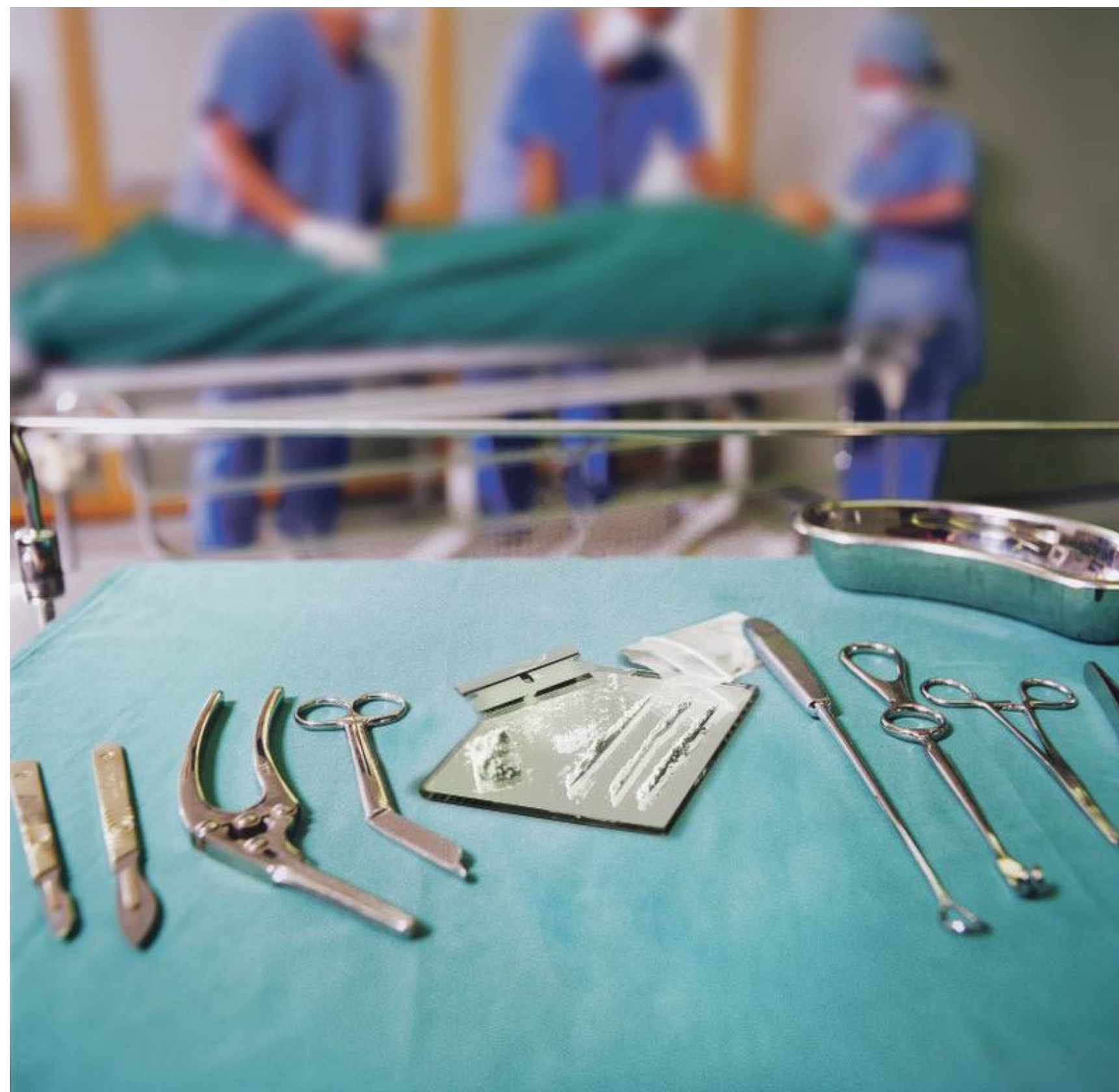
Eine Untersuchung des Harvard-Professors Lucian Leape, den ein US-Magazin als „Vater der Patientensicherheitsbewegung“ bezeichnete, ergab vor neun Jahren, dass jeder dritte Krankenhausarzt im Laufe seiner Karriere eine Phase erlebe, in der er für andere gefährlich sei, zum Beispiel wegen Überlastung oder beginnender Demenz. Weil die Ärzteschaft in Deutschland altert wie der Rest der Bevölkerung, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass der Arzt selbst krank ist. Ende August legte das Statistische Bundesamt Zahlen vor, denen zufolge mehr als ein Viertel aller Mediziner in deutschen Praxen 60 Jahre oder älter ist. Und laut Bundesärztekammer arbeitet jeder 20. Arzt jenseits der 65 weiter.

Zwar kann niemand seriös schätzen, wie viele Behandlungsfehler passieren, weil Ärzte betrunken am OP-Tisch stehen, unter dem Einfluss starker Medikamente eine falsche Diagnose stellen oder wegen Konzentrationsschwäche eine zu hohe Medikamentendosis verschreiben. Die Zahl der Mediziner, die trotz gesundheitlicher Einschränkungen arbeiten, dürfte jedoch relevant sein, glaubt Max Skorning, Leiter Patientensicherheit bei der Bundesorganisation der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDS). „Bei den Millionen von Patienten, die täglich in Deutschland behandelt werden, wird es vermutlich Hunderte Male vorkommen, dass die eingeschränkte Gesundheit des Behandlers die Fehlerquelle ist.“

Dennoch werden äußerst selten Ärzte aus dem Verkehr gezogen. Eine Abfrage bei allen Approbationsbehörden der Länder ergab, dass im vergangenen Jahr bundesweit lediglich 35 Ärzten die Zulassung

Vorsicht vor dem Arzt!

Zehntausende Ärzte in Deutschland sind überlastet, krank, abhängig oder depressiv. Doch aus wirtschaftlichem Druck arbeiten viele weiter. Patienten können sich davor kaum schützen



Mit allen Mitteln: Wenn süchtige Mediziner weiter praktizieren, trägt das Risiko meist allein der Patient

sungen entzogen wurden. Hinzu kamen etwa ein Dutzend Ärzte, die ihre Approbation freiwillig aufgaben.

Das hat auch wirtschaftliche Gründe. Wie jeder Unternehmer fürchten auch niedergelassene Ärzte, finanziell abzustürzen. Auch die Verantwortung gegenüber ihren Angestellten und die Sorge um die eigene Altersversorgung spielen eine Rolle. Über solche Nöte wollen viele Ärzte nur ohne Namensnennung in der Zeitung sprechen. Ein 62-jähriger Hausarzt aus Baden-Württemberg etwa rechnet vor, von den 200.000 Euro Bruttoumsatz, die seine Praxis pro Jahr erziele, blieben ihm am Ende 42.000 Euro. Davon müsse er seinen Lebensunterhalt bestreiten und für das Alter vorsorgen. Einen Nachfolger, der ihm seinen ländlichen Praxissitz abkaufen würde, sucht er seit Jahren vergeblich. Im vergangenen Jahr hatte er einen Herzinfarkt. Nach 19 Tagen war er wieder im Dienst. „Burn-Out? Gibt's nicht. Darf es nicht geben bei Einzelkämpfern. Eher fängt man das Saufen an oder schluckt Antidepressiva.“

Auch Kredite müssen die Ärzte abbezahlen. Ein Kieferchirurg aus Nordrhein-

Praxis entfernt. Sie sei nervös, sagt sie, dass jemand mitbekommen könnte, worüber sie spricht, sie redet sehr leise. Die Arzthelferin holt Zettel und Kugelschreiber aus der Tasche und zeichnet auf, was häufiger passiere, seit Hartwig den Schlaganfall erlitten hat. Um etwa den „Grauen Star“ zu behandeln – eine der häufigsten Operationen in seiner Praxis – setze er einen winzigen Schnitt an der Seite der Pupille an und einen weiteren an der Unterseite. Mit einer Art Lasernadel fährt der Operateur dann in die Öffnung und zerstört die alte Linse, deren Reste abgesaugt werden. Weil aber Hartwig kein Gefühl in seiner rechten Hand habe, sei er mehrfach mit dem Gerät abgerutscht und habe dabei die Schnittwunde immer weiter aufgerissen. „Wenn die Wunde so groß ist, besteht die Gefahr, dass das Auge ausläuft – deshalb mussten wir mehrfach Leute zu Not-OPs in verschiedene Kliniken schicken“, sagt die Frau, deren Eidestattliche Versicherung der Redaktion vorliegt. Allein im vergangenen Jahr seien 25 bis 30 Operationen auf diese Weise verlaufen. Weitere Gesprächspartner bestätigen ihre

bewegt!“ Hartwig habe dann gesagt, Frau S. müsse sofort in die Uniklinik. Wenn sie in einer Stunde nicht da wäre, würde ihr Auge auslaufen. Auch sie hat ihn angezeigt, die Ermittlungen laufen.

Warum hört so ein Arzt nicht freiwillig auf? Auf einen Fragenkatalog antwortet Hartwig nicht, sondern lässt stattdessen ein Anwaltsbüro einen Brief schicken: Hartwig werde rechtliche Schritte gegen die Redaktion einleiten, sollte er in diesem Text wiederzuerkennen sein.

Anders als bei ihm merken die Patienten in vielen Fällen nicht unmittelbar, dass ihr Arzt ein Problem hat. „Es ist wahnsinnig schwer, bei festgestellten Behandlungsfehlern die tatsächlich zugrunde liegende Ursache herauszufinden“, sagt Patientenschutz Skorning. „Wie sollen wir zum Beispiel bei einer falsch angekreuzten Medikamentenverordnung feststellen, ob der Arzt nur seine Brille nicht auf hatte – oder ob er eine krankheitsbedingte Konzentrationschwäche hat?“

Aus gutem Grund ist man in Deutschland vorsichtig, Ärzte vorschnell aus dem Verkehr zu ziehen. 1938 zogen die Nationalsozialisten die Approbationen aller jüdischen Ärzte ein. Das heute verfassungsrechtlich gesicherte Recht zur freien Berufsausübung ist ein hohes Gut. Deshalb wäre in Deutschland nicht möglich, was zum Beispiel in Großbritannien passiert: Das staatliche General Medical Council, das die Lizenzen für Ärzte vergibt, kann Mediziner beim Verdacht auf gesundheitliche Untauglichkeit aus dem Verkehr ziehen – so lange, bis über ihre Tauglichkeit entschieden wurde.

Doch ist der Patientenschutz weniger wichtig? Nein, sagt der Medizinethiker Georg Marckmann. „Die ärztliche Berufsfreiheit ist immer eine bedingte“, sagt Marckmann, der Medizinethik an der LMU München lehrt. „Die Ziele der Medizin müssen sich immer dem Wohlergehen und Willen der Patienten unterordnen.“ Eigentlich müsse sich jeder Patient darauf verlassen können, dass ein Arzt sich selbst kontrolliere und freiwillig aufhöre, wenn er nicht mehr könne, denn „der Arztberuf ist ein besonderer. Er funktioniert konzeptionell nicht ohne die richtige ethische Grundeinstellung.“ Faktisch versagt diese Selbstregulierung aber immer wieder.

“

Die Forschung geht davon aus, dass 10 bis 20 Prozent aller Ärzte psychisch übermäßig beansprucht sind

Matthias Weigl, Medizinforscher an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Eine sinnvolle Ergänzung zu Aufsichtsverfahren wären deshalb technische Lösungen, meint Forscher Weigl. „Der Patientenschutz würde stark profitieren, wenn Ärzte künftig stärker automatisch unterstützt und im Notfall gestoppt werden würden, analog zu Piloten im Flugzeug oder einem Techniker im Atomkraftwerk, der auch vom Computersystem gefragt werde, ob er tatsächlich das Kühlwasser aus den Tanks lassen will.“ Sinnvoll wäre zum Beispiel, dass der Arzt Medikamentenverordnungen in einen Computer eingibt und das System warnt, falls die Dosierung oder Frequenz gefährlich für Patienten ist.

Vielleicht könnten solche technischen Kontrollen auch im OP helfen – und Ärzte wie Hartwig warnen, wenn ihnen das Gerät zu verrutschen droht. Denn offenbar kommen, trotz der Warnungen, die mittlerweile im Internet stehen, immer noch neue Patienten in seine Praxis. Möglicherweise auch, weil Leute wie Herr Glöckler ein festes Vertrauen in die Institutionen haben: Wäre ein Arzt nicht gut, dürfte er auch nicht operieren.

Glöckler jedenfalls hat für sein kaputtes Auge keinen Cent bekommen, weil er sich von seiner Rente keinen Anwalt leisten konnte und keinen Juristen gefunden hat, der für ihn Prozesskostenhilfe beantragt hätte. Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft sind vor ein paar Monaten eingestellt worden: Der Gutachter schrieb, es sei im Nachhinein nicht einwandfrei festzustellen, dass Hartwigs Schlaganfall Schuld an der Komplikation war. Vielleicht werden sie aber nun wieder aufgenommen, hofft Glöckler, denn mittlerweile gibt es ja fünf weitere Geschädigte, die den Augenarzt angezeigt haben. „Ich hoffe nur, dass ihm endlich das Handwerk gelegt wird.“

*Namen geändert

Westfalen etwa, der gerade in der Gründung steckt, erzählt, dass er für die Praxisausstattung rund eine halbe Million Euro aufnehmen musste. „Allein ein Zahnarztstuhl kostet um die 50.000 Euro.“ Auch sein eigenes Gehalt müsse er in den ersten Jahren fremd finanzieren, „bis die Praxis hoffentlich gut läuft“.

Hinzu kommen die Kosten für den Praxissitz, bei einer gut gehenden Facharztpraxis sind das bis zu 350.000 Euro.

Wenn so ein Arzt aus gesundheitlichen Gründen aufgeben muss, kann das Millionenverluste bedeuten, berichtet ein Medizinerrechtsanwalt. Er vertritt zwei Ärzte, die einen dritten aus ihrer Praxismgemeinschaft ausgeschlossen haben, weil dieser offenbar von Beruhigungsmitteln abhängig war und die Patienten gefährdete. „Meine beiden Klienten haben eine Häufung von Fehldiagnosen bei ihrem Kollegen festgestellt, der als Pathologe Gewebeproben von Patienten entnommen und untersucht hat“, sagt der Jurist. Es habe sich herausgestellt, dass der Kollege Neuroleptika und Beruhigungsmittel nahm, um seine Hände still halten zu können.

Für die Patienten kann so etwas furchtbare Folgen haben, wie der Fall des Augenarzts Hartwig zeigt. Eine ehemalige Angestellte von ihm sitzt in einer Hotelbar, wenige Gehminuten von der

Schilderungen, darunter der Leiter einer anderen großen Augenarztpraxis in derselben Stadt. Er sagt, zu ihm seien Dutzende Patienten gekommen, nachdem eine OP bei Hartwig schiefliegen sei.

Einer davon war Rentner Glöckler. Die Voruntersuchung zu seiner OP machte eine angestellte Ärztin. Deshalb sah er Hartwig zum ersten Mal in dem Moment, als er im OP lag. „Ich hab gedacht, mich trifft der Schlag: Hände hatte der, richtig klobige Pratzten wie ein Holzhacker. Und wie der sich bewegt hat, so ungenau: Ich wusste direkt, das stimmt etwas nicht“, erzählt Glöckler. Er habe gesagt, er wolle lieber wieder raus aus dem OP. Daraufhin habe Hartwig gesagt, dann müsse er ihm aber 1500 Euro berechnen, für die bisher entstandenen Kosten. Glöckler hat nicht viel Geld, also ließ er sich auf die Behandlung ein.

Auch Rosemarie S., eine weitere Geschädigte, berichtet, sie habe einen Schreck bekommen, als Hartwig bei ihrer OP den Raum betreten habe. Seine rechte Körperhälfte schleifte offensichtlich, sagt sie. „Eine halbe Stunde hat der an mir rumgemacht und dabei immer in sich reingebummelt“, erzählt sie. „Dann plötzlich hatte er einen Wutanfall, hat mir die Binde vom Auge runtergerissen und gesagt: Da ist was passiert. Ich kriege die Linse nicht rein, Sie haben sich

MONTAGE: WELT AM SONNTAG; GETTY IMAGES (2)