

Beschwerdeschreiben

Vorgangsart:	Beschwerde	Status:	offen
Vorgangsnummer:	2026- Nummer		
Kurzbezeichnung:	Umgang mit Angehörigen		
Eingangsdatum:	15.03. 11:08		
Hauseingang:	14.03. 02:47		
Briefdatum:		Klinik/Station:	
Eingangskanal:	E-Mail	Klinik/Station social media:	
Sachverhalt:	anonym? ☐ nein		
	Rückmeldung erwünscht: ☐ Ja		

Sehr geehrte Damen und Herren der Geschäftsführung

Name Krankenhaus

,

hiermit reiche ich eine dringende Beschwerde über einen Vorfall im

Name KH

 ein, der sich in der Nacht gegen 02:20 Uhr auf der Station

Name

, Zimmer 10 ereignet hat.

Mein Ehemann

Name

 befindet sich derzeit nach einer schweren Operation infolge eines geplatzten Blinddarms mit Entfernung eines Darmabschnitts in stationärer Behandlung.

In dieser Nacht kam es zu einer äußerst alarmierenden Situation:
Mein Mann kollabierte plötzlich, wurde extrem blass bzw. bläulich im Gesicht, war kurzzeitig nicht ansprechbar und begann sich stark zu übergeben. Für mich stellte sich dies als akute medizinische Notfallsituation dar.

Ich habe sofort medizinisches Personal verständigt.

Der diensthabende Arzt, der sich als vorstellte, erschien anschließend im Zimmer. Zu meinem großen Erstaunen konzentrierte sich der Arzt zunächst darauf, dass ich mich zu dieser Uhrzeit im Zimmer befand und verwies mehrfach auf die Besucherzeiten.

Ich erklärte ihm, dass ich lediglich deshalb bei meinem Mann geblieben war, weil sein Zustand bereits zuvor sehr schlecht war und ich große Sorge hatte, ihn in diesem Zustand allein zu lassen.

Trotz der offensichtlichen Symptome meines Mannes – Kollaps, starkes Erbrechen, kurzzeitige Bewusstlosigkeit sowie deutliche Kreislaufprobleme – wurde die Situation von dem Arzt lediglich mit der Aussage kommentiert, dass dies „normal“ sei und mein Mann dies „durchhalten müsse“.

Diese Situation war für mich als Angehörige extrem belastend und erschütternd, da ich große Angst um meinen Mann hatte und gleichzeitig den Eindruck gewann, dass seine akute gesundheitliche Situation nicht mit der erforderlichen Ernsthaftigkeit behandelt wurde.

Besonders irritierend war, dass der Fokus des Arztes wiederholt darauf lag, mich wegen der Uhrzeit aus dem Zimmer zu verweisen, anstatt sich zunächst umfassend mit dem Zustand meines Mannes zu befassen.

Ich halte einen solchen Umgang mit einem frisch operierten Patienten in einer offensichtlich kritischen Situation für nicht akzeptabel und nicht vereinbar mit den Erwartungen an eine professionelle medizinische Betreuung sowie einen respektvollen Umgang mit Patienten und Angehörigen.

Ich bitte die Klinikleitung daher ausdrücklich:

- den Vorfall intern umfassend zu prüfen
- das Verhalten des betreffenden Arztes zu bewerten
- und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um sicherzustellen, dass Patienten in vergleichbaren Situationen angemessen betreut werden.

Ich bitte um eine schriftliche Stellungnahme zu diesem Vorfall.

Sollte ich keine zufriedenstellende Aufklärung dieses Vorfalls erhalten, behalte ich mir ausdrücklich vor, weitere Schritte zu prüfen und gegebenenfalls rechtlichen Beistand in Anspruch zu nehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Name

Anforderung Stellungnahme

Datum: 15.03.

Datum

 6

Betreff: Info zum Eingang Nachricht von Frau

Name

Text: Sehr geehrter Herr OA

Name

von Frau

Nam

 erreichte mich die beigefügte Nachricht.

Da ich der Lebensgefährtin gerne antworten würde, würde ich mich über eine kurze Rückmeldung von Ihnen sehr freuen.

Vielen Dank im Voraus für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

Name

Stellungnahme

Artikulationsdatum: 16.03. [Datum]
Kontaktmedium: E-Mail
Beschreibung: Sehr geehrter [Name]
Anbei das Statement von Herrn [Name] Diensthabenden im Vordergrunddienst unserer Abteilung.
Herzliche Grüße
Von: [Name]
Gesendet: Montag, 16. März [Datum]
An: [Name] [Name] <[Name]>
Betreff: Avv. Info zum Eingang Nachricht von Frau [Name]
Lieber Herr [Name]
im Anhang meine Sicht des Vorfalles. [Interna zur Dokumentation]

Patient nach Konversions-Zökum-Wedge-Resektion am 11.03. [Datum] bei perf. Appendizitis, stationär auf [Stationsname]

Am 13.03. gegen 22:45 Uhr Visite des Patienten nach Anruf durch Pflege: Patient gibt Bauchschmerzen an sowie leichte Dyspnoe, außerdem Übelkeit ohne Erbrechen. Vitalwerte inkl. SpO2 im Normbereich ohne Sauerstoff, klinisch Abdomen gebläht aber weich, leichter Druckschmerz im Unterbauch, keine Abwehrspannung. Mit dem Patient wurde der postoperative Verlauf nach abdominal OP sowie stattehabter perf. Appendizitis ausführlich besprochen, insbesondere postoperative Passagestörung mit geblähtem Abdomen und postoperative Schmerzen. Bis zum Morgen Temgesic 0,2 mg 4x tgl. fest, im Tagesverlauf als Bedarf umgesetzt, Einforderung der Bedarfsmedikation besprochen. Die Partnerin des Patienten ist hier nicht anwesend.

In der Nacht gegen 2 Uhr Anruf durch die Pflegekräfte von [Name] Patient gebe weiterhin die o.g. Beschwerden mit Bauchschmerzen und Übelkeit an. Vitalwerte weiterhin idem und normwertig. Bedarfsmedikation mit Temgesic vor Kurzem verabreicht. Die Partnerin des Patienten sei sehr fordernd, stehe alle paar Minuten am Pflegestützpunkt und fordere Morphingaben für den Patienten. Mehrfache Hinweise auf die bereits erfolgten Maßnahmen, die Besuchszeiten und die Bitte diese einzuhalten und die Station nachts zu verlassen ignoriere die Partnerin, auch in der Vornacht sei sie lange nachts da gewesen und habe sich nicht an Vorgaben zu Besuchszeiten gehalten.

Zunächst telefonischer Verweis, dass der Patient am späten Abend noch visitiert worden war und bei klinisch gleichem Zustand und unauffälligen Vitalparametern die Bedarfs-Schmerztherapie ausgeschöpft werden darf und soll sowie die Bedarfsmedikation gegen Übelkeit und die Partnerin des Patienten der Station verwiesen werden darf.

Etwa 10 Minuten später erneuter Anruf, dass die Partnerin des Patienten vehement fordernd am Stationsstützpunkt sei und die Pflegekräfte hier binde, weiterhin den Hinweis auf Besuchszeiten und die Aufforderung die Station zur verlassen ignoriere. Die Kolleginnen der Pflege bitten um Unterstützung, da sie so ihren Aufgaben nur eingeschränkt nachkommen können.

Daher bettseitige Visite des Patienten und seiner Partnerin. Deutlicher Verweis auf die Besuchszeiten, dass diese einzuhalten sind und die Behinderung der Pflege durch wiederholtes und vehementes Fordern so nicht zu akzeptieren ist. Ausführliches Gespräch bzgl. des klinischen Zustands und ebenso Erläuterung der aktuellen Situation mit postoperativer Passagestörung. Gleichzeitig besteht aktuell kein Hinweis für Komplikationen bei regelrechten Laborwerten morgens, weichem Abdomen und regelrechten Vitalwerten. Postoperative Schmerzen, Übelkeit und bei unzureichender Passage auch eine geringe Dyspnoe mit unauffälligen SpO2-Werten stellen keine gefährlichen Komplikationen dar.

Die Partnerin geht auf den Hinweis zu den Besuchszeiten nicht ein, sagt man müsse sich sofort um ihren Mann kümmern und führt diffuse Begründungen an, die nicht nachvollziehbar sind. Er habe "einen Puls von 160" (in den Vitalzeichen sowie palpatorisch bettseitig Puls norm), habe "massiv erbrochen" (bei Verweis auf die leeren Spucktüten korrigiert sie er hätte fast massiv erbrochen wenn sie nicht da gewesen wäre) und sei "kollabiert" (Patient im Bett liegend wach ansprechbar, auch bei den Beurteilungen durch die Pflege keine Bewusstlosigkeit vorliegend gewesen). Die Partnerin beharrt, dass ihr Mann Morphin brauche, den Verweis auf die kürzlich eingenommene Temgesic und die Wirkung dieser Medikation abzuwarten und ggf. im weiteren Verlauf bei Schmerzpersistenz nochmals Opioide zu verabreichen reicht ihr nicht.

Eine zufriedenstellende Situation für die Partnerin kann insgesamt leider nicht erreicht werden, da die o.g. Punkte immer wieder wiederholt werden.

Das Gespräch wird mit der eindringlichen Aufforderung, die Nachtruhe (auch des benachbarten Patienten im Zimmer) zu wahren, die Station zu verlassen und zu den Besuchszeiten wiederzukommen, beendet.

Nach ca. 10 Min erneuter Anruf durch die Pflege die Angehörige stellt in Aussicht jetzt zu gehen, besteht aber aus die Auskunft meines Names bevor sie die Station verlässt. Dieser wird durch mich an die Pflegekräfte mitgeteilt und der Angehörigen weitergegeben.

Viele Grüße

Antwortschreiben, Seite 1:

Absender

Frau

Empfängeradresse

Absender und Bearbeiter

Ort den 16. März Da

Ihre Nachricht vom 14.03. Datum

Sehr geehrte Frau Name

Name Dank für Ihre Nachricht vom 14.03. Datum in der Sie uns von Ihren Eindrücken zur Behandlung von Herrn Name berichten. Wir nehmen Rückmeldung von Angehörigen sehr ernst und haben deshalb Ihre Nachricht unmittelbar an den zuständigen Oberarzt weitergeleitet.

Ihrem Wunsch nach Stellungnahme kommen wir gerne nach und erläutern Ihnen den Behandlungsverlauf, wie er sich aus unserer Sicht dargestellt hatte.

Bereits gegen 22:45 Uhr wurde Ihr Lebenspartner auf Hinweis der diensthabenden Pflegekraft von unserem Dienstarzt visitiert. Im Gespräch hatte Herr Name u. a. über Bauchschmerzen und Übelkeit und eine leichte Dyspnoe geklagt. Die gemessene Sauerstoffsättigung lag ohne Sauerstoffgabe im Normbereich. Das Abdomen war gebläht, aber weich. Es wurden ein leichter Druckschmerz, aber keine Abwehrspannungen festgestellt. Der postoperative Verlauf wurde mit Ihrem Lebensgefährten ausführlich besprochen. Insbesondere auf eine mögliche postoperative Passagestörung mit geblähtem Abdomen und Schmerzen wurde eingegangen. Zur Schmerzbehandlung wurde ein starkes Opioidanalgetikum angeordnet sowie Ihrem Lebensgefährten erklärt, wie er zusätzliche Bedarfsmedikation erhält.

Gegen 2 Uhr verständigte die diensthabende Pflegekraft erneut den Dienstarzt zu Beschwerden wie Bauchschmerzen und Übelkeit. Die Bedarfsmedikation mit Temgesic (starkes Opioid) war vor Kurzem erst verabreicht worden. Ebenso wurde darüber informiert, dass Sie sich, wie bereits in der Vornacht, noch immer im Zimmer Ihres Lebensgefährten aufhalten würden. Dies ist nach unseren Besuchszeiten nicht vorgesehen. Im Zimmer lag ein weiterer Patient.

Etwa 10 Minuten später erreichte unseren Dienstarzt ein erneuter Anruf, dass Sie am Stationsstützpunkt die Pflegekräfte um weitere Morphingaben gebeten haben. Auf den Hinweis, dass Ihr Lebensgefährte erst seine Schmerzmedikation erhalten hat, haben Sie nicht reagiert. Im Weiteren wurden Sie von der Pflegekraft auf die Besuchszeiten hingewiesen und aufgefordert, die Station zu verlassen.

Antwortschreiben Seite 2

Seite 2 zum Schreiben vom 16.03.

Da Sie der wiederholten Aufforderung nicht nachgekommen sind, kam der Dienstarzt erneut ins Zimmer Ihres Lebensgefährten und erklärte Ihnen, dass sich Angehörige an die Besuchszeiten halten müssen. Es folgte ein weiteres ausführliches Gespräch zum klinischen Zustand und der aktuellen Situation, wie sie sich nach einer Operation üblicherweise darstellt. Bei regelrechten Laborwerten, weichem Abdomen und normwertigen Vitalparametern konnte eine postoperative Komplikation ausgeschlossen werden. Postoperative Schmerzen und Übelkeit sind Begleiterscheinungen, die nach einer Operation auftreten können und medikamentös behandelt werden. Sie hatten darauf beharrt, dass Herr Morphin brauche. Hierzu wurde Ihnen erneut erklärt, dass das kürzlich erst verabreichte Opioid seine Wirkung noch entfalten müsse und bei weiterer Schmerzpersistenz selbstverständlich eine weitere Dosis verabreicht wird.

Auf Ihren Hinweis, dass Ihr Mann massiv erbrochen hätte und kollabiert wäre, wurde augenscheinlich festgestellt, dass die Brechtüten/-Schalen leer waren und Herr im Bett liegend wach und ansprechbar war. Hierauf hatten Sie erklärt, dass das Erbrechen und der Kollaps nur durch Ihre Anwesenheit verhindert wurde.

Nachdem in der Bewertung der aktuellen Situation kein Einvernehmen erreicht werden konnte und der Mitpatient im Zimmer sich sehr gestört fühlte, wurden Sie erneut aufgefordert, die Station zu verlassen und erst zu den regulären Besuchszeiten wiederzukommen.

Ihre Angaben hinsichtlich der von Ihnen beobachteten Symptomen und unserer medizinischen Einschätzung zur Situation basieren offensichtlich auf unterschiedliche Wahrnehmungen. Ihre Darstellung können wir deshalb leider nicht bestätigen. Es tut uns sehr leid, dass es offensichtlich nicht gelungen ist, Sie zu den medizinischen Hintergründen aufzuklären.

Unabhängig hiervon möchten wir Sie bitten, dass Sie sich zukünftig an unsere Hausordnung bzw. an die Aufforderung unserer Mitarbeiter halten. Zur Einsichtnahme habe ich dem Schreiben unsere Hausordnung beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Kopie:

Anlage