

Die ärztlichen Kunstfehler häufen sich - und das ist kein Wunder!

# So krank ist unser Gesundheitssystem



**LEBEN MIT EINBUßEN**  
Eine OP mit Folgen: Volker Mikat hat zwei Schlaganfälle erlitten, ist chronisch krank. Er fordert: „Wer als Arzt arbeitet, muss auch deutsch sprechen.“

Mit starken Bauchschmerzen ging der Monteur in die Klinik – als chronisch Kranker kam er wieder raus

**VOLKER MIKAT (50):**

## „Noch einmal lasse ich mich nicht operieren!“

Es begann mit kolikartigen Bauchschmerzen. Diagnose: Ausbuchtungen im Darm. „Der Klinik-Arzt sagte mir, dass etwa 20 Zentimeter meines Darms entfernt werden müssen“, erinnert sich Volker Mikat (50). Der Gütersloher vertraute der Empfehlung, sich operieren zu lassen – eine Entscheidung, die er heute bitter bereut...  
Vor dem Eingriff fand noch ein Aufklärungsgespräch statt – und da gingen die Probleme los: Der ausländische Arzt, der Volker Mikat über Risiken beraten sollte, sprach kaum deutsch! „Er konnte eigentlich nur seinen Namen und

ein paar Floskeln“, erzählt der Monteur für Feuerschutz und Sicherheitstüren. „Wenn ich eine Frage hatte, sagte er nur ‚Kollege kommt gleich‘ – weil er sich nicht ausdrücken konnte oder die Frage nicht verstand.“ Ein deutscher Kollege kam aber nie, und so erfuhr Volker Mikat z. B. nicht, dass es Alternativen zur OP gegeben hätte. „Und da ich massive Beschwerden hatte, stimmte ich zu.“  
Nach OP und Entlassung ging der Leidensweg für Volker Mikat richtig los. Sein Bauch wurde immer dicker, der Schmerz immer stärker, jeder Toilettengang eine Qual. Der Monteur suchte die Klinik erneut auf. Die Ärzte vermutete-

Prozent der Patienten mit dieser Genmutation erleiden sonst einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. „Doch die Klinik schickte mich ohne entsprechende Medikamente nach Hause, obwohl der Defekt dort bekannt war.“  
Mit Beschwerden in die Klinik und schwer krank wieder heraus – was Volker Mikat erlebte, ist kein Einzelfall: Die Zahl der ärztlichen Kunstfehler steigt, allein von 11 07 in 2011 auf 12 232 in 2012. Experten schätzen, dass jährlich 19 000 Klinikpatienten durch OP-Pfusch sterben. Und das ist kein Wunder: In Deutschlands Krankenhäusern geht es längst nicht mehr um das Patientenwohl – es geht ums Geld!  
So krank ist unser Gesundheitssystem: Die zunehmende Privatisierung zwingt Kliniken zum Sparskurs bei Pflegekräften, gleichzeitig führen sie immer mehr OPs (z. B. an der Wirbelsäule) durch – weil diese von den Krankenkassen hoch vergütet werden, nicht weil Patienten sie wirklich brauchen.  
Die Folge für die Ärzte: Immer mehr sind durch den Kostendruck überlastet und machen Fehler. Ein Traum-Job, der zum Alptraum verkommt. Viele Mediziner kündigen, die offenen Stellen werden wegen fehlender Alternativen oft mit Ausländern besetzt (siehe Info).  
Was dann passieren kann, hat Volker Mikat am eigenen Leib erfahren. Er klagte gegen die Klinik wegen des mangelhaften Aufklärungsgesprächs und der Behandlungsfehler. Das Verfahren zieht sich seit mittlerweile sieben Jahren hin. Einen weiteren Eingriff lehnt der Gütersloher entschieden ab: „Nach den Erfahrungen, die ich gemacht habe, lebe ich lieber mit den Einbußen. Noch einmal lasse ich mich nicht operieren.“



**STRESS ALS GRUND FÜR FEHLER**  
Zu wenig Ärzte, zu viel Kostendruck: Unter diesen Belastungen kann es leicht zu Fehlbehandlungen kommen

## Drei Fragen an Patienten-Anwalt Dr. Peter Gellner

**? Wie definiert sich der Begriff Kunstfehler?**

Von einem Behandlungsfehler spricht man, wenn der Arzt die Behandlung nicht entsprechend derjenigen Standards vorgenommen hat, die aktuellen Grundsätzen und Regeln der Medizin entsprechen. Diese Fehler kommen in verschiedenen Bereichen vor, z. B. im Rahmen der Organisation, Beratung, Therapie, Behandlung oder Aufklärung.

**? Bei mir wurde gepfuscht – wie muss ich tun?**

Wenn der Patient die Vermutung hat, dass er falsch behandelt worden ist, sollte er sofort beginnen, ein Gedächtnisprotokoll zu erstellen. Kopien der Krankenakte zu fertigen ist ebenso sinn-

**DER EXPERTE**  
Dr. Gellner ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Patientenanwälte und hat Mikat vertreten



voll, wie Namen von Mitpatienten und Zeugen zu notieren und Fotos anzufertigen.

**? Wie finde ich den richtigen Anwalt?**

Es sollte darauf geachtet werden, dass nicht nur ein Fachanwalt für Medizinrecht, sondern ein Experte im Arzthaftungsrecht als anwaltlicher Vertreter gewählt wird. Mehr Infos und Kontakte: [www.die-patientenanwaeltle.com](http://www.die-patientenanwaeltle.com)

## Ärztmangel: Wenn der Doktor kein Deutsch kann

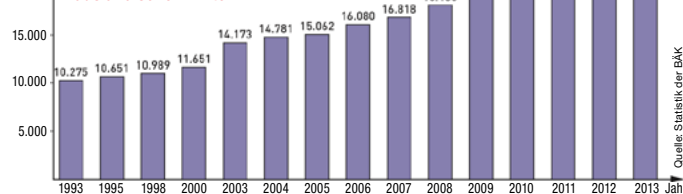
n Allein in deutschen Krankenhäusern sind mehr als 6000 Arztstellen unbesetzt. Da inländischer Nachwuchs fehlt, setzt die Gesundheitsbranche zunehmend auf ausländische Mediziner. Deren Zahl stieg nach Angaben der Bundesärztekammer 2013 auf 31 236 – das sind mehr als doppelt so viele wie zehn Jahre zuvor.  
n Die meisten Ärzte stammen aus Syrien, Rumänien, Griechenland, Ungarn und Bulgarien. Gute Fachkräfte zweifellos, aber oft ohne Sprachkenntnisse. Ärztekammer-Sprecher Samir Rabbata räumt ein: „Es gibt inzwischen Krankenhäuser, in denen kaum noch ein Arzt richtig deutsch spricht.“  
n Deutschkursen wären vermutlich die Lösung, doch die Verantwortlichen sind sich uneinig. Zwar schreibt die Bun-

desärzteordnung vor: Hier darf nur arbeiten, wer „über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt“. Allerdings: Was „erforderlich“ ist, legen die Bundesländer sehr unterschiedlich aus...

n In Rheinland-Pfalz gibt es verbindlichen Sprachtest – 40 Prozent der Teilnehmer sind aber durchgefallen! „Ärzte, die nicht die Landessprache beherrschen, sind für die praktische Arbeit untauglich“, kritisiert der Berliner Ärztekammerpräsident Dr. Günther Jonitz. Sprachkurse müsste man Kliniken, die ausländische Ärzte anwerben, zumuten kön-

nen. Dr. Bernd Metzinger, Leiter Abteilung Personalwesen der Deutschen Krankenhausgesellschaft, kontert: „Wir sehen das Problem nicht.“

Entwicklung der berufstätigen ausländischen Ärzte



ten einen eingenahten Nerv hinter den Beschwerden, durchtrennten diesen in einer zweiten OP. Die Schmerzen blieben. Jetzt ging Volker Mikat zu einem niedergelassenen Internisten in Gütersloh, der schickte ihn mit einer Stenose (also Darmverengung) in die Uniklinik Hannover. „Die hatten meinen Darm zu eng zusammen genäht, er hatte nur noch einen Durchgang von zwei Millimetern.“ Mit Hilfe der sogenannten Ballontherapie wurde sein Darm auf zwei Zentimeter geweitet (normal sind sechs bis neun!). „Das war sehr schmerzhaft“, berichtet Volker Mikat, der seither dauerhaft auf abführende Medikamente angewiesen ist.

Monate später erlitt er zwei Schlaganfälle – eine weitere Nebenwirkung der verpuschten OP, klagt der Monteur. „Ich habe einen Gen-Defekt, hätte nach dem Eingriff ein halbes Jahr lang Blutverdünner bekommen müssen.“ 80