

## Leserreaktionen Welt 05.02.2020 „Alle sieben Minuten ein Sepsis-Toter“

### **Christa H.:**

Im Oktober hatte ich eine Urosepsis, verursacht durch einen 9 mm großen Harnleiterstein. Um 08.45 Uhr wurde ich von einem Rettungsdienst, den eine Nachbarin alarmiert hatte, in das zwangsweise zuständige Krankenhaus gebracht. Dort vermutete man eine ansteckende Infektion, da ich über 40° Fieber hatte sowie Erbrechen und Durchfall, neben starken Schmerzen im rechten Unterbauch. Meiner Tochter wurde nachmittags erklärt, dass man kein CT machen könnte, da das Gerät dann desinfiziert werden müsste, falls ich etwas Ansteckendes hätte. Gegen Abend, als immer noch Ratlosigkeit herrschte, was mit mir los sei, entschied man sich doch ein CT zu machen, allerdings ohne Kontrastmittel, weil die Nierenwerte zu schlecht seien. Bei dieser Untersuchung fand man dann den Harnleiterstein und erklärte, dass ich in ein anderes Krankenhaus müsste, da hier keine Urologie wäre. Um 20.46 Uhr war ich dann endlich in einem entsprechenden Krankenhaus. Mir wurde später vom Chefarzt erklärt, dass man 1 Stunde später nichts mehr für mich hätte tun können. Die Folge der unnötigen/inkompetenten Verzögerung waren mehrere Tage Intensivstation, akutes Nierenversagen, Herzinsuffizienz, Entzündung vieler Organe usw. Gott sei Dank ist scheinbar kein Schaden zurück geblieben, obwohl ich viele Wochen benötigte, um wieder zu Kräften zu kommen.

### **Harald M.:**

Erschreckend, dass so etwas in einem Krankenhaus in Mitteleuropa passieren kann. Arzt, der mit seiner Selbstdiagnose richtig liegt, bekommt die richtige Behandlung nicht. Ich bin an einer Sepsis vor ein paar Jahren erkrankt. In einem SO-asiatischen Land ("3. Welt"), weit weg von der Hauptstadt. Sofort erkannt, sofort standardmäßig behandelt, hat nicht sofort angesprochen, deshalb wurden aus der Hauptstadt unverzüglich (taggleich) besonders "starke" Antibiotika eingeflogen. Nach einer Woche war ich wieder der Alte. Weil ich sofort zum Arzt bin und weil ich erstklassige Ärzte hatte. Soviel zum besten Gesundheitssystem der Welt, das in Europa sein soll.

### **Birgit N.:**

Mein Schwager ist vor 2 Wochen an einer Sepsis mit Anfang 60 gestorben. Er hatte Grippe-symptome. Ist nicht damit zum Arzt gegangen nach 5 Tagen konnte er die Beine nicht mehr bewegen, die Zunge war dick geschwollen. Er kam per Notruf ins Krankenhaus wurde in die Uniklinik verlegt wo er den darauffolgenden Tag verstarb. Man unterzog ihn noch einer 7 stündigen OP indem ihm das Weichgewebe im linken Bein entfernt wurde. Unnötig. Es war klar, dass er sterben würde.

### **Holger D.:**

Qualitätssicherung ist in Krankenhäusern ein Fremdwort. Wenn man dort zu Besuch, und nicht involviert ist, fällt auf, wie oft Medikamente erst mal auf den falschen Tisch gestellt, Personen erst einmal verwechselt, und erst einmal die falsche Seite geröntgt wird. Ärzte scheinen von Natur aus antiseptisch. Eine Turbinenwartung ist zwar planbarer, würde aber so nicht funktionieren. Nun, da wird auch eine geringere Fehlerrate angestrebt.

**Sascha P.:**

Ich kann die Geschichte von Hr. Oehlers Kompletta nachvollziehen: man wird überhaupt nicht ernst genommen von den Ärzten. Man wird als Hypochonder hingestellt und trotz Schmerzen nach Hause geschickt. Diese Überheblichkeit der Ärzte habe ich mehrmals erlebt. Erst wenn man medizinischer Notfall wird, dann wird alles (auch teilweise Unnötige) gemacht. Als ich mit Herzinfarkt ins Krankenhaus kam, hat man mich gefragt, warum ich schon früher nicht gekommen bin, aber bin ich doch, zig mal mit Schmerzen zu verschiedenen Ärzten gegangen und wurde jedes mal zurück geschickt ohne seriösen Untersuchungen. Erst jetzt, nach Herzinfarkt, werde ich ernst genommen, aber etwas zu spät meiner Meinung nach...

**Susanne S.:**

Das Thema ist nicht neu. Erschreckend finde ich nur, dass so viele Ärzte noch immer nicht wacherüttelt sind und damit Leben und Gesundheit ihrer Patienten gefährden. Diese Fahrlässigkeit erlebt man als Patient ja auch bei anderen Erkrankungen.

### **Leserreaktionen FAZ 17.01.2020 „Viel mehr Fälle von Sepsis in Deutschland als bisher bekannt“**

**Andreas M.:** GMV anwenden!

Da werden Millionen und Milliarden in Rauchwarnmeldern, Kohlenmonoxidmelder und anderes Gedöns gesteckt um wenige 100 Todesfälle im Jahr zu verringern. Mit weniger Geld könnte man bei der Sepsis viele Tausend retten - nur ist das kein Geschäft. In den Ministerien, Behörden, Krankenkassen, AWO, RK, etc. sitzt eben meist die zweite Wahl oder "Ruhigeren" - die nicht durch Engagement und "Reinhängen" auffallen und oft nach "Gefühl" entscheiden, da die MINT Kompetenz fehlt. Dabei würde schon ein wenig GMV (gesunder Menschenverstand) ausreichen um ein limitiertes Budget gegen den Aufwand und die Wirksamkeit von Maßnahmen - BEREICHSÜBERGREIFEND - abzuwägen. Es werden z.B. ebenfalls Milliarden für "sicherere Radwege", Todwinkeldetektoren etc. ausgegeben um "nur" ein paar hundert Radfahrer zu retten (warum passen die nicht selbst auf sich auf und bleiben stehen, auch wenn sie formal im Recht sind?) - dieses Geld für Sepsistests rettet 1.000de. Gut gemeint ist eben meist nicht gut gemacht.

**Angela S.:** Wann hat Herr Spahn

einmal eine Armada von Controllern durch deutsche Kliniken geschickt? Wer kontrolliert die Einhaltung von Hygienerichtlinien? Die Gesundheitsämter sind da sehr offen, wenn einem Patienten etwas auffällt. Diese Personen sitzen aber auch nur an ihren Schreibtischen und gehen nicht vor Ort gucken....!! Weil sie keinen politischen Auftrag haben. So einfach ist das.

**Gerhart M.:** Allein in meinem Bekanntenkreis gab es zwei Fälle, beide verursacht durch Krankenhausaufenthalte

Ein älterer Mann unterzog sich einer Knieoperation in Berlin und starb an einer Sepsis. Der andere lag in Bremen im Krankenhaus und überlebte die (einer Tumorentfernung) folgenden Sepsis nur mit knapper Not. Als medizinischer Laie habe ich nur die Diskussionen vor einigen Jahren um die sinkende Hygiene in deutschen Krankenhäusern mitbekommen. Hier mag es sehr unterschiedliche Niveaus geben. Ein Besuch im Bremer Landeskrankenhaus im letzten Sommer gruselte mich etwas, es wirkte alles runtergekommen. Das Personal war sehr nett, die Ärzte wohl auch, aber der Zustand der Klinik wirkte überaltert und morbide. Man hat schon das Gefühl, dass der Standard nicht mehr derselbe ist, wie etwa vor 40 Jahren. Auch das Personal hat sich ja verändert, auch hier scheint das Niveau völlig abgesunken zu sein. Aber wie gesagt, das hängt wohl vom Bundesland ab, auch von der Führung des jeweiligen Krankenhauses usw. Nur hat man auch hier das Gefühl, dass der Staat immer weniger Kontrolle ausübt.

**Marion B.:** Deutsches Medizinsystem weltweit spitze

Die Sepsis-Kampagne von Prof Dr. med. Reinhart (deutscher Arzt) ist eines von vielen Beispielen für die ständige Entwicklung der Medizin auch von Deutschland ausgehend. Dies, obwohl es im weltweiten Vergleich hier gar nicht die meisten Sepsis-Fälle gibt! Nur so kann die Medizin sich aber fortlaufend weiterentwickeln (Forschung, systematischer Angang, Weiterbildung der Ärzte). Allerdings fehlt oft die wirtschaftliche und politische Unterstützung. Stattdessen immer mehr Bürokratie, Kürzung von Geldern, kleinteilige politische Einmischung? Ein Staat der nicht ausreichend in Medizin und Forschung investiert - das gilt auch für Bildung allgemein und Sicherheit macht etwas falsch.

**Ferdi W.:** Deutschland ist ein medizinisches Entwicklungsland

Sepsis und Keime sind in vielen Krankenhäusern wie berichtet an der Tagesordnung. Hygienebeauftragte werden gespart. Gewinnstreben steht im Vordergrund. Das System zwischen Krankenkassen und den profitorientierten Krankenhäusern ist das Problem.