

Über den Autor:

Bernhard Albrecht studierte Medizin und Publizistik in Bochum, Uppsala, Barcelona und Straßburg und promovierte zum Dr. med. Er arbeitete zunächst als Arzt und schrieb nebenher für Tageszeitungen und Zeitschriften. Seit 2000 arbeitete er als Journalist für verschiedene Fernsehanstalten und schrieb u. a. für »Spiegel« und »Geo«. Mehrfach wurde er für seine Arbeiten ausgezeichnet, u. a. mit dem Adolf-Grimme-Preis. Für das Kapitel »21 Wochen, fünf Tage« dieses Buches erhielt er den deutschen Reporterpreis. Bernhard Albrecht lebt heute als Redakteur des »Stern« in Hamburg und München.

BERNHARD ALBRECHT

PATIENT

MEINES

LEBENS

Von Ärzten, die alles wagen

DROEMER*

Besuchen Sie uns im Internet:
www.droemer.de



Das Gedicht auf Seite 74 wurde entnommen aus:
Antoine de Saint-Exupéry: *Der kleine Prinz*,
© 1950 und 2012 Karl Rauch Verlag, Düsseldorf
Vollständige Taschenbuchausgabe März 2015
Droemer Taschenbuch
© 2013 Droemer Verlag

Ein Unternehmen der Droemerschen Verlagsanstalt
Th. Knaur Nachf. GmbH & Co. KG, München.
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk darf – auch teilweise –
nur mit Genehmigung des Verlags wiedergegeben werden.
Umschlaggestaltung: NETWORK! Werbeagentur, München
Umschlagabbildung: iStockphotos/726466
Satz: Daniela Schulz, Puchheim
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck
ISBN 978-3-426-30063-3

2 4 5 3 1

*Meiner Mutter Anneliese Albrecht und
meinem Vater Dr. med. Wolfgang Albrecht †,
der seine Patienten liebte*

Inhalt

Vorwort	9
Atmen	15
21 Wochen, fünf Tage.	43
Schmerz	75
Neue Füße.	101
Fallsucht.	125
17 Grad	157
Aussatz	181
Bauchgefühl.	213
Ruhm	243
Nachwort und Danksagung	267

Vorwort

Ärzte sind es gewohnt zu gehorchen. Kaum ein Beruf wird so beherrscht von Vorschriften, die sich andere ausgedacht haben, und von Wissen, das entweder nicht oder nur punktuell mit sehr viel Aufwand hinterfragbar ist. Von Beginn des Medizinstudiums an werden künftige Ärzte darauf gepolt, dieses Wissen zunächst kritiklos aufzunehmen – anders wäre es kaum möglich, die große Menge an Stoff zu bewältigen. Ich habe diese Transformation selbst erlebt und an meinen Kommilitonen beobachtet. Ich erinnere mich an unsere Ehrfurcht vor den Professoren, an unsere Gespräche, in denen wir Fleiß, Intelligenz und Auffassungsgabe der anderen austesteten, an unseren Wettstreit darum, wer die dicksten Bücher gewälzt und die meisten Fachzeitschriften gelesen hat, wer trotzdem noch die Zeit fand, alle Vorlesungen und vielleicht gar noch Kongresse zu besuchen. Immer aber waren es andere, die uns erklärten, wie alles funktioniert. Wir haben nur wiedergekaut.

Viele Ärzte bleiben nach dem Studium in diesem Denkmodus. Sie wenden an, was andere erforscht und zusammengetragen haben, vergleichbar den Nutzern von Computern, die ihr Gerät bedienen können, ohne sein inneres Wesen zu verstehen. An die Stelle der Professoren treten Chefärzte, von denen nicht wenige ihre Untergebenen behandeln wie

dumme Schuljungen. An die Stelle der Lehrbücher treten Leitlinien, die es für nahezu jedes Krankheitsbild gibt und auf die sich führende Fachvertreter in endlos langen Sitzungen geeinigt haben – oft Kompromisslösungen, bei denen fundierte Meinungen unter den Tisch fallen, die nicht mehrheitsfähig sind. Daneben müssen Ärzte die immer komplexeren Vorgaben der Krankenkassen und des Gesetzgebers beachten und sich ökonomischen Zwängen fügen. Mitunter werden sie anfällig für geschickt gestreute Informationen von Pharmafirmen, vorgetragen von bezahlten Wissenschaftlern, die sie zu überteuerten, wirkungslosen Therapien verführen. Doch unterm Strich leisten viele, das soll nicht unterschätzt werden, gute Medizin für einen Großteil ihrer Patienten. Denn das Denksystem der Schulmedizin, über Jahrtausende aus Puzzlesteinen der Erkenntnis zusammengetragen, funktioniert für viele Krankheiten, ohne dass der Arzt ihre Ursachen verstehen muss. Die etablierten Diagnose- und Therapieschemata ergeben meist Sinn.

Dieses System aber lässt wenig Spielraum für die ärztliche Kunst – ein Begriff, der altmodisch anmutet, weil er so selten verwendet wird. Um ärztliche Künstler geht es in diesem Buch. Sie tun, was Künstler tun: Sie improvisieren, lassen sich von Fantasie und Visionen leiten, vertrauen miteinander ihrem Bauchgefühl mehr als der Vernunft oder Evidenz, sie bauen an der Medizin der Zukunft, ohne dabei die Bodenhaftung zum überlieferten Wissen der Schulmedizin zu verlieren. Nur einige von ihnen haben sich diese Rolle selbst ausgesucht. Andere werden in sie hineingestoßen, weil ihre Patienten sie in ein Grenzland der Medizin führen, wo Leitlinien ihre Bedeutung verlieren. Einsam stehen sie da, kein Fachbuch und keine Publikation weist ihnen den Weg. Sie müssen tun, was Ärzte vor Jahrtausenden taten: die Therapie am Krankenbett erfinden.

Seit vielen Jahren suche ich solche Ärzte und ihre Patienten auf. Manche sind nicht schwer zu finden, sie haben es schon auf die Seite eins der *BILD*-Zeitung geschafft – so zum Beispiel jener Neonatologe, der der »jüngsten Frühgeburt Europas« zum Leben verhalf. Doch die Berichterstattung ging nicht über bloße Fakten hinaus, weil die Familie nie an die Öffentlichkeit wollte. Warum hat der Arzt sich für eine Maximaltherapie entschieden, obwohl die Überlebenschancen des Babys statistisch bei null Komma null standen? Wie geht es den Eltern heute mit ihrem Kind? Wird es sein Leben lang behindert sein?

Andere Fälle finden in Fachkreisen große Beachtung, die Ärzte werden für ihre Innovation mit höchsten Auszeichnungen versehen, ohne dass die Öffentlichkeit daran teilnimmt – so die Geschichte jenes Thoraxchirurgen, der zusammen mit seiner Frau, einer Grundlagenforscherin, die erste künstliche Luftröhre der Welt im Labor erschuf. Warum hat er den über viele Jahre vorbereiteten Eingriff ausgerechnet an einem indischen Einwanderer vollzogen, der nicht mehr leben wollte und Backofenreiniger schluckte? Nimmt der Inder, der über Monate auf der Intensivstation täglich den Tod vor Augen hatte, sein geschenktes zweites Leben an?

Von einem Fall erfuhr ich aus dem Freundeskreis – der Geschichte eines Notarztes, der einen Erfrorenen wiederbeleben soll, dessen Körperkerntemperatur nur noch 17 Grad betrug. War dieser Mensch schon tot oder noch am Leben? Die Handbücher der Notfallmedizin gaben keine Auskunft, die schwerste Form der Unterkühlung beginnt bei 28 Grad. Würde der Notarzt also einen »Zombie« zum Leben erwecken, wenn er die Reanimation fortsetzte?

Ein anderer Fall geht zurück auf ein Erlebnis, das ich selbst als Arzt in der Neurologie hatte: Der Patient litt

unter einer rätselhaften Gehirnerkrankung, sein Geist versandete vor unseren Augen innerhalb weniger Wochen. Wir unternahmen viele Untersuchungen, verschickten Proben in Speziallabors, es wurde nichts gefunden. Ich war mir sicher, dass er an einer körperlichen Erkrankung litt, für die wir keinen Namen hatten. Der Fall ließ mich nie los. Vergangenes Jahr sprach ich mit vielen Neurologen, bis ich auf jenen jungen Facharzt an der Charité in Berlin stieß, der eine erst kürzlich entdeckte Gehirnerkrankung erforschte. Sie war heilbar, wenn der Patient die richtigen Medikamente bekam. Mit ihm diskutierte ich auch meinen damaligen Fall – und fand eine späte Antwort: Ja, auch mein Patient hatte vermutlich an dieser Gehirnerkrankung gelitten. Doch ich konnte ihn nicht mehr ausfindig machen.

Durch meine Interviews wollte ich herausfinden, wann und warum Ärzte über sich selbst hinauswachsen und welchen Anteil die Patienten an der Entscheidung ihrer Ärzte haben. Manchmal spielen sie eine Schlüsselrolle, so wie jene Frau, die im Endstadium einer Krebserkrankung zu ihrem Chirurgen sagt: »Ich bin bereit, alles zu ertragen, damit meine Kinder so lange wie möglich eine Mutter haben.« Der Arzt fühlte sich an ihren Auftrag gebunden und mutete ihr zu, was er sonst nur sich selbst zumuten würde. Maximaltherapie, volles Risiko. Was ist das für eine Frau, die ihren Arzt so weit gebracht hat?

Um all diese Fragen zu beantworten, habe ich die Geschichten genau rekonstruiert, Krankenakten und Pflegekurven studiert, mit Nahestehenden gesprochen, mit Krankenkassen telefoniert, die Behandlungskonzepte anzweifeln und von Ärzten Regress forderten.

Ich habe Ärzte kennengelernt, die anders sind als viele Vertreter unserer Zunft: Sie leiden unter dem, was die Medizin immer noch nicht vermag. Sie erkennen, dass unsere

Konzepte von Krankheit, Diagnose und Therapie noch längst nicht hinreichen, sich weiterentwickeln müssen – so wie es zu allen Zeiten war. Sie zucken nicht mit den Schultern und sagen: »Mehr können wir nicht tun.« Sie beginnen zu suchen, Ordner mit Fachliteratur anzuhäufen, getrieben von der Frage, wo die rettende Lösung verborgen sein könnte. Sie alle eint die Bereitschaft, unkonventionelle Wege zu gehen, oft gepaart mit einer gewissen Unbeugsamkeit und der Bereitschaft, Kritik und Häme einzustecken, wenn sie scheitern. Und: Sie haben nie aufgegeben. Sie haben alles für ihre Patienten gegeben. Vielleicht manche von ihnen nur dieses eine Mal, als die Situation und der Mensch vor ihnen es einforderten.

Ich habe Patienten kennengelernt, für die ihre einzigartige Krankheit ihr Schicksal wurde, habe erfahren, wie sich ihr Leben, ihr Beruf, ihre Beziehung zu Partnern und Kindern im Laufe der Jahre verändert hat. Ich habe sehr genau nachgefragt, und so war es kaum vermeidbar, dass ich mitunter in Situationen stolperte, denen ich nicht sofort gewachsen war, in denen ich mich eher als Therapeut denn als Journalist fühlte. Doch am Ende waren die Menschen froh, einmal – manchmal das erste Mal – über alles gesprochen zu haben. Ich habe von ihnen gelernt, welche Eigenschaften ein Patient mitbringen muss, damit der Arzt über sich hinauswachsen kann: unerschütterliche Entschlossenheit, die Bereitschaft zum höchsten Risiko und die Fähigkeit zu einer Art Urvertrauen. Alle Patienten in diesem Buch waren bereit, ihr Schicksal ganz in die Hände ihres Arztes zu legen.

So konnten diese Menschen an der Seite ihrer Ärzte in das geheimnisvolle Reich noch nicht erforschter Therapien und noch nicht gesicherter Erkenntnisse reisen. Am Ende dieser Reise stehen Meilensteine der Medizin – solche, die

schon jetzt in die neuere Medizingeschichte eingegangen sind, aber auch solche, von denen bisher nur ein kleiner Kreis von Menschen erfahren hat. Die Fälle, von denen ich erzähle, wirken einzigartig und spektakulär. Aber jedes Jahr tragen sich in der Welt viele tausend solcher nie erzählter Geschichten zu, in denen Ärzte sich selbst übertreffen – Ärzte, die ihren Beruf zumindest manchmal noch als Kunst begreifen.

Atmen

Am 9. Dezember 2007 kam Pavninder Singh schon um drei Uhr nachmittags nach Hause. Er zog die Schuhe nicht aus, ging durchs Wohnzimmer direkt auf den Balkon. Die Luft war kalt und trocken, es war ein sonniger Wintertag. Singh hörte die Züge vorbeirauschen. 300 Meter nur, und er wäre auf den Gleisen, dachte er. Aber was, wenn der Zug ihn nur mitschleifte und er am Leben bliebe, ein Krüppel bis ans Ende seiner Tage? »Ich wollte, dass es tausendprozentig sicher funktioniert«, sagte er später.

Singh ging zurück ins Wohnzimmer, blieb unschlüssig stehen, ließ den Blick umherschweifen. Wie traurig ihn das alles machte – das Sofa und die Sessel, blaues Blümchenmuster, sie hatten Decken darübergebreitet, damit man die Risse im Polster nicht sah. Der Fernseher, kein Flatscreen, ein 15 Jahre alter Kasten mit Flimmerbild. Nach indischen Verhältnissen war er reich – aber was nützte ihm das, wenn er jeden Euro umdrehen musste, bevor er ihn ausgab, in einem Land, in dem alle anderen mehr besaßen?

Singhs Blick streifte das Foto auf dem Regal, das ihn und Inge vor dem Taj Mahal zeigte, auf einer Bank sitzend, auf der sich alle Hochzeitspaare fotografieren lassen. Ihr einziger Urlaub in sieben Jahren. Er fast noch ein Junge, aufrecht mit geschwellter Brust, ein stolzes Lächeln auf den Lippen,

den Arm besitzergreifend um sie gelegt. Sie eine korpulente Frau, aschblondes Haar, für jeden sichtbar deutlich älter.

Sie könne seine Mutter sein, hatte sein früherer Chef gesagt, warum die? Er würde ihm eine jüngere Frau suchen, eine, mit der er Kinder haben könne. Aber Singh hatte gesagt, er wolle nur diese eine.

Er griff zum Telefon. Sie ging gleich ran: »Ist was passiert? Warum bist du schon zu Hause?« Inge sprach starkes Schwäbisch, er hatte lange gebraucht, bis er sie gut verstand. Sie war sofort beunruhigt, denn Singh kam sonst immer erst nach elf Uhr nachts nach Hause. Die freien Mittagsstunden verbrachte er üblicherweise im Tempel der Kleinstadt, nahe dem indischen Restaurant, in dem er arbeitete – Gemüse schneiden, kochen, Tische decken, abspülen, er war für alles zuständig. In seiner Mittagspause durfte er nicht dort bleiben, warum, hatte er nie gefragt. Vielleicht lag es daran, dass sein Chef und dessen Familie Hindus waren. Sie glaubten an viele Götter. Singh aber war Sikh, er betete den einen, allmächtigen Gott an, der nach seinem Glauben auch der Gott der Christen, Juden und Muslime war und den sie in Pandschabi, der Sprache seiner Glaubensbrüder, Waheguru nannten – wunderbarer Lehrer, Schöpfer von allem.

Vielleicht auch deswegen wollte sein Chef, dass Singh sich fernhalten möge von der hübschen Tochter, 13 Jahre alt. Singh hatte diese Anweisung immer befolgt, sie war ja fast noch ein Kind. Nur nicht an jenem 9. Dezember 2007.

Was genau damals vorgefallen war, wissen nur er, das Mädchen und der Onkel des Chefs, der sie mittags in der Küche beisammen erwischte. Sie hätten nur geredet, erzählte Singh seiner Frau. Sie glaubte ihm. Aber der Onkel hatte das anders gesehen. Er hatte ihn aus dem Haus geworfen und ihm hinterhergerufen, er brauche sich dort nie wieder blicken lassen.

Singhs Stimme erstickte fast, als er weiter erzählte. Der Onkel habe ihn dann noch auf dem Handy angerufen, sagte er. »Er hat ... meine Familie bedroht.« Denn im Punjab habe der Mann gute Kontakte zu den Behörden, er würde Singhs Mutter und seinen drei Geschwistern die Polizei auf den Hals hetzen.

Inge sagte, er solle zu Hause bleiben, sie komme bald. Singh versprach es. Er solle sich keine Sorgen machen, sagte sie, der Mann habe bestimmt nur leer gedroht.

Nur kurz nach dem Telefonat stand Singh vor dem Küchenschrank mit den Putzmitteln. Sein Blick fiel auf den Backofenreiniger. Er drehte die Flasche um, auf der Hinterseite prangten orangefarbene Warnlogos. »Bei Verschlucken sofort ärztlichen Rat einholen.« Singh dachte an die vielen Bauern in seiner Heimat, die Pestizide schluckten, wenn sie keinen Ausweg mehr sahen. Er glaubte, er würde sofort sterben, müsste nicht lange leiden.

Er füllte ein Schnapsglas ab, führte es zu den Lippen, nippete und schluckte sofort. Es fühlte sich an, als würde jemand in seiner Speiseröhre ein Feuerzeug anzünden. Dann zerriss eine Feuersbrunst seine Brust, er zog hektisch die Luft ein und aus, ein Reflex, aber die Luft kühlte nicht, das Brennen wurde schlimmer. Er stürzte zu Boden, wand sich. Dann kam der Würgereiz, er erbrach einen Schwall von Blut.

Es klappte nicht mit dem sofortigen Sterben. Singh kroch aus der Küche zum Telefon im Flur, tippte die Kurzwahl für Inges Handy. »Bitte, der Notarzt soll kommen«, röchelte er in den Hörer. Es sollten seine letzten Worte für lange Zeit sein.

Als die Feuerwehr in Begleitung des Notarztes die Tür einbrach, fanden sie Singh dahinter am Boden liegend. Im Protokoll steht »ansprechbar« und »kreislaufstabil«, aber noch in der Wohnung schwand sein Bewusstsein, und an die folgenden Monate auf der Intensivstation hatte er später keine Erinnerung.