

## Fehler im System?

Nachlässigkeit des Pflegepersonals in einem Freiburger Seniorenheim soll für einen an Tuberkulose erkrankten 85 Jahre alten Mann gravierende Folgen gehabt haben

Von Frank Zimmermann

Christina Bolm erinnert sich noch genau an den Juni 2018. Damals stand sie vor der Entscheidung: Soll sie ihren damals fast 84-jährigen pflegebedürftigen Vater, der vier Monate wegen einer offenen Tuberkulose (TB) isoliert in der Universitätsklinik behandelt wurde, in einem Freiburger Seniorenwohnheim unterbringen – obwohl sie gehört hatte, dieses habe einen schlechten Ruf? Die Zusage für einen Heimplatz dort hatte sie – was keine Selbstverständlichkeit ist, wenn es schnell gehen soll. „Ich habe es dann trotzdem versucht.“ Heute hält sie das für einen großen Fehler.

Nun, eineinhalb Jahre später, klagt die Familie Bolm vor dem Landgericht gegen die Senioreneinrichtung – im Raum steht ein Schmerzensgeld in Höhe von 90.000 Euro, betroffen sind insgesamt vier TB-infizierte Menschen.

Ein Blick zurück: Nach dem Tod seiner Frau Ende 2017 verschlechtert sich Günther Bolms Gesundheitszustand rasch. Im Februar 2018 stellen Ärzte bei ihm eine ansteckende, offene TB fest (siehe Hintergrund). Vier Monate lang muss er stationär behandelt werden – zuerst im Freiburger St.-Josefskrankenhaus, dann in der Universitätsklinik. Bei seiner Entlassung ist klar, dass Günther Bolm Pflege brauchen würde, weshalb Christina Bolm trotz besagter Zweifel das Angebot der Pro Seniore Residenz Freiburg annimmt, die sich in unmittelbarer Nachbarschaft ihres eigenen Zuhauses befindet.

*In den Packungen waren viel zu viele Medikamente übrig*

Am 8. Juni 2018 bezieht Günther Bolm in der Senioreneinrichtung ein Einzelzimmer mit Bad. Das Pflegepersonal hat dafür zu sorgen, dass er in den folgenden sechs Monaten täglich die zwei Tuberkulose-Medikamente Eremfat und Isozid verabreicht bekommt. Dafür hat der Hausarzt ein Rezept jeweils für eine 100er-Packung ausgestellt.

Sechs Wochen später hat Günther Bolm seine erste TB-Nachsorge; alles ist soweit in Ordnung. Weitere sechs Wochen später, bei der nächsten Nachsorge, hat sich sein Gesundheitszustand jedoch gravierend verschlechtert, die Tuberkulose ist erneut ausgebrochen. „Der Arzt rief an und sagte, dass mein Vater wieder stationär behandelt werden müsse“, erinnert sich Christina Bolm. Die Universitätsklinik ist an jenem 18. Oktober 2018 über-rascht: Bei Medikamenteneinnahme nach dem Therapieplan dürfe die TB nicht wieder derart massiv auftreten.

Als Christina Bolm die Sachen ihres Vaters aus dem Heim abholt, bittet sie eine der Pflegekräfte, ihr die verbliebenen TB-Medikamente mitzugeben – ein Vorgang, der sich im Nachhinein als bedeutsam



Unter Personalnot leiden sehr viele Senioreneinrichtungen in Deutschland.

FOTO: FEDERICO GAMBARINI (DPA)

herausstellt: Von Eremfat sind aus der 100er-Packung noch 39, von Isozid sogar noch 49 Tabletten übrig – und zwar nachweislich noch aus der ersten Packung vom Juni. Denn der Hausarzt hat überhaupt kein Nachfolgerezept ausgestellt, das Heim hatte sich diesbezüglich nie bei ihm gemeldet. Wären die Medikamente wie verordnet vom 12. Juni an dem Patienten täglich verabreicht worden, hätten beide Packungen am 20. September aufgebraucht sein müssen. Kurzum: Günther Bolm lebte 129 Tage in dem Heim, bekam dort aber nur in weniger als der Hälfte der Zeit offenbar die für ihn so wichtigen Medikamente.

In seinem Gutachten vom März 2019 kommt ein Sach-



FOTO: GINA SANDERS (ADOBE STOCK.COM)

**Eine kontrollierte Medikamentenausgabe ist unerlässlich.**

verständiger des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) zu dem Ergebnis, dass dies „vermeidbar“ gewesen wäre: „Aus gutachterlicher Sicht stellt dieser Fehler

ein Versäumnis dar, wie es in einem Pflegeheim schlichtweg nicht vorkommen darf.“ Es habe überhaupt keine Dokumentation der einzelnen Medikamentenverabreichungen gegeben, sondern nur eine für alle verabreichten Medikamente. Pflegegenotzen seien nicht täglich eingetragen worden, an zwei Tagen fehlten sie ganz, bilanziert der MDK. Der Gutachter schließt andere Gründe für den neuerlichen Ausbruch aus: sowohl, dass der Wirkspiegel der verordneten Arzneimittel nicht ausreichte, als auch, dass sich Resistenzen gegen die Medikamente bildeten, die deren Wirkung unterbunden haben könnten.

Dass die Medikamentenverabreichung offenbar häufig vergessen wurde, ist für Christina Bolm aber nur die Spitze des Eisbergs. Sie kritisiert auch die Pflege und hygienischen Verhältnisse in dem Heim: Wöchentlich zu wechselnde Urinbeutel seien wochenlang nicht gewechselt worden. Zudem habe eine Pflegerin fehlerhaft – nicht nach dem ärztlichen Plan – Insulin gespritzt. Als sie dies angemerkt habe, habe die ausländische Pflegerin ihren Einwand mangels Sprachkenntnis nicht verstanden.

Dass es immer wieder Beschwerden über Seniorenheime gibt, bestätigt die Heimaufsicht der Stadt, in Freiburg seien es jährlich 50 bis 60. Namen einzelner Heime, über die ihr Beschwerden vorliegen, will die Kontrollbehörde nicht nennen. Sie ist in Freiburg für 40 Einrichtungen zuständig und kontrolliert diese ebenso wie der MDK regelmäßig, grundsätzlich einmal pro Jahr unangemeldet so-

wie „anlassbezogen“, erklärt Rathaus-sprecher Toni Klein nach Rücksprache mit dem zuständigen Amt für Soziales und Senioren. Die Beschwerden reichten von Mängeln in der Pflege und der personellen Ausstattung bis hin zur schlechten Essensversorgung, Hygiene und Betreuung, sagt Klein. Dafür gebe es Sanktionsmöglichkeiten bis hin zur Untersagung des Heimbetriebs; was in der Praxis jedoch noch nicht vorgekommen sei. Konkreter könne man nicht Auskunft geben. Klar sei aber, dass alle Einrichtungen mit Fachkräftemangel, Personalengpässen, hohen Belastungssituationen und Krankenständen zu kämpfen hätten, sagt Klein. „Um dennoch dem gesetzlich festgelegten Personalschlüssel gerecht zu werden, ist ein Zurückgreifen auf Zeitarbeitskräfte häufig unausweichlich“, was wiederum eine hohe Fluktuation zur Folge habe.

Heimbetreiber Pro Seniore, der sich zum Fall Bolm nicht äußert, bestätigt Probleme bei der Suche nach Pflegefachkräften. Diese gestalte sich „branchenbedingt aktuell schwieriger als in früheren Jahren und erfordert daher deutlich größere Anstrengungen als zuvor“, hinzu komme in Südbaden noch die Konkurrenzsituation mit der Schweiz, erläutert Peter Müller von Pro Seniore. Der Unternehmenssprecher betont aber auch, dass man die „Vorgaben bezüglich Fachkraftquoten und Betreuungsschlüssel“ erfülle. In Freiburg beschäftigt Pro Seniore 74 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Mit dem neuerlichen Ausbruch der Tuberkulose bei ihrem Vater, der einen zweiten viermonatigen Klinikaufenthalt

erforderte, ist die Geschichte jedoch noch nicht zu Ende erzählt. Denn sowohl Christina Bolm als auch ihr Sohn und ihr Ex-Mann stecken sich im Sommer 2018 bei Besuchen im Heim bei ihrem Vater an. Während bei ihr und ihrem Ex-Mann die Tuberkulose bislang nicht ausgebrochen ist, wurde bei ihrem Sohn Benjamin eine Lymphknoten-TB diagnostiziert, die eine Operation erforderte. An den Folgen der Infektion leidet der 22-jährige Student noch heute. Er ist weiterhin in ärztlicher Behandlung und muss seit mittlerweile zehn Monaten Medikamente einnehmen.

Christina Bolm entschied sich derweil für eine viermonatige Prophylaxe-Behandlung, die das Risiko einer offenen TB reduziert. Dass sich auch Beschäftigte oder andere Bewohner des Heims infiziert haben, bestreitet Pro-Seniore-Sprecher Peter Müller: „Im relevanten Zeitraum und danach sind in unserem Haus in Freiburg keine Fälle der betreffenden Krankheit aufgetreten.“

Heiko Melcher, Anwalt der Familie Bolm, spricht von einem „eklatant groben Verstoß“ des Heims. Er hat deshalb im vergangenen November gegen Pro Seniore eine Zivilklage beim Landgericht eingereicht. Die Versicherung des Heims streitet bislang alle Ansprüche auf Schmerzensgeld ab. Für Christina Bolm steht beim Gang vor Gericht im Vordergrund, dass Missständen in der Senioreneinrichtung ein Ende bereitet wird. „Ich glaube, das war kein Zufall, sondern hat System. Dieses Heim war völlig unorganisiert.“

Zu den im Raum stehenden Vorwürfen will Pro Seniore nicht Stellung nehmen – aus datenschutzrechtlichen Gründen, wie Sprecher Müller sagt. Generell werde die Medikamentenausgabe an die Bewoh-



Günther Bolm (1934–2020)

ner „durch autorisiertes Personal mit entsprechender Fachkraftausbildung“ vorgenommen. Was die Klage betrifft, gibt sich das Unternehmen, das bundesweit an 80 Standorten vertreten ist, optimistisch. „Wir sind zuversichtlich, dass wir im Rahmen unserer Einlassung zu einer entlastenden Aufklärung des Sachverhalts kommen werden“, sagt Müller.

Für Anwalt Melcher ist klar, dass das Personal fahrlässig gehandelt hat. Das Heim habe gewusst, was für Medikamenten es Günther Bolm verabreichen musste, und es sei in Kenntnis des Medikamentenplans gesetzlich verpflichtet, für die regelmäßige Medikamentenvergabe zu sorgen und müsse auch kontrollieren, dass dies tatsächlich geschehe. „Eigentlich müsste das Personal in so einem Fall daneben stehen, weil die Medikamente lebenswichtig für Herrn Bolm waren“, findet Melcher. Mit der mündlichen Gerichtsverhandlung rechnet er im Laufe des Frühjahrs.

Nach dem zweiten Klinikaufenthalt hat Christina Bolm ihren Vater nicht mehr im Heim untergebracht. Bis zuletzt hat der 85-jährige mit Hilfe eines Pflegedienstes bei ihr zu Hause bleiben können. Am 4. Januar ist Günther Bolm gestorben, letzten Endes an Krebs. Bei allem Verständnis für die schwierigen Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals ist Christina Bolm überzeugt: Der Heimaufenthalt hat die letzten Monate ihres Vaters sehr erschwert.

### HINTERGRUND

#### Tuberkulose – Verlauf und Therapie

Die Lungen-Tuberkulose (TB) ist die meist verbreitete TB; daneben gibt es auch noch andere Arten wie die Lymphknoten- oder die Urogenital-TB. Übertragen wird die Lungen-TB über die Luft, die Mykobakterien werden eingeatmet. Die Lunge wird bakteriell befallen, in ihr bilden sich Höhlen (Cavernen), die das Atmen stark einschränken. Betroffen sind laut Statistik des Robert-Koch-Instituts (RKI) deutlich mehr Männer als Frauen. Ein Faktor für die Ansteckung ist die Nähe und Dauer des Kontakts mit der infizierten Person. Ob sich jemand ansteckt, sei aber immer auch Zufall, sagt Oberarzt Dirk Wagner. Der

Infektiologe und Professor arbeitet an der Universitätsklinik Freiburg und hat Günther Bolm stationär behandelt, von Februar bis Juni 2018 und erneut von Oktober 2018 bis Februar 2019.

Die Standardtherapie in Deutschland und weltweit ist seit rund 50 Jahren die sogenannte Vierfachtherapie, bei der zwei Monate vier, anschließend für vier Monate noch zwei dieser vier Medikamente täglich eingenommen werden müssen. So soll die Entstehung einer Resistenz verhindert werden. Festgestellt werden können Resistenzmutationen heutzutage schnell durch einen molekularen Test, abgesichert wird das Ergebnis durch ein länger dauerndes Kulturverfahren. Wird nun aber eines der vier Medikamente nicht regelmäßig eingenommen, kann es zu Resistenzen

kommen und die Therapie ihre Wirkung verlieren. Zuletzt ließ die Flüchtlingswelle die Zahl der Tuberkulosekranken in Deutschland deutlich ansteigen. Laut Uniklinikarzt Wagner stecken infizierte Flüchtlinge aber äußerst selten Einheimische an, da sie nach ihrer Ankunft in Deutschland auf TB untersucht und rasch isoliert und behandelt werden können.

Mit 5837 und 5926 Infizierten waren die Fallzahlen in den Jahren 2015 und 2016 so hoch wie seit 2005 nicht mehr. Anschließend ging die Zahl wieder zurück. 2018 gab es bundesweit 5429 Fälle und 129 TB-Tote. In Baden-Württemberg erkrankten im vorvergangenen Jahr 656 Menschen an TB (2017: 675; 2016: 742). Oberarzt Dirk Wagner behandelt in der Freiburger Uniklinik nach eigener

Aussage etwa 30 bis 40 Tuberkulose-Patienten im Jahr. Für Freiburg meldete das Gesundheitsamt 2018 insgesamt 19 Fälle, ebenso viele waren es in der Ortenau; im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald wurden 16 gemeldet, in den Kreisen Lörrach und Emmendingen elf und sieben.

Wo sich Günther Bolm infiziert haben könnte, ist unklar. Der Erreger kann sich jahrzehntlang „verkapselt“ im Körper befinden, ohne auszubrechen, und wenn das Immunsystem der Betroffenen schwächer wird, aktiviert werden. Bei älteren Menschen wird vermutet, dass sie sich in der Nachkriegszeit infiziert haben, als die Verbreitung von TB noch wesentlich häufiger und das Gesundheitssystem schlechter war und es die heutigen Therapien noch nicht gab. **fz**