

**Von:** K P Lohest  
**Gesendet:** Sonntag, 16. Oktober 2011 18:26  
**An:** info@pflege-shv.de  
**Betreff:** Demenz und Krankenhaus

Sehr geehrte Frau von Stösser,

auf Empfehlung von Herrn Schober wende ich mich an Sie, um Ihnen meine Erfahrungen mit einem Krankenhausaufenthalt meiner an Demenz erkrankten Tante im Mainzer Universitätsklinikum zu schildern.

Zunächst einmal zum Hergang:

Meine Tante wurde nach einem Sturz am Samstag, den 1. Oktober 2011, in die Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie des Universitätsklinikums Mainz eingeliefert. Ab da begann eine systematische Deaktivierung meiner Tante. Abgesehen von einem Bettgitter wurde ihr als erstes ein Katheter gelegt, weil offenbar keine Zeit war, sie bei Toilettengängen zu begleiten. Da meine Tante nach kurzer Zeit zudem das Bett eingekotet hatte, wurde ihr als zweites eine Windel angelegt.

Bei unserem Besuch konnten wir feststellen, dass meine Tante durchaus das Bedürfnis äußern konnte, auf die Toilette zu müssen, doch lag im selben Zimmer keine Person, die das dem Pflegepersonal hätte vermitteln können. Im Gegenteil: Die Mitpatientin war ebenfalls dement und stöhnte zudem über extreme Schmerzen, da sie zumindest am Sonntag, den 2. Oktober 2011 unoperiert im Bett lag. Als wir das Zimmer betraten, riefen beide Patientinnen verzweifelt um Hilfe, doch niemand kümmerte sich um sie. Meine Tante war schweißnass und zitterte am ganzen Körper. Beide desorientierte Patientinnen wussten nicht, wo sie waren und was mit ihnen geschah. Die nicht endenden Hilferufe der Mitpatientin müssen bei meiner Tante Erinnerungen an die Kriegszeit hervorgerufen haben, von der sie immer wieder – Flucht und Vertreibung – erzählt.

Wir baten darum, meine Tante in ein anderes Zimmer zu verlegen, damit sie zur Ruhe kommen kann und in dem ggf. jemand lag, der sich auch mit dem Pflegepersonal hätte verständigen können, wenn beispielsweise eine Notsituation aufgetreten wäre. Diese Bitte wurde abgelehnt, obwohl in zwei Zimmern jeweils nur eine Patientin lag.

Zwei Tage später, am 4. Oktober 2011, mussten wir feststellen, dass meine Tante als nächste Akte der Deaktivierung eine Infusion gelegt bekommen hatte – offenbar war keine Zeit, dass jemand ihr Getränke reichte – und, da sie sehr unruhig war, angegurtet worden war. Keine dieser Maßnahmen, auch die freiheitsentziehenden nicht, wurde bis zu diesem Zeitpunkt mit mir als gerichtlich bestelltem Betreuer besprochen.

Ich habe mich daraufhin an den Verwaltungsdirektor der Klinik, den ich persönlich kenne, mit der Bitte um Hilfe gewandt.

Am Abend des Dienstag hatte ich schließlich zwei nicht zu akzeptierende Begegnungen: eine mit einer Stationsschwester und eine mit einem Stationsarzt. Auf meine Aufforderung, meine Tante sofort in ein anderes Zimmer zu legen, weil die Mitpatientin auch nach deren Operation noch immer ständig um Hilfe rief und meine Tante nicht zur Ruhe kam, erklärte mir eine Stationsschwester, sie könne doch meine Tante nicht mit „normalen“ Patientinnen zusammenlegen. Das zeigt mir eine erschreckende Unkenntnis über Demenz-Erkrankungen und vor allem über die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz. Wer hier in Kategorien wie „normal“ und, so der Folgeschluss, „unnormale“ denkt, ist für die Versorgung demenzkranker Patientinnen und Patienten nicht ausreichend ausgebildet.

Der herbeigerufene Stationsarzt war überhaupt nicht bereit, mit mir über die Situation meiner Tante zu sprechen, vielmehr beschwerte er sich darüber, dass ich ihm mit meinem „kleinen Horizont“ seine Zeit stehle und ihm der pflegerische Zustand meiner Tante „scheißegal“ sei, was er auch vor jeder Kamera dieser Welt wiederholen würde. Über die medizinische Situation meiner Tante habe ich gar nichts erfahren. Einmal abgesehen von den persönlichen Unverschämtheiten dieses Stationsarztes, wegen der ich mich an die Ärztekammer gewandt habe, zeigt auch sein Verhalten, dass zumindest die Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie nicht auf die Behandlung dementer Personen eingestellt ist.

Nachdem sich der Verwaltungsdirektor dankenswerter Weise am 5. Oktober 2011 um die Angelegenheit persönlich gekümmert hat, hat sich die Situation fundamental verbessert. Meine Tante wurde verlegt und sie wurde wieder aktiviert, u.a. durch eine Krankengymnastik. Ich selbst wurde von einem Oberarzt der

Klinik konsultiert. Mittlerweile habe ich den Aufsichtsrat des Klinikums - Vorsitzende Frau Staatsministerin Doris Ahnen - über den Vorfall informiert, weil es mir darum geht, dass sich das gesamte Universitätsklinikum mit der Versorgung dementer Personen befasst. Das, was meiner Tante (und ihrer Mitpatientin) widerfahren ist, darf sich nicht wiederholen. Im Universitätsklinikum selbst müsste der Sachverstand vorhanden sein, beispielsweise in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, um ein Konzept für die Behandlung und Versorgung dementer Personen außerhalb der Geriatrie zu entwickeln. Meine Empfehlung ist, dass daran auch Organisationen der Pflegeselbsthilfe und Betreuerinnen und Betreuer mitwirken. Ich jedenfalls habe mich auch dazu bereit erklärt.

Dass, was meiner Tante geschehen ist - im Übrigen hat man auch die Demenz-Medikamente abgesetzt, was zu fatalen Folgen nach ihrer Rückkehr aus dem Krankenhaus geführt hat - ist kein Einzelfall. Nach dem Krankenhausaufenthalt ist der Zustand meiner Tante extrem schlecht, sodass ich mit ihrem Ableben rechnen muss. Auch wenn man ihr vielleicht für die Zukunft nicht mehr helfen kann, gehört das Thema Demenz und Krankenhaus doch auf die (politische) Agenda. Gerne bin ich bereit, das mit zu bewirken. Sehen Sie einen Weg, wie ich mich dementsprechend engagieren kann?

Zu meinem Hintergrund: Ich bin seit Mai 2011 als Abteilungsleiter Familie im neu gegründeten rheinland-pfälzischen Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen tätig, von 2003 bis 2011 war ich Abteilungsleiter Soziales im Sozialministerium und dabei auch bis 2010 für die Pflegepolitik verantwortlich.

Mit freundlichen Grüßen

K P Lohest

---

Von: "Pflegeselbsthilfeverband" <pflege@pflege-shv.de>  
An:  
Betreff: AW: Demenz und Krankenhaus  
Datum: Mon, 17 Oct 2011 17:32:35 +0200

Sehr geehrter Herr Lohest,

Ihr Erfahrungsbericht bestätigt unsere seit langem angemahnte Kritik an der stationären Versorgung von Menschen mit Demenz in Kliniken und Krankenhäusern. Wir hatten zu diesem Thema kürzlich einen Pflege-Treff in Köln, siehe Bericht: [http://www.pflege-shv.de/uploads/pflege-shv/Treffen-Veranstaltungen/PflegeTreff\\_koeln\\_26.09.2011\\_Bericht.pdf](http://www.pflege-shv.de/uploads/pflege-shv/Treffen-Veranstaltungen/PflegeTreff_koeln_26.09.2011_Bericht.pdf)

Leider ist es so, dass auch Menschen in politischer Verantwortung solche Beschwerden erst glauben, wenn sie selbst betroffen sind. Da macht RLP keine Ausnahme. So wie Sie sich von den Ärzten behandelt sahen in dieser Klinik, so fühle ich mich nicht selten von Politikern behandelt, denen ich versuche zu erläutern, was da nicht in Ordnung ist. Beigefügt hier eine aktuelle Geschichte aus Budenheim, da haben sich 9 Angehörige zusammengetan, Heimaufsicht und MDK werden vermutlich wieder mit ein paar Empfehlungen an die Heimleitung abziehen, da man ja nur die Formalien prüft und nicht die Ergebnisse.

Heute rief eine Angehörige aus Koblenz an, die Frau konnte sich kaum beruhigen darüber wie man mit ihrer Schwester in dem Heim umgeht. Diese Frau ist schon berentet und hat nicht die Möglichkeiten, wie Sie sie haben. Ein Angehöriger, der kein wichtiges Amt bekleidet, wie Sie, wäre vermutlich nicht einmal zum Direktor der Klinik vorgelassen worden. In kleineren Krankenhäusern sind Demenzkranke in der Regel besser aufgehoben. Mitglieder der Projektgruppe ReduFix fordern ein Rooming-in für Demenzkranke, weil sich diese in fremder Umgebung in einer ähnlichen Situation befinden wie kleinere Kinder. Zumindest bis zur Eingewöhnung im Heim oder Krankenhaus.

Insofern kann ich Ihnen nur zustimmen, dass dieses Thema auf die politische Agenda gehört. Ich will mich gerne an den Überlegungen beteiligen. Wenn Sie erlauben, würde ich gerne Ihren Erfahrungsbericht weiterleiten.

Wie Sie selbst sagen, auch wenn Ihrer Tante mit Verbesserungen nicht mehr geholfen werden kann, darf man grundsätzlich nicht akzeptieren, dass alte Menschen mit Demenz in einer solch schädigenden Weise behandelt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Adelheid von Stösser

**Von:**

**Gesendet:** Dienstag, 18. Oktober 2011 18:15

**An:** Pflegeselbsthilfeverband

**Cc:**

**Betreff:** Re: Demenz und Krankenhaus

Sehr geehrte Frau von Stösser,

haben Sie vielen Dank für Ihre schnelle Reaktion.

Ich stimme Ihnen zu, dass meiner Tante nur deshalb kurzfristig geholfen wurde - die Langzeitwirkungen sind allerdings mehr als fatal; entweder ist sie traumatisiert oder in der Sterbephase -, weil ich Abteilungsleiter eines Ministeriums bin (übrigens nicht mehr im Sozialministerium und auch nicht mehr für die Pflege zuständig). Und genau deshalb möchte ich, dass sich generell etwas ändert. Es darf nämlich nicht sein, dass man nur dann menschenwürdig behandelt wird, wenn man entweder Privatpatient ist oder "Beziehungen" hat.

Wollen wir einmal gemeinsam überlegen, ggf. auch mit Beteiligung von Herrn Schober, wie man das Thema Demenz und Krankenhaus stärker auf die politische Agenda bekommt?

Mit freundlichen Grüßen

K P Lohest