

Wie es einer Frau ergehen kann, die mit den Anzeichen einer Fehlgeburt eine deutsche Klinik aufsucht.

Dass die ersten drei Monate hinsichtlich eines Verlusts des Kindes kritisch sind, weiß jede Schwangere. Wenn es dann zu einer Fehlgeburt kommt, ist es trotzdem völlig unerwartet und ein schwerer Schock.

Als ich im Frühjahr 2009 plötzlich Anfang der 9. Schwangerschaftswoche anfang zu bluten, verdrängte ich erst einmal alles und fuhr mit meinem geplanten Tag ganz normal fort. Eines jedoch war sofort klar: Ich wollte auf keinen Fall „diese Operation“, von der ich im Internet gelesen hatte und die man Gott sei Dank, wie ich ebendort erfahren hatte, auch vermeiden konnte, es sei möglich, eine Fehlgeburt auch ganz natürlich ablaufen zu lassen, hatte ich erleichtert gelesen.

Entgegen meinen sonstigen Gepflogenheiten hatte ich nicht ausführlicher nachgelesen, wie das genau ginge und was zu beachten sei. Es wäre ja auch absolut destruktiv, würde man sich in schwangerem Zustand mit solchen Fragen vorsorglich beschäftigen, das tut vermutlich keine Frau, was an sich auch sehr vernünftig ist.

Gegen Abend wurde die Blutung für wenige Minuten schwallartig und verstärkte sich. Es war zwar gleich wieder vorbei, dies rüttelte mich jedoch etwas auf und ich beschloss, in der Klinik anzurufen, um mich zu erkundigen, was zu beachten sei.

Ich schilderte der diensthabenden Ärztin kurz die Situation. Das Allererste, was ich zu hören bekam, war: „Sie müssen eine Ausschabung machen lassen!“ Dankend lehnte ich ab. Schon das Wort klingt absolut grauenhaft. Später würde ich bei meinen Recherchen feststellen, dass es genau nach dem klingt, was es ist. Ich kann mich noch an die abgrundtiefe Kunstpause erinnern, die auf meine selbstsicher vorgetragene Ablehnung folgte, man konnte das Schweigen förmlich hören. „Ist das Ihre erste Schwangerschaft?“ Ich nickte in die Muschel. „Welche Blutgruppe haben Sie denn?“ Da musste ich passen, die Sache mit dem Rhesusfaktor wäre mir tatsächlich entgangen und so versprach ich, bald vorbeizukommen, denn man hat nur 72 Stunden Zeit, hieß es.

Gegen 21 Uhr, es war ein Samstag, machte ich mich zusammen mit meinem Mann auf den Weg. Mein Kopf war leergefegt, aber für den Moment war ich abgelenkt, denn es gab ja Wichtiges zu tun. Ich würde bei Bedarf eine Rhesusprophylaxe bekommen, aber bald wäre ich wieder zu Hause, dann würde ich nachdenken können und würde Ruhe haben zu begreifen, was passiert war.

Auf der Station beginnt man mich erwartungsgemäß zu befragen. Nach zwei Minuten werde ich informiert, dass man eine Ausschabung vornehmen müsse (deutsche Gynäkologen sind regelrecht besessen von Ausschabungen). Ich möchte warten, ob es nicht von selbst geht, antworte ich. In dem Gesicht gegenüber läßt sich nichts ablesen, was darauf hindeutet, dass meine Antwort vernommen worden wäre. Ich rechne damit untersucht zu werden, dagegen habe ich auch nichts, das leuchtet ein, dass man mal nachsehen muss. Auch entsteht ja

Wartezeit, da die Blutprobe in's Kreuzlabor geschickt werden muss. Später im Prozess wird die Klinik dann vortragen, ich sei gar nicht wegen der Rhesusprophylaxe gekommen, dies sei in den Unterlagen nicht vermerkt, ich sei schwer besorgt gewesen wegen der (angeblich) starken Blutungen. Auch dass ich die Ausschabung mehrfach abgelehnt hatte, taucht nirgends auf, diese Tatsache wird von der Klinik geleugnet.

Ich selbst fühlte mich – im Gegensatz zu meiner psychischen Verfassung - körperlich in keiner Weise beeinträchtigt. Hätte ich über sowas nachgedacht, wäre ich wohl verwundert gewesen, dass eine Fehlgeburt nahezu schmerzfrei verlaufen kann. Ich hätte sie mir wesentlich schlimmer vorgestellt, hätte ich sie mir überhaupt vorgestellt.

Die Ärztin füllt den Anamnesebogen aus. Ich gebe ihr die Informationen, die mir so einfallen, ziemlich genau sechs Wochen sei ich schwanger gewesen, das wüßte ich genau. Aber sie braucht mich dabei nicht, ich habe nur auf Fragen zu antworten. Im normalen Leben wäre ich aufgestanden und gegangen, so etwas lasse ich mir nicht bieten, aber heute ist nichts normal. Dann sagt sie nochmal, Sie müssen eine Ausschabung machen lassen, nein sage ich, ich hätte im Internet verschiedentlich...Das Wort *Internet* löst jetzt plötzlich eine starke Reaktion aus bei ihr, sie wird plötzlich total hektisch. Es müssen vor mir schon welche dagewesen sein, sie weiß jetzt, dass es mir ernst ist, aber das wird mir erst viel später klar. Eine Urinprobe soll ich besorgen, sie schiebt mich auf die Toilette ab, als ich wiederkomme ist sie verschwunden.

Nach 10 Minuten taucht plötzlich eine ihrer älteren Kolleginnen auf, sie werde weitermachen erklärt sie mir. Das tut sie dann auch, aber wie! Sie nimmt mich regelrecht in die Mangel. Als ich mich wiederholen muss und ihr sage, dass ich die Operation nicht will, zieht sie ein Gesicht, als sei das das Bekloppteste, das sie je gehört hat. "Wenn Sie jetzt dann operiert sind, dann warten Sie drei Monate, dann können Sie wieder schwanger werden." Ich bin total baff. Vor einer Minute habe ich ihr gesagt, dass ich diese Operation nicht will. So wird es die ganze Zeit über bleiben, sie ignoriert ostentativ meine Weigerung, mich operieren zu lassen. Wir sind diesen autoritären Tonfall halt nicht mehr gewöhnt, der Überraschungseffekt ist wirklich enorm.

Sie untersucht mich jetzt und macht eine Sonographie, sie hört keine Sekunde auf, mich gleichzeitig verbal zu beharken. Sie setzt ein Gesicht auf, als würde sie mir mein baldiges Ableben verkünden, meine Blutung sei zu stark, behauptet sie. Inzwischen habe ich das Gefühl, eine Verfolgerin auf den Fersen zu haben, die ich nicht abschütteln kann. „Sie bluten drei Wochen und dann müssen wir es sowieso ausschaben.“ Monate später werde ich der Patientenakte lesen, dass sie längst den Hämoglobinwert weiß, 14,1, ganz hervorragend also, ich kann noch lange so weiterbluten, ohne Schaden zu nehmen, aber sie sagt mir nichts davon. Noch bin ich standhaft, aber inzwischen ist mir längst mulmig. Ich könne einen „Blutsturz“ bekommen und „Wahnsinns-Infektionen“ und wir müssen es ja sowieso machen. Wie eine Aufziehpuppe sage ich noch mein Sprüchlein auf, dass ich lieber erst noch warten will, ich fühle mich von dieser Operation total bedroht. „Die werden nichts finden, das sag' ich Ihnen gleich (sie meint die Ursache für die Fehlgeburt), aber man muss schauen, ob das

bösartig ist.“ Sie hat mich schon längst, vielleicht spürt sie das. Ich sage jetzt nichts mehr, aber auch noch nicht ja.

Schließlich verläßt sie den Raum. Nach zehn Minuten kommt sie wieder hereingestürmt. „Also eigentlich müßten wir es als Notoperation sofort machen, aber Sie haben um 19 Uhr erst gegessen, dann sind Sie ja erst um ein Uhr nachts wieder nüchtern, deshalb machen wir es halt gleich morgen früh.“ So schlimm steht es also um mich, ich bin schockiert, ich versuche die ganze Zeit zu realisieren, dass es kein Baby geben wird, jetzt muss ich noch dazu die Tatsache verkraften, eine Operation vornehmen lassen zu müssen, die mir absolut bedrohlich erscheint. Sie hat es geschafft, einen Hebel bei mir umzulegen, ich glaube jetzt, mich geirrt zu haben und keine andere Wahl zu haben, zustimmen zu müssen.

Sie zieht einen Aufklärungsbogen aus der Schublade, baut sich vor mir auf und beginnt, irgendetwas zu referieren. Ich bin total betäubt, was soll ich da noch sagen, wenn Lebensgefahr besteht, dann muss ich das alles ja wohl in Kauf nehmen. Das erste Mal bin ich als Patientin im Krankenhaus, ich habe noch nie einen Aufklärungsbogen gesehen. Ich will die Ausschabung auf keinen Fall, fühle mich aber total in die Enge getrieben.

Als ich viel später meine Patientenakte in die Hand bekomme, ist das erste, worauf mein Blick fällt, der gerahmte Satz: „Vor dem Aufklärungsgespräch aufmerksam durchlesen.“ Ha,ha. Wer das liest ist doof, ha,ha,ha. Natürlich verschweigt sie mir sogar das lächerliche Bisschen verharmlosende Information, das der Bogen enthält, dementsprechend schnell ist sie auch durch, weil, sie hat nämlich keine Zeit mehr, weil das hier ist ja eigentlich nicht ihre Arbeit und ich habe ziemlich lange Widerstand geleistet, sie ist spät dran. Ich habe ein total schlechtes Gefühl, fühle mich in die Enge getrieben, aber ich unterschreibe schließlich. Wie es sich für einen entsprechenden Abschluss gehört, vergisst sie, mir das Merkblatt für das Verhalten nach der Operation zu geben.

Ich möchte wenigstens die Nacht zu Hause in meinem vertrauten Umfeld bei meinem Mann verbringen, mit diesem frischen Eindruck des Verlusts. Aber nichts da, Sie können schon gehen, dann müssen Sie aber unterschreiben, auf eigene Gefahr gehen Sie, und die ist groß: Geh doch, wenn du dich jetzt noch traust! Aber in solchen Dingen bin ich feige. Ich darf nicht einmal meine Sachen selbst von zu Hause holen, obwohl es bis dahin bloß zehn Minuten sind.

Ich bekomme ein Zimmer zugewiesen, in dem ich die bisher schlimmste Nacht meines Lebens verbringen werde. Die Stationsschwester kommt nachts zweimal herein, „um meine Blutung zu kontrollieren“. Ich spreche sie beide Male an. Anschließend notiert sie in der Akte: „Patientin schläft“.

Niemand hat mir psychologische Unterstützung angeboten oder auch nur auf meinen Zustand irgendwie Rücksicht genommen. Die Klinik hat ausschließlich ihr Eigeninteresse verfolgt. Obwohl ich ein Dreibettzimmer für mich allein hatte, hat man nicht angeboten, dass

mein Mann bleiben könnte, solange niemand kommt. Es wird ihm bedeutet, dass er störe, so macht er sich schließlich auf den Weg. In dieser Klinik wird nur der Körper behandelt, das aber gründlich. Ein derart mechanistisches Körperbild hätte ich bei Ärzten im 21. Jahrhundert nicht für möglich gehalten.

Die Pflegekraft bringt mich zum OP, dort steht eine vermummte Mensentraube und starrt mich an wie ein Tier im Zoo. Noch als ich auf die OP-Liege umsteige, denke ich, dass ich das nicht will, was hier passiert.

Nach der Operation geht es mir körperlich gut. Genauso gut, wie vor der Operation. Den Eindruck zu erwecken, diese Operation sei tatsächlich harmlos, ist leicht, die Narkose wird mit Propofol gemacht, das wirkt euphorisierend, man wird mit Schmerzmittel vollgepumpt, Novalgin, das in den meisten europäischen Ländern und den USA verboten ist, wegen der blutbildverändernden Wirkung. Das dicke Ende kommt dann, wenn die Patientin wieder zu Hause ist, das aber kriegen Ärzte ja dann nicht mehr mit.

Der Assistenzarzt, der mich operiert hat, kommt herein und fragt, wie es mir gehe. Das weiß ich doch nicht, denke ich. Ich thematisiere sofort die Baby-Frage. „Ach, war das ein Wunschkind?“ Dieser Satz verfolgt mich bis heute. Der gute Mann dachte, er beseitigt die Reste von einem Unfall. Da ich schon über 40 bin, dachte er wohl, er kann sowieso nichts mehr kaputtmachen. Hätte er sich herabgelassen, vor der Operation mal vorbeizuschauen, hätte ich eine Chance gehabt, es ihm zu sagen. Aber die drei Minuten Zeit können Ärzte sich nicht nehmen, wer sollte dann die vielen überflüssigen Operationen erledigen?

Unerfahrene Operateure sind ein zusätzlicher Risikofaktor bei diesem Eingriff, am Asherman-Syndrom zu erkranken, da hilft es auch nicht, wenn der erfahrendste Arzt danebensteht, es kommt auf das „Handgefühl“ an, die Tiefe der Ausschabung kann man schwer einschätzen. Eine Studie, die die Schäden aus Operationen erhoben hat, die auf die gleiche Weise vorgenommen wurde, wie bei mir, ergab 37,6 % Patientinnen, die Verwachsungen in der Gebärmutterhöhle aufwiesen.

Was nach der Operation in der Toilette landet, sieht aus wie ein riesiger, knallroter gehäckselter Flockati. Es sieht nicht danach aus, als ob die besonders aufgepasst hätten. Die Blutung ist auch kein Bisschen schwächer als am Abend, eher das Gegenteil.

In den Wochen und Monaten nach dem Eingriff stehe ich mehrfach kurz vor dem Kollaps, als ich herausfinde, was das wirklich für eine Operation ist. Ich bin von Ärztin und Oberärztin regelrecht betrogen worden, anders kann man das nicht ausdrücken. Das Ding war ein astreines Fake. Ich habe diese Operation so dringend gebraucht wie ein Loch im Kopf.

All das herauszufinden, nachdem man kurzerhand in den OP verfrachtet wurde, so schnell, wie man gar nicht schauen konnte, das spottet jeder Beschreibung, das ist wie ein Attentat, das ist wie ein Hinterhalt. Eine absolut traumatische Erfahrung, die mir heute noch in den Knochen steckt. Wie soll ich danach noch jemals einem Arzt über den Weg trauen?

Es ist monströs, so etwas mit einer Frau zu machen, die unter dem frischen Eindruck steht, ihr Kind verloren zu haben. Ich suche Hilfe in einer Klinik und gerate in die Fänge von Monstern.

Jetzt sehen wir uns vor Gericht wieder.

Der gegnerische Anwalt stellt mich als hysterische Ziege hin.

Die typische Konstellation: Die Klinik benennt die Ärztin, also die Täterin, als Zeugin, die praktischerweise auch die Beweisdokumente selbst verfasst hat. Der Gutachter, natürlich ein Arzt, erteilt die Absolution, indem er falsche Angaben macht.

Ich weiß heute ganz genau, dass ich nicht besonders stark geblutet habe. Aber wir Patientinnen werden in diesem Land krankdefiniert, damit man weiter von Abortkürettagen profitieren kann.

Dass das eine Frau mit einer anderen Frau macht, ist schändlich. Man muss aber dazusagen, dass die Gynäkologie in Deutschland nach wie vor von einer bestimmten Sorte alter Männer regiert wird, hier herrscht offenbar noch der Paternalismus des 19. Jahrhunderts, der es selbstverständlich findet, sich des Körpers der Patientin zu bemächtigen und an ihrer Stelle zu entscheiden, was für sie gut ist. Das beiliegende Gutachten legt davon eindrucksvoll Zeugnis ab.

Ich werfe den beiden Ärztinnen vor, mich psychisch misshandelt zu haben, denn genau darum handelt es sich, wenn man eine Frau, die unter dem frischen Eindruck steht, ihr Kind verloren zu haben, psychisch unter Druck setzt und in den OP zerrt. Sie lassen mir ausrichten, meine Aussage sei „peinlich“. Das übliche Bild im Fall von Skandalen, es werden erst einmal die Opfer skandalisiert, die den Mund aufmachen.

Mir sei in der Klinik „bestens und schnellstens geholfen“ worden.

Schnellstens stimmt. Diese Art Hilfe sollte einem kein zweites Mal im Leben zustoßen.