„Wir sind nicht gut vorbereitet“

KLINIKEN Patientenanwalt fordert ein nationales Vorgehen gegen die Ebola-Gefahr

Von Mika Beuster und Steffen Gross

Weilburg. Burkhard Kirchhoff will keine Panik schüren. Eindringlich warnt der Patientenanwalt aus Weilburg jedoch davor, die Gefahr durch das tödliche Ebola-Virus in Deutschland auf die leichte Schulter zu nehmen. Das Land sei für den Fall einer Häufung von Erkrankungen nicht ausreichend gewappnet. Kirchhoff berichtet von Medizinern, die bereits Isolierstationen außerhalb der Kliniken fordern würden.

Herr Kirchhoff, Ebola grassiert in Afrika und fordert Tausende Todesopfer. Bislang hieß es, Deutschland sei gut auf einen Ausbruch hierzulande vorbereitet. Sie widersprechen?

Burkhard Kirchhoff: Panikmache wäre fehl am Platz. Ebenso falsch ist es, den Menschen eine falsche Sicherheit vorzugaukeln. Fakt ist: Deutschland ist nicht gut vorbereitet auf einen Ebola-Ausbruch.

Warum? Es werden doch schon drei Patienten in Deutschland behandelt. Da scheint doch alles gut zu laufen?

Kirchhoff: Ja, und natürlich sollen die Patienten auch behandelt werden. Das Problem liegt woanders: Ich kenne Hygieniker, die ihrer Leitung jetzt schon vorschlagen, Isolierstationen vor die Klinik zu stellen. Denn das wäre aus meiner Sicht auch sinnvoll, damit die Patienten gar nicht erst in die Kliniken kommen.

Warum?

Kirchhoff: Wie werden denn die Kliniken in Wetzlar, in Weilburg reagieren, wenn sie es mit einem Patienten mit Fieber zu tun haben? Stellen Sie sich vor: Ein Patient mit Fieber sitzt in der Notaufnahme, dann kommt einer rein mit einem Herzinfarkt. Da ist doch klar, dass der Fieberpatient vielleicht stundenlang warten muss, bis er behandelt wird. Mit wie vielen Menschen hat er bis dahin Kontakt? Die Gefahr besteht durchaus, dass es passiert: Die gefährlichen Patienten sind die, die ohne Fieber aus Afrika einreisen und erst hier Symptome zeigen.

Werner Slenczka, Entdecker des Marburg-Virus, welches dem Ebola-Virus ähnlich ist, sagte dieser Zeitung, dass er keine Gefahr einer Ebola-Pandemie in Deutschland sieht.

Kirchhoff: Ich halte das – bei allem Respekt für die Leistungen dieses Mannes – für fahrlässig. Wer Gefahren für ausgeschlossen hält, ist im Fall der Fälle nicht gut vorbereitet. Ebola ist ein hoch pathogenes, sehr ansteckendes Virus, welches keine – nicht die geringsten - Hygienefehler erlaubt. Aber genau diese Hygienefehler sind doch Alltag an vielen deutschen Kliniken. Das zeigt die hohe Anzahl an Klinikinfektionen und vermeidbaren Todesfällen durch Klinikkeime. Und selbst die hoch-resistenten Klinikkeime, die nicht in den Griff bekommen werden, sind bei weitem nicht so infektiös wie Ebola.

Warnt angesichts der Ebola-Gefahr vor Schwächen im deutschen Gesundheitssystem: Anwalt Burkhard Kirchhoff aus Weilburg. (Foto: Archiv)

Aber in Leipzig und in Frankfurt werden die Ebola-Patienten doch offensichtlich gut behandelt – die Medizinier scheinen die Lage im Griff zu haben?

Kirchhoff: Das bezweifele ich nicht, aber: Wir haben in Deutschland etwa 400 qualifizierte Isolierplätze für Ebola-Patienten. Was ist, wenn diese Zahl erreicht werden sollte. Ich fordere eine deutliche bessere, generelle Vorbereitung der Kliniken, statt ein Predigen falscher Sicherheit. Die Bagatellisierung von Gefahren im Zusammenhang mit Infektionen schafft Gefahren. Im Universitätsklinikum Leipzig kam es zwischen Mitte 2010 und Anfang 2013 zu einem großen Ausbruch eines hoch resistenten Bakteriums. Das Uniklinikum hat mehr als zwei Jahre gebraucht, um diesen Ausbruch zu beenden, von dem mehr als 100 Patienten betroffen waren. Ein umfassender, schonungsloser, unabhängiger und im Sinne der Nachprüfbarkeit öffentlicher Bericht liegt bis heute nicht vor.

Aber die derzeit behandelnden Zentren sind doch offensichtlich bestens ausgestattet?

Kirchhoff: Wir reden bisher von minimalen Fallzahlen und hoffen alle, dass das so bleibt. Deutschland verfügt über High-Tech-Isolierstationen, in denen Mitarbeiter arbeiten, die langjährige Erfahrung im Umgang mit hoch infektiösen Patienten gesammelt haben und regelmäßig gut ausgebildet sind. Auf diesen Stationen gelingt es, Infektionswege rigoros zu unterbrechen, dies ist bei Ebola elementar, denn der Virus verzeiht keine Fehler. Wie der Fall einer infizierten spanischen Pflegekraft verdeutlicht, sind aber selbst auf einer hoch spezialisiert und mit Luft-Schleusen und Unterdruck arbeitenden Station Infektionsfälle nicht zu 100 Prozent auszuschließen. Man sieht das Virus nicht, geringste Nachlässigkeiten können eine Infektion nach sich ziehen. Fehlerhafte Strukturen und mangelhafte Vorbereitung zeigen sich oft erst, wenn die Fallzahlen steigen und das Geschehen eine Eigendynamik entwickelt. Dieses Szenario muss vermieden werden, statt das Problem klein zu reden.

Was ist Ihrer Meinung nach zu tun?

Kirchhoff: Wir brauchen eine nationale Behörde, die die Hygiene in Krankenhäusern überwacht. In den Niederlanden gibt es das schon. Unangekündigte Besuche und Überprüfungen durch eine Task Force, die bei Schlamperei notfalls eine Station oder Klinik schließen kann, wären nötig. Bislang ist die Aufsichtsbehörde oft das Gesundheitsamt, also der Landkreis, der in vielen Fällen auch die Kliniken betreibt. Das reicht mir in einem Bereich, der eine solche herausragende Bedeutung für die Sicherheit der Bevölkerung hat, nicht. Flächendeckend geeignete und unabhängige Kontrollen müssen her.

Die richtige Klinik mit einem möglichst sicheren Hygienemanagement zu finden, ist für Patienten schwierig. Das Magazin „Focus“ wirbt aktuell damit, die Top 100 der deutschen Kliniken ermittelt zu haben. Ist diese Liste eine verlässliche Entscheidungshilfe?

Kirchhoff: Ich halte die Focus-Liste – bezogen auf den für Patienten sehr wichtigen Aspekt der Klinikhygiene – für wenig aussagekräftig. Patienten verlassen sich auf die Liste und gehen in die dort erwähnten Kliniken. Der Focus hat aber nicht ausreichend transparent gemacht, dass der wichtige Bereich der Hygiene geeignet hinterfragt wurde und was die „Top-Kliniken“ geantwortet haben. Transparenz wäre aber in diesem Bereich angesichts von rund 1,2 Millionen Krankenhausinfektionen jedes Jahr in Deutschland für Patienten extrem wichtig. Inzwischen liegt mir der Focus-Fragebogen vor, der zur Hygiene an die Kliniken ging. Die Fragen zur Hygiene sind meines Erachtens überaus schwach formuliert.

Haben Sie konkrete Kritikpunkte an der Liste?

Kirchhoff: Ich kritisiere die zur Hygiene gestellten Fragen oder meinen Sie, eine Klinik wird in ihrem „Qualitätsbericht“ hygienische Schwachstellen erwähnen? Was soll die Frage eines Magazins nach „systematischen Maßnahmen“ oder „systematischen Kontrollen“ der Händedesinfektion. Fragen dieser Art sind hoch unkonkret und es ist nicht überprüfbar, ob die Antworten stimmen. Als Patientenanwalt führe ich Verfahren, in denen ich manchmal hinter die „Hygiene-Fassade“ einzelner Häuser schauen kann. Die Qualitätsberichte einer Klinik, die Teilnahme an der „Aktion saubere Hände“ oder nicht veröffentlichte Fragen und Antworten dem Focus gegenüber sind für mich noch kein Beweis für eine Top-Hygiene, die ich von jedem deutschen Krankenhaus im Sinne der Sicherheit der Patienten erwarte.

Was wäre denn Ihrer Meinung nach eine verlässliche Entscheidungshilfe für die richtige Klinik?

Kirchhoff: In Deutschland existieren bisher keine für den Patienten verlässlichen Entscheidungshilfen. Man sollte den Aspekt der Infektionsprävention beim Operateur oder Behandler im Vorgespräch ansprechen. Man kann konkret fragen, ob die Infektionszahlen hoch sind oder die nach der Landes-Hygieneverordnung erforderliche Zahl an Hygienekräften in der Klinik beschäftigt wird. Wenn Ärzte auf Fragen dieser Art genervt reagieren, ist dies kein gutes Zeichen.