



Was kann ich als Patient selbst tun?

Oft ist das Kind schon in den Brunnen gefallen und die Infektion da und der Patient fragt sich, was er hätte besser machen können.

Grundsätzlich sind die Möglichkeiten des Patienten sehr eingeschränkt, da es nicht einfach ist, objektive Informationen zu erhalten. Außerdem hat der Patient natürlich auch kein Fachwissen.

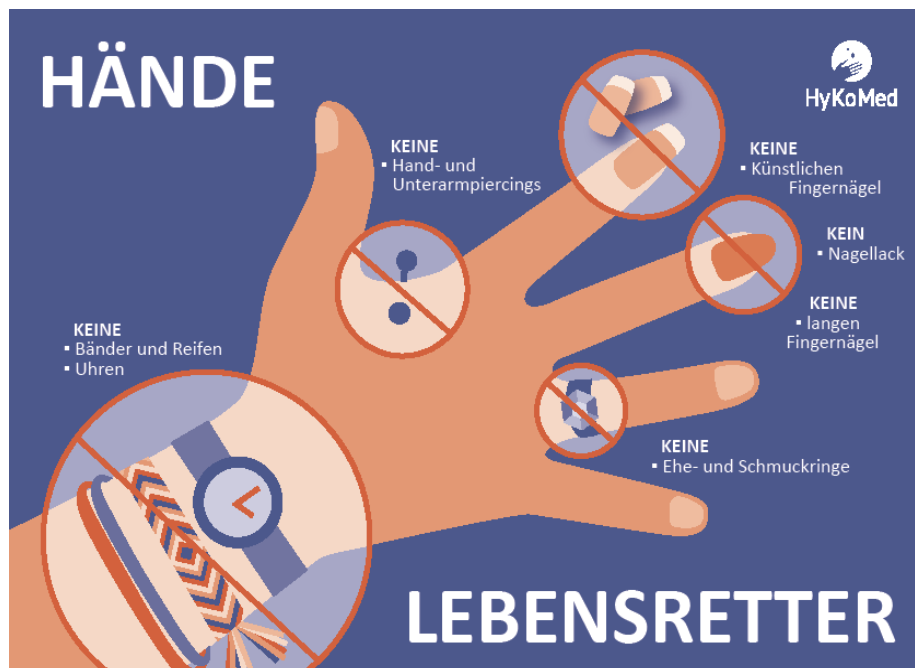
Einige Empfehlungen kann man aber schon geben:

- Bei der Krankenhausauswahl ist es immer noch das Beste, Erfahrungen von Bekannten oder Freunden zu erfragen und ggf. auch den Hausarzt oder behandelnden Arzt nach seiner Empfehlung zu fragen.
- Die Webseiten der Krankenhäuser sind meistens unergiebig, da sie alle die besten und saubersten sein wollen.
- Auch Zertifikate und Siegel, die oft reihenweise in den Eingangshallen hängen, sind nicht unbedingt eine Gewähr für eine gute Hygiene.
- Eine gewisse Hilfe können begleitende Portale, z.B. der Krankenkassen (z.B. Weiße Liste) sein, wobei auch hier die Daten limitiert sind.

Während der Zeit im Krankenhaus hat der Patient keine Chance, die besonders kritischen Bereiche und Tätigkeiten abzu prüfen, da er z.B. bei der OP oder bei der Endoskopie schläft und zu Bereichen wie der Zentralsterilisation keinen Zugang hat und letzten Endes die fachliche Kompetenz zur Beurteilung fehlt.

So reduziert sich im Wesentlichen die Beobachtung auf das, was auf der Station passiert:

- Hier kann der Patient durchaus aber sehen, wie die Händedesinfektion erfolgt oder ob sie oft genug erfolgt.
- Er kann auch darauf achten, ob die Desinfektionsmittelspender sauber sind und ob die Flaschen darin, auf denen ein Anbruch- oder Ablaufdatum stehen muss, eventuell schon abgelaufen sind.
- Bei der Händehygiene ist grundsätzlich im Krankenhaus das Tragen von Schmuck, Freundschaftsbändern, Nagellack, Uhren, künstlichen Fingernägeln und Ringen verboten:



Hier kann also durchaus eine kleine „Statistik“ gemacht werden, wie viele aus den einzelnen Berufsgruppen sich daran halten.

- Auch kann darauf geachtet werden, wie die Visite verläuft. Desinfizieren sich alle Eintretenden die Hände? Werden beim Abnehmen des Wundverbandes Handschuhe getragen oder geht der Chirurg gleich mit undesinfizierten Händen zum nächsten Patienten und nimmt dessen Wundverband ab?
- Auch die Reinigung kann beobachtet werden, die teilweise unter jedem Niveau ist.
- Schließlich kann auf der Station auch gesehen werden, wie die Isolierung von Patienten mit multiresistenten Keimen verläuft, ob sie überhaupt isoliert sind, ob Personal und Besucher sich Schutzkleidung anziehen usw.

Falls im Verlaufe des Aufenthaltes große Zweifel an der Hygiene auftreten, kann ggf. mit Fotos dokumentiert werden und es sollten evtl. auch Mitpatienten und ihre Adressen aufgeschrieben werden, um so ggf. Zeugen zu haben.

Falls man sehr unzufrieden ist, sollte man auch nicht zögern, die Stationsleitung (also die pflegerische Leitung) anzusprechen. Man macht sich dabei nicht immer beliebt, aber es kann helfen. Manchmal wartet das Personal geradezu auf Beschwerden, weil auch sie unzufrieden mit den Zuständen sind.

Alle Krankenhäuser haben heute eigentlich auch ein CIRS-Meldesystem für Fehler, das man eventuell über die Webseite erreichen kann. Alternativ gibt es auch häufig Briefkästen für Rückmeldungen. In vielen Bundesländern gibt es inzwischen in den Krankenhäusern auch Patientenfürsprecher, denen man den Ärger schildern kann und die dann auf kurzem Wege versuchen, das Problem zu lösen.

Sollte es zu einer Infektion gekommen sein, die man auf das Krankenhaus zurückführt, so bestehen mehrere Möglichkeiten, wenn man sich damit nicht abfinden will:

- Man kann den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ansprechen. Dieser beschäftigt sich relativ zügig mit der Frage und es ist auch kostenlos.



- Man kann die zuständige Ärztekammer ansprechen, die die Fragestellung dann in die Gutachterkommission gibt, die rund ein Drittel aller eingebrachten Fälle als fehlerhaft anerkennt. Die Gutachterkommissionen versuchen, innerhalb eines Jahres zu einer Entscheidung zu kommen, ihre Anrufung ist kostenlos. Beide Möglichkeiten schließen eine Klage hinterher nicht aus.
- Schließlich besteht die Möglichkeit vor Gericht zu ziehen. Dabei muss man sich im Klaren sein, dass der Rechtsweg lange dauern kann, häufig mehrere Jahre. Die Frage ist also, ob man über Jahre hinweg immer wieder dieses Thema aufrufen will.

Darüber hinaus empfiehlt es sich, immer mit einem guten Rechtsanwalt zu arbeiten, der natürlich auch Geld kostet. Es sollte also eine entsprechende Versicherung vorhanden sein.

Da Patienten meistens erst längere Zeit nach dem ursächlichen Ereignis über eine fehlerhafte Behandlung nachdenken, liegen die relevanten Ereignisse oft Jahre zurück. Gutachter müssen sich dann auf Unterlagen stützen, die vom Gutachter explizit angefordert werden müssen. Was er nicht anfordert, wird auch nicht vorgelegt. Bei hygienischen Fragestellungen sollte darüber hinaus darauf geachtet werden, dass Gutachter nur Fachärzte für Hygiene sind.

Mögliche Unterlagen, die zugezogen werden sollten, sind beispielhaft:

- Protokolle der Hygienekommissionssitzungen,
- Begehungsberichte des Gesundheitsamtes
- und der Bezirksregierung (Aufbereitung von Medizinprodukten),
- Risikoaudits der Haftpflichtversicherung,
- Zertifizierungsaudits,
- Validierungsberichte,
- die Statistik multiresistenter Erreger und ihre Bewertung nach § 23 Infektionsschutzgesetz,
- Angaben zu Ausbruchsmeldungen an das Gesundheitsamt sowie den
- Hygiene- und Desinfektionsplan.

17. Juni 2017 Prof. Dr. W. Popp