



Die Dekubitusproblematik ist in die öffentliche Diskussion geraten. Auslöser waren Berichte in der „Hamburger Morgenpost“ (5.1.99), dem Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ (2/99) und Fernsehsendungen (z.B. „Panorama“, NDR, 14.1.99). Es wurde gezeigt, daß immer mehr ältere Menschen durch schlechte Pflege sterben. Die Hauptursachen: Mangel an qualifizierten Arbeitskräften und an Zeit.

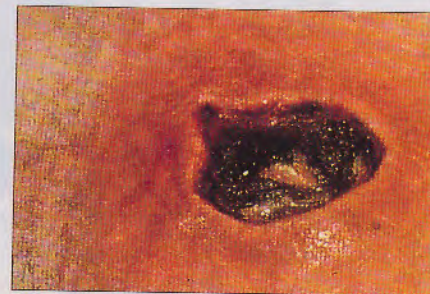
Der Dekubitus-Skandal Tod durch schlechte Pflege?

sich bewußt, daß ein Dekubitus als iatrogen Schaden forensische Relevanz besitzt, wie der 6. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes schon 1986 und 1987 in zwei Entscheidungen gezeigt hat. Bei Risikopatienten ist es daher unbedingt erforderlich, daß prophylaktische Pflegeinterventionen

(zweimaliges tägliches Waschen, Hautschutz, Anlegen von instrumenteller Harnableitung, wechselnde Seitenlagerung etc.) geplant, durchgeführt und dokumentiert werden! Jeder Mensch, der in Langzeitpflegeeinrichtungen aufgenommen wird, hat das Recht, würdevoll gepflegt zu

werden, dazu gehört insbesondere die Prävention von Sekundärkomplikationen. Das Auftreten von Dekubitalgeschwüren stellt immer einen schwerwiegenden Pflegefehler dar, dem nur durch genügend qualifiziertes Pflegepersonal präventiv zu begegnen ist. Die pflegerischen Interventionen zur Dekubitusprophylaxe sind seitens der Stations-/Pflegedienstleitungen und durch die Ärzteschaft zu kontrollieren. Leider sieht man seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung, daß sowohl in Pflegeheimen als auch in der ambulanten Versorgung vermehrt „billig Beschäftigte“, d.h. Personen ohne entsprechende Ausbildung, eingesetzt werden. Mit diesen läßt sich aber keine Qualitätsverbesserung in der Pflege und Betreuung von chronisch kranken Menschen erzielen. Nur durch qualifizierte Ausbildung mit einem

hohen intellektuellen Niveau der Pflegekräfte ist eine menschenwürdige Pflege in geriatrischen Einrichtungen sicherzustellen. Derzeit sollen bis zu 20.000 qualifizierte Pflegekräfte arbeitslos gemeldet sein. Würden sie eingestellt, könnte die Pflegequalität signifikant verbessert werden. Dieser Tatsache sollten sich die



Dekubitalulcus, Stadium 4-5

Politiker schleunigst bewußt werden und möglichst schnell intervenieren.

Hardy-Thorsten Panknin

Dekubitusstudie Hamburger Rechtsmediziner

Dekubitalgeschwüre höheren Schweregrades sind nach Einschätzung aller Experten bei standardgemäßer Pflege in der Regel vermeidbar. Dem Institut für Rechtsmedizin des Universitäts-Krankenhauses Hamburg-Eppendorf obliegen umfangreiche Aufgaben im Leichenschauwesen – gemäß dem Hamburger Bestattungsgesetz sowie anderen bestehenden behördlichen Regelungen. Im Rahmen der Leichenschau werden seit geraumer Zeit systematisch auch Durchliegeschwüre dokumentiert. In zwei kleineren wissenschaftlichen Studien wurden 1997 und 1998 die Befunde bei jeweils 1.000 bzw. 1.500 Verstorbenen ausgewertet. Das

Ergebnis: 3-4 % aller verstorbenen Pflegebedürftigen hatten tieferreichende Durchliegestellen. Besonders betroffen waren alte Menschen, Schwerkranke, behinderte und demente Personen. Derartige Fälle treten in Pflegeheimen, Krankenhäusern sowie im Bereich der häuslichen Pflege auf. Eine weitergehende Analyse der Ursachen liegt bislang nicht vor. So lassen sich derzeit auch keine Aussagen machen über Ausmaß und Häufigkeit von Dekubitalgeschwüren in Hinsicht auf die jeweilige Risikokonstellation, die Krankengeschichte und die Verantwortung oder Zuständigkeit. Mittlerweile wurden diese Pilotprojekte der Hamburger Rechtsmedizin fortgeführt –

als Jahresanalyse 1998, die ca. 10.000 Todesfälle aller Altersgruppen umfaßt. Das Medieninteresse ist groß. Trotzdem können abgesicherte Fakten, Analysen und Schlußfolgerungen derzeit noch nicht vorgelegt werden. Unter Berücksichtigung der ersten und vorläufigen Ergebnisse der Hamburger Rechtsmediziner hat sich 1998 eine Initiative zahlreicher Pflegeverbände unter der Federführung der Hamburgischen Pflegegesellschaft e.V. formiert, die ein externes Qualitätssicherungsverfahren zur Dekubitusprophylaxe im Rahmen ambulanter wie stationärer Pflege initiiert hat. Mit der Umsetzung wurde begonnen. Auch der Bundesgerichtshof

hat zivilrechtlich Standards zur Dekubitusprophylaxe, insbesondere zum Aspekt der Dokumentationspflicht, formuliert. Die Problematik ist also berufsgruppenübergreifend als bekannt vorauszusetzen. Bei den in Hamburg dokumentierten Fällen handelt es sich keineswegs um ein für die Region spezifisches Problem. Erforderlich erscheint eine professionelle Diskussion über die Infrastruktur und insbesondere die angemessene Dichte der Pflege, wobei personelle und finanzielle Ressourcen definiert werden müssen.

Prof. Dr. med. K. Püschel
Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Hamburg
Butenfeld 34, 22529 Hamburg