

Der Fall Mackenzie

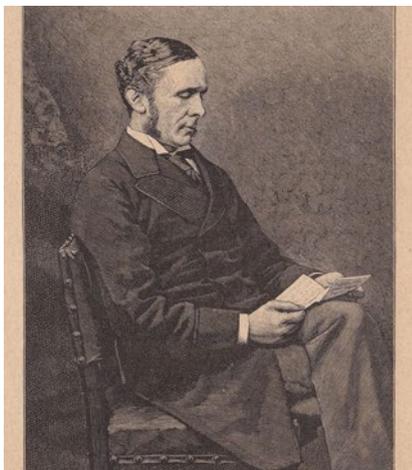
Ärztelbashing 130 Jahre vor Jameda & Co.

„Nun merkt auf, wie eine simple Geschichte Euch zu nichte macht“. Dieses Zitat aus Shakespeares Heinrich IV hat Morell Mackenzie 1888 seiner Verteidigungsschrift zu seiner Rolle bei der Behandlung von Kaiser Friedrich III vorangestellt. Er war tief gekränkt von den Unterstellungen und Verleumdungen in der Presse. Wäre Mackenzie heute ein Fall im Bewertungsportal Jameda? Dass auch ein gutmeinender Arzt an der Kritik in den Medien zerbrechen kann, galt gestern wie heute.

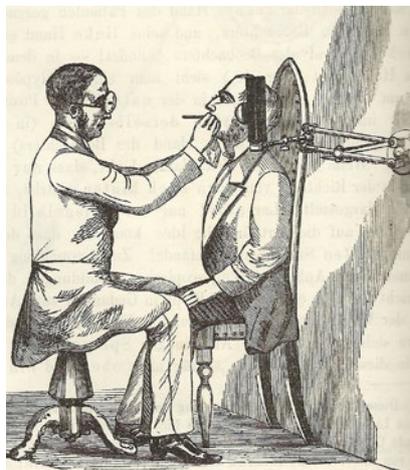
Was wird dem englischen Laryngologen und Czermak-Schüler Morell Mackenzie (1837–1892) wohl durch den Kopf gegangen sein, als er vor genau 130 Jahren beim preußischen Kronprinzen Friedrich – dem späteren „99-Tage“-Kaiser Friedrich III (1831–1888) – in den Hals geschaut hat? Die deutschen Laryngologen hatten bei Voruntersuchungen ein Kehlkopfkarcinom vermutet und der Op-Termin war bereits angesetzt. Der „Ausländer“ Mackenzie war als hoch berühmter Spezialist aus dem Geburtsland der Ehefrau (Prinzessin Victoria, 1840–1901) des Patienten extra aus London zur Konsultation nach Berlin gereist. Er war sich sicher der „Ehre“ bewusst, dass ein Angehöriger des deutschen Königshauses auf Empfehlung des englischen Königshau-

ses seinen Rat suchte. Aber er war sich auch sicher der Last der Aufgabe bewusst, den „hohen Patienten“ zu untersuchen. Ist er vor Ehrfurcht erstarrt, war er emotional bewegt? Welcher maximaler Druck wird auf ihm gelastet haben, als er am 21. Mai 1887 im Beisein der ebenfalls berühmten und hoch angesehenen deutschen Laryngologen den Larynx des Kronprinzen gespiegelt hat, und am nächsten Tag mit fremdem Instrumentarium – das er erst in Berlin kaufen musste – eine PE entnahm (die Lokalanästhesie mit 30%igen Cocain war noch in Erprobung). Er wird vermutlich die bei der Untersuchung hinter ihm stehenden sechs deutschen „Kollegen“, die Professoren Gerhardt (Internist), Tobold (Laryngologe), von Bergmann (Chirurg) so wie die Doktoren

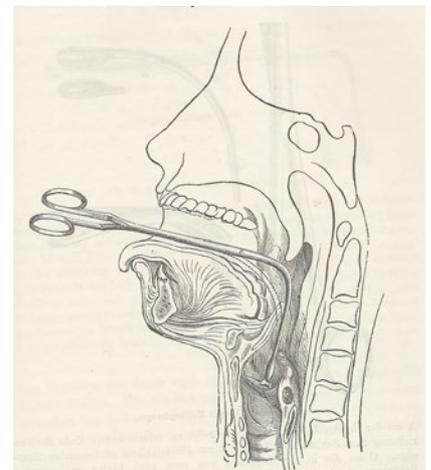
Schrader, von Lauer und Wegner wie eine „Faust im Nacken“ gespürt haben. Unter der Aufsicht der „Aufpasser, Kontrolleure und Schulmeister“ (zit. Mackenzie) wird er sich geschämt haben, bei der Untersuchung ein Würgen oder gar ein Erbrechen bei „Seiner Königlichen Hoheit“ hervorgerufen zu haben. Nach der Entnahme der PE bemerkte der anwesende Prof. Gerhardt: „*Es dürfte dies der erste, sicher konstatierte Fall sein, in dem ein Kehlkopfarzt dem Kranken aus Versehen ein Stück aus dem gesunden Stimmbande wegzureißen versuchte.*“ Die PE von einer falschen Stelle? Virchow fand keine Karzinomzellen. Obwohl der Primärbefund durch frühere wiederholte elektrokaustische Therapien Prof. Gerhardts bis zur Unkenntlichkeit verändert worden war, lautete Mackenzies Blickdiagnose einer Zehntelsekunde: „*kein Carcinom, gerötetes Stimmband, kleines Knötchen links, so groß wie eine halbe Erbse.*“ Aber hatten die deutschen Ärzte Gerhardt und Tobold vielleicht doch recht, ein Karzinom trotz negativer Histologie? Hätte Mackenzie mit der Nachricht gegläntzt: „*Ich weiß es nicht?*“ Nein, er überbrachte die gute Nachricht: „*Klinisch und histologisch kein Karzinom, Kuraufenthalt in Eng-*



Morell Mackenzie



Die Laryngoskopie nach Mackenzie



Mackenzies Kehlkopfzange

land angeraten“. Welch eine Erleichterung an den königlichen Höfen in England und Deutschland, Welch ein Triumph für die Ehefrau: „*Der gute Arzt aus meinem Land*“.... Morell Mackenzie wurde von Queen Viktoria auf Vorschlag des Patienten zum Ritter geschlagen und durfte dann den Titel „Sir“ führen! Und er bekam den höchsten preußischen „Roter Adler Orden“.

Später dann, als die fatale Kehlkopfkrebs-Erkrankung ihren Lauf nahm und Mackenzie für die Behandlung vom preußischen Staat 60.000 (andere Quellen sprechen von 230.000!) Reichsmark „eingestrichen“ hatte, wurde er von Bismarck „ein ganz gerissener Junge“ genannt – nachdem Bismarck sich vorher selbst das Recht herausgenommen hatte, die Therapie mitzubestimmen: „*Keine Laryngektomie, nur Tracheotomie!*“. Der immer äußerst geduldige Patient starb am 15.6.1888, 99 Tage nachdem er am 9.3.1888 zum Deutschen Kaiser gekrönt worden war.

Man sagt, Morell Mackenzie sei an dem Sturm der Schuldzuweisungen, der Verleumdungen und der Schmähkritiken in den Gazetten der Zeit zerbrochen, ja von ihnen „vernichtet“ worden, wie er es in dem o.g. Shakespeare-Zitat angedeutet hat. Und das, obwohl er einen Verleumdungsprozess gegen die „London Times“ gewonnen hatte. Auch die beteiligte Ärzteschaft, die englische wie deutsche, sparte nicht mit dem Streuen von Falschmeldungen und Intrigen. Unter Missachtung aller Prinzipien der ärztlichen Schweigepflicht sahen sich die behandelnden deutschen Ärzte wie auch Mackenzie selbst damals genötigt, umfassende Rechtfertigungen zu schreiben: „*Die Krankheit Kaiser Friedrich des Dritten dargestellt nach amtlichen Quellen*“ und „*The Fatal Illness Of Frederick The Noble*“.

13 Monate war Mackenzie für seinen überaus dankbaren königlichen Patienten immer erreichbar gewesen. Die eigene Praxis in London wurde schlecht und recht von einem Vertreter betreut. Nach seiner Rückkehr aus Berlin verschlechterte sich sein Asthma, er litt unter Schlaflosigkeit, war sehr gereizt, missmutig und unaufmerksamer geworden. Um dem Hohn und Spott in London zu entgehen war er ständig mit seinen Fa-

milienangehörigen auf Reisen: Teneriffa, Kreuzfahrten im Mittelmeer und im Schwarzen Meer, Athen, Konstantinopel, Krim, sowie lange Aufenthalte in Bellagio am Comer See. Er rauchte ständig Stramonium-Zigaretten und starb am 3.2.1892, vier Jahre nach der Behandlung von „Frederick The Nobel“ mit nur 54 Jahren an seinem Asthmaleiden und einer Pneumonie. Böse Zungen in London verbreiteten das Gerücht, er habe Selbstmord begangen.

Die Nachwelt rätselt immer noch: Hat der berühmteste und sicher auch der fähigste Laryngologe der damaligen Zeit es nicht besser gewusst oder wollte er den Patienten bei der Erstuntersuchung die brutale Krebsdiagnose ersparen, wollte/konnte er von der einmal gestellten Erstdiagnose nicht abweichen, wollte er sich selbst nicht kritisch hinterfragen? Mehrere von Virchow beurteilte Histologien waren ja negativ gewesen.

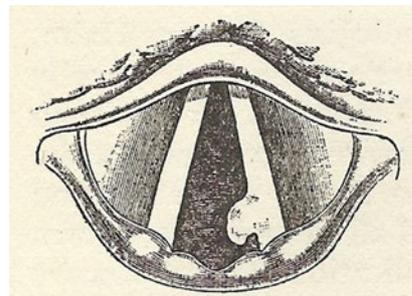
Damals, mehr als heute, war der Weg zur ärztlichen Diagnose oft noch ein steiniger Weg aus „trial and error“! War die „günstige Diagnose“ ein diagnostischer „error“ oder ein gut gemeintes Verschonen des Patienten und seiner Angehörigen vor der traurigen Wahrheit? Auch Virchow wurde wegen der unterstellten „Falschbeurteilung“ kritisiert. Wir müssen aber Mackenzie auch zu Gute halten, dass die diagnostischen Möglichkeiten, so wie wir sie nun 130 Jahre später problemlos zur Verfügung haben, damals noch gar nicht erfunden worden waren.

Der deutsche wie der englische Adel pflegten am Ende des 19ten Jahrhunderts noch einen ausgeprägten arroganten, wenn nicht gar hochnäsigen blasierten Standesdünkel, da man ja um das „blaue Blut“ in den eigenen Adern wusste. Die Diagnose eines „einfachen“ Arztes wird da geradezu als „Anwurf“ oder gar als „nationale Katastrophe“ gesehen. In diesem durch die Ständegesellschaft geprägtem System von Feindseligkeiten, Abhängigkeiten, Intrigen und Missgunst, spießiger preußischer Steifheit, Etikette und Ehre und englischen Vorstellungen über die „disgusting, ugly Germans“, soll da der Arzt in Ruhe und objektiver Unabhängigkeit seine Diagnose stellen? Durfte man die Angehörigen mit der Verdachtsdiagnose eines

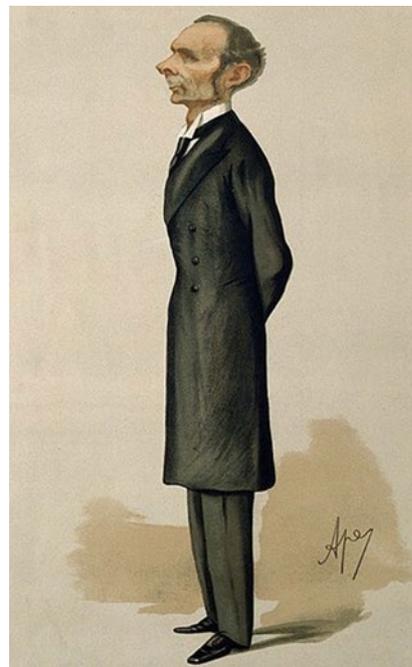


© (B) W. Lübbers

Kaiser Friedrich III

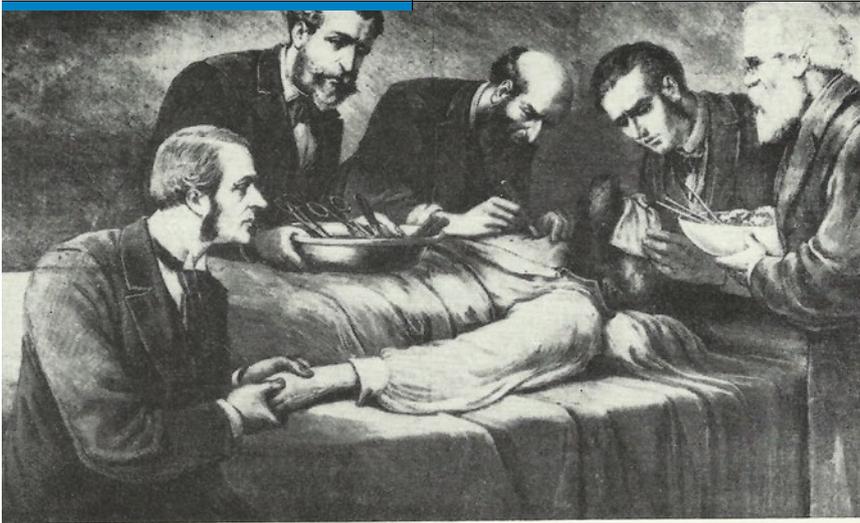


Der Kehlkopfbefund



Morell Mackenzie Karikatur aus Vanity Fair vom 15.10.1887

Malignoms in Angst und Schrecken versetzen? Dann wäre man erst recht zum verhassten Überbringer der schlechten Nachricht geworden. Da muss man als Arzt schon eine hohe Professionalität und maximales Vertrauen in das eigene Wissen und Können haben, um nicht



© (2) W. Lübbers

Dr. MACKENZIE, Dr. KRAUSE, Dr. BRAMANN, Dr. HOVEL, Dr. SCHRÄDE
Die Ausführung des Luftröhrenschnittes an dem deutschen Kronprinzen durch
Dr. BRAMANN

Tracheotomie bei Friedrich III.

vor Ehrfurcht zu erstarren oder unsicher zu werden.

Aber: Auch ein kaiserliches Kehlkopfkarzinom (oder ein Schreipolyp wie der des Diktators Hitler) ist und bleibt der wissenschaftlich begründeten Diagnose und Therapie eines Arztes „unterworfen“. Das Verkünden einer nach reiflicher Überlegung gestellten ärztlichen Diagnose – ggf. auch nur als eine Wahrscheinlichkeit verkündet –, ist eine ärztliche Aufgabe, die Humanität und Empathie erfordert. Es kann sein, dass Morell Mackenzie begünstigt durch die „guten“ histologischen Befunde erst viel zu spät nach dem fatalen Krankheitsverlauf die richtige Diagnose gestellt hat. Aber wer die näheren Umstände der Diagnosefindung - bei der von Virchow bestätigten Tumorfreiheit der PEs - kennt, muss überlegen, ob er den Stab über Mackenzie bricht oder – modern formuliert – den ersten kritischen Eintrag bei Jameda macht. Kaiser Friedrich III hat nur Gutes über seinen englischen Arzt verlauten lassen und sich überschwänglich, ohne jegliche Vorwürfe bei ihm bedankt. Er war auch wohl der Einzige, der die Erkrankung als schicksalhaft angenommen hat.

Wer lange als Arzt tätig war, wird sogar Vorwürfe der Patienten selbst bei der banalen Verkündung der Leberwerte kennen: „Herr Doktor jetzt haben sie mir aber den ganzen Tag versaut“. Die saloppe ärztliche Antwort darauf lautet dann oft: „Nicht ich bin böse, sondern die Krankheit“. Ob aber ein Patient auch um die Ängste des Arztes weiß? Kennt

er die Skrupel bei der Diagnosefindung? Kennt er die Versagensängste vor einer komplizierten Operation? Und wenn der Arzt denn dann „fehlt“, geht es ihm sicher genauso wie Özil nach einem verschossenen Elfmeter. Der mediale „shitstorm“ wird sich gnadenlos über ihm ausgießen und die „Yellow Press“ und Jameda nebst Twittter werden mit anonymen Vorverurteilungen und Hass-Postings gefüttert.

Gerade die mehr oder weniger freundlichen Eintragungen in kommerziell betriebenen Bewertungsportalen im Internet sind praktisch nicht zu widerlegen, geschweige denn zu tilgen. Sicher, Ärzte sind auch nur Menschen mit all ihren Fehlern, aber auch für Ärzte gilt primär die Unschuldsvermutung, ohne dass sie immer wieder durch das Druckmittel der Beweislastumkehr ihre Unschuld beweisen müssen. Der Arzt ist gebunden durch die Schweigepflicht, der Patient hingegen darf mit seinem geringen Fachwissen öffentlich und anonym beschuldigen und unterstellen. Rechtliche Hilfe gibt es praktisch nicht, solange der anonym geäußerte „Rufmord“ als „Meinungsfreiheit“ für ein höheres Rechtsgut gehalten wird als die Schutzinteressen des Arztes vor Diffamierungen. Die Portale sind nicht einmal verpflichtet, die E-Mail-Adressen herauszugeben, um wenigstens überprüfen zu können, ob der Absender überhaupt in der Praxis war. Weitere Erklärungen, Richtigstellungen oder Rechtfertigungen der Ärzte sind in diesem System nicht vorgesehen.



© Image Source_x Image Source_x

Verteidigungsschrift Morell Mackenzies 1888

Alles das, was Mackenzie von 1888 bis 1892 ertragen musste, kennen heutige Ärzte auch, nur nennt man das heutzutage „Cybermobbing“. Daran verzweifeln kann man genauso, weil das wichtigste Bindeglied zum Arzt, zur Praxis, zur Klinik, nämlich das Vertrauen, zur Disposition gestellt wird. Wenn ein Arzt einen schlechten Ruf hat, ist er existenziell bedroht, es wird ihm kein Patient mehr sein Vertrauen schenken; eine „Bewährung“ ist in der öffentlichen Beurteilung nicht vorgesehen. Und wenn auch noch „Halbgötter in Schwarz“ Angriffe im Internet auf die „Halbgötter in Weiß“ für hinnehmbar halten, dann ist man als Arzt auch nicht mehr bereit, Verantwortung zu tragen und sich dem Hohn und Spott des „Netzes“ auszusetzen. Die Folge ist dann eine defensive Überweisungsmedizin.

Literatur:

1. Mackenzie, M. Die Krankheiten des Halses und der Nase, Hirschwald Berlin 1880
2. Stevenson, Scott R. Morell Mackenzie, London 1946
3. HNO-Informationen 1/1987

Dr. med. Wolf Lübbers

Facharzt für HNO
Ringelatzweg 2
30419 Hannover

Dr. med. Christian W. Lübbers

Facharzt für HNO
Pöltnerstr.22,
82362 Weilheim i.OB
E-Mail: c.luebbers@hno-weilheim.de