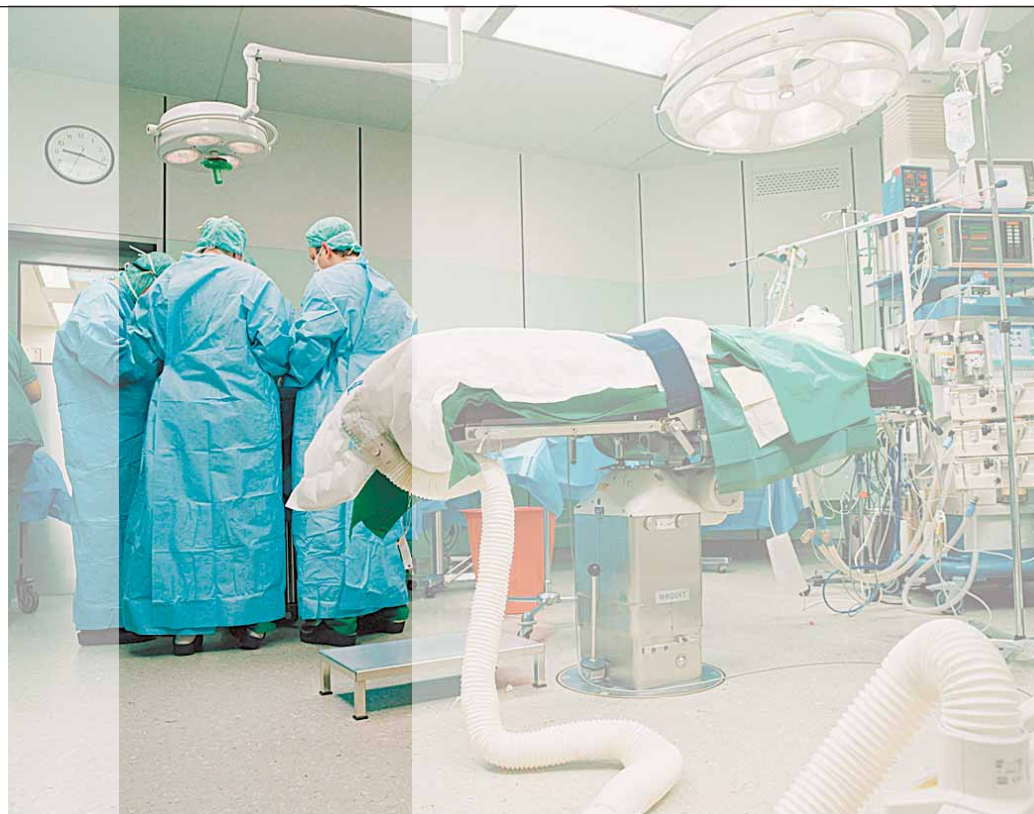


**BEIM PAPST:** Broelsch vor seiner Urkundenwand im Krankenhaus



**OPERATEURE** in Essen bereiten eine Leber für die Verpflanzung vor

gehört habe. Wir sollten das auf gar keinen Fall machen. Die Lebendspende sei absolut gefährlich für den Spender. Man habe erst kürzlich den Fall gehabt, dass ein Sohn seiner Mutter eine Teilleber gespendet habe und danach verstorben sei. Auch die Mutter sei nach dem Empfang der Leber ihres eigenen Sohnes verstorben. Die Familie sei zerstört. Wir sollten aber nichts sagen, sonst sei sie ihren Job los.« Dann sei die Frau hinter einer Tür verschwunden.

Die Leitung der Essener Universitätsklinik hat sich ein Jahrzehnt lang mit dem Ruhm ihres Starmediziners geschmückt und ihm den Weg freigeräumt. Erst seit Broelschs Suspendierung geht der neue ärztliche Direk-

tor, Gerald Holtmann, auf Distanz zu dessen Praktiken. Gegenüber der ZEIT legte er Daten offen, die erschreckend klingen. Von den elf Patienten, die im Jahr 2007, dem letzten unter Broelschs Verantwortung, eine Lebendspende erhielten, starben sechs innerhalb eines Jahres. Sechs von elf – tot. Mehr als die Hälfte der Patienten. Eine Quote von zehn Prozent gilt international als akzeptabel. Der geschäftsführende Oberarzt in Essen, Wolfgang Niebel, vermutet, dass Broelschs hohe Quote daher kommt, dass sein Team auch Patienten operierte, deren Zustand sehr kritisch war.

Was ist nun dieser Broelsch, ein Zerstörer oder doch ein Retter? Ist es nicht denkbar, dass er verzweifelte

Patienten das Quäntchen Hoffnung gab, nach dem sie sich so sehr sehnten?

Im Sommer 2005 wurden einer 59-jährigen Frau zwei Drittel der Leber ihres 31-jährigen Sohnes eingesetzt. Die Patientin war als Folge einer langjährigen Hepatitis-C-Infektion an Leberkrebs erkrankt. Ihre Tochter Angela V. hatte sie nach Essen vermittelt. Dort waren sich die Ärzte erst nicht einig, ob man noch transplantieren solle. Dann aber operierten sie doch. Die Mutter lebte nach der Transplantation noch zwei Jahre, aber Angela V. sagt, ihre Mutter habe nur gelitten. Vier Monate habe sie gebraucht, um sich von der Operation zu erholen, danach seien schmerzhafte Knochenmetas-

tasen aufgetreten. Aber hatten Mutter und Sohn nicht in die Transplantation eingewilligt? Angela V. ist sich da nicht mehr so sicher. Wenn die Mutter an Weihnachten noch leben sollte, habe Broelsch damals gemeint, brauche sie eine Lebendspende. »Für mich ist das keine freie Entscheidung. Man kriegt die Pistole auf die Brust gesetzt.«

Seitdem Broelsch suspendiert wurde, ist er unter den Medizinern seines Fachs nicht in Ungnade gefallen. Er besucht Kongresse zur Leberchirurgie, er ist Visiting Professor in Bahrain, veröffentlichte vor Kurzem einen Beitrag für die von der Universität Essen-Duisburg herausgegebene Zeitschrift

*Unikate*, auch beim Workshop für experimentelle und klinische Leberchirurgie in Wilsede in der Lüneburger Heide trat er wieder auf.

Vor wenigen Tagen, am 14. September, ist Broelsch 65 Jahre alt geworden. Damit scheidet er aus dem Dienst aus, aber es ist nicht gesagt, dass seine Karriere zu Ende ist. »Er wird als Koryphäe in die Annalen eingehen und im Ausland weiterarbeiten«, sagt ein Hamburger Krankenhausarzt. »Solche wie Broelsch kriegt man nicht.« Dass auch dieser Mediziner sich davor ängstigt, mit seinem Namen in der Zeitung zu stehen, muss man nicht mehr unbedingt erwähnen.

ES GIBT MUSIK, DIE SIE BERÜHRT, INTERESSEN DEN EINEN MENSCHEN, DEN SIE NIE WIEDER DES VORDERMANNS, MIT DER SIE NIE IN R VOLVO XC60 AUTOMATISCH BREMST, WENN



Volvo. for life

## Kartell des Schweigens

Der angeklagte Chirurg Christoph Broelsch konnte seine Macht missbrauchen, weil in den Krankenhäusern Opportunisten ausgebildet werden **VON CORNELIA STOLZE**

Endlich steht der Verantwortliche vor Gericht: der berühmte Essener Chirurg Christoph Broelsch, ein Despot, der ein einzigartiges Herrschaftssystem aufbauen konnte. Wer so denke, sagt Emilio Dominguez, Chefarzt des Krankenhauses Nordstadt in Hannover, habe von den Mechanismen im Medizinbetrieb wenig verstanden. »Wenn es in einer Klinik jahrelang zu Unregelmäßigkeiten kommt, liegt das nie an einer Person allein«, meint Dominguez. Machtmissbrauch sei in der Medizin zwar seltener als oft vermutet. Dort, wo er aber vorkomme, »sind viele beteiligt, die mitmachen, weil sie vom Starstatus des Hierarchen profitieren«. Dominguez ist seit 2008 Chefarzt und versucht in seinem Krankenhaus Fehler durch Teamarbeit zu vermeiden.

In erster Linie profitiert die Klinik selbst von der Reputation ihrer Chefarzte. Ein Professor, der sich mit einer neuen Therapiemethode einen Namen gemacht hat, mehrt den Ruhm des eigenen Hauses. Er ist gute Werbung. Chefarzte mit internationalem Renommee sind zudem einträgliche Zugpferde bei der Bewilligung von Drittmitteln – Geldern vom Bund oder von der EU etwa, die die Klinik über ihr normales Budget hinaus für Stellen und Projekte ausgeben kann.

Die meisten Universitätskrankenhäuser sind auf diese Zuschüsse angewiesen, um im Konkurrenzkampf zu bestehen. Erfolgreiche Häuser werden von Politikern unterstützt. Kliniken, die mit knappen Mitteln vor sich hin dümpeln, müssen sich etwas einfallen lassen. Es ist deshalb nur folgerichtig, dass die Klinikleitung in Essen ihren Operateur Broelsch noch im Juni 2007, wenige Monate vor seiner Suspendierung, für unverzichtbar hielt. »Eine Dienstenthebung würde den Betrieb der chirurgischen Klinik in Krankenversorgung und Forschung wesentlich beeinträchtigen«, hieß es.

Der Fall Broelsch erinnert an die Geschichte des Krebsforschers Friedhelm Herrmann. Mitte der neunziger Jahre war der Mediziner als Star der Genterapieforchung gefeiert worden. Eine lange Liste von hochrangigen Publikationen hatte dem Mediziner innerhalb weniger Jahre Renommee und eine Professur am damals neu gegründeten Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin in Ostberlin verschafft. Politiker wie Institutsleitung, die im Nachwende-Berlin für jede Lichtgestalt in der kränkelnden Hauptstadt dankbar waren, hofierten den Arzt trotz seiner unangenehmen Starallüren. Er diente schließlich als Magnet für weitere Talente.

Innerhalb des Instituts dagegen brodelte es. Nicht nur weil kritische Mitarbeiter und Kollegen von Herrmann regelmäßig abgezinkt wurden, sondern weil im Labor des Mediziners etwas nicht stimmte. Im Mai 1997 flog dann der wohl größte Forschungsskandal Deutschlands auf: Gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin Marion Brach hatte der Krebsforscher reihenweise Labor-

daten gefälscht und mehr als 40 Studien veröffentlicht, deren Ergebnisse manipuliert und teilweise schlicht erfunden waren.

Dass dieser Fall durch einen jungen Mitarbeiter des Teams herauskam, grenzt an ein Wunder. Angst und Abhängigkeit sind in der Mediziner- ausbildung die Regel. Fast alle Arbeitsverträge für Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt sind befristet. Wer aufmuckt oder unbequeme Fragen stellt, verspielt schnell seine Zukunft.

Wie wenig es dazu manchmal braucht, schilderte kürzlich eine junge Ärztin im *Deutschen Ärzteblatt*. Schon in den ersten Wochen ihrer Weiterbildung stellt die angehende Anästhesistin fest: Von strukturierter Ausbildung kann keine Rede sein. Schon am zweiten Tag steht sie ganz allein im Operationssaal. Keiner hat sie eingewiesen, im Notfall wüsste sie noch nicht einmal, wo sie wichtige Instrumente finden könnte. Auf ihre Fragen reagiert der Oberarzt mit Augenverdrehen. Als die Ärztin das Problem ansprechen will, rät ihr ein Kollege ab. »Sind Sie wahnsinnig? Da müssen Sie durch!« Der Oberarzt ist im ganzen Krankenhaus als schwierig bekannt. Der Nachwuchs muss sich anpassen.

In chirurgischen Fächern hängt das eigene Fortkommen noch aus einem anderen Grund vom Wohlwollen des Chefs ab. Wer zum Beispiel in der Neurochirurgie seinen Facharzt machen will, muss einen sogenannten Operationskatalog abgearbeitet haben. In einer Liste ist festgelegt, wie viele Bandscheiben-, Epilepsie- oder Tumor-Operationen der angehende Facharzt in seiner Ausbildung vorgenommen haben muss.

In den meisten Kliniken gibt es jedoch weniger Patienten mit den entsprechenden Krankheiten als Assistenzärzte. Die Folge ist ein Konkurrenzkampf um Operationen. Wehe dem, der es sich mit dem Chef verscherzt.

»In einem solchen System prosperiert ein bestimmter Typus Mensch«, sagt der Hannoveraner Chefarzt Emilio Dominguez. »Wer reüssieren will, braucht Talent und die Fähigkeit, sich anpassen zu können.«

Wer das beherzigt, darf auch jenseits der Ausbildung auf Belohnung hoffen. Mal ist es ein Stipendium oder eine Kongressreise, die der Chefarzt genehmigt. Mal wird ein gutes Wort bei einer Beförderung eingelegt. Außerdem helfen die Kontakte des Chefarztes bei der Veröffentlichung der eigenen Forschungsergebnisse in möglichst hochrangigen Fachjournalen. Welcher Mitarbeiter hat da schon ein Interesse daran, öffentlich am Renommee des Mentors zu kratzen – zumindest solange alles gut geht? Patient hin oder her.

Doch selbst diejenigen, die die herkömmlichen Muster durchbrechen wollen, stoßen mitunter auf ungeahnte Widerstände. Das musste Emilio Dominguez selbst erleben. Als er vor einem Jahr in Hannover Chefarzt wurde, versuchte er, seinen Mitarbeitern mehr Freiraum in ihrer Arbeit zu geben. Manch einer, musste er feststellen, war darüber zunächst gar nicht glücklich. Der Mediziner sagt: »Die neue Verantwortung, die damit verbunden ist, hat nämlich erst einmal zu Verunsicherung geführt.«