

Ich bin an einem Samstag nach einer Nacht, in der ich jedes Mal, wenn ich mich hinlegte, dachte, ich würde sterben, weil sich das Vernichtungsgefühl so anfühlte, früh um 7:30 Uhr in die Notaufnahme eines Krankenhauses gefahren. Ich hatte leichte Herzinfarktsymptome. Ich hatte bereits vor neun Jahren einen schweren Herzinfarkt mit sehr eindeutiger Symptomatik. Dieses Mal war ich mir nicht sicher, aber der einsetzende Vernichtungsschmerz, wenn ich mich hinlegte, deutete auf etwas Schwerwiegendes hin. Die Notaufnahme war mit mir überfordert, nicht wegen meiner Symptome, sondern wegen der vielen Muss-ich-auch-noch-sagen-Aspekte, die mit meiner inter*Geschlechtlichkeit als 47,XXY-Mensch einhergehen und die beachtet werden müssen, Ärzt:innen aber zumeist überfordern, denn das, was sie, wenn überhaupt, zu 47,XXY gelernt haben, passt auf eine DIN-A-4-Seite. Zum Beispiel wirken Medikamente bei mir oft anders oder müssen vorsichtiger oder anders dosiert werden, um mich nicht mit eingesetzten Medikamenten umzubringen. Ich habe eine schwere Wundheilungsstörung, die mit einer anderen Gerinnung einhergeht als die anderer Menschen und es ist eine essenzielle Information für einne Ärzt, dass man vorher genau darüber nachdenken muss, wie groß ein chirurgischer Schnitt wird und wie man diesen wieder zubekommt.

Ich erklärte in der Notaufnahme, ich sei inter*Person und versuchte viele der wesentlichen Aspekte unterzubringen. Da mein Herzinfarktwert mäßig stieg und mein Blutdruck astronomische Werte angenommen hatte, wurde entschieden, mich aufzunehmen. Die Frage, wohin man mich denn aufnehmen, löste erstmal Diskussionen aus. Dass ich weder bei Männern noch bei Frauen aufgenommen werden könne, war nach kurzer Zeit klar. Jedoch sah man sich außerstande ein Einzelzimmer auf der Normalstation bereitzustellen. Es ging mir wirklich nicht gut und ich wollte nicht weiter diskutieren und habe der Aufnahme in ein Wahlleistungs-Einzelzimmer für 96,00 Euro die Nacht zugestimmt. Bei der Frage Geld oder Leben kann man für den Moment leicht feststellen, dass es nur Geld ist. Jedenfalls, wenn man das Geld zur Verfügung hat. Ein Mensch, der das Geld nicht hat, wäre an dieser Stelle bereits am Ende gewesen. In der Notaufnahme wurde die Aufklärung zum Herzkatheter gemacht und ich erhielt die Info, dass ich innerhalb von 48 Stunden eine Herzkatheteruntersuchung bekäme. Bei meinem ersten Herzinfarkt wurde ich bei der Herzkatheteruntersuchung traumatisiert, sodass mir heute immer noch, wenn ich daran denke, die Tränen in die Augen schießen. Ich bat darum, mich während der Untersuchung zu sedieren, weil ich keinesfalls nochmals bewusst dabei sein wollte, wenn mir ein Herzkatheter durch die Arterie geschoben wird. Man sagte mir zu, man könne mich in diesem Falle sedieren. Auch, wenn die Sedierung bei diesen Untersuchungen nicht Standard ist.

Ich wurde also am Samstagmorgen mit steigendem Herzinfarktwert und Symptomen aufgenommen. Bis Sonntagmittag erhielt ich keine Behandlung. Ich sah keinen Arzt, sondern erfuhr durch das Pflegepersonal, dass der Arzt als erstes meine ohnehin heikle Medikation durcheinandergeworfen hat, ohne Rücksprache zu halten. Mein HIV-Medikament wurde völlig abgesetzt, meine Schilddrüsen-Tablette pausierte, also abgesetzt. Von zwei Allergiemitteln, die nur in Kombination Wirkung entfalten, wurde eins abgesetzt. Das Statin®, das ich nehme, wurde abgesetzt und durch ein anderes ersetzt, von dem ich bekanntermaßen doppelsichtig werde. Das hatte ich im Vorhinein erwähnt. Ich hatte Medikamente mit, sodass ich mich selbst versorgen konnte. Es dauerte bis Dienstag, bevor meine korrekte Medikation wieder angesetzt wurde.

Statt einer Behandlung wurde alle zwei Stunden der Blutdruck gemessen. Nach meiner Aufnahme wurde nur noch einmal der Herzinfarktwert ermittelt, nämlich am Sonntagnachmittag. Der Wert war weiter gestiegen, doch es passierte nichts. Am Sonntagmittag habe ich beim Pflegepersonal dringend darum gebeten, dass ich einen Arzt zu Gesicht bekomme.

Es kam am Sonntagnachmittag Dr. A. in mein Zimmer. Er interessierte sich sehr für meine Handy-Ladeschale, auf die er zielstrebig zuging. Als ich erklärte, ich sei inter* und was das bedeutet und meine veränderte Medikation müssten wir mal sprechen, sagte er, ich hätte nichts, er müsste mich eigentlich entlassen. Vom Herzkatheter habe er mich abgemeldet. Er würde zunächst ein Herz-Ultraschall machen wollen. Am ehesten hätte ich eine Blutdruck-Krise, aber für die neue Einstellung der Medikation müsste ich nicht im Krankenhaus sein. Das EKG sei unauffällig. Ja, der Herzinfarktwert sei erhöht. Aber das könne man im Moment nicht erklären. Und dann ging er wieder. Maximal fünf Minuten dauerte der Arztbesuch.

Außer einer angesetzten Blutverdünnung meines bereits seit neun Jahren verdünnten Bluts passierte bis Montagmittag wiederum nichts. Dazu muss ich sagen, dass ich die ganze Zeit über dramatische Blutdruckwerte hatte sowie Kopfschmerzen von diesem Bluthochdruck und außer den Blutdruck zu messen keine Behandlung erhielt. Ich verlangte den leitenden Oberarzt zu sprechen. Mein Mann, der sehr in Sorge war, verlangte das parallel auch. Am frühen Montagnachmittag kam eine Stationsärztin, die mir eine wirre Diagnose vorlas, von der fast nichts stimmte. Angina Pectoris z.B. habe ich nicht, dafür fehlte die Info über 47,XXY vollständig. Ich erzählte den Verlauf bis dahin. Dabei fiel auf, dass Dr. A. mich vom Herzkatheter abgemeldet, aber zum Herzultraschall nicht angemeldet hatte. Das machte sie mit Eilvermerk über ihr iPad und erhielt sofort die Info, dass ich runtergebracht werden könne. Die Ärztin brachte mich zum Herzultraschall. Eine Pflegekraft sagte, ich solle den Oberkörper freimachen und erklärte mir, wie ich mich hinzulegen hätte. Nach etwa 10 min kam Dr. A., der mich mit den Worten begrüßte: „Ach sie sind das schon wieder!“. Er schallte mein Herz, gab mir ein Tuch zum Abwischen und sagte, ich sei fertig und könne gehen. Erst auf Nachfrage, was er herausgefunden hätte, sagte er, ich habe nichts, ich könne entlassen werden. Den Rest soll ich mit der Stationsärztin besprechen. Ich machte den Versuch zu erklären, dass ich seinen Auftritt am Sonntag nicht gut fand und es für mich ziemlich negativ sei, wenn ich mein inter*sein nicht zum Thema machen könne, ohne dass er den Raum verlässt. Seine Antwort: „Wenn Sie meinen.“ Damit war das Gespräch beendet.

An der Stelle war ich mittlerweile sehr aufgebracht, denn man darf nicht vergessen, dass ich nach wie vor Herzinfarkt-Symptome, einen dramatischen Blutdruck und einen unterdessen auf 111 gestiegenen Herzinfarkt-wert hatte, der normal bei <14 liegen soll. Als ich zurück auf der Station war, verlangte ich einen anderen Arzt als Dr. A. zu sprechen. Auch die Pflegekräfte konnten nicht erklären, warum mein Fall einen so ungewöhnlichen Verlauf nahm. Die Stationsleitung meldete den Verlauf unterdessen der Pflegedienstleitung.

Am Montagnachmittag kam dann endlich ein Kardiologe, der bereit war mir zuzuhören. Dr. M. nahm sich eine halbe Stunde Zeit und erwog die Möglichkeiten. Seiner Ansicht nach müsse ich ins Herzkatheterlabor und so wie der Herzinfarkt-wert sei, müsse man von einem Infarkt ausgehen. Vor neun Jahren wurden mir in einem anderen Krankenhaus Bare Metal Stents implantiert. Auf heute übliche und damals aber bereits verfügbare medikamentenbesetzte Stents wurde wegen des Risikos von Unverträglichkeiten wegen meines besonderen Kariotyps verzichtet und auf rein metallische Stents gesetzt. Ich erklärte nochmals, warum ich eine Sedierung bei der Untersuchung wünschte. Für den nächsten Tag wurde der Herzkatheter angesetzt.

Als ich am Dienstag ins Herzkatheterlabor kam, musste ich im Vorraum zusammen mit einer anderen Patient:in noch eine Weile warten. Dr. A. kam an mein Bett und erklärte, er habe mit dem Krankenhaus von vor neun Jahren Kontakt aufgenommen (unter Bruch der Schweigepflicht ohne Genehmigung und Auftrag) und mit dem Kardiologen gesprochen. Damit ich das wisse, ich hätte damals nicht wegen inter* die Bare Metal Stents bekommen, sondern weil das System im Umbruch gewesen sei. Außerdem fragte er mit meinem Deadname, ob ich das sei und sprach mich fortan mit Herr und meinem alten Namen an. Das ließ mich in dieser Situation, in der ich ohnehin Angst hatte, völlig aus der Fassung geraten. Ich erklärte, dass, wenn er meinen Herzkatheter machen würde, ich das nicht wünsche. Ich erklärte, ich würde mich dann entlassen und ein anderes Krankenhaus aufsuchen. Eine der beiden Schwestern, die im Raum war, versuchte zu schlichten und sagte: „Gucken Sie mal, der Herr Dr. A. hat sich doch jetzt informiert und will Ihnen doch nur helfen...“. Ich sagte, ich möchte von diesem Menschen nicht behandelt werden. Daraufhin zeigte Dr. A. mit seinem Finger auf mich und sagte, ich würde ihn rassistisch diskriminieren. Dann verschwand er.

Als ich im Herzkatheterlabor war und für den Eingriff vorbereitet wurde, war eine der beiden Schwestern mit im Raum. Ich erklärte, sie habe vielleicht einen vermeintlich rassistischen Übergriff gesehen. Tatsächlich sei es aber der dritte Akt einer inter*- und homophoben Aktion des Arztes, die sich seit meiner Aufnahme durchzieht. Als ich aus der Sedierung wieder erwachte, wurde mir erklärt, ich habe einen Hinterwandinfarkt gehabt und es sei ein Stent in einem verschlossenen Herzkrankgefäß implantiert worden. Hätte mich Dr. A. wie von ihm forciert entlassen, hätte ich in kürzester Zeit einen nächsten sehr schweren Infarkt erlitten und es wäre fraglich gewesen, ob ich eine Notaufnahme noch lebend hätte erreichen können. Die Formulierung war, ich hätte einen Infarkt erlitten, der mit dem Leben nicht mehr vereinbar gewesen wäre.

In der Nacht von Dienstag auf Mittwoch, in der ich nach all den Ereignissen der letzten Tage erwartungsgemäß nicht gut schlafen konnte, habe ich beschlossen, den Vorfall nicht stehen zu lassen, sondern mich am Morgen an das Beschwerdemanagement zu wenden. Zwei Frauen des Beschwerdemanagements haben sich über ein Stunde

Zeit genommen und teilweise mit offenem Entsetzen dokumentiert, was alles passiert bzw. vor allem nicht passiert ist seit meiner Aufnahme am Samstagmorgen. Sie versprachen, eine Rückmeldung zu geben, auch wenn ich dann schon entlassen sei.

Als ich zur Station in Krötengeschwindigkeit zurückgewackelt war, wartete dort bereits eine Vertreterin der Pflegedirektion auf mich und ließ sich nochmal erklären, was vorgefallen ist. Allerdings muss man sagen und sagte es auch, auch wenn einige Pflegekräfte beim Thema inter* unsicher gewesen sind, war die Begegnung mit den Pflegekräften stets von Höflichkeit, Empathie und Respekt geprägt. Ich hatte mehrere Pflegekräfte am Ende ihrer Schicht in meinem Zimmer stehen, die sich einen Kurz-Input zu inter* und manchmal auch trans* abholten.

Ich wurde am Mittwoch entlassen und als ich gerade mit meinem Mann die Station verlassen wollte, kam die Gleichstellungsbeauftragte des Krankenhauses und fragte, ob wir noch einen Moment Zeit hätten. Hatten wir. Sie ließ sich den Verlauf nochmal erklären. Sie entschuldigte sich für das Verhalten des Dr. A. und war entsetzt über das konsequent inter*phobe Verhalten des Arztes. Sie erklärte, dass das Krankenhaus Defizite beim Thema trans* und inter* habe. Das sei z. T. bereits bekannt gewesen und wenn mein Fall für irgendetwas nützlich war, dann dafür, dass die Themen dadurch eine Beschleunigung erfahren werden.